

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes adolescentes de medicina, UPAO Piura.

Área de Investigación:

Educación en ciencias de la salud

Autor:

Francesca María Dawson Aguila

Jurado Evaluador:

Presidente: Mary Chumacero Aguilar

Secretario: Fernando Ricardo Cruz Dioses

Vocal: Milko Salvador Di Natale Guevara

Asesor:

Martín Arturo Vilela Estrada

Código Orcid: 0000-0002-1494-952X

Piura – Perú

2023

Fecha de Sustentación: 6/6/2023

TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

12 %	12 %	8 %	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	3 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3 %
3	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
9	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo


Mg. María A. Vela Betanda
Instituto Tecnológico
de Lima Perú

Declaración de originalidad

Yo, Martin Arturo Vilela Estrada, docente del Programa de Estudio de Medicina Humana o de Postgrado, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada “Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes adolescentes de medicina, UPAO Piura.”, autor Francesca María Dawson Aguila, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 12%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 11 de Junio de 2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Piura, 26 de Junio del 2023.

Asesor

Vilela Estrada Martin Artur
María

46991079

<https://orcid.org/0000-0002-1494-952X>

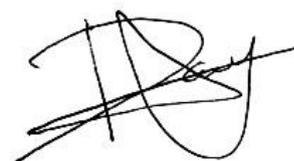


Dr. Martín A. Vilela Estrada
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 088803

Autor

Dawson Aguila Franccesca

76354618



DEDICATORIA

A mis padres por apoyarme emocionalmente desde mis inicios como estudiante de Medicina, sobre todo a mi mamá por preocuparse por que no me falte comida ni abrigo en cada amanecida y por enseñarme que renunciar no es una opción.

A mi hermana por entender mis días de exámenes y malhumor y animándome seguir adelante.

A Sebas por alegrarme mis días más difíciles, dándome la confianza que necesitaba para afrontar situaciones extremas, brindándome su apoyo cuando perdía la motivación.

A mi abuelita por ser la primera persona en creer en mí, comprándome mi primera bata y mis primeros libros de anatomía.

A mis mascotas, Lali por amanecerse conmigo los primeros años de la carrera, a Hoppy por hacerme reír cuando estaba estresada y sobre todo a mi perrita Molly por enseñarme que siempre debo levantarme por muy duro que haya sido el día anterior.

AGRADECIMIENTO

Principalmente a Dios por guiarme en el camino de esta dedicada carrera, confortándome cada día a seguir adelante.

A mis padres y hermana por comprender y apoyarme en mí día a día a pesar de las adversidades. A mis abuelos, tíos y primos por sus buenos y sinceros deseos.

A mis amigas del colegio Lusiane y Antonella por siempre estar orgullosas de mis logros y apoyarme incondicionalmente. A Virginia por enseñarme que la universidad te da amigos eternos.

A mi asesor de tesis por ser un gran amigo, colega y docente.

Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes adolescentes de medicina, UPAO Piura

Relationship between level of knowledge and practices on sexual and reproductive health in adolescent medical students, UPAO Piura

Autor: Francesca Dawson Aguila.

Asesor: Dr. Martín Vilela Estrada

1. Facultad de Medicina Humana UPAO

2. Investigador RENACYT

INSTITUCIÓN DE ESTUDIO: Instituciones Educativas de la Ciudad de Piura

Correspondencia:

Francesca María Dawson Aguila

Urb. Los cocos del chipe Mz N1 lote 7 Piura, Piura – Perú

Teléfono: +51 932305683

Email: fdawsona1@upao.edu.pe

Resumen

INTRODUCCIÓN: Los adolescentes son una de las poblaciones más vulnerables en temas de salud sexual y reproductiva, siendo este un grupo de riesgo para el contagio de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.

OBJETIVO: Analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y prácticas sexuales en adolescentes que estudian Medicina Humana en la Universidad Privada Antenor Orrego filial Piura.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio tipo observacional, analítico – transversal prospectivo. El instrumento utilizado fue la encuesta sobre dos temas de bases, el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y la calidad de las prácticas sexuales que poseen estos adolescentes. Se encuestó a una muestra de 216 adolescentes matriculados en el II semestre de estudios de la Universidad privada Antenor Orrego filial Piura, año 2020.

RESULTADOS: Para el análisis estadístico se utilizó la prueba Chi cuadrado, encontramos que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimientos y conductas de riesgo, en donde a menor nivel de conocimientos (Bajo) se encontrará una significancia con riesgo alto (P:0.02), del mismo modo en el caso de nivel medio encontramos significancias para conductas de riesgo en niveles Bajo (P:0.05), Medio (0.03) y Alto (P:0.05) respectivamente.

CONCLUSIÓN: se afirma la hipótesis alternativa, que apoya la asociación entre el nivel de conocimiento de salud sexual y reproductiva y las prácticas sexuales. Por lo tanto se demuestra que una educación sexual de calidad es la base para la prevención de conductas riesgosas en los adolescentes universitarios.

Palabras clave: adolescentes, educación sexual, salud reproductiva

Abstract

INTRODUCTION: The adolescence is the age of the biggest risk for the contagion of sexually transmitted diseases and unwanted pregnancies.

OBJECTIVE: Analyze the relationship between the level of knowledge about sexual and reproductive health in teenagers studying Human Medicine at the Antenor Orrego Private University in Piura, Peru.

MATERIAL AND METHODS: Is an observational, analytical – prospective cross-sectional study. The instrument used was about the two basic topics: the level of knowledge about sexual and reproductive health and the quality of the sexual practices in this group. The sample was of 216 adolescents enrolled in the second semester of the 2020 in the Antenor Orrego Private University. adolescentes universitarios

RESULTS: For the statistical analysis the Chi square test was used for the statistical analysis. We found that there is a significant association between the level of knowledge and risk behaviors, where a lower level of knowledge (Low) has a significant association with high risk (P: 0.02), in the same way, in the case of the medium level, we find significance for risk behaviors at Low (P: 0.05), Medium (0.03) and High (P: 0.05) levels respectively.

CONCLUSION: we affirmed the alternative hypothesis, which supports the association between the level of knowledge of sexual and reproductive health and sexual practices. Que demonstrate that a quality sexual education is the foundation for the prevention of risky sexual behaviors in university adolescents.

Key words: adolescents, sex education, reproductive health

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define a la salud sexual y reproductiva como un “estado físico, emocional, mental y bienestar social relacionado a la sexualidad humana”, la cual vela por la no discriminación ni violencia en las experiencias sexuales respetando los derechos sexuales de las personas para alcanzar la salud plena” (1).

La base de una buena salud sexual es la educación integral informativa, la cual brinda contenido explicativo dentro del sector académico actualizado para cada edad, desde nivel preescolar hasta universitario, esta información incluye los aspectos físicos, psicológicos, biológicos y sociales de la sexualidad y reproducción humana que guiará a cada persona a tomar decisiones informadas que afectaran positivamente su comportamientos en torno a este tema creando una prevención primaria contra infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y violencia de género (2,3). Otra área de importancia dentro de la salud sexual es la prevención de la violencia de sexual donde se realiza entrevistas para la identificación temprana de violencia de género y violencia sexual además de dar asesoría a las víctimas incluyendo el protocolo a seguir en caso de violaciones sexuales, donde se brinda la anticoncepción de emergencia, el tratamiento en caso sospechoso de infecciones de transmisión sexual, prevención y profilaxis de Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y atención en la salud mental, sin embargo en el ámbito nacional un informe del año 2015 el ministerio de salud señalo que el 34,6% de adolescentes de 12 - 17 años afirmaron haber sido víctimas de violencia sexual al menos en una ocasión (4–6) siendo esta subdimensión de la salud sexual una de las más vulnerables. Por otro lado la salud sexual también se encarga de la prevención y control de enfermedades de transmisión sexual incluyendo el virus de inmuno deficiencia humana (VIH), clamidia, sífilis, tricomaniasis, Herpes virus simple (HVS) , Virus papiloma humano (VPH) ,Zika y Ébola las cuales pueden ser prevenidas al retrasar la edad de inicio sexual y usando barreras físicas como preservativos. Cabe resaltar que las enfermedades de transmisión sexual (ETS) afectan negativamente a la persona no solo psicológica y socialmente sino también poseen repercusión negativa en su fertilidad y sexualidad (7–10).

Por otra parte la definición integral de Salud sexual incluye que el ser humano tenga prácticas sexuales sanas que le den la capacidad de decidir libremente sobre estas (11), brinda la atención prenatal, intraparto y postnatal y promueve un estilo de vida sano incluyendo nutrición durante el embarazo y asistencia en salud mental postparto (12). Así mismo informa sobre las medidas anticonceptivas tanto naturales como artificiales incluyendo acceso a un programa de planificación familiar para la prevención de un embarazo no deseado (13).

