



Esta obra está bajo una

[Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

[Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

Factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024

Para optar el título profesional de Obstetra

Autoras:

Eimi Yakeli Terrones Gonzales

<https://orcid.org/0000-0003-1386-0352>

Lucero Adaly Minga Tantaleán

<https://orcid.org/0000-0001-8930-8412>

Asesor:

Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez

<https://orcid.org/0000-0002-8398-4468>

Tarapoto, Perú

2025



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

Factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024

Para optar el título profesional de Obstetra

Autores:

Eimi Yakeli Terrones Gonzales

Lucero Adaly Minga Tantaleán

Aprobado y sustentado el 02 de junio del 2025, ante el honorable jurado:

Presidente de Jurado
Obsta. Dra. Orfelina Valera
Vega

Secretario de Jurado
Obsta. M.Sc. Angel Delgado
Rios

Vocal de Jurado
Obsta. Mg. Salvador Lenin Vigil
Vásquez

Tarapoto, Perú

2025



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE SAN MARTÍN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATURA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Siendo las 11:00 am del día lunes 02 de junio del 2025 en la ciudad de Tarapoto, se reunieron el JURADO EVALUADOR, en mérito a la Resolución N° 212-2024-UNSM-FCS/CF de fecha 27 de junio del 2024 integrado por los señores docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud:

OBSTA. DRA. ORFELINA VALERA VEGA	:	PRESIDENTE
OBSTA. MG. ANGEL DELGADO RÍOS	:	SECRETARIO
OBSTA. MG. SALVADOR LENININ VÍGIL VÁSQUEZ	:	VOCAL

Asesorada por el OBSTA. MG. PEDRO VARGAS RODRÍGUEZ, para atender a la sustentación de la tesis titulado: **FACTORES SOCIALES Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE NUEVA CAJAMARCA, SAN MARTÍN – 2024** presentado por las Bachilleres en Obstetricia EIMI YAKELI TERRONES GONZALES y LUCERO ADALY MINGA TANTALEAN, aprobado con Resolución N°110-2025-UNSM-FCS/CF de fecha 30 de abril del 2025 para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA.

Visto y escuchada la sustentación de la tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y, teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por el sustentante, el jurado en pleno, lo declara: Aprobado con el calificativo de: Muy Bueno con la nota: Dieciocho (18)

Siendo las 12:15 pm del día lunes 02 de junio del 2025, el/la Presidente de Jurado declara públicamente Aprobado la sustentación con el calificativo de Muy Bueno y procedió a dar por finalizado el Acto de Sustentación. En consecuencia, quedan en condición de realizar el trámite para la obtención del Título Profesional de Obstetra.



OBSTA. DRA. ORFELINA VALERA VEGA
PRESIDENTE



Tarapoto 02 de junio del 2025
OBSTA. MG. ANGEL DELGADO RÍOS
SECRETARIO



OBSTA. MG. SALVADOR LENININ VÍGIL VÁSQUEZ
VOCAL

Constancia de asesoramiento

Quien suscribe el presente documento,

Hace constar:

Que, he asesorado y revisado la tesis titulada: Factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín – 2024, según el cronograma con el objetivo de optimizar el proceso investigativo, elaborado por las:

Bachilleres en Obstetricia: **Eimi Yakeli Terrones Gonzales**

Lucero Adaly Minga Tantaleán

Quien suscribe deja constancia de la revisión tanto en estructura y contenido; por tal sentido otorga conformidad para los fines pertinentes.

Tarapoto, 02 de junio del 2025.

