

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA



TESIS

**“COMPORTAMIENTO DE RIESGO PARA LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
2020”**

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y
DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTORA: Gamarra Poma, Mercedes Yanina

ASESORA: Palacios Zevallos, Juana Irma

HUÁNUCO – PERÚ

2021

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40149138

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22418566

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0003-4163-8740

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Julia Marina	Doctora en ciencias de la salud	22407304	0000-0002-1160-4032
2	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523
3	Angulo Quispe, Luz Idalia	Magister en odontología	22435547	0000-0002-9095-9682

H



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:00 horas del día 11 del mes de agosto del año 2021, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador mediante la plataforma virtual Google meet integrado por los docentes:

- Dra. Julia Palacios Zevallos (Presidenta)
- Dra. Maria Luz Preciado Lara (Secretaria)
- Mg. Luz Angulo Quispe (Vocal)

Nombrados mediante resolución N° 235-2021-D-EPG-UDH de fecha 06 de agosto del 2021; para evaluar la tesis intitulada "**COMPORTAMIENTO DE RIESGO PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2020**". Presentada por la Bach. **Mercedes Yanina GAMARRA POMA**, para optar el grado de maestra en Ciencias de la Salud, con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo **Aprobada** por **Unanimidad** con calificativo cuantitativo de **17** y cualitativo de **Muy Bueno**

Siendo las **11:00** horas del día miércoles 11 del mes de Agosto del año dos mil 2021, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

Dra. Julia Palacios Zevallos

SECRETARIA

Dra. Maria Luz Preciado Lara

VOCAL

Mg. Luz Angulo Quispe

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mi familia, que siempre están a mi lado, creyendo y apoyando mi crecimiento personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a mi familia, quienes me dieron la fortaleza y las herramientas necesarias para continuar con mi desarrollo personal y profesional, así mismo a todas aquellas personas que con sus consejos hicieron posible el desarrollo de esta tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vii
RESUMEN	viii
SUMMARY.....	ix
INTRODUCCION	x
CAPITULO I.....	12
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. Descripción del problema.	12
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general.....	17
1.2.2. Problemas específicos	17
1.3. Objetivo.	17
1.3.1. Objetivo general.....	17
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4. Planteamiento y propósito.	18
1.5. Relevancia.....	19
1.6. Factibilidad	19
1.6.1. Factibilidad operativa.	19
1.6.2. Factibilidad Técnica.	20
1.6.3. Factibilidad Económica.	20
1.7. Viabilidad.....	20
1.8. Limitaciones	20
CAPÍTULO II.....	21
2. MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL	21
2.1. Antecedentes de la investigación.....	21
2.1.1. Antecedentes internacionales	21
2.1.2. Antecedentes Nacionales	25
2.2. Bases Teóricas.....	29
2.2.1. Percepción de riesgo sobre la sexualidad y enfoque de género.	29

2.2.2. Conductas de peligro y enfoque de género	37
2.2.3. Antagonismos de las divergencias sociales por conocimientos de género y de los desacuerdos de género en la salud sexual y reproductiva	39
2.3. Definiciones conceptuales	44
2.4. Hipótesis.....	45
2.5. Variables	46
2.5.1. Variable independiente	46
2.5.2. Variable dependiente	46
2.6. Operacionalización de variables	46
CAPITULO III.....	47
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION.....	47
3.1. Tipo de investigación. Descriptivo-explicativo.....	47
3.2. Diseño y esquema de la investigación.....	47
3.2.1. Tipo.....	47
3.2.2. Enfoque.....	47
3.2.3. Diseño.....	47
3.3. Población y muestra.....	48
3.3.1. Población	48
3.3.2. Muestra	48
3.4. Definición operativa del instrumentos de recolección de datos.....	48
3.4.1. Métodos	48
3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos.....	49
CAPITULO IV.....	50
4. RESULTADOS	50
4.1. Procesamientos de datos	50
CAPITULO V.....	67
5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	67
5.1. Contrastación de los resultados.....	67
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES.....	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
ANEXOS.....	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 EDAD	50
Tabla N° 2 SEXO	51
Tabla N° 3 ESTADO CIVIL	52
Tabla N° 4 RELIGION.....	53
Tabla N° 5 CON QUIEN VIVES	54
Tabla N° 6 FRECUENCIA DE SALIDA POR LAS NOCHES	55
Tabla N° 7 CONSUMO DE ALCOHOL	56
Tabla N° 8 USO DE DROGAS.....	57
Tabla N° 9 RELACIONES SEXUALES	58
Tabla N° 10 EDAD DE 1º RELACION SEXUAL	59
Tabla N° 11 PROTECCION DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES ...	60
Tabla N° 12 USO DE MAC	61
Tabla N° 13 NUMERO DE PAREJAS SEXUALES	62
Tabla N° 14 SABE QUE METODO PUEDE CUIDAR DE LAS ITS.....	63
Tabla N° 15 ALGUNA VEZ ACUDIO A UN CONSULTORIO POR ITS	64
Tabla N° 16 CONOCE COMO SE CONTAGIA EL VIH	65
Tabla N° 17 ESTA DE ACUERDO CON EL ABORTO	66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 EDADES.....	50
Gráfico N° 2 SEXO	51
Gráfico N° 3 ESTADO CIVIL.....	52
Gráfico N° 4 RELIGION	53
Gráfico N° 5 CON QUIEN VIVES.....	54
Gráfico N° 6 FRECUENCIA DE SALIDA POR LAS NOCHES.....	55
Gráfico N° 7 CONSUMO DE ALCOHOL.....	56
Gráfico N° 8 USO DE DROGAS	57
Gráfico N° 9 RELACIONES SEXUALES	58
Gráfico N° 10 EDAD DE 1º RELACION SEXUAL.....	59
Gráfico N° 11 PROTECCION DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES	60
Gráfico N° 12 USO DE METODO ANTICONCEPTIVO EN CADA RELACION SEXUAL.....	61
Gráfico N° 13 NUMERO DE PAREJAS SEXUALES	62
Gráfico N° 14 SABE QUE METODO ANTICONCEPTIVO PUEDE PROTEGER DE ITS EN UNA RELACION SEXUAL	63
Gráfico N° 15 ALGUNA VEZ ACUDIO A UN CONSULTORIO POR ITS....	64
Gráfico N° 16 CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTAGIO DE VIH	65
Gráfico N° 17 ESTAN DE ACUERDO CON EL ABORTO	66

RESUMEN

El trabajo de investigación titulado “COMPORTAMIENTOS DE RIESGO PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO 2020” tuvo como objetivo Determinar los comportamientos de riesgos para la salud sexual y reproductiva de Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco 2020” y al finalizar el mismo se llegó a los siguientes resultados: edades que presentaron mayor porcentaje, fueron de 16 a 20 años, con el 58.4%. Con predominio del sexo femenino con el 70%; Estado civil soltero con el 68%; religión católica con el 71.2%, el 63.6% dijeron vivir con sus padres, el 80.4% manifestó salidas de una vez por semana, un 65% que sí consumen alcohol, no usan drogas, que son el 91.6%, el 90.4% manifestaron tener relaciones sexuales, el 60.8% ha tenido su primera relación sexual más de los 18 años, el 79.8% no usan protección durante sus relaciones sexuales; 81.6% no usan ningún MAC en cada relación sexual; el 56.8% tiene una sola pareja, el 71.6% si conoce como es la protección para no contrae una ITS; el 81.6% no acudió a ningún consultorio por tener una ITS; el 57.6% conocen como se contagia el VIH, el 72.6% dijeron no estar de acuerdo con el aborto.

SUMMARY

The research work entitled "RISK BEHAVIORS FOR SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH IN STUDENTS OF THE FACULTY OF HEALTH SCIENCES OF THE UNIVERSITY OF HUANUCO 2020" aimed to determine the risk behaviors for sexual and reproductive health of Students of the Faculty of Health Sciences of the University of Huánuco 2020" and at the end of it it reached the following results: ages that presented a higher percentage, were 16 to 20 years, with 58%. With female predominance with 70%; Marital status single with 68%; Catholic religion, with 71.2%, 63.6% said they live with their parents, 80.4% reported departures once a week, 65% who do consume alcohol, do not use drugs, which are 91.6%, 90.4% said Having sex, 60.8% have had their first sexual intercourse over the age of 18, 79.8% do not they use protection during their sexual intercourse; 81.6% do not use any MAC MAC in each sexual relationship; 56.8% have only one partner, 71.6% if they know what protection is for not contracting an STI; 81.6% did not go to any office because they had an STI; 57.6% know how HIV is spread, 72.6% said they disagree with abortion.

INTRODUCCION

Cuando nos referimos a la Salud Sexual y a la salud reproductiva, debemos tener siempre en cuenta, que es de gran extensión y ésta está determinada como un proceso que se encuentra unido al desarrollo humano, vale señalar, que se inicia en el momento mismo del nacimiento de todo ser humano y se va desarrollando durante toda una vida.

La población perteneciente a la adolescencia y juventud, son los grupos poblacionales, que se encuentran en mayor riesgo a contraer las infecciones de transmisión sexual, esto debido a la situación de vulnerabilidad en que se hallan y a la iniciación de las relaciones sexuales, siendo estas generalmente practicadas, sin la debida seguridad, quedando expuestas a contraer enfermedades. La prevalencia en este grupo poblacional, refleja generalmente dos contextos que probablemente sean: El desconocimiento de las medidas de protección y las formas de contagiarse o simplemente adoptan comportamientos de riesgo, inclusive antes de tener una información sobre el tema.

Actualmente, ante la aparición del SIDA, en el contexto epidemiológico del planeta, han motivado cambios significativos en lo que respecta al campo de la salud pública, conllevando al razonamiento acerca de los comportamientos relacionados a la sexualidad, que están generalmente ligados a creencias, mitos, valores, por el hecho de tratarse de patologías que están relacionadas al sexo.

Cifras reportadas, desde el punto de vista epidemiológico, nos demuestran que el incremento del SIDA en los jóvenes de 15 a 24 años, aún se mantiene elevada y es de preocupación. Los porcentajes que se evidencian en los varones es más alto que en las mujeres, siendo, muchas veces estas cifras mayores a 2.5 veces más, durante los últimos años, sobre todo en las edades de entre 20 a 24 años. De la misma manera se han observado el incremento del porcentaje específicamente entre varones de 15 a 24 años: Durante las décadas del 2005 al 2014, también se han visto incrementado en

adolescentes varones de 15 a 19 años, llegando a triplicarse las cifras y se duplicó en las edades de entre 20 a 24 años durante este lapso de tiempo.

Frente a este problema tan álgido se cree que es indispensable saber y determinar cuáles son los comportamientos de peligro sexual de nuestra juventud y cuáles son los hábitos que ellos adoptan frente a la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

En referencia a la salud sexual y a la reproducción, éstas han ido cobrando cada día mayor relevancia, sobre todo en los profesionales inmersos dentro de la salud pública y la salud mental, esto debido al impacto social que han producido, manifestado en el aumento de las tasas de la ITS y las gestaciones no deseadas. Diferentes investigaciones nos demuestran que una gran cantidad de población adolescente están llevando a cabo prácticas sexuales inseguras e irresponsables, sin protección, lo que trae como consecuencia la adquisición de infecciones de transmisión sexual y los embarazos no planificados y no deseados.

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2011), descrita en una nota descriptiva el gran porcentaje de la población joven se encuentran sanos, sin embargo, cada año se registran más de 2.6 millones de defunciones en la población de 15 a 24 años. De igual modo unas cifras mucho más altas de los jóvenes padecen de patologías que hace que les disminuya la capacidad para crecer y ampliarse plenamente, y un número mayor patrocine conductas que colocan en riesgo su salud. Aproximadamente las dos terceras partes de mortalidad y una parte de la totalidad de las enfermedades en las personas adultas están directamente ligadas a morbilidad o a conductas que se iniciaron durante la adolescencia, así tenemos el consumo de tabaco, la inactividad física, las relaciones sexuales sin la debida protección, estar expuestos a situaciones de violencia, etc. Entre los indicadores que se dejar ver en dicha nota destacan los siguientes:

- Anualmente fallecen más de 2.6 millones de personas de 10 a 24 años por causas prevenibles y dan a luz alrededor de 16 millones de mujeres adolescentes de 15 a 19 años.
- Los adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años simbolizaron el 40 % de todos los casos nuevos de infección por VIH registrados entre los adultos durante la última década.
- En el periodo de un año, aproximadamente el 20 % de los adolescentes sufren un problema de salud mental, como depresión o ansiedad.
- Se calculan que unos 150 millones de jóvenes consumen tabaco.

- Diariamente se producen decesos de alrededor de 430 personas de 10 a 24 años a causa de la violencia interpersonal.
- -Se estima que los traumatismos causados por el tránsito provocan la muerte de unos 700 jóvenes cada día.

En los análisis sobre el Panorama Social en América Latina 2012 y el Caribe del Centro Económico para América Latina (CEPAL, 2013), se estima para el 2025 que la gente joven simbolizará un fragmento de la población cada vez más trascendental, ya que, las personas entre 10 y 24 años de edad representan el 30 % de la población, y los adolescentes entre 10 y 19 años conforman el 20 % de la población. Esta repartición se fragmenta de forma igualitaria entre hombres y mujeres. El número de personas jóvenes en la Región es de 155 millones y se espera que se alcancen los 163 millones para el año 2025. Se estima que el 80 % de las personas jóvenes de la Región vivirán en áreas urbanas y el 65 % vive en la pobreza. El crecimiento de la población joven varía dentro de la Región. En el Caribe, por ejemplo, la población joven se espera que se mantenga en 11 millones, mientras que en América Central y Sudamérica se espera que este grupo de población aumente con la excepción de Uruguay, Guyana y Panamá. (6)

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática, (INEI), a través del Centro de Investigación y Desarrollo (CIDE), determina que un aspecto crítico en el sector adolescente y joven de la población es en torno a su sexualidad y reproducción, por ejemplo un embarazo en la adolescencia puede truncar su educación, capacitación y desarrollo en general; la fecundidad adolescente en el Perú es mediana comparando con otros países de la región, que varía entre 75 y 100 partos adolescentes de cada 1000 partos y es el único grupo etario en el país cuya fecundidad no ha disminuido, el 30 % de los hijos de madres adolescentes nacen fuera de unión, otro es concebido fuera de unión pero llevan a unión o matrimonio, hallaron asimismo que un 63% se conciben dentro de una unión, también se reporta que el 23 % de las señoras gestantes o mamás en nuestra patria son adolescentes. La

adolescencia conlleva frecuentemente crecimientos, cambios, oportunidades y, con frecuencia, riesgos para la salud sexual y reproductiva. Estas transformaciones y reacciones alcanzan transportar a los adolescentes a esconder sus impulsos y conductas sexuales, trayendo como consecuencia la dificultad en las comunicaciones en relación a la evolución sana sobre la sexualidad y restringe la presencia de las relaciones afectuosas y responsables entre los jóvenes y con sus familiares al abordar este aspecto tan importante de la vida.

Con el objetivo de entender mejor la conducta de los jóvenes se hace de necesidad la identificación de las experiencias previas que hayan posibilitado la existencia de algún riesgo en la conducta sobre la sexualidad que pudieran estar bajo la influencia de condiciones sociocultural y económica en el ambiente o entorno en la que conviven. Ya que no debemos olvidar de que la juventud representa un alto potencial para el desarrollo socioeconómico de un país. En nuestro País se tiene informes estadísticos que existen 13 adolescentes de cada cien han salido gestando, y se considera que el estado no ha tenido en cuenta cómo debería de ser el tema de la educación sexual a los jóvenes, ya que las mujeres de entre 15 a 19 años ya son madres o se encuentran gestando, ya sea por primera vez o más veces de acuerdo al reporte emitido por el Instituto Peruano de Paternidad Responsable realizado por INNPARES, 2011).