Por lo tanto la sexualidad y la reproducción son pieza clave en el buen desarrollo de la salud sexual y reproductiva de la persona, ya que la sexualidad es parte del ciclo de vida del ser humano y progresa con los conocimientos, vivencias, valores, creencias y hábitos de su entorno social adquiridos diariamente, por ello esta no solo se basa en la dimensión física (relaciones sexuales) sino que trasciende hacia actitudes y prácticas que tienen las personas para expresarla y relacionarse en su entorno, de modo que es fundamental promocionar la sexualidad responsable del ser humano debido a que está fundada en relaciones de igualdad entre sexos, el respeto al cuerpo humano y la responsabilidad de cada persona por su conducta sexual (14).

En la vida adolescente la sexualidad toma un rol protagonista al ser una vivencia y expresión única en cada persona (15). Se define a la adolescencia como la etapa del crecimiento del ser humano entre los 10 y 19 años donde maduran las capacidades cognitivas, sociales, afectivas, biológicas y psicológicas, el desarrollo de las mismas debe ser de carácter prioritario para la evolución de la sociedad, ya que la adolescencia es un periodo de transición hacia la adultez donde se autonomiza cada una de estas capacidades obteniendo aptitudes para establecer relaciones saludables en la vida adulta. (4, 5,14,15). De acuerdo al informe nacional peruano de las juventudes 2016 -2017 “a nivel nacional, el 26,5% de la población (8 millones 440 mil) se ubican entre los 15 y 29 años de edad. De este porcentaje el 34,20% son adolescentes de 15 a 19 años y a nivel regional para el 2017, Piura contiene 5.9% de la población joven total peruana (16).

Durante esta etapa se ha logrado identificar diferentes cambios sobre las actitudes y prácticas sexuales que ejerce cada adolescente en búsqueda de

identidad propia (17,18). Siendo cada vez más común el inicio precoz de la vida sexual en los adolescentes; El fondo de naciones unidas para la infancia (UNICEF) declara que en los países de Latinoamérica y el caribe uno de cada cinco estudiantes de edades entre 13 y 15 años mantiene relaciones sexuales activamente, donde el total de varones sexualmente activos es el doble al de las mujeres y dentro de estos el 30% no utiliza preservativo (19). Se realizó una encuesta Nacional sobre salud escolar, donde se demostró que el 19.7% de los estudiantes desde 2do a 4to de secundaria confirmaba haber tenido relaciones sexuales, siendo el 46,7% del total menores de 14 años (20). Entre el año 2000 a 2015, aumentó a un 6.9% el número de adolescentes que inician su vida sexual antes de los 15 (4) siendo sus motivos principales la influencia de la pareja masculina conceptuando las relaciones sexuales como “prueba de amor” y en menor escala por decisión propia, al contrario dentro de los motivos masculinos prima tanto la curiosidad como el uso de pornografía desde la niñez por lo que consideran a la adolescencia una edad apropiada para el inicio sexual (21).

Consecuentemente a este aumento de relaciones sexual a edades tempranas se agrega a la problemática nacional los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual y los abortos clandestinos aplicados a adolescentes entre 15 y 19 años (21). Mundialmente se calcula 46 gestaciones no deseadas por cada 1000 mujeres adolescentes, mientras que en Latinoamérica esta cantidad aumenta en 66 gestaciones por 1000 adolescentes embarazadas "(22) .El censo nacional 2017 identificó que 122 mil mujeres entre 15 a 19 años de edad (adolescentes) tenían hijos nacido vivos y el 2,1 % del total de mujeres tenían 15 años. Regionalmente en Piura el porcentaje de mujeres embarazadas de edad entre 15 – 19 años fue de un 11,5% en el censo 2017(23).

Se considera que tener un embarazo adolescente es una experiencia prematura ya que la mujer todavía no ha logrado concluir su crecimiento intelectual, lo cual dificulta el desarrollo de diferentes habilidades interpersonales en la misma (16); además de poseer un estado físico inmaduro por lo cual las mujeres adolescentes tienen mayor riesgo de complicaciones ginecobstétricas (24). En el Perú estas complicaciones aumentan el porcentaje de muerte materna, llegando a ser una de las cinco causas de defunción en mujeres entre 19 a 15

años. Se debe resaltar que el suicidio constituye un 56% de los motivos indirectos de fallecimiento materno adolescente (25).

Un elemento que puede estar vinculado a estas cifras alarmantes es la carencia de información e inaccesibilidad a programas de planificación familiar temprana incluyendo métodos anticonceptivos. Según el fondo de población de las naciones unidas (UNFPA) la muerte materna disminuiría en un tercio si todas las personas dispusieran de un anticonceptivo (26). Las principales medidas utilizadas como anticonceptivos en los adolescentes hombres peruanos son el condón masculino, la anticoncepción oral de emergencia (AOE) y el coito interruptus. Por otro lado las mujeres adolescentes prefieren el uso de AOE, el inyectable y la anticoncepción oral sin embargo se encontró como principal impedimento en el uso de anticonceptivos en mujeres la baja solidez de la pareja y la falta de negociación por parte de la fémina (21).

Según informe alternativo de organizaciones de la sociedad civil sobre el cumplimiento de la plataforma para la acción de Cairo a 20 años en el Perú, solo el 12,8% de adolescentes mujeres entre 15 y 19 años usa un método anticonceptivo. Gran parte de esta carencia de uso es debido a la falta de abastecimiento de métodos anticonceptivos (MAC) en los centros de salud adicionando la deficiencia de calidad de servicio de orientación y consejería sobre los mismos(25) cifras similares se reportaron en el estudio de PREVEN (2002- 2006) donde se informa que solo el 11% de mujeres y el 16% de hombres refirieron haber utilizado condón con sus parejas casuales (27), lo que genera un ambiente de riesgo para las infecciones de transmisión sexual.

En Perú 44% de los adolescentes ignora que las infecciones de transmisión sexual (ITS) causan en el ser humano(16), se ha encontrado que la sífilis es infección más prevalente entre los jóvenes, llegando al 39.6% de todas las ITS en este grupo siguiendo la tricomoniasis con 22.5%, la infección gonococia con 16.8% y la infección anogenital debido a virus del herpes con el 10.4%(4). Respecto a la infección por VIH entre 1983 y el 2016, se ha notificado nacionalmente un total de 65,657 casos y 34,438 en estado de SIDA. De los casos notificados de sida, el 2.6% fueron diagnosticados cuando tenían entre los 10 y 19 años de edad (4).

El personal de salud debe considerar la atención primaria a la salud sexual y productiva como base fundamental para una medicina preventiva, aplicando técnicas y servicios que contribuyan al bienestar sexual del paciente (14). Por ende el adolescente tiene derecho a acceder a información actualizada y verídica sobre la salud sexual y reproductiva en esta etapa, con el fin de poder conocer sus derechos en torno a la sexualidad y ejercerlos de manera íntegra. Debido a este requerimiento se realizó la conferencia internacional de población y desarrollo (ICPD) organizada en el Cairo, Egipto en 1994 donde se planteó estrategias para conseguir desarrollo de los derechos sexuales de la población con énfasis en las mujeres adolescentes (28), demandando que todo adolescente debería recibir asistencia por parte del estado, capacitando a su personal de salud para promover el desarrollo saludable de la sexualidad en el adolescente (25). Para contrarrestar los problemas regionales, nacionales y mundiales ya mencionados la UNFPA propuso la educación sexual integral como medida de prevención primaria, fundamentalmente para generar una óptima enseñanza sobre la salud sexual y los derechos sexuales y reproductivos de la persona, la cual repercutirá positivamente en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes, permitiéndoles tomar decisiones informadas y saludables (29). Sin embargo en el contexto peruano no todos los adolescentes tienen las mismas oportunidades ya que estas varían según la etnia, la procedencia, el estrato socioeconómico y el nivel educativo (25), generando una deficiencia de esta información básica en un gran porcentaje de la población nacional adolescente además de la falta de accesibilidad a centros de salud en las zonas pobres, donde se reconoce que el inicio de la vida sexual antes de los 15 años se triplica en mujeres de estas localizaciones siendo este el 7% del total de las mujeres que ya iniciaron su vida sexual entre 15 a 24 años en territorio peruano.

Debido a la problemática nacional consistente en la falta de educación sexual integral de los adolescentes peruanos, se ha evaluado en el presente estudio la relación que existe entre un nivel bajo de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y prácticas sexuales de riesgo, centrándome en los estudiantes que se encuentran en la adolescencia tardía (17 a 19 años) de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, Piura.

La importancia de este estudio radica en que a pesar que en el ámbito peruano se ha evaluado tanto conocimientos como prácticas sobre salud sexual y reproductiva en esta población la mayoría de estos estudios son de característica descriptiva (30 -32), nuestra investigación al ser un estudio analítico permitirá medir el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes estudiantes de medicina y asociarlo sus prácticas sexuales de alto, medio o bajo riesgo. Adicionalmente, es menester recalcar que este estudio es pertinente ya que se decidió ejecutar el proyecto durante enero 2021 con la finalidad de obtener un estudio basado en los alumnos que vivieron el primer año de pandemia por COVID 19, la cual limitó el acceso a programas nacionales de salud integral del adolescente (33- 34). Asimismo, resaltó que estudio es relevante porque permitirá implementar futuras medidas de intervención sobre salud sexual y reproductiva en la población analizada, como asesorías sobre educación sexual y reproductiva en los estudiantes de medicina de UPAO, con la finalidad de brindar información para la toma de decisiones responsables en sus prácticas sexuales.