Atentamente,



Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez

Asesor

Declaratoria de autenticidad

Eimi Yakeli Terrones Gonzales con DNI N° 62106791 y **Lucero Adaly Minga Tantaleán**, con DNI N° 73454418 respectivamente, bachilleres de la Escuela Profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autoras de la tesis titulada: **Factores sociales y conductas sexuales de riesgo del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín – 2024.**

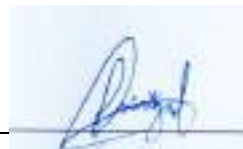
Manifiesto con juramento que:

1. La tesis sustentada es de nuestra autoría exclusiva.
2. La escritura fue elaborada siguiendo las normas de citas y referencias de las fuentes utilizadas.
3. Toda clase de información contenida en la tesis es original y No ha sido apropiada ilegalmente.
4. Los datos mostrados en los resultados son auténticos, no han sido modificados ni transcritos, por lo que los datos de esta investigación deben ser considerada como una aportación al conocimiento sobre la situación estudiada.
5. Por lo anterior expuesto, tomo responsabilidad absoluta por las consecuencias que pueden emanar de mis acciones, acatando las leyes de nuestro país y reglamento vigente de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 02 de junio del 2025.



Eimi Yakeli Terrones Gonzales
62106791



Lucero Adaly Minga Tantaleán
7345418

Ficha de identificación

<p>Título del proyecto Factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024</p>	<p>Área de investigación: Ciencias médicas y de la salud Línea de investigación: Ciencias de la salud Sublínea de investigación: Salud pública Grupo de investigación: No Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autores: Eimi Yakeli Terrones Gonzales Lucero Adaly Minga Tantaleán</p>	<p>Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia https://orcid.org/0000-0003-1386-0352 https://orcid.org/0000-0001-8930-8412</p>
<p>Asesor: Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia Unidad o Laboratorio Obstetricia https://orcid.org/0000-0002-8398-4468</p>

Dedicatoria

A nuestro padre creador por su apoyo incondicional para poder alcanzar todas nuestras metas.

A nuestros padres por confiar en nosotras y apoyarnos en todo momento, por ser el soporte principal en cada proceso de nuestra educación y enseñarnos que todo podemos lograrlo.

A nuestra familia quienes nos han apoyado y motivado en cada paso de este camino, nos han inculcado el valor de la perseverancia y la importancia de luchar por nuestros sueños.

Eimi & Lucero

Agradecimientos

A nuestra gloriosa Universidad Nacional de San Martín y a todos sus docentes competentes que gracias a su imprescindible labor mediante sus enseñanzas y compromiso han contribuido en nuestra formación académica y profesional.

Al Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez, por su disponibilidad y asesoría brindada en nuestra tesis.

A los padres y adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca por facilitarnos la obtención de información mediante las encuestas realizadas contribuyendo a la realización de nuestra tesis.

Eimi & Lucero

Índice general

Ficha de identificación	6
Dedicatoria	7
Agradecimientos.....	8
Índice general.....	9
Índice de tablas	11
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN.....	14
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.2. Fundamentos teóricos	18
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS.....	25
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación.....	25
3.1.1. Ubicación política	25
3.1.2. Ubicación geográfica.....	25
3.1.3. Periodo de ejecución.....	25
3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad.....	25
3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales.....	26
3.2. Sistema de variables	26
3.2.1 Variables principales	26
3.3. Procedimientos de la investigación.....	27
3.3.1 Objetivo específico 1	29
3.3.2 Objetivo específico 2.....	30
3.3.3 Objetivo específico 3.....	31
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
4.1. Resultado específico 1	32
4.2. Resultado específico 2	33

4.3. Resultado específico 3	33
CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS	46

Índice de tablas

Tabla 1 Descripción de variable por objetivo específico.....	27
Tabla 2 Distribución de la población de estudio	29
Tabla 3 Datos generales de los adolescentes	32
Tabla 4 Nivel de los factores sociales en adolescentes	32
Tabla 5 Nivel de conductas sexuales de riesgo en adolescentes	33
Tabla 6 Prueba de normalidad.....	33
Tabla 7 Relación entre las dimensiones de los factores sociales con las conductas sexuales de riesgo.....	34
Tabla 8 Relación entre los factores sociales y conductas sexuales de riesgo.....	34