Referente a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), en el transcurso de centinela se demanda estar al tanto constantemente de las conductas, como una condición que favorezca a sostener las mediaciones para evitar una heterosexualización de la epidemia. Hay otras proposiciones que marcan que las mujeres monógamas vienen siendo afectadas por las ITS y el VIH, ya que sus parejas masculinas llevan una conducta bisexual, aunque sin ser públicamente asumida, es así, por ejemplo, se hallaron que si bien es cierto de que fueron muy pocas las mujeres que estando con VIH presentaban comportamientos de peligro frente a esta

enfermedad, sin embargo, el peligro de infección por HIV en las embarazadas dependían de gran magnitud de las conductas de peligro que tenían sus parejas, quienes estaban propensos a tener varias parejas sexuales, tener sexo con trabajadoras sexuales y sexo con otro hombre. Lo que significa que, libremente de las dimensiones, las fragilidades individuales de las damas frente al VIH, como son por ejemplo las inequidades de género que permanecen en nuestro país, la violencia, el menor acceso a la educación y a las oportunidades económicas y laborales, entre otras, limitan sus posibilidades de negociar prácticas sexuales seguras con sus parejas para evitar ser infectadas con el VIH. Frente a esta situación, es muy trascendental organizar información sobre las masculinidades, conductas de riesgo de los varones y sus impactos, positivos y negativos, en las vulnerabilidades de las mujeres frente al VIH. (INEI, 2010).

En la salud son elementos fundamentales generar la promoción y la abogacía de políticas y programas de salud, así como el adiestramiento de los obligaciones y derechos en cuanto a sexualidad y la reproducción humana, teniendo en esta labor como principales actores a los trabajadores de la salud especialmente a los profesionales competentes es estos aspectos, por lo que es de suma importancia transversalizar temas relacionados a la sexualidad, así como a la salud reproductiva y sus consecuencias a los estudiantes durante su proceso de formación profesional, especialmente a los estudiantes de las carreras profesionales de ciencias de la salud, debido a que las acciones preventivas y de promoción de estilos de vida saludables y protectores, deben ser una práctica constante en los profesionales de la salud, sea en su rol como persona y más aún como agente social de la salud pública, siendo para ello como un primer paso el conocer, entender y explicar las condiciones de riesgo y vulnerabilidad al que se encuentran expuestos las y los estudiantes de profesionales de salud respecto a la sexualidad y la salud reproductiva.

Cuando nos referimos a la salud, los derechos sexuales y reproductivos éstos tienen entre sus objetivos, el certificar servicios de salud sexual y reproductivos, conteniendo el abastecimiento de métodos anticonceptivos, la prevención y control de infecciones de transmisión sexual.

La salud sexual es primordial para el bienestar físico y emocional de las personas, las parejas y las familias, y para el desarrollo social y económico de las colectividades y los países. La salud sexual contiene los derechos de todas las personas de conocer y tener la oportunidad de buscar una vida sexual segura y placentera. Sin embargo, la habilidad de los hombres y las mujeres para obtener su salud sexual y bienestar, estriban de su acceso a tener toda la información necesaria sobre la sexualidad, al estar al tanto los riesgos a que se enfrentan, y de conocer su fragilidad frente a los resultados desfavorables de su actividad sexual.

La salud sexual es un componente de la salud reproductiva. La sexualidad y las relaciones sexuales se centran en la salud reproductiva y la salud sexual, pero no toda la actividad sexual está directamente asociada con la reproducción. La salud sexual reconoce el deseo de las personas y las parejas de todas las orientaciones sexuales, de lograr y disfrutar de sus relaciones sexuales más allá de la fertilidad y la reproducción. (11)

La educación de los adolescentes y adultos jóvenes es indispensable para tomar decisiones informadas acerca de su vida sexual, libre de discriminación y sin estigmas o sesgos de género, considerando sus creencias y cultura; es el medio más efectivo de mejorar la salud sexual.

La destreza de los varones y las féminas de lograr su salud sexual y bienestar estriba de su información acerca del sexo y la sexualidad, de sus conocimientos acerca de los riesgos que enfrentan y de su vulnerabilidad y las derivaciones negativas de una actividad sexual desinformada. Entre las consecuencias negativas de la actividad sexual se incluyen las infecciones de transmisión sexual (ITS) y otras

infecciones del aparato reproductor y sus complicaciones como cáncer e infertilidad, embarazo no deseado, disfunción sexual, violencia sexual y prácticas dañinas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general.

¿Cuáles son los comportamientos de riesgos para la salud sexual reproductiva que presentan los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la universidad de Huánuco 2020?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los comportamientos de riesgo sexuales para la salud sexual reproductiva en Estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2020?

¿Cuáles son los comportamientos de riesgo frente al uso de métodos anticonceptivos, Estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2020?

¿Cómo son los comportamientos de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual, Estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2020?

¿Cómo es la influencia del Comportamiento Social de riesgo frente al ejercicio de la sexualidad de los Estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2020?

1.3. Objetivo.

1.3.1. Objetivo general

Determinar los comportamientos de riesgos para la salud sexual y reproductiva de los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco 2020”

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los comportamientos de riesgo sociales para la salud sexual y reproductiva de los de Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de la Huánuco 2020”.
- Determinar los comportamientos de riesgo sexuales para la salud sexual reproductiva de los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco 2020”
- Determinar los comportamientos de riesgo frente al uso de métodos anticonceptivos, de Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco 2020”
- Analizar los comportamientos de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual, de los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de la universidad de Huánuco 2020”
- Analizar la influencia del Comportamiento Social de riesgo frente al ejercicio de la sexualidad de los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco 2020

1.4. Planteamiento y propósito.

El estado de salud de todos los jóvenes es un factor indispensable para el desarrollo e integridad y el progreso, en todos los aspectos de una nación, los importantísimos cambios en las conductas de los muchachos y muchachas, ocurridas fundamentalmente durante los últimos decenios de años, como un acontecimiento a nivel de planeta, han determinado una significativa transformación, referente a las conductas desde el punto de vista epidemiológico de muchas naciones.

Posiblemente, el origen primordial sean el desconocimiento referente a la sexualidad que poseen nuestros jóvenes en la etapa comprendida entre los 12 a 19 años, y también las actitudes poco favorables frente a lo que significa el sexo, haciendo que tales comportamientos originados por desconocimiento, traigan consigo consecuencias demasiado

peligrosas y riesgosas que ponen en peligro y compromiso la vida sexual y la reproductiva de nuestros adolescentes.

Por tanto, este estudio es de suma importancia y se justifica porque:

- a. Los resultados de esta investigación servirán para tomar las precauciones del caso sobre el comportamiento de riesgos para la salud sexual y reproductiva de los estudiantes de la población UDH.
- b. Los esfuerzos desplegados en la ejecución de esta investigación, están nutridos de la objetividad orientada a evitar problemas en la salud de la población y con los resultados obtenidos se podrán tomar medidas correctivas para disminuir el riesgo para la salud sexual y reproductiva de los jóvenes estudiantes.
- c. Fomentar la investigación sobre la salud sexual y reproductiva en todas las instituciones de la ciudad de Huánuco.
- d. Los resultados contribuirán en forma real para la búsqueda de nuevas estrategias y toma de decisiones para la salud sexual de la juventud de nuestra región.

1.5. Relevancia

Relevancia teórica técnica y académica.

Desde el punto de vista teórico técnico esta investigación servirá para fundamentar políticas de educación sobre Salud sexual Reproductiva y así mismo servirá de base para futuras investigaciones en torno a los factores

1.6. Factibilidad

1.6.1. Factibilidad operativa.

El presente trabajo es factible porque se cuenta con Docentes de salud capacitado en el área, además de personal de apoyo.

1.6.2. Factibilidad Técnica.

Para la realización de la presente investigación, se tuvo los elementos indispensables para su ejecución, se contó con los elementos de las sapiencias, prácticas y destrezas que

Son elementos indispensables para la elaboración o ejecución de todos los procesos que necesita una investigación, por lo que consideramos que todos los elementos con que contamos son los suficientemente necesarios para su ejecución.

1.6.3. Factibilidad Económica.

En relación a la parte financiera, contamos con lo necesario y suficiente para el desarrollo del trabajo, cubriendo todos los gastos en cada etapa de su elaboración, que generaron las actividades desarrolladas.

1.7. Viabilidad

El estudio fue viable debido a:

- La facilidad de obtener información por parte de los estudiantes de Odontología, Obstetricia, Psicología, Enfermería de nuestra Universidad
- Existe información bibliográfica para la búsqueda de sustento científico que corrobore los resultados del presente estudio.

1.8. Limitaciones

El factor de tiempo que será utilizado por los investigadores el recurso humano de apoyo; el tiempo será manejado convenientemente para la consecución del estudio.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Campo Arias, 2010, en un estudio realizado que tuvo como propósito el de determinar la prevalencia y factores asociados al patrón de comportamiento de riesgo para la salud sexual y reproductiva (PCRSSR) en estudiantes de secundaria de Santa Marta, Colombia. Estudió los probables factores de riesgo durante el comportamiento sexual que tuvieron los estudiantes estudiados, durante su vida y al finalizar el estudio arribó a los siguientes resultados: De los 804 alumnos que conformaron un grupo, dijeron que ya tuvieron relaciones sexuales, de los cuales el 36,1% demostró estándares de conductas de riesgo en cuanto a la salud sexual y reproductiva. También relacionaron los resultados obtenidos con el PCRSSR el empleo de una sustancia ilegal (OR=11,4), la utilización de alcohol (OR=2,5), el ser estudiante de educación media vocacional (OR=1,7) y el pertenecer al estrato socioeconómico medio o alto (1,4). Alrededor de uno de cada tres estudiantes adolescentes demuestra alto riesgo de ser infectado por el VIH o de presentar una gestación no planificada. Por lo que recomiendan que se debe promover prácticas sexuales seguras. (13)

Rodríguez, 2013, En un trabajo realizado en la Habana que tuvo como objetivo demostrar los resultados de la implantación de una estrategia educativa extracurricular, de tipo participativa, dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes en instituciones universitarias cubanas. Obtuvo como resultado las necesidades que presentan los estudiantes en estudio, sobre temas de sexualidad y reproducción, por lo que diseñaron una estrategia educativa conformada por el componente capacitación y comunicación articulados entre sí y que se desagregan en un conjunto de acciones. Por otro lado,

hallaron también insuficiencias en la enseñanza sobre la sexualidad, así como una baja percepción a cerca de un embarazo o de obtener mediante las relaciones sexuales alguna enfermedad de transmisión sexual, también hallaron que los estudiantes tenían prácticas de cambio en forma frecuente de parejas sexuales, en ambos sexos tanto femenino como masculino, el inicio precoz de las relaciones sexuales y la poca utilización del preservativo, todo ello vinculado a la ineficiente comunicación entre los padres y los hijos. Los estudiosos concluyeron su trabajo indicando que el diseño de la estrategia educativa conduce a fomentar un pensamiento responsable sobre salud sexual y reproductiva en los estudiantes. Su organización ha sido realizable y ha brindado buenos resultados en los adolescentes y jóvenes y, al mismo tiempo, hace que los mismos una vez egresados de sus respectivos perfiles de formación puedan realizar cabalmente actividades de promoción, prevención y educación para la salud en la población donde trabajen. (14)

Stern, 2013, en un trabajo desarrollado que tuvo como principal objetivo el establecer como se determinó la virilidad entre los jóvenes y como éstos concordaban en forma directa, con los riesgos en cuanto a la salud sexual y reproductiva, el investigador trató de encontrar las relaciones entre el término de virilidad y los riesgos que conllevaban en su salud sexual y reproductiva, el trabajo que realizó el autor, estuvo enfocada en las diferentes formas que tenían los jóvenes, de entender la masculinidad, en la forma más natural expresada por ellos, de alguna manera, la investigación realizada, en los resultados obtenidos, expresa lo que los jóvenes manifiestan y realizan cosas para sentirse “hombres”.

Las ideas y las prácticas que tienen los conlleva a diversas maneras de ejercer su masculinidad, a través de los cuales se pueden llegar a tener comportamientos muy arriesgados, sus estilos y formas de expresarse y de vestirse, maneras de cotejear y el de noviazgo entre otras. Todos estos procesos y sus significados son relacionados directamente con el área de la sexualidad y la reproducción, de los muchachos y la de sus parejas.

El autor concluye, en que, el modelo de la masculinidad predominante que encontró, en el grupo de estudio que intervino, por un lado la existencia de mucha falta de comunicación en relación a la sexualidad durante las relaciones sentimentales que tienen, trayendo esto como consecuencia, que se usen en forma muy poco frecuente o no utilicen los medios necesarios para evitar exposiciones a contraer enfermedades de transmisión sexual y así mismo exponerse al riesgo de convertirse en padres en una edad muy temprana. De otro lado, también concluye que las condiciones socioeconómicas de los jóvenes en estudio, no les permite llevar a la práctica los verdaderos y propios conceptos que quisieran tener sobre la masculinidad, tal como el de ser trabajador, provisor, solidario, lo que pudiera volver en fracaso, irritación y en violencia familiar. (15)

Ochoa-Marín, 2013, realizó un estudio con el propósito de efectuar un análisis de publicaciones científicas, elaboradas con temas de salud sexual y reproductiva de varones, durante las últimas décadas y establecer, cuál era el grado de conocimiento sobre el tema. Dicho trabajo lo elaboró basado en resultados de diferentes estudios previos existentes a nivel internacional. El trabajo de investigación lo desarrolló tomando en consideración, que el grupo de estudios eran personas heterosexuales. El investigador abordó, el tema de la sexualidad y la reproducción de manera cuantitativa y cualitativa, analizó varios artículos donde se analizaban sobre el conocimiento que tenían los jóvenes, así como la percepción, comportamiento y conductas de la sexualidad y la reproducción. El estudio concluyó que fueron escasos los estudios existentes sobre salud sexual, en referencia a los varones; por otro lado, hallaron que todas las políticas en relación a la atención de salud en este rubro, estaban centradas solamente a la atención de las necesidades que tenían las mujeres, escenario que restringe la intervención y la filiación de los varones respecto a este problema sanitario.

La inserción de la multiplicidad cultural y de género, fundamentalmente de la representación masculina, compone un desafío

para la delimitación completa de los Programas y Servicios de Salud Sexual y Reproductiva. (16)

Orcasita, 2012, Realizó un trabajo de investigación relacionado sobre la evaluación del soporte de la sociedad relacionadas a las conductas sexuales de riesgo que presentan los jóvenes en centros de estudios secundarios. El autor trabajó con jóvenes adolescentes y luego de aplicar y analizar los instrumentos de recolección de datos determinó en su estudio, que la mayoría de los jóvenes que ya habían iniciado con tener relaciones sexuales presentaban conductas de riesgo de su sexualidad, encontrando que adolescentes no hacían uso de métodos anticonceptivos, durante el acto sexual que tenían, así hallaron que no usaban el condón, también encontraron en los resultados que existía el consumo de alcohol y otros insumos no aptos para un buen desarrollo y práctica de su sexualidad; los jóvenes sujetos a estudio iniciaron una vida sexual en forma muy temprana.

De igual manera los resultados hallados por el autor, que diseñó el trabajo fueron que son los jóvenes que iniciaron la actividad sexual de manera temprana, eran los que menos apoyo recibieron de parte de su familia y de la sociedad donde vivían.

El estudio concluye que es de necesidad urgente el de fortalecer todos los escenarios y espacios, donde se brinden apoyo y se trabajen con adolescentes, sobre todo con temas relacionados a la sexualidad, porque estos están directamente relacionados con conductas de sexualidad de riesgo, es de necesidad primordial la intervención no solamente de los jóvenes, sino de todos los que intervienen en su desarrollo personal y conductual, como ser los progenitores, los docentes y las demás personas que viven al entorno de él. Por otro lado, deben establecerse los programas diferenciados para la atención de la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, donde ellos puedan acudir sin ningún impedimento. (17)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Ramos, 2016. Quien desarrolló un trabajo de investigación, con el objetivo de encajar la cualidad de género en los estudios del conjunto de metodologías que ocasionan la salud, la enfermedad y el cuidado, en el área de lo que es la salud de la sexualidad y la reproducción, ya que la consideraba como una contribución valiosa para descubrir una cadena de mecanismos que, aun estando íntimamente conexos con los grados sociales o de etnias, poseen una emprendedora y tienen capacidades de explicar su realidad congruentemente independientes. La especie no representa meramente un elemento concluyente de la inequidad, más bien representa un eje aclarativo de diversos elementos que forman parte en el momento de la enfermedad y la muerte tanto de varones como de mujeres

El investigador en su estudio, en un inicio ostentan las contradicciones más trascendentales de las disconformidades existentes en la sociedad en relación al género y las oposiciones que hay en él, relacionados a la salud de la sexualidad y la reproducción existentes en nuestro país, así mismo analizó la necesidad y la importancia de crear e incluir a los hombres como elementos con todos los derechos y las necesidades específicas en salud sexual y reproductiva, relacionados a la diferencia de los planteamientos hechos por la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) de El Cairo al respecto, y las contradicciones sobre la salud de la sexualidad y la reproducción tanto de los hombres y féminas, y finalmente el autor analiza la tortuosa vía existentes en las políticas gubernamentales en cuanto a la sexualidad y reproducción, como también al respeto sobre estos derechos de todas las personas, sobre todo de los adolescentes, así como el respeto a la equidad de género, tomando como base lo planteado por la CIPD; y

Finalmente concluye el autor, diseñando algunas propuestas sobre lineamientos de políticas en salud sexual y salud reproductiva con perspectiva de género. (18)

Chirinos, 2012, Realizó un estudio investigativo, con la finalidad de determinar cuáles eran los conocimientos y las actitudes relacionadas a la y como llevaban a cabo sus prácticas sexuales, los alumnos jóvenes de la educación secundaria en nuestra capital. Para tal finalidad aplicó una encuesta, que abarcaban seis aspectos importantes, como son: aspecto sociodemográfico, cuáles eran sus actividades propias del joven, las características familiares, los aspectos relacionados al conocimiento y práctica sexual y finalmente sobre la utilización de los métodos anticonceptivos.