Finalmente, concluyo expresando que esta investigación aporta a la Universidad Privada Antenor Orrego filial Piura una imagen de la salud sexual de los adolescentes estudiantes de Medicina, quienes continúan en el proceso físico y mental de autodescubrimiento que la adolescencia conlleva. En ese sentido, nos permitirá identificar y clasificar las prácticas sexuales como de alto o bajo riesgo, las cuales son la base para una buena salud integral de la persona; así como, asociar la repercusión que tiene el nivel de educación sexual en estas.

Enunciado del problema

¿El nivel de conocimiento bajo sobre salud sexual y reproductiva está asociado a prácticas sexuales alto riesgo que ejercen los adolescentes, estudiantes de Medicina?

1.2 Objetivos:

GENERAL:

Analizar la relación que existe entre un nivel de conocimiento bajo sobre salud sexual y reproductiva y prácticas sexuales de alto riesgo en adolescentes que estudian Medicina Humana en la Universidad Privada Antenor Orrego filial Piura.

ESPECIFICOS:

- ✓ Identificar las características sociodemográficas de los participantes en el estudio.
- ✓ Conocer el acceso a programas nacionales de educación sexual integral en esta población.
- ✓ Identificar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la Universidad Privada Antenor Orrego filial Piura que estudian medicina.
- ✓ Categorizar las prácticas sexuales de los adolescentes de la Universidad Privada Antenor Orrego filial Piura que estudian medicina.
- ✓ Determinar el porcentaje de prácticas coitales con anticonceptivo de barrera (preservativo)
- ✓ Determinar factores asociado a conocimiento bajo sobre salud sexual y reproductiva y practicas riesgosas

1.4 HIPOTESIS

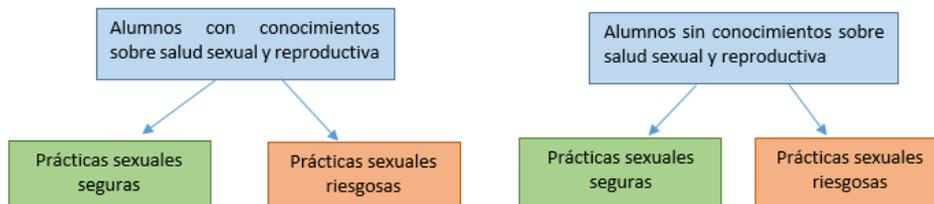
H0: Un nivel de conocimiento bajo sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes estudiantes de Medicina Humana no está asociado a las prácticas sexuales de alto riesgo que estos ejercen.

Ha: Un nivel de conocimiento bajo sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes estudiantes de Medicina Humana está asociado a las prácticas sexuales de alto riesgo que estos ejercen.

2 MATERIAL Y MÉTODO

2.1 DISEÑO DE ESTUDIO

La investigación corresponde a un estudio observacional, analítico, transversal.



2.2 POBLACIÓN , MUESTRA Y MUESTREO

La población estuvo constituida por alumnos universitarios de ambos sexos de la facultad de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego, los cuales se encontraron en la etapa de adolescencia tardía (17 a 19 años) y pertenecen al primer y segundo año académico, siendo un total de 461 alumnos.

Resultados de la proporción del tamaño de muestra utilizando el programa EPIDAT 4.

Resultados	
[1] Tamaños de muestra. Proporción:	
Datos:	
Tamaño de la población:	461
Proporción esperada:	50,000%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0
Resultados:	
Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	210

2.2.1. Población:

Adolescentes estudiantes de medicina Humana Universidad Privada Antenor Orrego filial Piura inscritos en II semestre del año 2020 (461 alumnos)

Criterios de selección

2.2.2 Criterios de inclusión

- ✓ Alumnos dentro del periodo de adolescencia tardía, con edades entre 17 a 19 años.
- ✓ Alumnos estudiantes de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego filial Piura matriculado en primero, segundo,

tercero y cuarto ciclo académico (primer y segundo año académico)

- ✓ Participantes que hayan firmado el consentimiento informado (**ANEXO 1**)
- ✓ Alumnos de 17 años de edad cuya ficha de consentimiento este autorizada por su padre o tutor con llenado de datos y confirmación telefónica (**ANEXO 2**)
- ✓ Alumnos que voluntariamente desea participar del proyecto de investigación dentro del rango de edad estudiada.
- ✓ Ambos sexos

2.2.3. Criterios de exclusión

- ✓ Alumnos cuya ficha de consentimiento informado no esté debidamente llenado.
- ✓ Alumno el cual no desee participar voluntariamente del proyecto de investigación.
- ✓ Alumnos menores de 17 años o mayores de 19 años

2.3 Muestreo y muestra

2.3.1 Unidad de análisis

Encuesta sobre Niveles de conocimiento y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes estudiantes de Medicina Humana.

2.3.2 Unidad de muestreo

Estudiantes Universitarios

2.3.3 Muestra

Población que cumple criterios de selección y realizaron los cuestionarios aplicados a los estudiantes adolescentes estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego que libremente han participado del estudio.

2.3.4 Muestreo

Se realizó un muestreo tipo bola de nieve, por convención no probabilístico.

2.4 PROCEDIMIENTO Y TECNICA

2.4.1 Procedimiento

1. Se realizó la investigación bibliográfica sobre el tema conocimiento y prácticas en los adolescentes con respecto a su salud sexual y reproductiva. Se encontró fuentes de relevancia mundial y nacional las cuales argumentan el problema del estudio.
2. El proyecto de investigación se realizó desde agosto del año 2020 hasta abril del año 2021.
3. Se solicitó la autorización a el Director de escuela de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego filial Piura para la realización de la investigación (**ANEXO 3**)
4. Se solicitó consentimiento informado ,además los alumnos de 17 años de edad cuya ficha de consentimiento debe ser autorizada por su padre o tutor con llenado de datos y confirmación telefónica, en el caso de los estudiantes que deseen voluntariamente participar de la investigación.
5. Se aplicó la encuesta virtual sobre conocimiento de las dimensiones de la salud sexual y reproductiva y se aplicó un test también virtual de prácticas sexuales en los estudiantes universitarios que desearan participar de la investigación y cumplan con los criterios de inclusión.
6. Se elaboró una base de datos en Excel Office donde se colocaron los datos obtenidos de la encuesta.
7. Se realizó el análisis de los datos obtenidos en las variables medidas con el programa estadístico STATA v11.0 (Data Analysis and Statistical Software).
8. Se redactó el informe final junto con las conclusiones del estudio.

2.4.2 Técnica de recolección de datos

2.4.2.1 Técnica: la técnica que se empleará será la encuesta virtual.

2.4.2.2 Instrumento: el instrumento empleado para la recolección de datos será el cuestionario.

- A. El primer cuestionario que se aplicará será “cuestionario de conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo del adolescente” creada por Condor Gutierrez, Jennyfer Lizeth en 2017, el cual fue catalogado como excelente confiabilidad en el estadístico Alfa de

Cronbach 0,764 sobre fisiología y anatomía sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, relaciones coitales e infección de transmisión sexual y VIH y su prevención, derechos sobre salud sexual y reproductiva (35).

- B.** El segundo cuestionario que se aplicó fue la “Escala de conductas sexuales de riesgo” creada por Analí Marilfn Mendoza Valqui en el 2013 el cual contiene preguntas sobre prácticas sexuales, con un grado de confiabilidad de 0,855 (36).

2.4.2.3 Validez y confiabilidad:

A. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO DEL ADOLESCENTE

Se utilizó la encuesta “cuestionario de conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo del adolescente” creada por Condor Gutierrez, consta de diez preguntas cerradas, cada pregunta correcta equivale a un punto, por lo cual el máximo puntaje es 10 puntos, clasificando las respuestas en nivel de conocimiento bajo: 0 a 3 puntos, nivel de conocimiento medio: 4 a 6 puntos y nivel de conocimiento alto: 7 a 10 puntos. La validación de este instrumento estuvo a cargo de 5 ginecólogos, otorgando una validez de 89.4% y determinando confiabilidad al mismo con un alfa de Cronbach 0.764 (35).