RESUMEN

Factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024

La adolescencia es una etapa de transición importante en la vida de un individuo, caracterizada por una serie de cambios físicos, emocionales y sociales, que pueden influir significativamente en sus decisiones y comportamientos, incluyendo aquellos relacionados con la sexualidad, dado que, los adolescentes, en esta etapa desean poder experimentar nuevas emociones y tomar sus propias decisiones, lo que podría conllevar a estar expuestos a diversos riesgos. El Distrito de Nueva Cajamarca enfrentó problemas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes debido a factores como la educación sexual, patrones culturales, disponibilidad de servicios de salud y la relación con los padres, lo que influye en conductas sexuales de riesgo. Por lo tanto, fue esencial analizar estos factores sociales para identificar áreas prioritarias de intervención y desarrollar estrategias de prevención y educación sexual efectiva. Por tal razón, el **objetivo** principal del estudio fue establecer la relación que existe entre los factores sociales y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín – 2024. El estudio fue de tipo básica, diseño no experimental, descriptiva – correlacional, de corte transversal, participaron 350 adolescentes mediante el instrumento del cuestionario. Los **resultados** revelaron que el 56.9% de los adolescentes se encuentra en el nivel de factores sociales "parcialmente adecuado" y el 42% de los adolescentes se encuentra en el nivel de conductas sexuales de mediano riesgo. La dimensión con mayor relación con las conductas sexuales de riesgo fue la sociodemográfica ($p = .001$) y entorno familiar ($p = .001$). No obstante, la dimensión, información y educación sexual también presentó relación más débil con las CSR ($p = .005$). **Conclusión:** Existe una relación significativa entre los factores sociales y las conductas sexuales de riesgo; debido a que el p – valor (.001) fue menor a 0.05, donde el valor del Chi-cuadrado (20.48) respalda esta relación.

Palabras clave: Factores sociales, educación sexual, sexo, ITS.

ABSTRACT

Social factors and sexual risk behaviors among adolescents in the District of Nueva Cajamarca, San Martín - 2024

Adolescence is an important transition stage in an individual's life, characterized by a series of physical, emotional and social changes that can significantly influence decisions and behaviors, including those related to sexuality, given that adolescents at this stage want to be able to experience new emotions and make their own decisions, which could lead to exposure to various risks. The District of Nueva Cajamarca faced problems in adolescent sexual and reproductive health due to factors such as sexual education, cultural patterns, availability of health services and the relationship with parents, which influence risky sexual behaviors. Therefore, it was essential to analyze these social factors in order to identify priority areas for intervention and develop strategies for prevention and effective sexual education. For this reason, the main objective of the study was to establish the relationship between social factors and sexual risk behaviors in adolescents in the District of Nueva Cajamarca, San Martín - 2024. The study was of basic type, non-experimental design, descriptive-correlational, cross-sectional, with the participation of 350 adolescents using the questionnaire instrument. The results revealed that 56.9% of adolescents are at the level of "partially adequate" social factors and 42% of the adolescents are at the level of medium-risk sexual behaviors. The dimension with the strongest relationship with sexual risky behaviors was sociodemographic ($p = .001$) and family environment ($p = .001$). However, the dimension, information and sexual education also presented weaker relationship with CSR ($p = .005$). Conclusion: There is a significant relationship between social factors and sexual risk behaviors, since the p -value (.001) was less than 0.05, where the Chi-square value (20.48) supports this relationship.

Keywords: social factors, sex education, sex, STIs.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

La adolescencia es una etapa de transición crucial en la vida de un individuo, caracterizada por una serie de cambios físicos, emocionales y sociales, que pueden influir significativamente en sus decisiones y comportamientos, incluyendo aquellos relacionados con la sexualidad, ya que los adolescentes, en esta etapa desean poder experimentar nuevas emociones y tomar sus propias decisiones, lo que podría conllevar a estar expuestos a diversos riesgos. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia abarca desde los 10 años hasta 19 años. Durante esta fase, las personas suelen iniciar sus primeras experiencias sexuales, siendo común que muchos lo hagan de manera temprana (1).

En España, la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) continúa en aumento en casi todos los segmentos de la población, incluyendo a los adolescentes; en un informe reciente del Centro Nacional de Epidemiología (2) durante los periodos 2016 al 2019, se observó un incremento en los casos de gonococo, clamidia y sífilis entre adolescentes de 15 a 19 años; infecciones que afectan al 30% de adolescentes y que tiene una prevalencia del 50% y 60% en los dos primeros años de inicio de relaciones sexuales. Los datos reflejan las limitaciones persistentes de educación sexual integral que garantice intervenciones efectivas para fomentar conductas sexuales saludables y minimice los riesgos asociados(3).