Al terminar el estudio el investigador, obtuvo los siguientes resultados: En forma general el grado de conocimiento que tenían los adolescentes, sobre temas de la sexualidad fueron bastante limitadas, halló que las mujeres hablaban más sobre estos temas de sexualidad con sus mamás y también con otras mujeres. Referente a la actitud que tenían en cuanto a la salud sexual en relación a la utilización de un método anticonceptivo se hallaron en niveles positivos, en cuanto al inicio de las relaciones sexuales hubo con el 8% que ya habían iniciado, encontrando la edad promedio del inicio de estas relaciones a los 14 años. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos encontrar que un buen porcentaje de ellos, las utilizaba, También hallaron, que los jóvenes referentes a la práctica sexual tenían actitudes negativas, siendo estas más relacionadas sobre el desconocimiento sobre el tema y que ponían en riesgo su salud sexual y reproductiva.

Concluye el estudio, de que los jóvenes estudiantes, objetos del estudio, poseían un limitado nivel de conocimiento relacionados a la sexualidad y a la anticoncepción, tenían actitudes incertidumbre o indecisión en cuanto a la utilización de métodos anticonceptivos, pese a saber que estaban en riesgo de tener una gestación no deseada o no planificada o el de adquirir una infección de trasmisión sexual.

Estos descubrimientos marcan la necesidad de establecer Estrategias y modelos de mediación en las instituciones educativas secundarias y en las poblaciones en general, dirigidas a disminuir los

comportamientos de riesgo en la salud sexual y reproductiva originada por falta de conocimiento, por mala práctica, malas actitudes y el poco o inadecuado uso de la metodología anticonceptiva.)

Silva, 2014, En una investigación llevada a cabo con el propósito de conocer cuál era el grado de conocimiento y como era el comportamiento relacionados a la presencia de riesgo de las mujeres jóvenes en cuanto a aspectos de las infecciones de transmisión sexual en un programa de adolescentes; el autor realizó el estudio en jóvenes mujeres adolescentes empleando como instrumento de recolección de datos cuestionarios con contenidos relacionados con aspectos sociales y sobre aspectos de conocimiento y peligros sobre ITS. Al finalizar el trabajo y luego de analizar los resultados obtenidos, llegó a las siguientes conclusiones: En relación al grado de conocimiento el resultado fue regular, nivel de estudios del grupo en estudio fue secundario, referente al conocimiento de los síntomas de las ITS un gran porcentaje la conocen y un porcentaje parecido utilizaban los métodos anticonceptivos, específicamente el condón.

No se evidenciaron correspondencia entre el grado de conocimientos y los factores sociodemográficos. Finaliza el estudio expresando de que existe la necesidad de fortalecer y realizar las evaluaciones pertinentes a todos los Programas que están siendo utilizadas para la atención diferenciada de los adolescentes estableciendo prioridades para la sensibilización, el empoderamiento y la concientización de los jóvenes a mantener una adecuada salud sexual y reproductiva. (20)

Avendaño, 2011: En un estudio efectuado con el objetivo de determinar cuáles fueron el grado de conocimiento, la actitud y los prejuicios relacionados a la masturbación, en jóvenes, llegó a los siguientes resultados, luego de un análisis realizada posterior a la aplicación de encuesta utilizadas para tal fin. En primer lugar, encontró que había diferencias relevantes entre los jóvenes de sexo femenino con los del sexo masculino, sobre todo en la actitud frente a la masturbación, siendo los jóvenes varones que presentaron actitudes más positivas,

idénticos resultados se hallaron en cuanto al grado de conocimiento que tenían, siendo las jóvenes mujer con niveles más bajos.

Por otro lado, el autor encontró en su estudio la existencia muy significativa entre la relación que había la religión y la actitud frente a la masturbación, siendo aquellos no creyentes los que tuvieron actitudes más positivas en relación a los creyentes. De igual manera encontraron una relación en cuanto a la importancia que tenía la religión durante la vida y la actitud frente a la masturbación, hallando que en aquellos jóvenes que no le daban importancia a la religión sus actitudes eran más positivas, del mismo modo encontraron en sus resultados, que mientras mayor conocimiento se tenía se daba mayor importancia a la sexualidad durante su vida. De igual forma el autor llegó a determinar la relación existente entre los jóvenes que no tuvieron acceso a la información sobre la sexualidad y los peligros que representaron en su salud sexual con el grado de conocimiento entre los jóvenes que sí tuvieron acceso a la información pertinente al tema, quienes obviamente tuvieron menos riesgos y pre juicios en su salud sexual. De igual manera el estudio demostró la relación entre las actitudes y el grado de conocimiento de los jóvenes con las causas que les impulsaron a la masturbación, donde hallaron que aquellos que jamás se habían masturbado presentaron actitudes más negativas y un menor grado de conocimiento frente a los que se masturbaron

Posteriormente, hallaron la existencia de una relación entre las actitudes, prejuicios y grado de conocimiento, tanto en varones, como en mujeres, donde se determinó que, en ambos sexos, existieron mejores actitudes y menores prejuicios cuanto mayor fueron los niveles de conocimiento que tenían a cerca de la masturbación.

Gamarra, 2014, Desarrolló un estudio investigativo, con el propósito de determinar, cuáles fueron los elementos de índole familiar e individual, así como el sociocultural que consiguieran estar ligados a la iniciación de las relaciones sexuales tempranas. El investigador hizo el estudio tomando en consideración a una población conformada por adolescentes

varones y mujeres, donde al finalizar el estudio luego de un análisis e interpretación de los resultados encontrados, llegó a la conclusión que: Entre los factores asociados al inicio de las relaciones sexuales en los jóvenes estudiados, fueron entre otros el nivel de autoestima, el no aprobar el año escolar, la actitud negativa frente al inicio de la relación sexual, etc. Esto a nivel individual. En cuanto a nivel de la familia los elementos que determinaron el problema encontraron que fueron: La ausencia de una persona adulta, la disfuncionalidad familiar, problemas socioculturales, el grado de conocimiento sobre salud sexual entre otros.

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1. Percepción de riesgo sobre la sexualidad y enfoque de género.

El riesgo será interpretado como la cercanía a un deterioro a la salud, la probabilidad de que este suceda, y que su consecuencia logre llevar inclusive al sufrimiento o la muerte.

Sin embargo, es de necesidad indicar que existen peligros por la forma como se pone en práctica una relación sexual, que, si entendemos ciertamente que esta práctica no daña la salud en forma general, si la ponen en riesgo en otras áreas de la vida de las personas referente a su vida sexual. Las predisposiciones a la disminución de las edades en la iniciación de la relación coital, es considerada como un peligro, más aún cuando los jóvenes no tengan una educación sobre la sexualidad que sea la correcta.

En muchas ocasiones se han discutido a cerca del discernimiento sobre los peligros de una gestación temprana o sea durante la adolescencia, teniendo por ejemplo que, en algunos países, como en el caso de Chile, donde conclusiones de estudios realizados indican que la mayor parte de los jóvenes adolescentes, tanto hombres como mujeres estuvieron de acuerdo de la existencia de peligros para su salud sexual y reproductiva un embarazo temprano, ya que ello les significaría un problema frente a la continuación de sus estudios.

De la misma manera estudios en Cuba, encontraron que un gran porcentaje de jóvenes tienen conocimiento sobre los riesgos a que están expuestas las adolescentes que se embarazan tempranamente,

Sin embargo, la mayoría de los adolescentes cubanos se refirieron a los riesgos para la salud, a los cuales se exponen las chicas, arguyendo la responsabilidad biopsicosocial que poseen ellas en esta etapa de su vida, lo que discrepa con lo hallado en otras naciones.

DESARROLLO

Los comportamientos eróticos de peligros que las juventudes adoptan son el resultado de concluyentes factores, entre ellos se encuentran:

- Elementos biológicos.
- Perfeccionamiento cognitivo, psicosocial y afectivo-motivacional
- El núcleo familiar
- Los grupos de pares (los amigos).
- La ingesta de sustancias tóxicas
- Formación sobre la sexualidad que tengan
- Los sistemas de información.

Factores biológicos

Los elementos biológicos, van a determinar muchas veces, las conductas, desde el instante en que se lleva a cabo el desarrollo de la madurez sexual, iniciándose dicho proceso en las mujeres, cuando se presenta la menarquia y en los hombres cuando tienen su primera eyaculación espontanea o nocturna. En ilustraciones ejecutadas se bosqueja que la madurez sexual incita la afinidad sexual y vale de asiento a la culminación de relaciones de esta índole entre los muchachos. Estos tienden a ser inseguros y a veces misceláneos, por la eminente

necesidad del joven de examinar su cuerpo y tener prácticas simultáneas en este terreno.

Pese a ello, las modificaciones biológicas que se presentan durante ésta época de la vida del adolescente, van a tener repercusión sobre la identidad personal del o la joven, incluida la imagen corporal, puesto que la evaluación que efectúa el o la joven respecto a su persona y el grado de complacencia o no complacencia que tiene consigo mismo estará muy ligada a la apreciación que tienen de ellos las personas adultas y sus contemporáneos a medida en que se vayan produciendo las modificaciones en su persona.

Por otro lado, se debe tener presente, que las modificaciones que se presenta van a generar en los adolescentes un tipo de sentimiento de adultez, dicho sentimiento y las necesidades de ser aceptados o aprobados en el entorno de sus amistades en edades contemporáneas a ellos, que es fundamental para su bienestar emocional, los pueden a los jóvenes conducir a tener prácticas inapropiadas en la sexualidad, pudiéndose ver afectada su salud tanto física como mental.

Perfeccionamiento cognitivo, psicosocial y afectivo-motivacional

En esta etapa de la vida, el progreso cognoscitivo y psicosocial del muchacho no ha acabado su alineación, en el que su inclinación hipotético-deductivo aún no se ha perfeccionado plenamente, del mismo modo, el procedimiento del desarrollo de su identificación no ha alcanzado a su alineación en su última etapa, ya que se presenta en el joven emociones de inmunidad, superioridad y egoísmo, que son propias de esta etapa de la vida, donde el muchacho investiga prácticas nuevas y la apartamiento del seno familiar, ya que se considera adulto y puede valerse por sí mismo sin ningún dependencia.

Asimismo, una restricción del pensamiento es su carácter dicotómico, es decir, su inflexibilidad asentada en las generalidades exageradas, poco dúctiles que el muchacho ejecuta en el análisis de cualquier escenario, lo cual perturba las relaciones con los mayores, tanto en el

colegio como en el seno familiar o sea con los profesores y padres. así como las relaciones de pareja, las cuales tienden a ser eventuales puesto que no existe correspondencia entre el ideal desde el punto de vista físico con el ideal al que aspiran.

Durante esta época de la vida obviamente es que la persona aún no pueda presentir y examinar los resultados de sus hechos ni pueda anticiparse a las consecuencias de sus conductas, y igualmente poder tomar disposiciones de manera responsable, puesto que aún no han alcanzado el grado de desarrollo pleno en cuanto al nivel cognitivo y emocional obligatorio para instaurar una conducta sexual comprometida. (25)

El núcleo familiar

La familia que es representada como el núcleo principal y de inicio para el desarrollo de la socialización de la persona, es inexcusablemente donde el ser humano va a crecer y va a desarrollarse, y es allí donde van a conseguir los primeros aprendizajes de su vida, que muchos de esos aprendizajes acompañan a los seres humanos durante el resto de sus vidas. Los progenitores son los directos responsables de la educación y la formación de los hijos en todos los aspectos de la vida de este, donde obviamente está incluido la educación sexual; pero que lamentablemente, esto no se esta dando en la práctica, esto como consecuencia de que los padres no se encuentran presentes en el hogar, esencialmente ocasionado por índole de trabajo, o simplemente representa un tabú hablar a los hijos sobre la sexualidad. (26)

Igualmente, esto consiguiera advertirse motivado por los conflictos existentes entre los adolescentes y los adultos, relacionados sobre todo a los derechos y deberes de los adolescentes.

Esto corrobora que la comunicación entre padres e hijo/as sobre temas de sexualidad continúa siendo un gran problema ya que es muy poco frecuente que en los diálogos existentes entre padres e hijos se toquen los temas relacionados a la sexualidad

Proceden igualmente cada vez menos como soportes afectuosos, lo que provoca diversas veces a los/as jóvenes busquen soporte en amistades antes que en su familia. A esto se aumenta que en diversas situaciones los mayores son inexpertos en compartir reglas de conductas claras e positivas a los muchachos y de ofrecerles las definiciones apropiadas a su edad para que obtengan el discernimiento y respeto de la propia sexualidad y no progresen extraviados, con vacilaciones que solucionarán con la persona menos conveniente y con una información no del todo adecuada. (27)

Los grupos de pares

El grupo de amigos, o de pares denominados a los jóvenes que tienen la misma edad y que estos se interrelacionan, logran muchas veces desplegar un gran dominio en la forma de conducta que puedan adoptar, obviamente dentro de ello la conducta sexual, ya que se sabe a ciencia cierta, de que el joven que pasa el tiempo compartiendo con sus amigos es bastante frecuente durante esta edad, convirtiéndose en un escenario de socialización muy trascendental y significativo para ellos, haciéndose natural pensar, que los amigos sean parte de su entorno o círculo de simpatía y cariño más próximo.

En consecuencia, gozan y se regocijan compartiendo con sus amistades mucho mayor de lo que lo hacen en diferentes actividades, manifestándose y sintiéndose mayormente comprometidos y admitidos, consecuentemente la dedicación que tienen con sus progenitores se vea muy disminuidos, así como con los otros integrantes de seno familiar, Por otro lado los amigos, también van a desempeñar un rol cada vez más significativo, ya sea en el plano de la diversión, en los juegos, en la comunicación y en la conformación de su identidad como adolescente y examinar el mundo físico y social alejado del seno familiar.

La injerencia o influencia de los amigos constituye un factor importante a considerar, dentro de la formación conductual del adolescente, ya que acorde a las características que se presentan

durante el desarrollo del joven, todo el grupo toma como modelo de su conducta de manera fundamental.

Los jóvenes, tanto varones como mujeres, se ven forzados e influenciados por las acotaciones que vierten sus amigos, estos en muchas ocasiones los hace proceder a realizar actos que muchas veces no están plenamente convencidos a realizarlos, lo hacen por el solo hecho de pensar que los demás integrantes del grupo de amigos lo hacen, por otro lado, ya se creen físicamente capacitados para sostener este tipo de interrelación, no obstante, de que aún no lo estén el punto de vista biológico, físico y social.

Durante esta época de la vida de los adolescentes, los grupos de amistades se tornan en la primordial fuente de información concerniente a temas sobre sexualidad, puesto que son los espacios donde los adolescentes pasan la mayor parte de su tiempo, compartiendo sus dificultades e inconvenientes, así como sus intereses que tienen en común, consecuentemente los valores y las normas de conducta se verán determinados por la forma de carácter que tienen en estas interrelaciones.

La ingesta de sustancias tóxicas

El consumo de sustancias tóxicas o de estupefacientes, representa un facilitador de las formas conductuales de la sexualidad de peligro en la época de la adolescencia y son estos jóvenes que cuando consumen estas drogas que están más proclives a efectuar estas prácticas de peligro.