B. ESCALA DE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

Se utilizó la encuesta “Escala de conductas sexuales de riesgo” creada por la tesista Analí Marilfn Mendoza Valqui, consta de dieciocho preguntas cerradas, cada pregunta evalúa una dimensión de la variable prácticas sexuales: inicio precoz de las relaciones coitales, no uso de métodos anticonceptivos, más de una pareja sexual (promiscuidad). Cambio frecuente de parejas, relaciones fugaces y prácticas sexuales sin protección de barrera. Cada dimensión presenta una clasificación de bajo, medio, alto:

- Inicio precoz de las relaciones coitales

Bajo: 2- 4 puntos

medio: 5-6 puntos

alto: 7- 8puntos

- Falta Uso de métodos anticonceptivos

Bajo: 4 – 8 puntos medio: 9 – 11 puntos alto: 13 – 16 puntos

- Más de una pareja sexual

Bajo: 4- 8 puntos medio: 9 – 11 punto alto: 13 – 16 puntos

- Cambio frecuente de parejas

Bajo: 2- 4 puntos medio: 5-6 puntos alto: 7- 8 puntos

- Relaciones fugaces

Bajo: 2- 4 puntos medio: 5- 6 puntos alto: 7 – 8 puntos

- Prácticas coitales sin protección

Bajo: 4- 8 puntos medio: 9 – 11 puntos alto: 13 – 16 puntos

En sumatoria

Conductas sexuales de riesgo alto: 72 – 55 puntos

Conductas sexuales de mediano riesgo: 54- 36 puntos

Conductas sexuales de bajo riesgo: 35 – 18 puntos

La validación de este instrumento estuvo a cargo de 5 expertos (un ginecólogo, dos obstetras, un psicólogo y una licenciada en enfermería) otorgando un valor de validez de 8.881784 y determinando confiabilidad con un alfa de Cronbach 0.855 (36).

2.5 Plan de análisis de datos

Posterior a la recolección de datos, estos serán enviados a una base de datos de Microsoft Excel donde se insertara la valoración de los datos junto al puntaje del cuestionario estos datos serán revisados y corregidos y luego procesados en la misma base de datos. Posteriormente el análisis de los datos se realizará con

el Software estadístico STATA v11.0. Estos serán analizados en una base de datos la cual nos dará información descriptiva sobre nuestras variables a estudiar.

Para la asociación de variables cualitativas entre nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y zona de residencia se utilizará la prueba chi².

Y para medir el Riesgo relativo con intervalo de confianza al 95% se utilizará la fórmula.

2.6 Aspecto Ético

Se aseguró la privacidad y reserva de la información adquirida, esta fue utilizada sólo para motivos del estudio presentado, la cual fue protegida por el equipo investigador, respetando cada instante el anonimato y la confidencialidad de la información recolectada y se remitió informes a las unidades competentes.

Se ha considerado como base ética de esta investigación las normas éticas sobre experimentación humana de la declaración de Helsinki de 1975; así como el colegio Médico del Perú y de la Universidad Privada Antenor Orrego. Se respetará el consentimiento informado llenado por cada participante voluntario (37- 39).

2.7 Limitaciones

- Permiso a los padres / tutores para aceptar la participación de los estudiantes en caso de ser requerido.
- Impedimento de clases presenciales por Confinamiento por pandemia por Coronavirus 2020

3. RESULTADOS

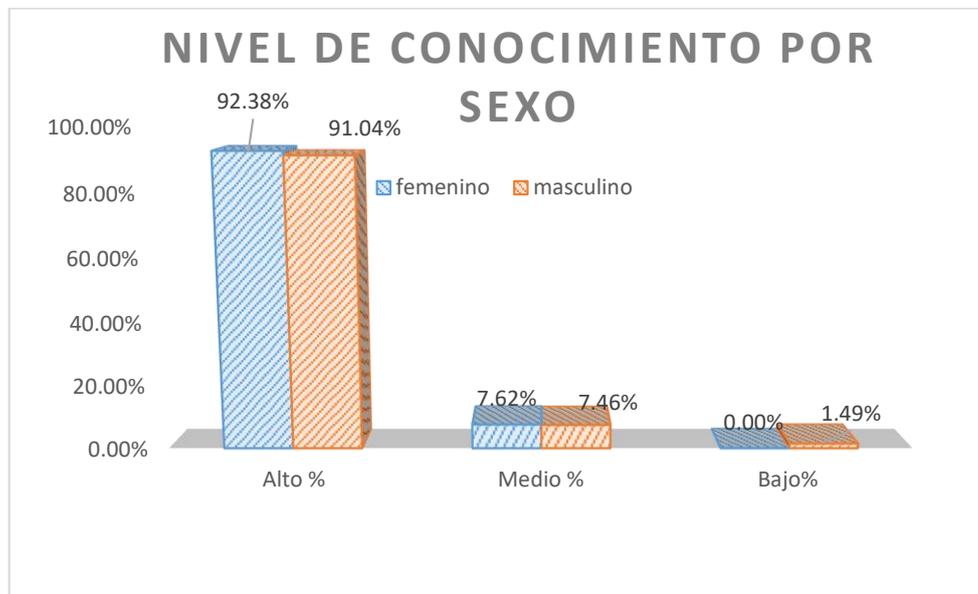
TABLA N°1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO.

VARIABLE	N	%
Edad promedio	18.25a	
17 años	33	15.3 %
18 años	92	42.6 %
19 años	91	42.1%
Sexo	216	100 %
Femenino	125	57.9%
Masculino	91	42.1 %
Procedencia		
Urbano	188	87.1%
Urbano – marginal	13	6 %
Marginal	15	6.9 %
Religión		
Católica	161	74.5%
Cristiana evangélica	23	10.63%
Otra	10	4.6%
		10.3%
Año de estudios		
1 año	108	50 %
2 año	108	50 %

Fuente: ficha de recolección de datos, elaboración propia

La muestra comprende 216 alumnos de la carrera de Medicina Humana de los cuatro primeros ciclos, en su mayoría residían en la zona urbana. La edad promedio fue de 18.25 años, de los cuales el 57.9% eran mujeres.

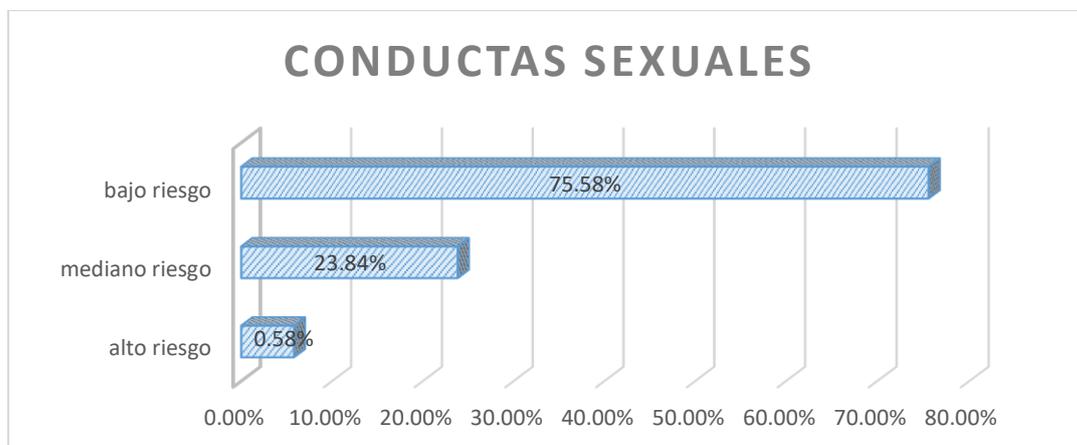
GRAFICA N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS ADOLESCENTES DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FILIAL PIURA QUE ESTUDIAN MEDICINA.



Fuente: ficha de recolección de datos, elaboración propia

De nuestro 216 encuestados se detectó un nivel alto de conocimientos sobre salud sexual en 92.38% de mujeres y 91.04% de varones, el nivel medio fue hallado en 7.62% de mujeres y 7.64% de hombres y por último el nivel bajo fue encontrado en 0.00% mujeres y 1.49% de hombres.

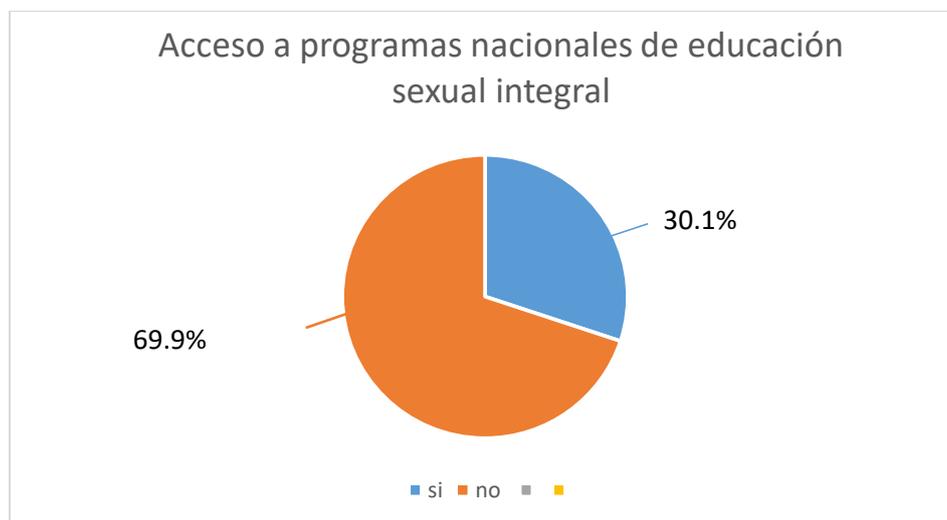
GRAFICA N°2: PRÁCTICAS SEXUALES DE LOS ADOLESCENTES DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO FILIAL PIURA QUE ESTUDIAN MEDICINA.