En Latinoamérica, según la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (4) los jóvenes y adolescentes en varios países de la región, enfrentan conductas sexuales de riesgo relacionadas principalmente al inicio temprano de relaciones sexuales; pues cerca del 50% de las mujeres entre 15 y 24 años han iniciado su vida sexual antes de cumplir los 15 años, siendo este índice más elevado en áreas rurales y en jóvenes con bajo nivel educativo. Además, cerca del 90% de los adolescentes en la región tienen conocimiento de al menos un método anticonceptivo; sin embargo, entre el 48% y 53% de los adolescentes sexualmente activos no utilizan ninguno de estos y los que, si utilizaron, el 40% no lo realiza de manera permanente, incrementando así los riesgos de padecer ITS (5).

En Colombia, en un reporte del Laboratorio de Economía de la Educación (6) reveló que 4301 niñas entre los 10 y 14 años dieron a luz durante el 2021, incrementando un 10% de casos en comparación al periodo anterior; también, 107 247 adolescentes entre los 15 y 19 años en ese mismo año se convirtieron en madres; lo cual representa el 18.2%

de nacimientos registrado en el estado. El embarazo infantil y adolescente es aún más grave en zonas rurales, con un incremento del 11.9% en el primer semestre del 2022; ante este panorama, la educación sexual mucho más acertada y el trabajo con padres de familia, resulta necesario para disminuir los embarazos no deseados a temprana edad y contagio de ITS (7).

En el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) (8), reportó en el 2022 que los jóvenes de Lima suelen comenzar su vida sexual entre los 16 y 19 años; en cambio, en las regiones de la selva, la primera experiencia sexual suele ocurrir a los 12 años, este patrón se ha permanecido estable durante los últimos 20 años. Además, un informe de Infobae (9) destacó que apenas el 14% de los adolescentes varones utilizan preservativos en sus relaciones sexuales. Esta situación está vinculada al aumento de embarazos en niñas menores de 15 años, cuyos casos pasaron de 1158 en 2020 a 1438 en 2021, con dos de cada tres embarazos no deseados. Esta problemática tiene como causa principal falta de acceso a una educación sexual integral de calidad, que fomente el uso adecuado y constante del preservativo como método de prevención contra el VIH y otras infecciones de transmisión sexual, como Sífilis, el herpes y el VPH (10,11).

En el ámbito local, en el Distrito de Nueva Cajamarca, como muchos otros entornos urbanos y rurales, enfrenta desafíos particulares en cuanto a la salud sexual y reproductiva de sus adolescentes; esto debido a factores como la accesibilidad a la educación sexual, los patrones culturales, la disponibilidad de servicios de salud y la relación efectiva con los padres, llegan a incidir en la adopción de conductas sexuales de riesgo entre los adolescentes del Distrito. Es importante examinar en profundidad los factores sociales específicos que repercuten en la toma de decisiones con respecto a su sexualidad; pues comprender estos factores no solo permite identificar las áreas de intervención prioritarias para promover conductas sexuales saludables, sino también diseñar estrategias efectivas de prevención y educación sexual dirigidas a esta población vulnerable. Bajo la situación analizada en los diversos contextos, el presente estudio se propuso explorar y analizar los factores sociales relacionados a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca en el año 2024, el mismo que favoreció a generar información valiosa que contribuye al desarrollo de políticas y programas orientados a mejorar la salud sexual y reproductiva de esta población.

Bajo el análisis realizado sobre las variables, se formuló como **problema general**: ¿Cuál es la relación entre los factores sociales y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024?

Los **problemas específicos** son: P1: ¿Cuál es el nivel de los factores sociales en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024? P2: ¿Cuál es el nivel de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín – 2024? P3: ¿Cuáles son las dimensiones de mayor relación de los factores sociales con las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024?

El **objetivo general** fue: Establecer la relación que existe entre los factores sociales y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024.