La utilización del alcohol o de las drogas reduce la percepción de peligro haciendo que modifique sus acciones, por lo que es más posible que mantengan relaciones coitales sin el debido cuidado y protección, creando situaciones de incremento de gestaciones no planificadas y de contagios de enfermedades de transmisión sexual. Asimismo, se evidencia que el alcohol es la sustancia predilecta de los adolescentes, ya que les va a facilitar el encuentro sexual, implicarse en prácticas más

temerarias y agranda la fogosidad. Igualmente es una habilidad para conseguir el sexo, ya que los hombres entienden que mengua la firmeza de cualquiera muchacha que se manifiestan timoratas o vacilantes. De la misma manera, ciertas jóvenes buscan por sí mismas esos efectos a través del alcohol; la emoción de ser osadas y de excluir la timidez. (29)

La disminución, la animación, la desinhibición, la mengua del autocontrol y del discernimiento del peligro estimulado por las sustancias psicoactivas conducen a los consumidores a ser menos escrupulosos y a dejar de lado las recomendaciones concernientes al sexo seguro que habrían puesto en práctica si estuviesen sobrios. Igualmente, se acrecienta el peligro, ya que estos procedimientos aumentan la posibilidad de que un individuo participe en una actividad sexual de alto riesgo, sin anuencia y ejecutar prácticas sexuales sin conocimiento alguno sobre los peligros que esto conlleva, por encontrarse bajo los efectos de estas drogas.

Formación sobre la sexualidad que tengan

En casi todos los adolescentes, la información adecuada sobre los temas de sexualidad suelen ser deficientes, ya que en la práctica se evidencia que existe desconocimiento sobre la importancia de conocer temas sobre la salud sexual y reproductiva, iniciándose en forma muy temprana y precoz las relaciones sexuales, sin tener presente o conocer los peligros e implicancias que tiene esto, teniendo sexo sin protección, cambiando frecuentemente las parejas sexuales sin considerar la selección de la pareja, asumiendo relaciones coitales sin responsabilidad, sin amor ni protección, originando conductas sexuales de riesgo que traen como consecuencia situaciones como los embarazos no planificados, incremento de la ITS, los que repercuten en todas las áreas del desarrollo del adolescente.

Cuando se hace referencia al componente de la información alcanzamos delimitar el hecho que la generalidad, por no decir todos los adolescentes muestran una eminente incertidumbre, recelo a inquirir,

copiosa curiosidad por experimentar no solo el fenómeno sexual, sino muchas prácticas ignoradas; pero si atendidas, referidas o hostilizadas por nuestro tipo de cultura, por los medios de comunicación y la pésima información de sus relaciones. La poca comunicación con sus progenitores, o simplemente la ausencia de los mismos, forma un estimular sexual no vigilado, erróneo, así como una falta de madurez sea mental como fisiológica y finalizando en resultados que provocan perjuicios a su salud.

Desgraciadamente, la práctica sexual no va equilibrada con el adiestramiento científico adecuado y oportuno relacionado a estos temas, lo que ha sido expresión de la desinformación y/o la información equivocada, cuya importancia es concluyente pues complican hondamente no solo su desarrollo, sino también su vida y su salud. (32)

Los sistemas de Información

Los medios de comunicación, durante el período de la adolescencia, representan un lugar preponderante, los adolescentes son un combinado muy influenciado por presentadores que surgen en la prensa hablada y televisiva y en todos los medios de comunicación haciendo que los jóvenes muchas veces lo tomo como "lo ideal". En diversos momentos, los muchachos determinan a modo de objetivo ser como ellos. Estos modeladores son muy rigurosos y dificultosos de alcanzar por lo que el hecho de no poder conseguirlo hace que perturbe a su autoestima y como resultado afecte la relación que el muchacho cree con los demás. (33)

Ordinariamente, los medios de comunicación van a ejercer gran dominio e influencia constituyéndose en uno de los fundamentales factores dinamizadores en cuanto a la formación de la sexualidad de los adolescentes varones y mujeres. Sobre el particular se piensa que los jóvenes, muestran conductas prematuras en su sexualidad, como consecuencia de la información compleja sobre la sexualidad que les

llega a través de los medios de comunicación y de su entorno donde viven.

Toda la información que reciben los adolescentes y que son provenientes de los medios de comunicación se encuentran saturadas de incitaciones sexuales, surgiendo muchos de los valores, pero también disminuyendo muchos de ellos y la mayoría de los muchachos se hallan influenciados en relación a su sexualidad, por la mala o inadecuada información que reciben de estos medios.

. Al mismo tiempo, forman una fuente transcendental de información sobre conductas sexuales para los jóvenes, sin embargo, la función socializadora que ejercen no es la adecuada, más bien es negativa ya que se están dando mensajes de manera continua y sostenida que los conduce a los jóvenes a tomar conductas de peligro, que afectarán a su salud. (34)

Muchas de las informaciones dadas por los medios de comunicación, se dan por ejemplo que las actividades sexuales no responsables no conllevan peligro alguno, o que la práctica sexual irresponsable es muy frecuente y no tiene consecuencia, haciendo que los adolescentes no tomen la importancia debido y sobre todo no tengan presente las consecuencia de estos actos, tomando prácticas no adecuadas de forma imprudente sin tener en cuenta los valores y los derechos sexuales y reproductivos. (35)

2.2.2. Conductas de peligro y enfoque de género

El comportamiento es la conducta tomada por el adolescente y joven en relación a su salud sexual y reproductiva y se encuentra muy emparentada con las sapiencias que tiene sobre estos temas. Sin embargo, esto no representa, obligatoriamente, que un adecuado informe que tienen sobre sexualidad y reproducción se vean íntimamente ligados a comportamientos apropiados en esta etapa de vida como ser su aproximación a otros individuos para instaurar amistades y la iniciación de amoríos que los hagan sentirse o verse a sí mismos como

un ser sexual, competente de adecuarse a las emociones sexuales e instaurar una relación amorosa, argumentos estos que aprecian como factores transcendentales para el logro de la identidad sexual. Por otro lado, en correspondencia con la conducta que toman en la experiencia de su sexualidad, en aspectos como el de la protección en cada relación sexual para de esta manera evitar un embarazo no deseado o evitar el contagio de una ITS, en los muchachos está mediada por variables muy relacionadas a la conducta y al entorno social en que viven.

Asimismo, es ineludible reflexionar cuáles los demás factores que les consienten que les van a permitir el desarrollo de sus capacidades par de esta forma poder tomar las decisiones acertadas y responsables, eligiendo las alternativas más convenientes que les pueda ayudar, de manera más frecuente, a lograr su bienestar de la salud física, mental y social y que sus actuaciones se trasciendan poderosas en elementos de salud sexual y reproductiva, encaminadas a optimizar el bienestar de las juventudes, a que se acreciente su autoestima y les ofrezca la distinción que procede del sentimiento de la realización personal.

Un factor importantísimo a tener en consideración para la disminución de los peligros relacionados a la sexualidad y a la reproducción en los jóvenes, sería que ellos participen de manera eficaz y efectiva en toda la programación, el monitoreo, la evaluación de las actividades que están dirigidas a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, consideradas con un panorama integral y en todos los espacios donde se lleven a cabo programas de atención de salud a adolescentes, pudiéndose de esta forma a la contribución del fortalecimiento de una forma de comportamiento sexual y reproductivo responsable y adecuado, teniendo en consideración que una manera esencial de sobre el tema es tener sexo seguro y responsable. (36)

2.2.3. Antagonismos de las divergencias sociales por conocimientos de género y de los desacuerdos de género en la salud sexual y reproductiva

El género no es sólo un elemento concluyente de desigualdad, sino representa un eje interpretativo de diversos elementos que interceden durante la morbilidad y mortalidad en varones y mujeres

Por situaciones orgánicas las damas son las que se atribuyen sobre sus cuerpos el embarazo, el parto y el puerperio, y por lo tanto, coexisten insuficiencias determinadas para tener en cuenta estos métodos. Sin embargo, los peligros para su salud que proceden de tales sucesos no sólo se hallan concernientes con dichos papeles biológicos en sí, sino de modo muy enérgico con las posibilidades de cuidado o desatención de estos inconvenientes, con los quehaceres de la casa y los quehaceres fuera de ella que desarrollan sin tener la ayuda necesaria de la pareja y con el aplomo o no de determinar sin intermediarios sobre las atenciones que debe de recibir y las oportunidades de estos.

El estudioso, Cook asevera que la salud de la sexualidad y reproducción es un mecanismo transcendental de la salud de las personas tanto varones como mujeres, sin embargo, es más difícil para las damas. Una gran mayoría de las enfermedades de las mujeres están relacionadas con las funciones reproductivas que tienen y con la manera de cómo nuestra sociedad lastima o no a las féminas en relación a su género.

Referente o relacionado a la decisión libre que deben tener las mujeres, sobre la reproducción, no significa lo suficiente que haya una legislación donde se establece la libertad de determinar sobre su reproducción, y que inclusive exista una información relacionados a sus derechos sexuales y reproductivos y la información sobre uso de la metodología anticonceptiva, si no van a existir las condiciones necesarias y adecuadas para el ejercicio de sus derechos.

. La presencia de iguales procedencias para varones y mujeres, al acceso a la educación, las situaciones materiales para poder acceder a los servicios apropiados de salud sexual y reproductiva y la capacidad para conseguir los métodos anticonceptivos, todas ellas muy concernientes con la superación de los horizontes de indigencia, son circunstancias necesarias, pero no lo suficiente. (37)

Los resultados de las inequidades sociales y de género relacionados a la salud sexual y reproductiva tienen como fundamento que estas están dadas frecuentemente por situaciones de abandono de la pareja y la necesidad de procrear sin tener las condiciones adecuadas para ello y sin contar con una familia consolidada o teniendo un núcleo familiar disfuncional, de la misma manera estos problemas se ven incrementados porque no se sienten de no tener la capacidad de brindarles un mínimo de seguridad en un futuro al hijo que van a procrear o a los que ya lo tienen, la percepción que tienen el de que no se sienten preparadas para ser madres se presente fundamentalmente en las jóvenes, unido a la convicción de ser una traba para la concretización de los proyectos de vida concernientes al estudio y al trabajo, de la misma forma al peligro de separación que puede echar abajo su vida social, sobre todo en sectores medios y altos, por un embarazo presente sin previo matrimonio; la carencia de un apoyo social que se traduce con el abandono, ya no solamente por parte de la pareja sexual, sino también de la familia, lo cual también les imposibilita trabajar para mantenerse y sustentar al bebé. Esto acontece especialmente en nuestra patria donde hay insolvencia de parvularios infantiles colindantes a su lugar de trabajo, que consientan al mismo tiempo alimentar a sus hijos y conservar su ocupación.

Asimismo se debe tener muy en cuenta, que existen muchos establecimientos de salud donde los programas responsables de brindar información sobre temas de sexualidad y reproducción no lo hacen de la forma adecuada, o dejan de hacerlo, lo mismo sucede sobre la información en temas relacionados a la importancia de la atención

prenatal y posnatal. Dichas situaciones suceden debido a que existen muchos prestadores de los servicios de salud que hasta la fecha aún tienen una visión muy limitada de la sexualidad y la reproducción de las mujeres, que son muy ligadas a la procreación, estando no consideradas que la atención que deben recibir sea de manera integral y que logren el bienestar de la mujer, pese a que muchas normas emanadas por el MINSA consideren lo contrario. (38)

Otro problema que induce a reflexiones, es la existencia del VIH-SIDA, que se encuentra ocupando el octavo puesto, como una de las causas de mortalidad en las mujeres en edad fértil. Este mal que hizo su aparición en el contexto mundial como enfermedad predominantemente del varón, en primer lugar, se vio focalizada en los varones homosexuales y posteriormente en los heterosexuales, siendo en la actualidad se están presentando, con un proceso bastante rápido, en las mujeres.

El inconveniente fue que, a medida que la enfermedad alcanzó también a los varones heterosexuales, en el lapso de muy poco tiempo lo transmitieron a las mujeres. En todo este problema ha estado esencialmente, en juego las inequidades y las construcciones relacionadas al género, las cuales pueden ser resumidas de la siguiente manera.

En América Latina coexiste un pensamiento suficientemente extendida en el grupo masculino hegemónica, que los varones son los que adoptan el rol de penetrador durante el coito que tienen con otros varones, ya que son los más viriles y que tienen la capacidad de someter desde el punto de vista sexual a otros hombres.

Las personas homosexuales muchas veces no se aceptan como son y tienden a buscar parejas femeninas, pese a ello, nunca consiguen ser expuestos como una experiencia periódica, ya que podría alzar desconfianzas que coloquen en argumento su dignidad. Debido a ello, dichas experiencias sexuales tienen que ocurrir como esporádicas y casuales.

Numerosas personas varones, obtuvieron el sufrimiento de esta forma y posteriormente la transmisión a sus parejas especialmente monógamas.

Subsiguientemente el VIH les fue transferido a las trabajadoras sexuales y estas a su vez a más hombres, aumentando el efecto multiplicador, provocando que a la fecha esta enfermedad, no solamente se encuentra focalizado en los grupos considerados de riesgo, como ser los homosexuales y las prostitutas, sino que se ha extendido a toda la población en general.

Luego, como segundo factor enmarcado por las desigualdades e inequidades de género, como causa de la feminización del VIH_SIDA, tiende a ser la escasa capacidad que existe para negociar que posee un gran sector de féminas frente a sus parejas para la utilización de un condón durante su acto sexual.

Como se sabe que el método anticonceptivo más efectivo y disponible para evitar contagiarse de esta enfermedad, continúa siendo el preservativo, que también es igual de efectivo para evitar la transmisión de todas las ITS.

Hasta el momento aún no hay un método anticonceptivo que pueda proteger a la mujer y que pueda ser usada por ella, sin tener que apelar a la ayuda de su pareja.

Tenemos la existencia de que muchas féminas, aún a sabiendas que sus parejas mantienen relaciones sexuales paralelas con otras personas, no tiene la valentía de pedir y exigir a sus parejas que utilicen las medidas de protección adecuadas. Teniendo en consideración que este tipo de varones suelen ser los más autoritarios y son los que exteriorizan más la violencia sexual, frente a la negativa de la mujer a mantener relaciones sexuales con ellos, por diversas causas.

A todos estos problemas, se pueden añadir, que, de acuerdo a diversos estudios realizados, que las féminas son las más vulnerables a

conseguir la patología tan solo con una relación sexual sin la debida protección ya que por las propias características de la mucosa vaginal. También a esto se agregan la naturaleza de las paredes vaginales es más susceptible de micro rupturas y sangrados, cuyo riesgo se acrecienta si es como consecuencia de un coito forzado.

Otro aspecto a considerarse lo representa la manera de cómo se va expandiendo el VIH y las demás infecciones de transmisión sexual en las mujeres, lo que asimismo representa el tipo de relación inequitativo de género, es la eficacia del cuidado de los servicios de salud sexual y reproductiva. En diferentes momentos la acción de los prestadores de salud, cuando descubren cualquier padecimiento de transmisión sexual en las damas, en las experiencias sexuales que tienen, manifiestan que es de confabulación con los hombres y de violación de los derechos de las señoras.

La presencia en forma masiva del VIH-SIDA colocó en certeza la necesidad de estar al tanto y discutir sobre la conducta frente a la sexualidad de los seres humanos, hasta la actualidad se encuentran ausentes los temas de sexualidad, en las diferentes mesas de trabajo de salud, los tópicos de sexualidad y reproducción, lo mismo sucede con temas de los derechos sexuales.

Sabemos a ciencia cierta que los conceptos sobre temas relacionados, a salud sexual y reproductiva, fueron tratados en la Conferencia del Cairo, pero, sin embargo, estos no lograron alcanzar el consenso necesario, esencialmente por la desconfianza a admitir el derecho a la pluralidad sexual. Pero pese a ello, se encuentran presentes algunas de las bases conceptuales, Entre las cuales se pueden evidenciar que están los temas sobre la capacidad del disfrute de una vida sexual placentera y sin riesgos de procrear y, además, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.