Fuente: ficha de recolección de datos, elaboración propia

Del total de la muestra encuestada, el 75.58% del total tienen una conducta sexual de bajo riesgo, la conducta de riesgo medio se halló en 23.84%. Por último las prácticas de alto riesgo se encontró en 5.80% de los encuestados.

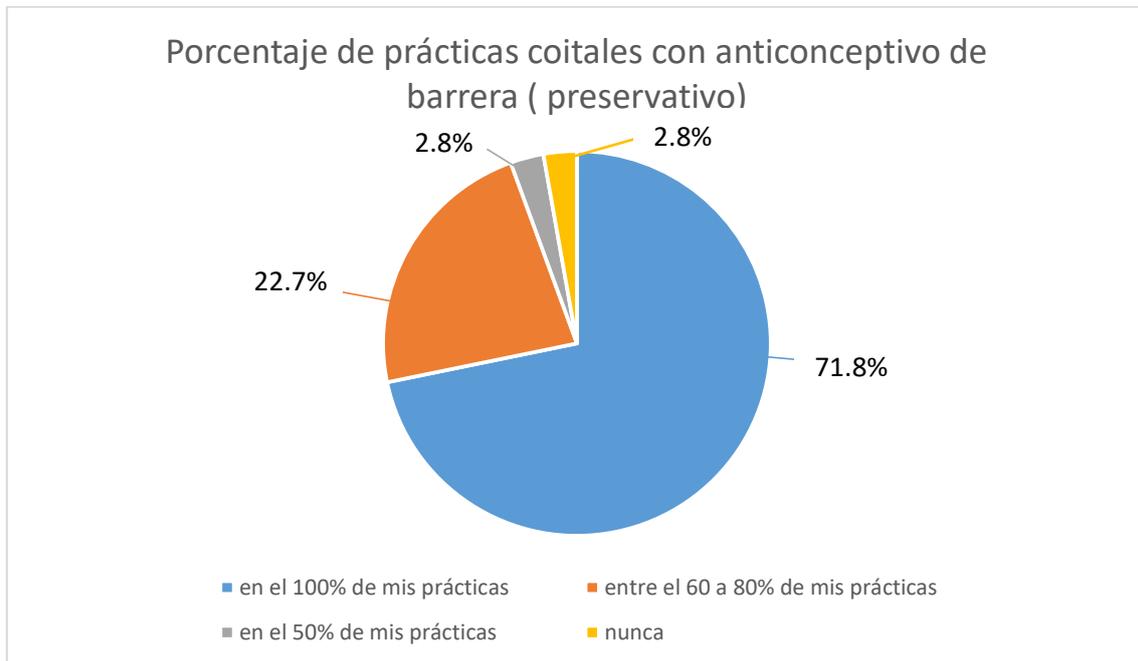
GRÁFICA N° 3: ACCESO A PROGRAMAS NACIONALES DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL



Fuente: ficha de recolección de datos, elaboración propia

Del total de la muestra encuestada el 69.9% de encuestados no ha tenido acceso a programas nacionales de educación sexual integral.

GRÁFICA N° 4: PORCENTAJE DE PRÁCTICAS COITALES CON ANTICONCEPTIVO DE BARRERA (PRESERVATIVO)



Fuente: Ficha de recolección de datos, elaboración propia

De 216 alumnos encuestados el 71,8% mantiene relaciones coitales con método de barrera (preservativo) en el 100% de sus prácticas, el 22.7% lo realiza en el 60 a 80% de sus prácticas, el 2.8% en 50% de sus prácticas y el 2.8% nunca utiliza método de barrera en sus prácticas sexuales.

TABLA N° 2: Asociación de Bivariado entre Conductas de Riesgo y Nivel de Conocimientos bajo con variables intervinientes en los adolescentes de la Universidad Privada Antenor Orrego filial Piura que estudian medicina.

Dentro de la primera asociación encontramos que para la variable edad en general existirá una asociación en las conductas de riesgo sobre conducta sexual teniendo un RR total de 1.232; del mismo modo en cuanto a conocimientos, encontramos que a menor edad será significativo para un nivel de conocimientos bajo. Posterior a ello el sexo masculino posee significancias para conductas de riesgo en sus tres niveles (P:0.002, P:0.03, P:0.031 respectivamente). Finalmente, para el año de estudios tenemos que el 1er año de estudios se asocia a conductas de riesgo (p:0.045) y un bajo nivel de conocimientos (0.05)

Variable	Conductas de Riesgo (Chi2)			RR	Nivel de Conocimientos (Chi2)		
	Bajo	Mediano	Alto		Alto	Medio	Bajo
EDAD							
17	0.04	0.04		2.014		0.25	0.03
			0.03		0.53		
18	0.05	0.03	0.05	1.08	0.05	0.05	0.052
19	0.05	0.054	0.049	1.02	0.042	0.049	0.51
Edad	0.05	0.04	0.049	1.232		0.046	0.048
					0.059		
SEXO							
Masculino	0.002	0.03	0.031	2.14		0.06	0.063
					1.2		
Femenino	0.051	0.048	0.051	-		0.05	0.03
					0.05		
AÑO DE ESTUDIOS							
1er Año	0.04	0.05	0.045	1.98		0.059	0.05
					0.063		

2do Año	0.490	0.51	0.46	1.36		0.051	0.05
						0.048	

Fuente: Ficha de recolección de datos, elaboración propia.

TABLA N° 3: ASOCIACIÓN ENTRE CONDUCTAS DE ALTO RIESGO Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS BAJO EN LOS ADOLESCENTES DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FILIAL PIURA QUE ESTUDIAN MEDICINA.

Para finalizar la sección de resultados encontramos que existe una asociación significativa entre el nivel bajo de conocimientos y conductas de riesgo, en donde a menor nivel de conocimientos (Bajo) se encontrará una significancia con riesgo alto (P:0.02), del mismo modo en el caso de nivel medio encontramos significancias para conductas de riesgo en niveles Bajo (P:0.05), Medio (0.03) y Alto (P:0.05) respectivamente.

Variable	Conductas de Riesgo (Chi2)			RR
	Bajo	Mediano	Alto	
Nivel de Conocimientos				
Alto	0.04	0.04	0.8	-
Medio	0.05	0.03	0.05	1.1
Bajo	0.05	0.04	0.02	2.01

Fuente: Ficha de recolección de datos, elaboración propia

4. DISCUSIÓN

Esta investigación es la primera que se ejecuta exclusivamente en adolescentes de la facultad de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego filial Piura. Se encuestó a 216 participantes de los cuales un 57.9% fueron mujeres y un 42.1% varones. Dentro de esta población el 76,4% utilizó el internet como el principal medio de consulta sobre sexo y sexualidad y solo un 30.1% tuvo acceso a programas nacionales de educación sexual integral, comparativamente con el estudio publicado por Guttmacher institute, elaborado por Motta y colaboradores(40) , donde se aplicó una encuesta a 58 directores, 210 profesores y 2,528 de estudiantes en 61 escuelas que representan a los tres departamentos del Perú (Lima, Ayacucho y Ucayali) y reporto que solo el 9% de los estudiantes peruanos encuestados tuvo acceso a todos los subtemas que corresponden a una educación sexual integral, y el tema menos enseñado por los profesores fueron la formas de métodos anticonceptivos y la gestación no deseada. En comparativa con nuestro país vecino Chile, donde desde 2001 a 2012 se han incorporado temas sobre salud sexual en el currículo nacional, el estudio de castro – Sandoval (41) interrogó a 51 escuelas y su prevalencia de embarazo adolescentes, anticoncepción, incidencia de infecciones de transmisión sexual y violencia sexual. Un 90% de los encuestados ha incorporado los contenidos mínimos obligatorios que propone esta política y su eficacia se comprueba con el uso de métodos anticonceptivos aumentó desde el 71 a 92% de la población adolescente.

El nivel de conocimiento de la población estudiada fue alto, siendo de 92.38% en Mujeres y 91.04% en hombres, respondieron adecuadamente preguntas sobre fisiología, anatomía, ITS, derechos sexuales y reproductivos y métodos anticonceptivos. Estos hallazgos se correlacionan con la tesis de Castellano Amaringo (42), la cual encontró que el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes estudiados era alto en un 85.7%. Encontramos diferencia en el estudio de Chavez donde hallan que solo el 32% de alumnos de primer año poseen un conocimiento alto (30). En nuestro estudio el subtema sobre con más confusión sobre salud sexual fue fisiología y ciclo de respuesta sexual humana con un fallo de 38,9% al responder la pregunta en comparación con Olímpio y colaboradores (43) que encontraron que el 70% de los estudiantes de medicina

tenía problemas en identificar las enfermedades que afectan la salud reproductiva del paciente. Caso contrario se halló en Deudor L y Rojas (44) donde encontraron que un 40.38% de adolescentes mujeres tienen un nivel bajo en conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos, siendo este el subtema de educación sexual psicosocial más afectado en esta población.