Objetivos específicos:

O1. Identificar el nivel de los factores sociales en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024.

O2. Establecer el nivel de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024.

O3. Determinar las dimensiones de mayor relación de los factores sociales con las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024.

La **hipótesis general** planteada en la investigación fue: Hi: Existe relación positiva estadísticamente significativa entre factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Srahbzu-Tirfeneh (12) en el año 2020, en una escuela secundaria de Etiopía; encontraron que las conductas sexuales de riesgo están presentes en el 17.2% de adolescentes; además, los principales factores de riesgo asociados fueron apoyo social deficiente, vivir fuera del hogar, negligencia por parte los padres y el consumo de alcohol. Los autores concluyeron una prevalencia alta de conductas sexuales de riesgo y se relacionan con sus factores de riesgo (consumo de alcohol, apoyo social, negligencia paterna).

Bang-Celyn (13) en el año 2022; en escuelas de Bangkok de Tailandia; determinaron que el comportamiento sexual de riesgo se manifiesta en un 69.5% de los adolescentes, reflejado principalmente en el no uso de preservativo. De igual manera, se considera que esto se debe al consumo de sustancias (cigarrillos, cannabis), participación de juegos de azar, y tiene antecedentes de abuso sexual infantil. Se concluye que el comportamiento sexual de riesgo está asociado significativamente con la experiencia sexual de los adolescentes.

Eyeberu et al. (14) en el año 2023; en estudiantes de secundaria en el estado de Hariri – Etiopía; manifestaron que un 36% de los adolescentes mantuvieron relaciones coitales y un 50.36% han participado de conducta sexual de riesgo, estos se encuentran asociados principalmente al uso desmedido del internet, ser menor de 15 años, estar soltero y se han visto más presentes en mujeres que hombres. Se concluye, más de la mitad de los estudiantes presentan CSR y estos se encuentran asociados a sexo, edad y uso de internet.

Cifuentes et al. (15) en el 2021, en un colegio secundaria en Coihueco – Chile; revelaron que el 26.8% de adolescentes no se siente satisfecho con el vínculo familiar y la información que recibe sobre sexualidad; esto se ve reflejado en el incremento de conductas sexuales de riesgo donde el 43% de adolescentes no usa preservativo en sus relaciones sexuales; exponiéndose a infecciones de transmisión sexual. Se concluye que la deficiente relación de adolescentes con los padres repercute considerablemente en las CSR que practican.

Telpiz et al. (16) en el 2023; en colegios públicos de Bogotá – Colombia; expusieron que el 50% de los adolescentes fueron varones y mujeres, respectivamente, y el 72.8%

estuvo entre los rangos de edad de 14 – 16 años. Concluyeron que la educación sexual y el apoyo familiar tienen relación significativa en los comportamientos sexuales de riesgo en los adolescentes. En ese sentido, el manejo de información oportuna sobre sexualidad y comunicación efectiva de padres con los adolescentes va influir en la decisión de iniciar o no su vida sexual.

Gamboa-Ysuiza (17) en el año 2020, en I.E. estatal de nivel secundaria de Iquitos, Perú; encontraron un 60.3% de adolescentes que mantuvieron relaciones sexuales entre los 13-15 años, el 69.2% de los estudiantes no utilizaron preservativos en sus relaciones sexuales, el 15.8% consumió alcohol y el 6% alguna droga en su última relación sexual; estos problemas se deben principalmente a la poca comunicación con sus padres (69%). Se concluye que las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes están relacionadas de forma significativa con la comunicación deficiente que tienen con sus familiares ($p < 0.05$).

Quiroz-Estelo (18) en el 2021; en instituciones educativas de secundaria de Lima; encontraron que el 36.8% del funcionamiento familiar es moderado; el 22.8% de los adolescentes inició la vida sexual a los 15 años, el 38.6% no usó preservativos en su relación sexual, 26.3% tuvo relaciones sexuales bajo efecto del alcohol o sustancias psicoactivas y 1.8% practicó relaciones sexuales en grupo. Concluyeron que el funcionamiento familiar ($p \leq 0.05$) está más relacionado con las CSR.