Como ya vimos anteriormente respecto al ejercicio de los derechos reproductivos, también para este caso se requieren condiciones de

posibilidad. Nuevamente las construcciones de género se erigen como grandes obstáculos para el ejercicio pleno de estos derechos por parte de las mujeres, pero también para los hombres, como veremos más adelante. Permanecen fuertemente enraizadas en el imaginario colectivo, y son reproducidas cotidianamente por las instituciones sociales, las creencias respecto a la sexualidad masculina y femenina. La práctica sexual es el medio predilecto para que los hombres se vean forzados socialmente a estar probando cotidianamente su hombría, como si esta fuera una cualidad siempre en peligro de perderse. Esto produce que la sexualidad masculina sea considerada como obligatoria, competitiva con otros hombres e irresponsable, y alienta muchas veces a la violación de los derechos sexuales de las mujeres. En contraposición, la cultura machista hegemónica concibe a la sexualidad femenina como pasiva y sin derecho a la iniciativa, con la posibilidad de un disfrute moderado de la sexualidad siempre teniendo como única fuente de placer a su pareja, y siempre con la obligación de aceptar los requerimientos sexuales masculinos dentro del matrimonio. Estas creencias que actúan como una normatividad social que no se puede transgredir, so pena de ser rechazado y estigmatizado socialmente, desarma a muchas mujeres, les crea menor capacidad social para la negociación y el autocuidado frente a los embates masculinos. Entonces, este acceso limitado y escaso control que tienen sobre su propia sexualidad convierte a estas mujeres en seres vulnerables a la explotación sexual, a embarazos no deseados, a ITS y al VIH-SIDA. (39)

2.3. Definiciones conceptuales.

Conocimiento: Representa un conjunto de información acumulada a través de la práctica o el amaestramiento o mediante la reflexión el sentido más extenso de la expresión, se trata de la posesión de variados datos interconectados que, al ser tomados por sí solos poseen un menor valor cualitativo. (40)

Riesgo. - Es determinado como la cercanía o suceso de un daño. En caso en que dicho perjuicio ocurra la conclusión puede ser irremediable.

Favorablemente los peligros consiguen ser adelantados y sus derivaciones logran ser mitigadas o impedidas. Para ello es necesaria tomar todas las previsiones necesarias para de esta forma prevenir las y no se presente los peligros y los daños posteriores. (41)

Estudiantes. - Es el vocablo que nos consiente referirnos e a quienes se dedican al entendimiento, puesta en práctica y lecciones de sapiencias sobre alguna ciencia, disciplina o arte. (42)

Salud Sexual. - La sexualidad es el vinculado de situaciones que determinan el sexo de cada ser humano o de un animal. Viene a ser un conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de experiencias coligadas a la investigación de emoción sexual, que sellan de modo concluyente al ser humano en todas y cada una de las fases concluyentes de su perfeccionamiento. (43)

Salud Reproductiva. - Según la OMS, “La salud reproductiva es una etapa usual de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de padecimientos o enfermedades, en todos los aspectos relacionados con el aparato de la reproducción, sus oficios y tecnologías. Consecuentemente el estado de bienestar o no de la sexualidad y la reproducción hace que los hombres y mujeres disfruten o no de una vida sexual satisfactorias, sin peligros tanto para el sexo como para la reproducción, con plena libertad de practicarlos. (44)

2.4. Hipótesis

Ha: “Existen comportamientos de riesgos para la salud sexual y reproductiva de Estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2020”

H0: “No hay comportamientos de riesgos para la salud sexual y reproductiva de los Estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2020”

2.5. Variables

X = Comportamientos de riesgo para la salud sexual y reproductiva

Y = Estudiantes de ciencias de la salud

2.5.1. Variable independiente

X = Comportamientos de riesgo para la salud sexual y reproductiva

2.5.2. Variable dependiente

Y = Estudiantes de ciencias de la salud

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
Conductas de riesgo sobre salud sexual y reproductiva	sexualidad	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario de conocimiento
	métodos anticonceptivos			
	Infecciones de transmisión sexual			
Estudiantes	Edad	Cuantitativa	Ordinal	Cuestionario de conocimiento
	Sexo	Cualitativa		
	Procedencia	Cualitativa		

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación. Descriptivo-explicativo.

El estudio es de tipo no experimental. Puesto que no hubo manipulación de las variables: Elementos de Riesgo, por lo tanto, no está sujeto a cambio en nuestro estudio

Descriptivo. Por qué en el problema de investigación se trató de describir el comportamiento de riesgo para la salud sexual y reproductiva en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, lo que significa que van más allá de la descripción de conceptos o elementos o del establecimiento de relaciones entre los conceptos.

Transversal. Porque se han conseguido datos en un instante dado.

3.2. Diseño y esquema de la investigación.

3.2.1. Tipo

Estudio de tipo descriptivo, observacional

3.2.2. Enfoque

cuantitativo

3.2.3. Diseño.

La investigación por su diseño será por “Objetivos”, conforme a los resultados que se obtendrán de acuerdo al esquema que se acompaña:

OE1	CP1		
OG		OE2	CP2
OE3	CP3	CF =	HG
OE4	CP4		
OE5	CP5		

Donde:

OG	=	Objetivo General.
OE	=	Objetivo Específico.
CP	=	Conclusión Parcial.
CF	=	Conclusión Final.
HG	=	Hipótesis General.

3.3. Población y muestra.

3.3.1. Población

La población estuvo conformada por todos los estudiantes matriculados en el 2020 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

3.3.2. Muestra

La muestra es no probabilística por conveniencia y estuvo conformada por 500 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

3.4. Definición operativa del instrumentos de recolección de datos.

3.4.1. Métodos

- **Encuestas**

Se realizaron de la siguiente manera:

1. Poner en conocimiento a las autoridades de la Universidad de Huánuco, a la Facultad de Ciencias de la Salud de la investigación a realizarse para la autorización.
2. Coordinación con los estudiantes de Odontología, Obstetricia, Psicología y Enfermería para la obtención de datos
3. Se procesó la información recogida para la elaboración de la investigación.

4. El instrumento de recolección de datos se llevó a cabo en el mes de diciembre del 2019.

Definición Operativa del Instrumento de Recolección de Datos

Técnica de Recolección de Datos

- Técnicas.
- Observación.
- Análisis Documental.
- Encuesta.

3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos.

- Pruebas Estadística
- Regresión y correlación
- Análisis de Correlación.
- Diagrama de Dispersión.
- Coeficiente de Correlación.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamientos de datos

COMPORTAMIENTO DE RIESGO REPRODUCTIVO PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO

CARACTERISTICAS GENERALES

Tabla N° 1 EDAD

EDAD	N°	%
16 - 20	292	58.4
21 - 25	124	24.8
26 - 30	54	10.8
31 a más	30	06
TOTAL	500	100

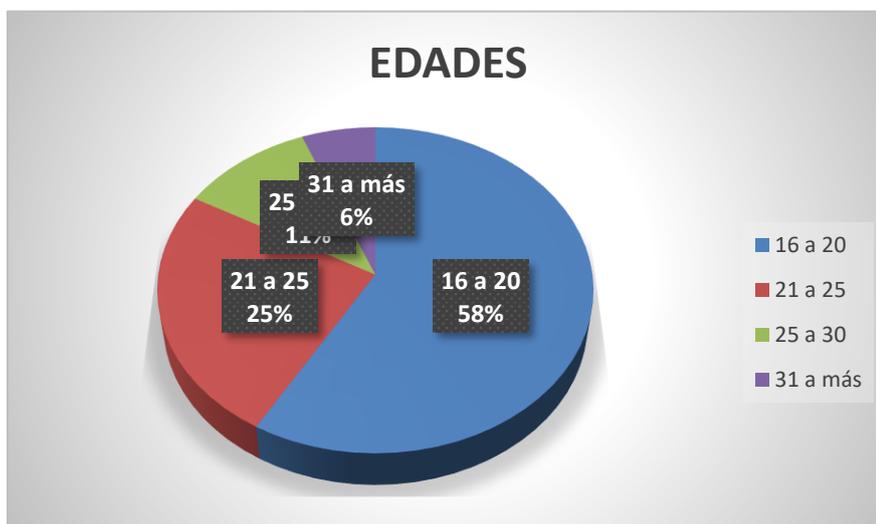


Gráfico N° 1 EDADES

Interpretación. - En el presente gráfico se puede evidenciar que las edades que presentaron mayor porcentaje, los estudiantes estudiados, fueron edades que fluctuaron entre los 16 a 20 años, presentando el 58% con un total de 292 estudiantes.

Tabla N° 2 SEXO

SEXO	Nº	%
Femenino	350	70%
Masculino	150	30%
total	500	100%

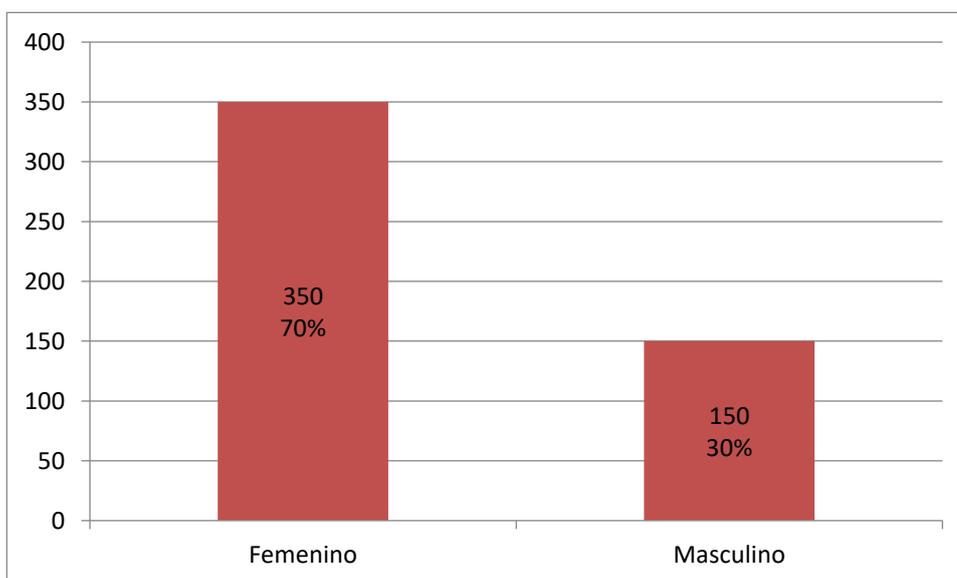


Gráfico N° 2 SEXO

Interpretación. – se observa en el presente resultado, que la mayoría de la población estudiada, estuvo conformada por el sexo femenino, que alcanzó un porcentaje del 70%.

Tabla N° 3 ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	Nº	%
Soltera	342	68.4%
Casada	61	12.2%
Conviviente	97	19.4%
total	500	100%

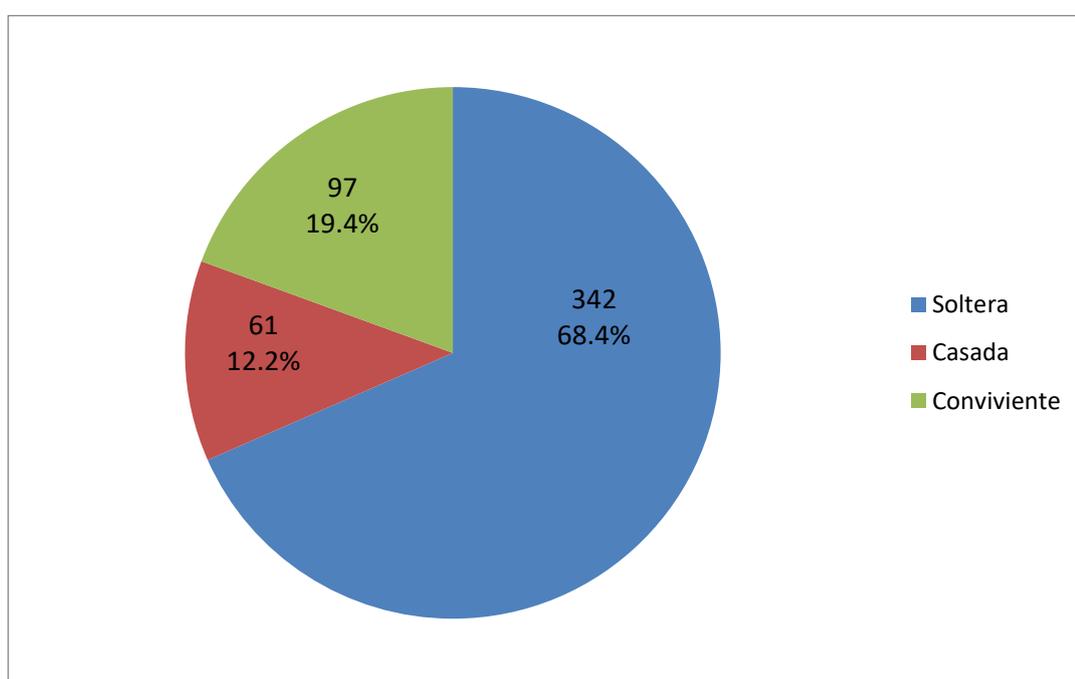


Gráfico N° 3 ESTADO CIVIL

Interpretación. –Referente al estado civil, se observan en los resultados obtenidos, que el mayor porcentaje de estudiados tenían el estado civil soltero con el 68%, seguidos de aquellas que tuvieron la condición de convivientes con el 19.4% y con un 12.2% fueron de estado civil casada.

Tabla N° 4 RELIGION

RELIGION	Nº	%
Católico	356	71.2%
Evangélico	102	20.4%
Otro	42	8.4%
TOTAL	500	100%

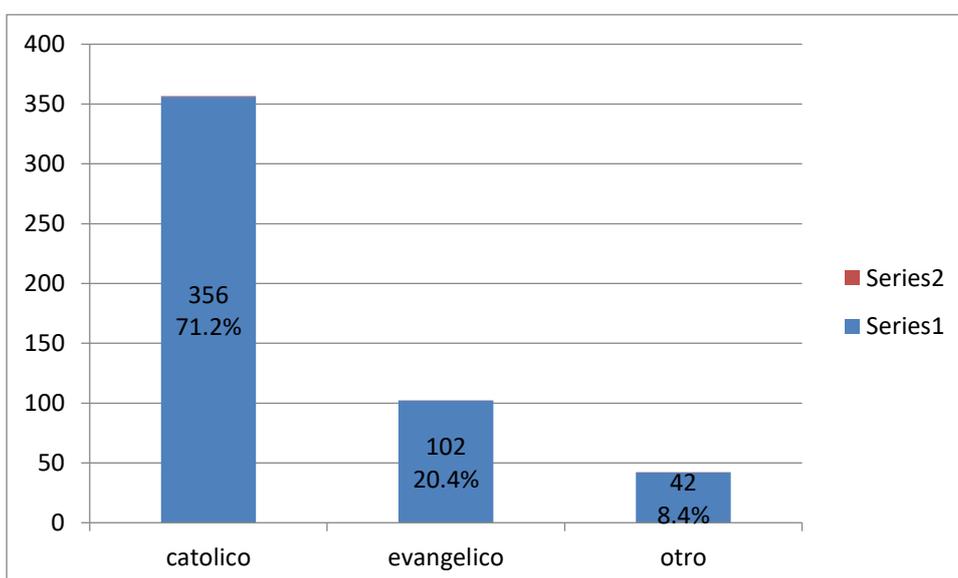


Gráfico N° 4 RELIGION

Interpretación. –En la tabla como en el grafico del presente resultado, se evidencian que referente a la religión se hallaron que el mayor porcentaje profesaban la religión católica, con el 71.2%, mientras que un 20.4% refirió ser evangélico y un 8% profesaban otras religiones.