En cuanto a las prácticas sexuales se logró identificar que un 75% de encuestados tiene conductas sexuales de bajo riesgo en contraste con Cisneros Arevalo y Palacios Tadeo (45) donde solo el 49.2% de su población encuestada tiene una conducta sexual bajo riesgo, la cual estaba relacionada con la comunicación asertiva entre el padre y el adolescente.

Según el centro Nacional de epidemiología, Prevención y control de enfermedades del Ministerio de Salud del Perú (46), se ha evidenciado un aumento en la tendencia de casos de VIH en Perú por etapas de vida, siendo los jóvenes de 18 a 29 años los que demostraron un mayor incremento con un porcentaje de 18.3% para febrero de 2020. En las mujeres también se encontró el mayor incremento de casos en este rango de edades. Del total de los casos comentados la vía más frecuente de infección es la vía sexual (97.66%), seguida de la vía vertical, contagio madre – niño (1.93%). En nuestra investigación se encontró que el 2.82% de estudiantes no utiliza condón en todas sus prácticas sexuales en comparación con el estudio de Badillo-Viloria y colaboradores (47) donde hallaron que el 73% de los encuestados universitarios habían tenido relaciones sexuales vaginales sin condón, Este porcentaje disminuye en el estudio de Orcasita y Peralta (48), se observa que el 50% de su población adolescente estudiada no ha utilizado preservativo en ninguna relación sexual. Carmona (21) comenta las causas por las cuales su población encuesta no utiliza condón, entre ellas el principal motivo en las mujeres fue la inestabilidad de la pareja, el miedo al abandono del hombre por demandar su uso, y por último la disminución de placer al utilizar preservativo. Caso contrario se halló en este estudio, donde el mayor motivo de no utilizar condón en la población fue el uso de otro método anticonceptivo y como segunda causa se encontró la falta de disponibilidad en el momento.

La encuesta nacional de demografía y salud – ENDES, 2019, (49) informó que la edad mediana de inicio de relaciones sexuales fue de 16,8. En contraste en este estudio el 64.8% de la población inicio relaciones sexuales en su última etapa de la adolescencia, en el rango de 17 a 19 años, 30.5% empezaron en la adolescencia media (14 a 16 años) y solo el 4.6% inicio en la adolescencia temprana (< de 13 años).

A partir de los hallazgos encontrados, se afirma la hipótesis alternativa, la cual sustenta que el nivel de conocimiento alto sobre salud sexual y reproductiva está asociado a prácticas sexuales seguras en estos alumnos, encontramos que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimientos y conductas de riesgo, en donde a menor nivel de conocimientos (Bajo) se encontrará una significancia con riesgo alto (P:0.02), del mismo modo en el caso de nivel medio encontramos significancias para conductas de riesgo en niveles Bajo (P:0.05), Medio (0.03) y Alto (P:0.05) respectivamente. Dentro de la primera asociación encontramos que para la variable edad en general existirá una asociación en las conductas de riesgo sobre conducta sexual teniendo un RR total de 1.32; del mismo modo en cuanto a conocimientos, encontramos que a menor edad será significativo para un nivel de conocimientos bajo. Posterior a ello el sexo masculino posee significancias para conductas de riesgo en sus tres niveles (P:0.002, P:0.03, P:0.031 respectivamente). Finalmente, para el año de estudios tenemos que el 1er año de estudios se asocia a conductas de riesgo (p:0.045) y un bajo nivel de conocimientos (0.05). Este resultado se correlaciona con el estudio ejecutado en la Universidad de Manizales (Colombia) donde se encontró también relación entre el nivel de conocimiento y la prácticas sexuales (p= 0.003) (50). Se toma en consideración esta asociación ya que en la investigación de Shindel (51), concluyeron que la percepción de una formación sexual inadecuada y las conductas sexuales problemáticas pueden ser factores asociados a la dificultad de los estudiantes de medicina para tratar pacientes con problemas de salud sexual y reproductiva. Esto demuestra la importancia de la educación sexual en el pregrado de la escuela de medicina, esta idea es reforzada por Olímpio donde se demostró que las dificultades que tuvieron los estudiantes de medicina durante la consulta sobre salud sexual fueron el miedo a ofender al paciente (53,8%) y el conocimiento insuficiente del tema (33,4%), lo

cual generó una atención deficiente. El estudio de Facio y colaboradores (52) aplicó un programa de educación sexual en donde participaron 74 estudiantes de medicina, al concluir el curso los estudiantes contestaron un cuestionario sobre el aumento de la confianza al tratar temas respecto a la salud sexual, se demostró que tener un nivel de conocimiento alto de educación sexual integral es beneficiosos para tratar a pacientes con problemas de sexualidad, además de mejorar la relación médico paciente.

5. CONCLUSIONES

- 1.** Sí existe asociación entre un nivel de conocimiento bajo sobre educación sexual y reproductiva y el comportamiento sexual de alto riesgo que ejercen los adolescentes universitarios de la UPAO filial Piura.
- 2.** Los alumnos adolescentes de la universidad privada Antenor Orrego filial Piura poseen un nivel alto de conocimiento sexual y reproductivo, además de conductas sexuales de bajo riesgo.
- 3.** Promedio de edades de los encuestados fue de 18,25 años.
- 4.** El 69.9% de encuestados no ha tenido acceso a programas nacionales de educación sexual integral
- 5.** El 71.8% de encuestados utiliza preservativo en el 100% de sus relaciones sexuales.

6. RECOMENDACIONES

- ✓ Al adolescente se sugiere profundizar sobre la importancia de una salud sexual y reproductiva saludable impulsándolos a participar de los programas de atención integral del adolescente brindados por los establecimientos de salud de su comunidad.

- ✓ A los padres se les aconseja brindar apoyo e información adecuada sobre temas de salud sexual y reproductiva manteniendo una relación positiva con los hijos con el objetivo de crear relaciones saludables para su vida adulto.

- ✓ A los futuros tesisistas se sugiere continuar con las investigaciones sobre salud sexual y reproductiva en las universidades, para ayudar a otros estudiantes a desarrollarse integralmente como persona y mejorar su calidad de vida.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Defining_sexual_health.pdf [Internet]. [Citado 20 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf
2. World Health Organization. Brief sexuality-related communication: recommendations for a public health approach. [Internet]. 2015 [citado 20 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK311023/>
3. UNESCO. Strategy on education for health and well-being: contributing to the Sustainable Development Goals - UNESCO Digital Library [Internet]. [citado 20 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000246453>
4. Ministerio de Salud del Perú. Situación de salud del adolescente peru 2017 [Internet]. [citado 18 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
5. Organización Mundial de la salud. Salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [Internet]. 2018 [citado 22 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud. Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual. Manual clínico.2016 [Internet]. [Citado 22 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3903.pdf>
7. World Health Organization. Sexual Infection 2016- 2021. [Internet]. [citado 22 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09-spa.pdf?sequence=1>

8. World Health Organization. WHO guidelines for the treatment of treponema pallidum (Syphilis). [Internet]. 2016 [citado 22 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK384904/>
9. World Health Organization y Reproductive Health and Research - 2016 - WHO guidelines for the treatment of Neisseria gono.pdf [Internet]. [citado 22 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246114/9789241549691-eng.pdf?sequence=1>
10. World Health Organization. WHO guidelines for the treatment of Chlamydia Trachomatis.2016 [Internet]. [Citado 22 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246165/9789241549714-eng.pdf?sequence=1>
11. Ministerio de Salud del Perú. MINSA. Estrategia sanitaria, salud sexual y reproductiva. [Citado 25 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=10
12. World Health Organization, editor. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization; 2016. 152 p.
13. Festin MPR, Kiarie J, Solo J, Spielner J, Malarcher S, Van Look PFA, et al. Moving towards the goals of FP2020 — classifying contraceptives. Contraception [Internet] octubre de 2016; [citado 25 de mayo de 2020] 94(4):289-94 Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27287693/>
14. Ministerio de Salud del Perú. MINSA. Norma técnica de la salud para la atención integral del adolescente. Salud de adolescentes 2019. [Citado 25 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
15. Calero Yera E, Rodríguez Roura S, Trumbull Jorlen A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Humanidades Médicas. diciembre de 2017;17(3):577-92.