Tabla N° 5 CON QUIEN VIVES

CON QUIEN VIVES	Nº	%
Padres	318	63.6%
Hermanos	72	14.4%
Otros	110	22%
TOTAL	500	100%

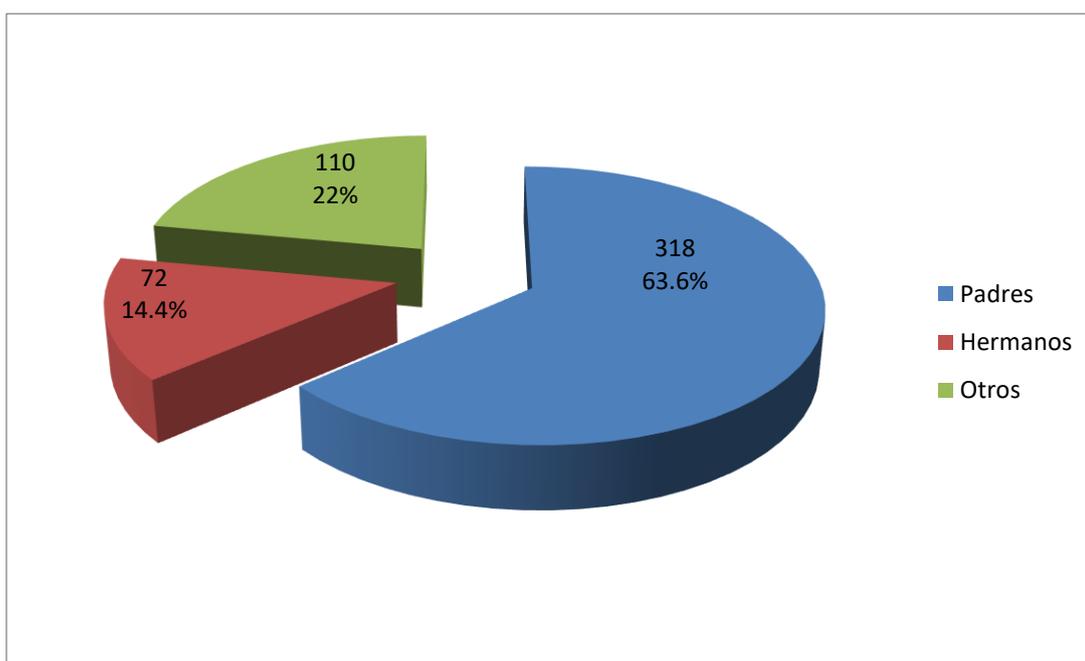


Gráfico N° 5 CON QUIEN VIVES

Interpretación. –En relación a la interrogante de con quienes vives, en los resultados obtenidos se observan que un porcentaje del 64% dijeron vivir con sus padres, mientras que el 22% manifestaron que vivían con otros familiares, el 14% dijeron vivir con sus hermanos.

Tabla N° 6 FRECUENCIA DE SALIDA POR LAS NOCHES

FRECUENCIA DE SALIDA POR LAS NOCHES	Nº	%
1 vez por semana	402	80.4%
2 veces por semana	72	14.4%
Más de 2 veces por semana	21	4.2%
Nunca	05	1%
TOTAL	500	100%

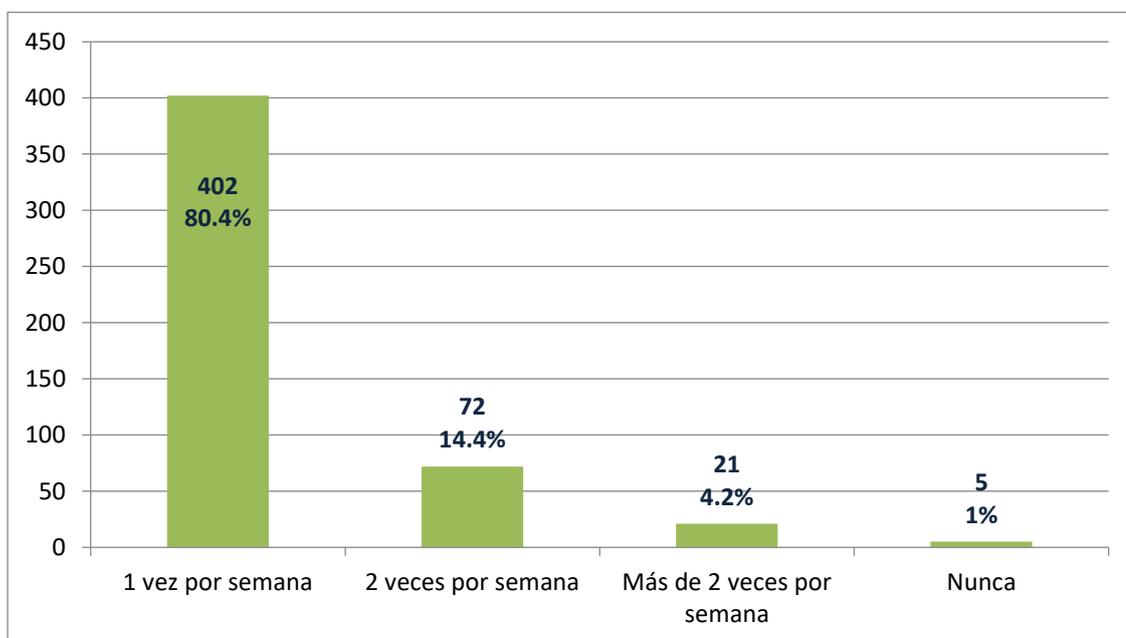


Gráfico N° 6 FRECUENCIA DE SALIDA POR LAS NOCHES

Interpretación. – Referente a la frecuencia de salida por las noches, en la tabla como en el gráfico se pueden observar, en los resultados obtenidos, que el 81% manifestó salidas de una vez por semana, un 14% dijeron salir por las noches dos veces por semana y el 4% más de dos veces por semana.

Tabla N° 7 CONSUMO DE ALCOHOL

CONSUMO DE ALCOHOL	Nº	%
SI	325	65%
NO	175	35%
TOTAL	500	100%

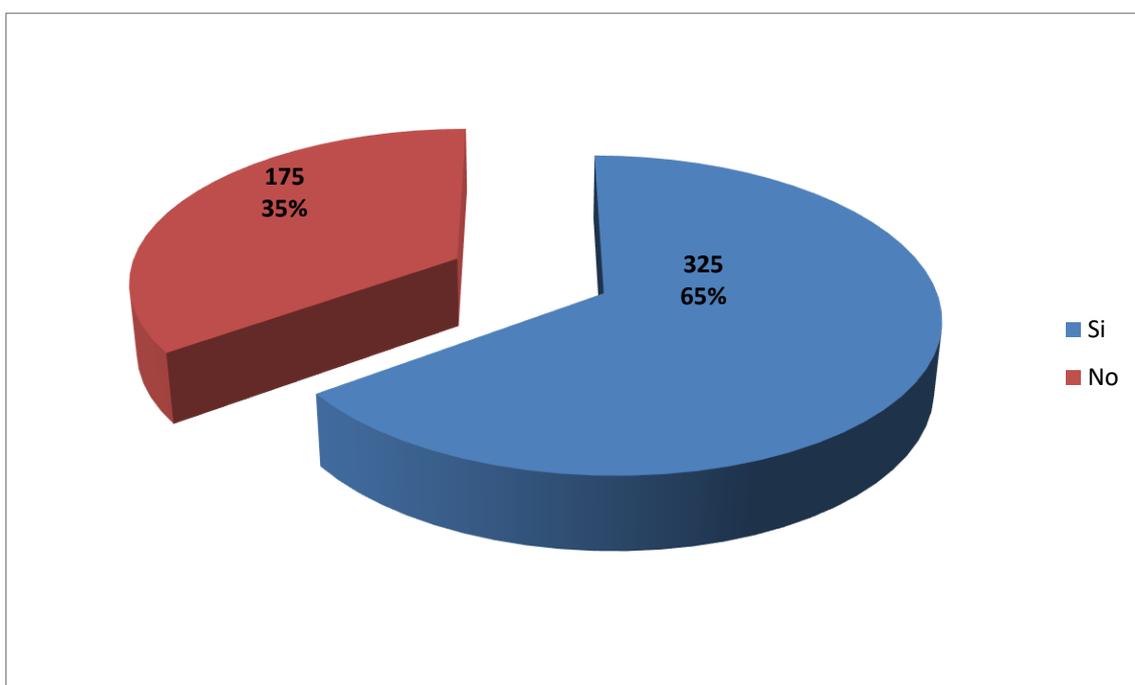


Gráfico N° 7 CONSUMO DE ALCOHOL

Interpretación. En cuanto a los porcentajes del consumo de alcohol en los estudiantes estudiados, se pueden observar en los resultados obtenidos, que existe un 65% que sí consumen alcohol, y un 35% que no consumen alcohol. Lo que significa que se debe intervenir en los jóvenes para educarlos para el no consumo.

Tabla N° 8 USO DE DROGAS

USO DE DROGAS	Nº	%
SI	42	8.4%
NO	458	91.6%
TOTAL	500	100%

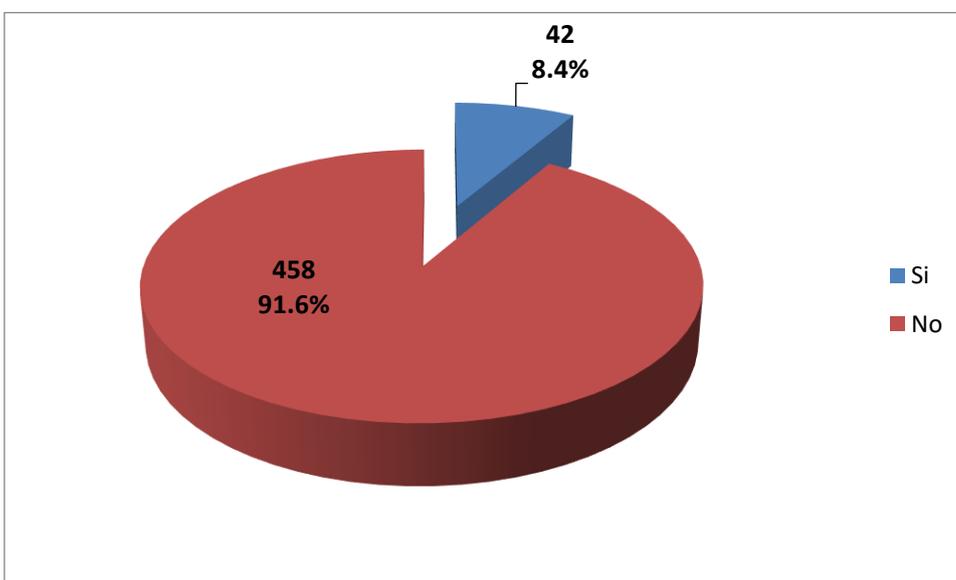


Gráfico N° 8 USO DE DROGAS

Interpretación. -Los resultados presentes nos demuestran que existe gran porcentaje de estudiantes que no usan drogas, que son el 91.6%, y solamente el 8.4% si usan drogas. Lo que significa un gran problema que tienen nuestros adolescentes debiendo ser una preocupación para los responsables de estos adolescentes.

Tabla N° 9 RELACIONES SEXUALES

RELACIONES SEXUALES	Nº	%
SI	452	90.4%
NO	48	9.6%
TOTAL	500	100%

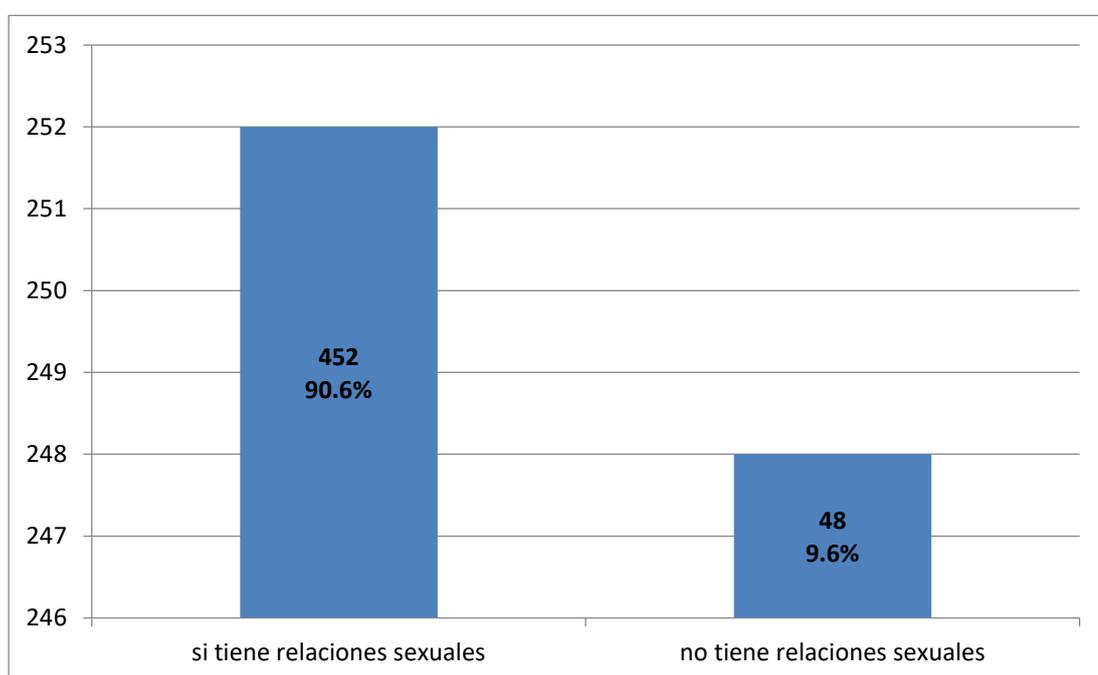


Gráfico N° 9 RELACIONES SEXUALES

Interpretación. – En los resultados obtenidos, se determinan que el 90.4% manifestaron tener relaciones sexuales, y el 9.6% manifestaron no tener relaciones sexuales. Lo que debe llamarnos la atención y realizar sobre trabajo de sensibilización sobre sexo y reproducción seguros y responsables en nuestros jóvenes.

Tabla N° 10 EDAD DE 1º RELACION SEXUAL

EDAD DE 1º RELACION SEXUAL	Nº	%
Menor de 13 años	21	4.2%
13 a 18 años	175	35%
Mayor de 18 años	304	60.8%
TOTAL	500	100%

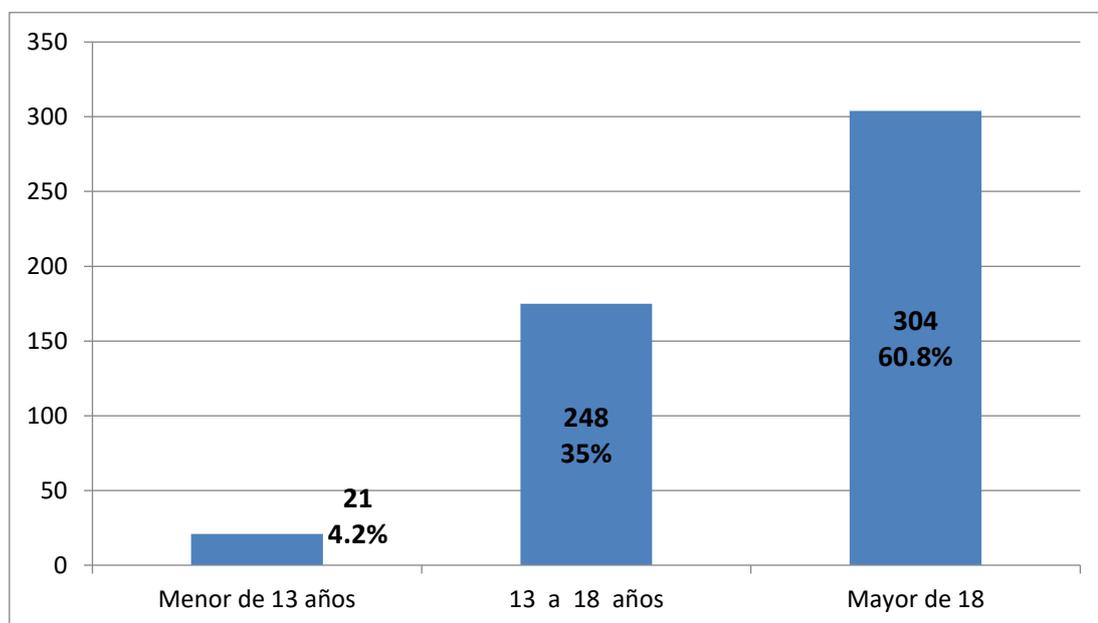


Gráfico N° 10 EDAD DE 1º RELACION SEXUAL

Interpretación. –Se pueden observar en los resultados obtenidos, que existe el 60.8% que dijeron haber tenido su primera relación sexual más de los 18 años, sin embargo, hay un 35% que inició sus relaciones sexuales entre los 13 a 18 años y el 4.2% antes de los 13 años, situaciones preocupantes si se consideran que son relaciones inseguras.

Tabla N° 11 PROTECCION DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES

PROTECCION DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES	Nº	%
SI	101	20.2%
NO	399	79.8%
TOTAL	500	100%

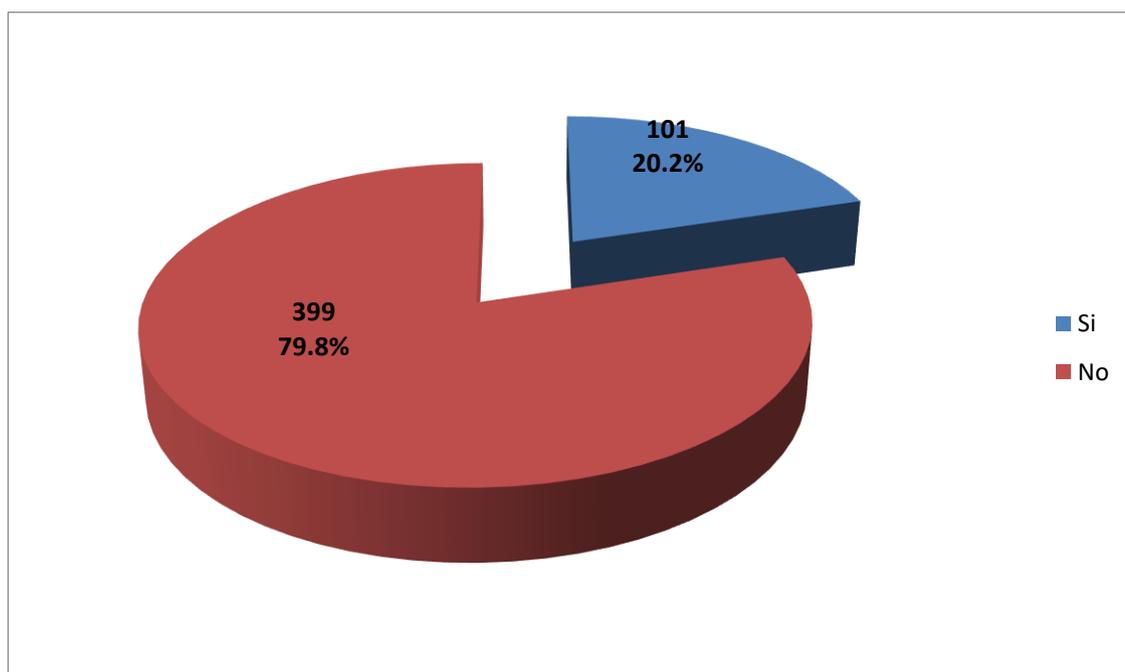


Gráfico N° 11 PROTECCION DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES

Interpretación. –En el presente resultado obtenido, se puede visualizar que el 79.8% manifestaron no usar protección durante sus relaciones sexuales; pero existe aún el 20.2% que si lo usa, lo que significa que el grupo mayoritario está en peligro de contraer ITS o tener embarazos no deseados.

Tabla N° 12 USO DE MAC

USO DE MAC	Nº	%
SI	92	18.4%
NO	408	81.6%
TOTAL	500	100%

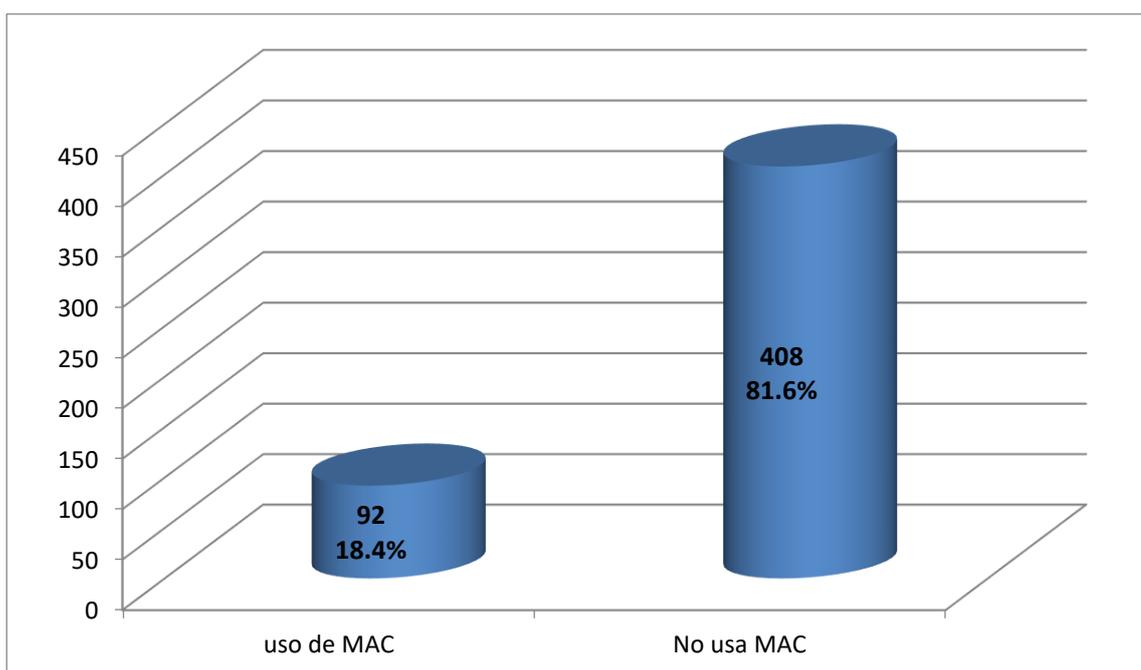


Gráfico N° 12 USO DE METODO ANTICONCEPTIVO EN CADA RELACION SEXUAL

Interpretación. –Se observan en los resultados presentes, que los jóvenes en su mayoría no usan ningún MAC en cada relación sexual que tienen, haciendo un porcentaje del 81.6% y solamente el 18.4% usan algún MAC, lo que nos demuestra la práctica de un sexo inseguro e irresponsable.

Tabla N° 13 NUMERO DE PAREJAS SEXUALES

NUMERO DE PAREJAS SEXUALES	Nº	%
1	284	56.8%
2	141	28.2%
3	55	11%
+ de 3	20	4%
TOTAL	500	100%

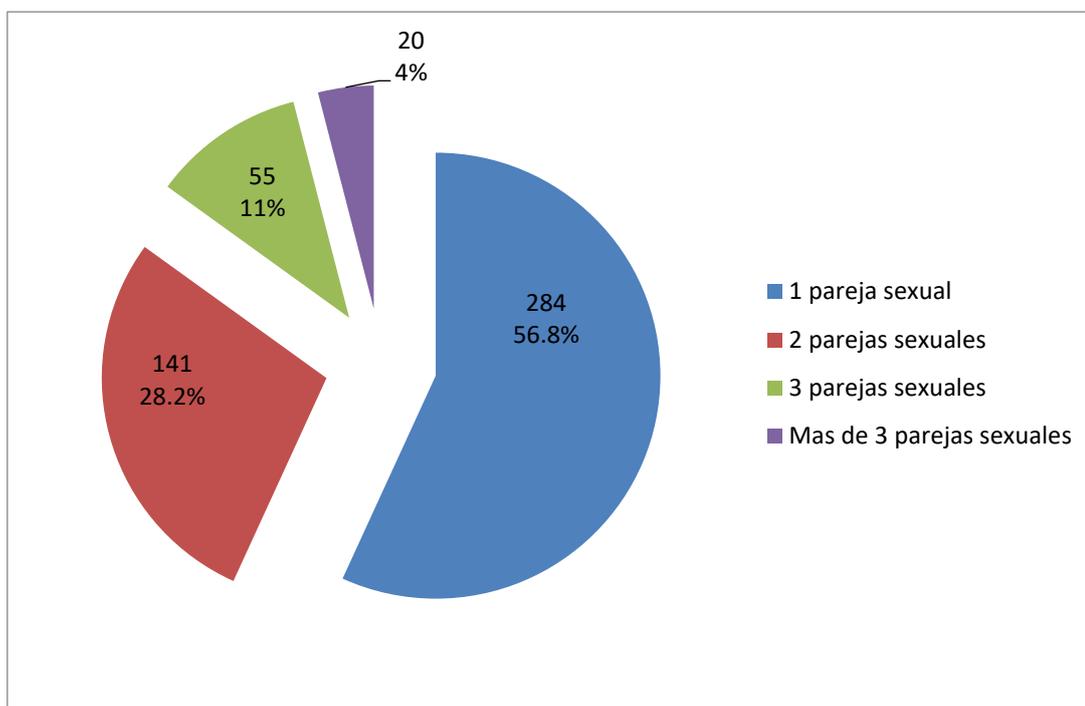


Gráfico N° 13 NUMERO DE PAREJAS SEXUALES

Interpretación. –Se evidencian en los resultados obtenidos, que el 56.8% tiene una sola pareja, sin embargo, hay un 28.2% con 2 parejas sexuales, un 11% con tres parejas y un 4% con más de tres parejas.

Tabla N° 14 SABE QUE METODO PUEDE CUIDAR DE LAS ITS

SABE QUE METODO PUEDE CUIDAR DE LAS ITS	Nº	%
SI	358	71.6%
NO	142	28.4%
TOTAL	500	100%

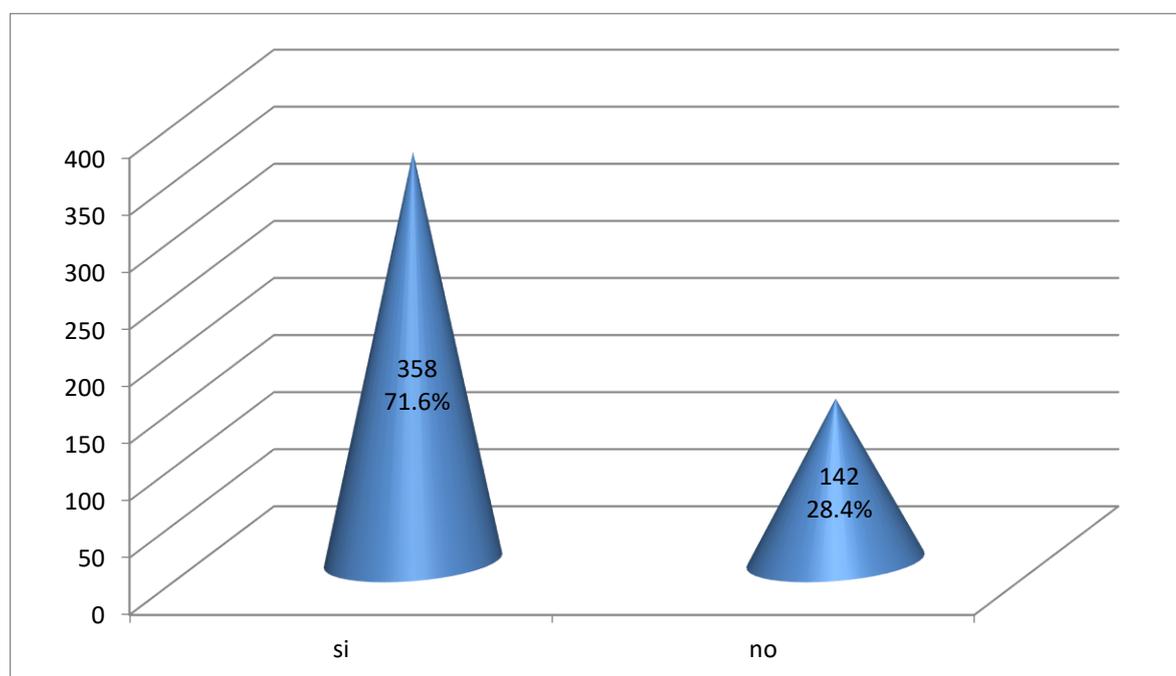


Gráfico N° 14 SABE QUE METODO ANTICONCEPTIVO PUEDE PROTEGER DE ITS EN UNA RELACION SEXUAL

Interpretación. –Se evidencian en el presente resultado, que el 71.6% si conoce como es la protección para no contrae una ITS que es en un porcentaje alto, y que solamente el 28.4% dice no conocer, lo que también es un porcentaje considerable a tenerse en cuenta para trabajar sobre sexo seguro y responsable en nuestros jóvenes.

Tabla N° 15 ALGUNA VEZ ACUDIO A UN CONSULTORIO POR ITS

ALGUNA VEZ ACUDIO A UN CONSULTORIO POR ITS	Nº	%
SI	92	18.4%
NO	408	81.6%
TOTAL	500	100%

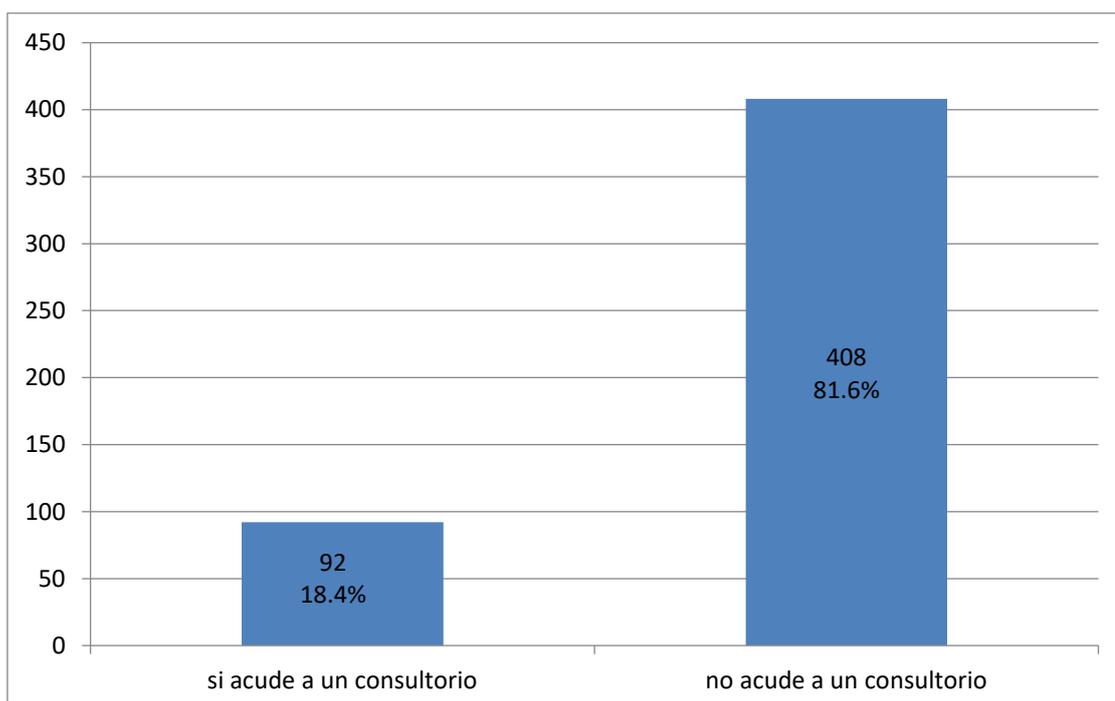


Gráfico N° 15 ALGUNA VEZ ACUDIO A UN CONSULTORIO POR ITS

Interpretación. –En los resultados obtenidos se observan, que el 81.6% no acudió a ningún consultorio por tener una ITS. Mientras que el 18.4% si acudió por esta causa.

Tabla N° 16 CONOCE COMO SE CONTAGIA EL VIH

CONOCE COMO SE CONTAGIA EL VIH	N ^a	%
SI	288	57.6%
NO	212	42.4%
TOTAL	500	100%

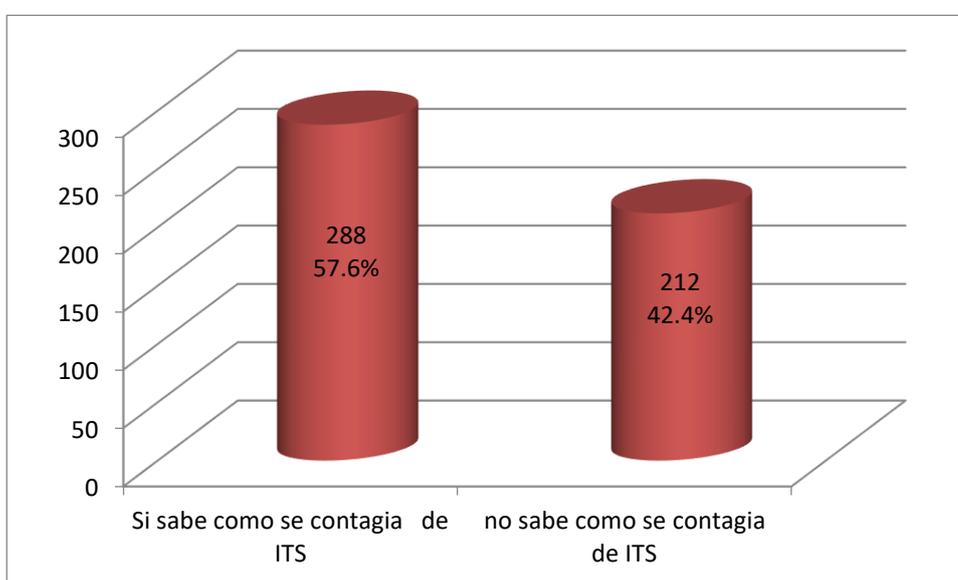


Gráfico N° 16 CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTAGIO DE VIH

Interpretación. –En el presente gráfico se observan que en los resultados obtenidos el 57.6% conocen como se contagia el VIH, sin embargo, existe el porcentaje del 42.4% que desconoce, siendo un peligro latente para la propagación de este mal que día a día va aumentando en cifras.