16. Ministerio de Salud del Perú. Informe nacional de las juventudes en el Perú 2016-2017.pdf [Internet]. [citado 19 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-Nacional-De-Las-Juventudes-2016-2017.pdf>
17. Vidal P, Antonella E, Alvarado S, Kinberling 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 Pregrado].Huancayo- Perú. Universidad Roosevelt.2016: 94
18. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 22 de mayo de 2020]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
19. UNICEF. Situación de Adolescentes y Jóvenes en América Latina y el Caribe. junio2105.pdf [Internet]. [citado 19 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes__y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf
20. Ministerio de Salud. Encuesta Global de Salud Escolar. [Internet]. [citado 21 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/GSHS_Report_Peru_2010.pdf
21. Carmona G, Beltran J, Calderón M, Piazza M, Chávez S. Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 21 de diciembre de 2017;34(4):601.
22. Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe Informe de consulta técnica (29 y 30 de agosto de 2016 Washington, D.C; Estado Unidos de América).. 2016 [Internet]. [citado 19 de mayo de 2020]. Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34853/9789275319765_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1

23. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Maternidad en adolescentes de 15 a 19 años censo 2017 [Internet]. [citado 16 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1596/libro.pdf
24. Liang M, Simelane S, Fortuny Fillo G, Chalasani S, Weny K, Salazar Canelos P, et al. The State of Adolescent Sexual and Reproductive Health. *J Adolesc Health*. diciembre de 2019;65(6):S3-15.
25. Centro de Promoción y Defensa de los derechos sexuales y reproductivos. Conferencia internacional sobre la población y el desarrollo cairomas20.pdf [Internet]. [citado 21 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2013/08/cairomas20.pdf>
26. Fondo de Población de las Naciones Unidas - Perú. Infografía Salud sexual.pdf [Internet]. [citado 21 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Infografia%20Salud%20sexual.pdf>
27. García PJ, Holmes KK, Cárcamo CP, et al. Prevention of sexually transmitted infections in urban communities (Peru PREVEN): a multicomponent community-randomised controlled trial. DOI:10.1016/S0140-6736(12)60152-4. 2013
28. Kabiru CW. Adolescents' Sexual and Reproductive Health and Rights: What Has Been Achieved in the 25 Years Since the 1994 International Conference on Population and Development and What Remains to Be Done? *J Adolesc Health*. diciembre de 2019;65(6):S1-2.
29. Keogh SC, Stillman M, Awusabo-Asare K, Sidze E, Monzón AS, Motta A, et al. Challenges to implementing national comprehensive sexuality education curricula in low- and middle-income countries: Case studies of

- Ghana, Kenya, Peru and Guatemala. Brownie SM, editor. PLOS ONE. 11 de julio de 2018;13(7):e0200513.
30. Chavez Salcedo FM, Ramos Cabrera IY. Conocimientos y prácticas sobre sexualidad en estudiantes del primer y noveno ciclo académico de la Escuela Profesional de Obstetricia 2019 – II. Universidad Andina del Cusco; 2019.
 31. Garbozo Meza DF, Rodriguez Utia AK. Conocimiento, actitudes y prácticas sexuales en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. 2018. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/handle/20.500.14005/8480>
 32. Santamaria Vargas MJ, Torres Flores BR. Relación entre prácticas sexuales y el uso del preservativo masculino en estudiantes del primer ciclo de la carrera de arquitectura de la universidad privada Antenor Orrego en el año 2014 - 10. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2014.
 33. Fondo población de las naciones Unidas (UNFPA) PERÚ: Impacto de la pandemia de la COVID-19 en el bienestar de adolescentes y jóvenes. [Citado 9 de mayo de 2023] Disponible: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/impacto_del_covid_19_en_el_bienestar_de_adolescentes_y_jovenes.pdf.
 34. Oficina Regional del Fondo de Población de las Naciones Unidas para América Latina y el Caribe. (UNFPA LACRO). Impacto de la COVID-19 sobre el acceso a anticonceptivos. [Citado 9 de mayo de 2023] Disponible: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/factsheet_peru._impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf
 35. Condor Guitierrez, J. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 14 a 17 de edad de la institución educativa pública Eladio hurtado vicente del distrito de imperial Cañete. Lima 2017. Cañete – Perú 2018 [citado 27 de octubre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/130/1/CONDOR_J_TESIS.pdf

36. Mendoza Valqui A. Relación entre funcionamiento familiar y conductas sexuales de riesgo en estudiantes adolescentes de la facultad de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rordirguez De Mendoza, Chachapoyas. 2013. Chachapoyas – Amazonas – Perú 2014. [Internet]. [citado 27 de octubre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/238/FE_160.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Universidad Privada Antenor Orrego. Resolución Código de Etica2.pdf. Universidad Privada Antenor Orrego. [Internet]. [citado 27 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.upao.edu.pe/investigacion/pdf/Resolucion%20Codigo%20de%20Etica2.pdf>
38. Colegio Médico del Perú. Código de ética y deontología. [Internet]. [Citado 27 de octubre de 2020].
39. Manzini J. DECLARACIÓN DE HELSINKI PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA Acta Bioethica 2000; año VI, nº 2.pdf [Internet]. [citado 27 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>
40. Motta A, Keogh SC, Prada E, Núñez-Curto A, Konda K. De la Normativa a la Práctica: la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú. :88.
41. Castro-Sandoval G, Carrasco-Portiño M, Solar-Bustos F, Catrien-Carrillo M, Garcés-González C, Marticorena-Guajardo C, et al. Impacto de las políticas de educación sexual en la salud sexual y reproductiva adolescente en el sur de Chile, período 2010 - 2017. Rev Chil Obstet Ginecol. febrero de 2019;84(1):28-40.
42. Castellano G. Nivel De Conocimiento Y Actitudes Sobre Sexualidad En Los Adolescente De La Institución Educativa Nueva Requena, 2018 .Tesis De Pregrado. Pucallpa Perú. Universidad Nacional De Ucayali.2020. Pdf [Internet]. [Citado 23 De junio De 2021]. Disponible En:

[Http://Repositorio.Unu.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Unu/4210/Unu_Enfermeria_2020_T_Gerson-Castellano.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Unu.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Unu/4210/Unu_Enfermeria_2020_T_Gerson-Castellano.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

43. Olímpio LM, Spessoto LCF, Fácio FN. Sexual health education among undergraduate students of medicine. *Transl Androl Urol.* abril de 2020;9(2):510-5.
44. Deudor L, Sinche I. Conocimientos y respeto a los derechos sexuales y reproductivos y la violencia de género en adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora – Lima, 2017. Tesis de Pregrado. Cerro de Pasco - Perú. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. 2019 [Internet]. [citado 23 de junio de 2021]. Disponible en: <https://1library.co/document/y9gpv2dq-conocimientos-derechos-reproductivos-violencia-adolescentes-atendidas-hospital-auxiliadora.html>
45. Cisneros T, Palacios R. Comunicación con los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una institución Pública. Tesis de Pregrado. Lima Perú. Universidad Privada Norbert Weiner. 2018. 64pp. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1686/TITULO%20-%20Palacios%20Tadeo%2C%20Rosmery%20Hemberken.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Ministerio de Salud del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de Enfermedades. Situación epidemiológica del VIH- Sida en el Perú. [Internet]. [citado 23 de junio de 2021]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2020/febrero.pdf
47. Badillo-Viloria M, Sánchez XM, Vásquez MB, Díaz-Pérez A, Badillo-Viloria M, Sánchez XM, et al. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enferm Glob.* 2020;19(59):422-49.
48. Pineda LTO, Díaz AP, Orbegozo LV. Social support and sexual risk behaviors among diagnosed and undiagnosed HIV / AIDS adolescents in Cali, Colombia. 2010;(31):42.

49. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de salud familiar ENDES-2019.pdf [Internet]. [citado 23 de junio de 2021]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/Informe_Principal_2019/Informe_Principal_Endes_2019.Pdf
50. Cañón SC, Castaño Castrillón JJ, Díaz SA, Hernández JA, Hoyos Martínez Y, López Marín F, et al. Prácticas y comportamientos sexuales de estudiantes de la Universidad de Manizales (Colombia) 2010. *Psicol Desde Caribe* [Internet]. 2011 [citado el 1 de junio de 2023];(28):77–106. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2011000200005
51. Shindel AW, Ando KA, Nelson CJ, Breyer BN, Lue TF, Smith JF. Medical student sexuality: how sexual experience and sexuality training impact U.S. and Canadian medical students' comfort in dealing with patients' sexuality in clinical practice. *Acad Med*. 2010 Aug;85(8):1321-30. doi: 10.1097/ACM.0b013e3181e6c4a0. PMID: 20671459; PMCID: PMC3565617
52. Facio FN, Glina S, Torres LO, Abdo C, Abdo JA, Faria G. Educational program on sexual medicine for medical students: pilot project in Brazil. *Transl Androl Urol*. octubre de 2016;5(5):789-93.

8. ENCUESTA

RECOLECCIÓN DE DATOS
1. Edad Respuesta: <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 19
2. Sexo <input type="checkbox"/> femenino <input type="checkbox"/> Masculino
3. Religión <input type="checkbox"/> católica <input type="checkbox"/> cristiana <input type="checkbox"/> judía <input type="checkbox"/> evangélica <input type="checkbox"/> Testigo de Jehová
4. Año Académico <input type="checkbox"/> Primer año <input type="checkbox"/> Segundo Año
5. Lugar de Residencia <input type="checkbox"/> Urbano <input type="checkbox"/> Marginal <input type="checkbox"/> Urbano – Marginal

EDUCACIÓN SEXUAL
1. ¿Ha recibido usted educación sexual? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
2. ¿Ha tenido acceso a programas nacionales sobre educación sexual integral? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
3. ¿De qué fuente ha recibido usted conocimiento sobre sexo y sexualidad? Puede marcar una o varias alternativas <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Hermanos <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Estado Nacional <input type="checkbox"/> Colegio <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Sociedad estudiantiles de Medicina <input type="checkbox"/> Otros

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

A. CARACTERÍSTICAS ANATÓMICAS

1. ¿Cuál de los siguientes órganos sexuales internos pertenece al sexo femenino?
 - a) Monte de venus, labios mayores y menores, clítoris, meato uretral
 - b) Duodeno, yeyuno, íleon, colon, estómago y glándulas suprarrenales.
 - c) Vagina, útero, trompas de Falopio, ovarios

B. FISIOLÓGÍA SEXUAL Y REPRODUCTIVA

2. ¿Qué es la menstruación?
 - a) Es un fluido como clara de huevo
 - b) Es el desprendimiento de la capa endometrial del útero
 - c) Se presenta con la primera relación sexual

C. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DEL ADOLESCENTE

3. ¿Qué necesidad relacionada al cuerpo físico es parte también de una adecuada salud sexual?
 - a) Sentirse avergonzado del cuerpo cuando no es muy bonito.
 - b) Aceptar las partes del cuerpo que sientes que son bonitas
 - c) Aceptación de la imagen corporal o sentirse dueño de su propio cuerpo

D. CARACTERÍSTICAS SOCIALES DEL ADOLESCENTE

4. ¿Es importante la relación heterosexual para el adolescente?
 - a) No, solamente se citan en grupo para actividades académicas organizadas
 - b) Si, para buscar una pareja para una unión romántica fuerte.
 - c) Sí, para consolidar su identidad, su socialización y prepararse para ser competitivo

E. CICLO DE RESPUESTA SEXUAL HUMANA

5. ¿A qué se denomina respuesta sexual humana?

- a) A las características propias de la estimulación de la sexualidad del hombre y de la mujer
- b) A los cambios físicos y psicológicos propios del funcionamiento sexual de la mujer
- c) A los cambios físicos/ hormonales que experimenta el ser humano ante el estímulo sexual

CLASIFICACIÓN: puntaje total 10 puntos, equivale al 100%

Bajo: 0 – 3

Medio: 4 – 6

Alto: 7 – 10

PRACTICAS SEXUALES

1. ¿A qué edad fue tu primera relación sexual?

- | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">a) < 13 añosb) 14 – 16 añosc) 17 – 19 añosd) No inicio |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

2. Cuando tienes relaciones coitales eres consciente que te expones a problemas de salud: Embarazos no deseados, ITS- VIH – SIDA.

- | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">a) Siempreb) Casi siemprec) A vecesd) Nunca |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

3. Cuando tienes relaciones coitales lo primero que piensas antes es si vas a tener protección

- | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">a) Siempreb) Casi siemprec) A vecesd) Nunca |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

e)
4. Cuando tienes relaciones coitales preguntas a tu pareja si está protegido en ese momento a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Nunca
5. Cuando tienes relaciones coitales no piensas ni te acuerdas en estar protegido a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Nunca
6. Cuando tienes relaciones coitales usas preservativo (condón) o solicitas a tu pareja que lo use a) Siempre en el 100% de mis relaciones coitales b) Casi siempre en el 60 – 80 % de mis relaciones coitales c) A veces aproximadamente en el 50% de mis relaciones coitales d) Nunca
7. Desde que inicio sus relaciones sexuales ¿Usted es sexualmente activo? a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Nunca
8. ¿Has tenido más de una pareja sexual durante la misma época? a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Nunca

9. ¿Hace cuánto tiempo fue tu última relación coital?

- a) La última semana
- b) El último mes
- c) Durante los últimos 3 meses
- d) Durante las últimas 6 semanas

10. Frecuencia de tus relaciones coitales

- a) Más de 3 veces por semana
- b) 1 vez por semana
- c) Dos a 3 veces al mes
- d) Una vez al mes

11. ¿Tuvo o tienes relaciones coitales con una sola pareja sentimental?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

12. ¿Tuvo o tiene relaciones coitales con 2 o más parejas sentimentales?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

13. Ha tenido relaciones con alguna persona conocida porque se dio la circunstancia favorable

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

14. Ha tenido relaciones con alguna persona desconocida porque se dio la circunstancia desfavorable

- a) Siempre

- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

15. Dentro de las actividades sexuales usted practica masturbación mutua o individual

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

16. Dentro de las actividades sexuales usted practica contacto pene – vagina

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

17. Dentro de las actividades sexuales usted practica contacto pene – ano

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

18. Dentro de las actividades sexuales usted practica contacto genital – boca

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

LA CLASIFICACIÓN ES SEGÚN LA DIMENSIÓN EVALUADA

- INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES COITALES

BAJO: 2- 4 puntos

MEDIO: 5-6 puntos

ALTO: 7- 8puntos

- USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

BAJO: 4 – 8 puntos

MEDIO: 9 – 11 puntos

ALTO: 13 – 16puntos

- MÁS DE UNA PAREJA SEXUAL

BAJO: 4- 8 puntos

MEDIO: 9 – 11 punto

ALTO: 13 – 16 puntos

- CAMBIO FRECUENTE DE PAREJAS

BAJO: 2- 4 puntos

MEDIO: 5-6 puntos

ALTO: 7- 8 puntos

- RELACIONES FUGACES

BAJO: 2- 4 puntos

MEDIO: 5- 6 puntos

ALTO: 7 – 8 puntos

- PRÁCTICAS COITALES SIN PROTECCIÓN

BAJO: 4- 8 puntos

MEDIO: 9 – 11 puntos

ALTO: 13 – 16 puntos

EN SUMATORIA

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO ALTO: 72 – 55 puntos

CONDUCTAS SEXUALES DE MEDIANO RIESGO: 54- 36 puntos

CONDUCTAS SEXUALES DE BAJO RIESGO: 35 – 18 puntos

9. ANEXOS

ANEXO 1

"Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes tardíos que estudian medicina, UPAO Piura"

Investigador principal: Francesca Dawson Aguila

Asesor: Dr. Martín Vilela Estrada

Estimado/a participante,

Le pido su apoyo en la realización la investigación, denominada "**Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes adolescentes de medicina, UPAO Piura**".

El objetivo de este estudio es evaluar dichos niveles de conocimientos en los adolescentes en etapa tardía (17 a 19 años) estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego con el fin de asociar sus prácticas sexuales en base a su conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.

Si usted accede a participar en esta entrevista, se le solicitará responder diversas preguntas sobre el tema antes mencionado, lo que tomará aproximadamente 15 minutos. La información obtenida será únicamente utilizada para la elaboración de una tesis.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria. Usted puede interrumpir la misma en cualquier momento, sin que ello genere ningún perjuicio. Además, si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente, a fin de clarificarla oportunamente.

En caso de tener alguna duda sobre la investigación, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: fdawsona1@gmail.com

DECLARACIÓN Y FIRMAS: Declaro que he leído el documento y comprendo que mi decisión de participar es voluntaria, siendo consciente de mi derecho de retirar mi consentimiento informado cuando lo desee, sin ningún tipo de cargo o daño hacia mi persona y que la información que proporcione sera 100% confidencial. Manifiesto que:

Acepto y doy mi consentimiento informado para la participación de este estudio

No acepto y no doy mi consentimiento para la participación de este estudio

ANEXO 2

Información para confirmación telefónica de consentimiento informado
autorizado por padre o tutor en menores de edad

DNI de padre o tutor: _____

Celular de padre o tutor: _____

ANEXO 3

“Año de la universalización de la salud”

Dr. Victor Serna

Coordinador de Medicina Humana

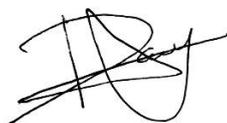
Solicitud: Autorización del estudio en estudiantes universitarios de la facultad de Medicina Humana

Yo, Francesca Dawson Aguila, con ID 000149607, estudiante de XI ciclo de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego filial Piura, solicito permiso para poder realizar el Proyecto de investigación **“Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes adolescentes de medicina, UPAO Piura”** en la población universitaria de la carrera de Medicina Humana. Me comprometo a trabajar con seriedad y responsabilidad con los datos obtenidos de los estudiantes que participen de mi estudio.

Espero mi solicitud sea considerada, me despido

Jueves 10 de diciembre del 2020.

Atentamente,



Francesca Dawson