Tabla N° 17 ESTA DE ACUERDO CON EL ABORTO

ESTA DE ACUERDO CON EL ABORTO	Nº	%
SI	137	27.4%
NO	363	72.6%
TOTAL	500	100%

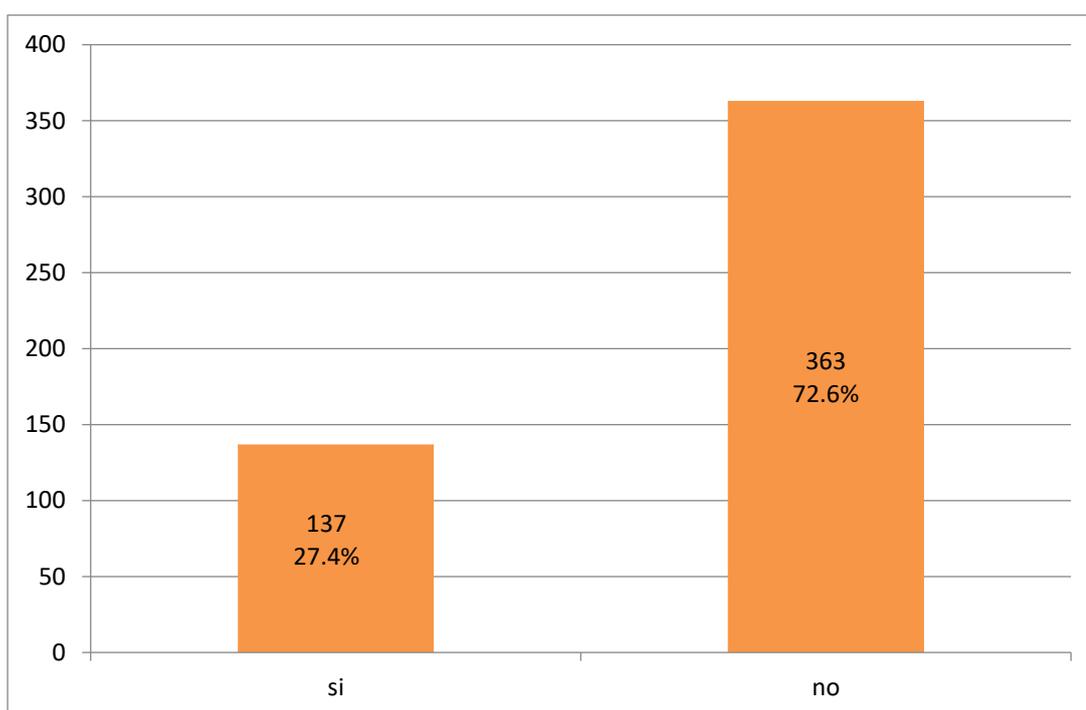


Gráfico N° 17 ESTAN DE ACUERDO CON EL ABORTO

Interpretación. – Referente a la opinión sobre si está o no de acuerdo con el aborto, el 27.4% respondió que, si estaba de acuerdo, mientras que el 72.6% dijeron no estar de acuerdo.

CAPITULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de los resultados

Se puede señalar que existen trabajos similares al nuestro, como el realizado por Campo Arias, 2010, donde obtuvo como resultado que existieron comportamientos sexuales de riesgo en jóvenes estudiantes en Colombia, donde se encontró que 804 estudiantes informaron haber tenido relaciones sexuales. El 36,1 % mostró el estándar de comportamiento de riesgo para la salud sexual y reproductiva. Similares resultados obtuvimos en nuestro trabajo donde los jóvenes a temprana edad ya inician relaciones sexuales lo que significa un comportamiento de riesgo en cuanto a la salud sexual y reproductiva.

De igual forma Rodríguez, 2013, realizó un estudio donde tuvo como objetivo aplicar técnicas educativas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes hallando como resultados insuficiencias en la instrucción sexual, depreciación en el conocimiento del riesgo de una gestación o de adquirir cualquier enfermedad infecciosa que se trasmite a través del sexo, experiencias de permuta habitual de parejas, dado en ambos sexos, iniciación adelantado de las prácticas de sexo y poca utilización del preservativo, esto unido a la escasa comunicación que tienen los progenitores y los hijos. Parecidos resultados encontramos en nuestro trabajo, donde los estudiantes a pesar de ser del Ciencias de la salud, aún adolecen de muchos conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. Adoptando muchas veces comportamientos inapropiados en sus prácticas sexuales y reproductivas.

Por otro lado, tenemos a Orcasita, 2012, quien realizó un estudio sobre el apoyo social y las conductas sexuales de riesgo presentes en adolescentes. En las conclusiones nos demuestran que los jóvenes que han empezado su actividad sexual de manera muy temprana, están expuestas a tener conductas sobre la sexualidad de peligro, señalando

como la práctica peligrosa más frecuente la no utilización del condón, asimismo la adicción a las estupefacientes y sustancias tóxicas, teniendo escaso o nulo apoyo tanto físico como emocional de parte de sus progenitores y del núcleo familiar.

También en nuestro trabajo se encontraron resultados parecidos donde la juventud que han iniciado su vida sexual no maneja un procedimiento de cuidado positivo, colocando en peligro su salud sexual tanto de él o ella como de su pareja.

De igual manera encontramos un estudio elaborado por Chirinos, 2012, cuyo trabajo fue identificar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre sexualidad y las prácticas sexuales donde concluye que los alumnos jóvenes en esta muestra poseen un discernimiento restringido en sexualidad y anticoncepción, condiciones ambivalentes en el uso de conceptivos, no obstante existieran de por medio el peligro de contraer una gestación no deseada o no planificada ,como también el peligro de adquirir una infección de trasmisión sexual. Hallazgos similares al nuestro dónde las prácticas sexuales de los estudiantes son riesgosas, poco uso de métodos anticonceptivos para prevenir la ITS y los embarazos no deseados.

CONCLUSIONES

Al finalizar el presente trabajo de investigación se concluye que:

Existe grandes riesgos sobre la salud sexual y reproductiva en los estudiantes de la Facultad de ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, toda vez que se han encontrado en los resultados obtenidos, porcentajes como la edad de inicio de las relaciones sexuales tempranas, existe también que hay porcentajes considerables de estudiantes que consumen alcohol y drogas.

Asimismo, se concluyen que los estudiantes si bien es cierto, conocen en el 71.6% las ITS sin embargo el 81.6% no usa protección en sus relaciones sexuales, poniendo en riesgo su salud sexual y reproductiva.

También se concluye que existen estudiantes que no usan ningún método anticonceptivo para protegerse, pudiendo peligrar su salud reproductiva y habiendo el riesgo de ser padres o madres con embarazos no deseados.

RECOMENDACIONES

- ❖ A las instituciones formativas en Ciencias de la salud, se les recomienda, seguir considerando dentro de la formación profesional, la integralidad del ser humano, con el fortalecimiento de la salud sexual en todas las intervenciones que se realicen en las prácticas.
- ❖ Se recomienda empoderar a los jóvenes, a través de programas educativos, sobre la importancia de la sexualidad segura y responsable, así como de la salud reproductiva.
- ❖ Se recomienda la realización de otros estudios de investigación, con las mismas variables u otras similares, con la finalidad de ampliar las experiencias e informaciones sobre el tema.
- ❖ A las instituciones prestadoras de salud: Diseñar estrategias para la sostenibilidad de programas educativos en salud sexual y reproductiva, a adolescentes y jóvenes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vargas Vázquez T. Sexualidad en medios de comunicación. APROPO 2017
2. MINSA, Norma Técnica para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Joven, 2014.
3. MINSA, Guías de la Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva, 2016
4. Organización Mundial de la Salud (2011) Riesgos para la salud de los jóvenes Nota descriptiva N°345. Agosto de 2011.
5. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. [Fecha de consulta: 17 de marzo de 2015]
6. INEI. Centro de Investigación y Desarrollo (CIDE). 2002. Salud Sexual y Reproductiva Adolescente y Juvenil: Condicionantes Sociodemográficos e Implicancias para Políticas, Planes y Programas e Intervenciones [Fecha de consulta: 17 de marzo de 2015] Disponible en: http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0564/Libro.pdf
7. Perú 21.: 13 de cada 100 adolescentes han salido embarazada marzo del 2011
8. Vargas Vázquez T. Sexualidad en medios de comunicación. APROPO 2017
9. Buriel Marcano H. Influencia de los medios de comunicación en la sexualidad de los adolescentes venezolanos. Artículo de prensa doctorado UPEL 2012
10. Ministerio de Salud Perú. Salud sexual y reproductiva. [citado 2015]
11. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Estado de la Población Mundial 2014

12. PERÚ: Conocimiento, actitudes y autopercepción de los varones de 15 a 59 años sobre el VIH e ITS, 2008. [Fecha de consulta: 17 de marzo de 2015]
13. Campo Aria, comportamiento de riesgo para la salud sexual y reproductiva (PCRSSR) en estudiantes de secundaria de Santa Marta, Colombia 2011
14. Rodríguez, implantación de una estrategia educativa extracurricular, de tipo participativa, dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes en instituciones universitarias cubanas. Cuba 2013.
15. Stern, Construcción social y la expresión de la masculinidad entre los adolescentes y varones jóvenes se articulan con los riesgos para la salud sexual y reproductiva. El estudio se realizó en una zona "marginal" y otra "popular" de la Ciudad de México 2013.
16. Ochoa-Marín, Analizar las publicaciones científicas sobre salud sexual y reproductiva de los hombres en Colombia 2013.
17. Orcasita Linda, Apoyo social y las conductas sexuales de riesgo presentes en adolescentes de una institución educativa del municipio de Lebrija-Santander 2012.
18. Ramos Padilla, Miguel. La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. Rev. Perú. med. exp. salud pública, Lima, 2009
19. Chirinos Jesús, identificar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre sexualidad y las prácticas sexuales de las estudiantes adolescentes en colegios secundarios de Lima, Perú 2012
20. Silva, Nivel de conocimiento y comportamiento de riesgo de adolescentes mujeres sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en un Programa de Adolescentes de un hospital público Lima- Perú 2014,

21. Avendaño Arana A: Actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos que tienen 133 adolescentes, 74 hombres y 54 mujeres de una academia pre universitario de Lima 2011
22. Gamarra Tenorio, Factores de tipo individual, familiar y sociocultural que pudieran asociarse al inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco-Santa Anita, Lima-Perú2014.
23. Organización Mundial de la Salud Infecciones de transmisión sexual, Nota descriptiva N. °110, (2013),
24. Ministerio de Salud.Situación del embarazo en adolescente. Avances y desafíos en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes, Ministerio de Salud, (2012),
25. S. Cueto, V. Saldarriaga, I.G. Muñoz. Conductas de riesgo entre adolescentes peruanos: un enfoque longitudinal.Salud, interculturalidad y comportamiento de riesgo, GRADE, (2011), pp. 119-158
26. Fdragas Fernández A, Deliz Airoso Y, Maure Barcia J. Conocimientos de aspectos de la sexualidad en padres de adolescentes pertenecientes a un consultorio. Rev.E cubana Med Gen Integr 2015 Dic [citado 2016
27. Cabrera de Henríquez L. Medios de comunicación y sexualidad. Educación 2015.
28. Cárdenas Molina JE. La Educación sexual como estrategia de inclusión en la formación integral del adolescente. Revista Praxis [Internet]. 2015 ene-dic [citado 2016
29. Cortés A. Orientación sexual en estudiantes adolescentes. Rev Cubana Med Gen Integr 2012.
30. Cruz Sánchez F. Conductas y factores de riesgo en la adolescencia. En: Manual de Prácticas Clínicas para la Atención Integral a la Salud en la Adolescencia. La Habana: MINSAP; Cuba. 2012.

31. Álvarez L. Percepciones y comportamientos de la sexualidad y reproducción según los hombres. La Habana: Ed. Azúcar; 2014.
32. WHO: Sexual Relations among young people in developing countries: evidence from WHO case studies, 2011.
33. Calero JL, Santana F. Percepciones de los y las adolescentes sobre la iniciación sexual, el embarazo y el aborto. Rev Cubana Salud Pública 2011;
34. Álvarez L. Percepciones y comportamientos de la sexualidad y reproducción según los hombres. La Habana: Ed. Azúcar; 2014.
35. González de la Cruz V et al. Conocimientos, criterios y opiniones sobre planificación familiar de dos grupos de hombres espirituanos. Centro de Estudios Demográficos (CEDEM) e Instituto Nacional de Endocrinología (INEN). Vol. II. La Habana: CEDEM.
36. Campo-Arias A. Relaciones sexuales en adolescentes colombianos y las implicaciones para la salud pública: una revisión de la prevalencia y algunas variables asociadas. Medunab 2012.
37. Atav S, Spencer GA. Health risk behaviors among adolescents attending rural, suburban, and urban schools: a comparative study. Fam Community Health 2012.
38. Acosta S, Ibáñez E. Conductas de salud y factores de riesgo en la salud sexual y reproductiva de una población universitaria. Rev Cinc Biomed (2010)
38. Carnaval E, Valencia C, Forero L. Factores protectores y de riesgo para VIH/SIDA en mujeres de Cali, Colombia. Revista de ciencia y enfermería XI (2015.)
39. Garita AC. Prácticas sexuales en la Adolescencia. Programa de atención integral a la adolescencia. (2011).

40. Concepto y definición de conocimiento – UAEH www.uaeh.edu.mx ›
scige › boletin › prepa.
41. Fondo de Población de las Naciones Unidas: Salud Sexual y Reproductiva
2013
42. Organización Mundial de la Salud: Promover la Planificación Familiar 2017
43. Peña Manuel Salud Reproductiva, Representante de la OPS/OMS en el
Perú 2018
44. Izquierdo Hernández Enciclopedia Salud sexual y reproductiva ev
Cubana Enfermer vol.29 no.1 Ciudad de la Habana ene.-mar. 2013

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la Investigación. “COMPORTAMIENTOS DE RIESGO PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2020”

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	MÉTODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>¿Cuál son los comportamientos de riesgos para la salud sexual reproductiva que presentan los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco 2020?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar los comportamientos de riesgos para la salud sexual y reproductiva de Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco 2020”</p>	<p>Ha. Existen comportamientos de riesgos para la salud sexual y reproductiva de Estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2020”</p> <p>H0: No hay comportamientos de riesgos para la salud sexual y reproductiva de los Estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2020”</p>	<p>VI: Comportamientos de riesgo para la salud sexual y reproductiva</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Descriptivo, prospectivo, trasversal</p>
	<p>Objetivos específicos</p> <p>¿Cuáles son los comportamientos de riesgo sexuales para la salud sexual reproductiva en Estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2020?</p>			
	<p>¿Cuáles son los comportamientos de riesgo frente al uso de métodos anticonceptivos, Estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2020?</p>		<p>VD: Estudiantes de ciencias de la salud</p>	

Ficha de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE COMPORTAMIENTOS DE RIESGO PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

1. Edad: _____
2. Sexo: Femenino () Masculino ()
3. Estado civil
4. Religión
5. ¿Con quién vives? _____
6. Frecuencia de salida por las noches
7. Consumo de alcohol
8. Uso de drogas
9. Relaciones Sexuales
10. Edad de la primera relación sexual
11. Protección durante las relaciones sexuales
12. Uso de método anticonceptivos
13. Número de parejas sexuales
14. Conocimiento sobre la protección para evitar ITS
15. Si acudió a un consultorio por causa de una ITS
16. Conocimiento sobre contagio de VIH
17. Está de acuerdo con el aborto