Gomez-Gonzales (19) en el año 2020; en la I.E. Custodio García Ramírez–Tarapoto; revelaron un alto número de CSR; donde el 83% de los adolescentes mantuvieron relaciones sexuales a los 14 y 16 años; 92.5% tuvo de 1 a 3 parejas en el último año; 29.4% no utilizó preservativo. Asimismo, el 35.9% indicó que no recibe información necesaria de sus padres para ayudar a prevenir el contagio de ITS. Llegaron a concluir que la educación sexual se relaciona significativamente con las CSR ($p = .001$).

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Factores sociales

Los elementos sociales aluden a las influencias y circunstancias que inciden en cómo las personas se relacionan e interactúan dentro de una comunidad; entre estos se encuentran aspectos sociodemográficos, el entorno familiar e información y educación sexual. Estos componentes son capaces de ejercer una influencia considerable en las actitudes, conductas y posibilidades que las personas experimentan en un contexto social específico (20).

Son las diversas estructuras y mecanismos dentro de una sociedad que ejercen una influencia significativa sobre las conductas y perspectivas de las personas; estos componentes no solo determinan la manera en que las personas actúan en diferentes contextos, sino también cómo perciben y reaccionan ante los sucesos y las interacciones de su vida cotidiana (21).

Evaluación de factores sociales

Para evaluar la variable se consideró la información expuesta en el estudio de Lima et al. (20) en el 2024; en donde considera los siguientes factores sociales:

Sociodemográficos: Son aspectos que caracterizan a un individuo o grupo de personas, estos son clave para entender las diferencias en el comportamiento, salud y otros resultados entre los distintos grupos sociales. Estos comprenden el sexo, composición familiar y nivel educativo; aspectos que son interdependientes y a menudo interactúan de manera compleja para influenciar en la vida de las personas (20). Sus indicadores son:

- **Ocupación:** Se refiere al tipo de trabajo o empleo que tiene una persona, es un aspecto esencial para comprender la situación social y económica de un individuo y la repercusión que tiene en su identidad y calidad de vida (20).
- **Gastos personales:** Hace alusión a la cantidad de recursos monetarios que una persona asigna para satisfacer sus requerimientos cotidianos, tales como alimentación, transporte, atención sanitaria, entretenimiento, entre otros. Este factor permite evaluar el poder adquisitivo y el estándar de vida de un individuo, así como sus hábitos financieros (20).
- **Vivienda:** Son las características del entorno residencial en el que un individuo o conjunto de personas reside. Este concepto abarca variables como el tipo de inmueble y material de construcción (madera, ladrillo, concreto, etc), la cantidad de espacios disponibles, el acceso a servicios básicos (agua potable, electricidad, alcantarillado) (22).
- **Integración al grupo social:** Es el grado de inclusión, pertenencia y armonía de una persona dentro de su entorno social. Este factor evalúa el nivel de interacción, cohesión y apoyo mutuo dentro de un grupo de personas, influyendo directamente en el equilibrio emocional y social de sus integrantes. La integración en el ámbito social resulta clave para comprender la dinámica interna y el respaldo que ofrece dicho núcleo en la vida cotidiana (23).

Entorno familiar: Engloban las características, dinámicas y condiciones presentes en el entorno familiar que pueden incidir en el comportamiento y el crecimiento de sus integrantes, especialmente de los jóvenes y adolescentes. Estos factores pueden ejercer tanto influencias positivas como negativas, y su efecto se manifiesta de manera notable en diversos ámbitos, como la salud mental, el desempeño académico, la interacción social y las conductas, incluyendo las relacionadas con la sexualidad (20). Dentro de sus indicadores se encuentran:

- Nivel de instrucción de los padres: Es el grado de educación formal alcanzado por los padres de los adolescentes (primaria, secundaria, técnica o superior); el cual resulta ser un indicador relevante en el entorno socioeconómico y cultural en el que se desarrollan los niños y adolescentes; por lo que tiene impacto significativo en varios aspectos de su vida, incluyendo, educación, salud y oportunidades futuras (20).
- Tipo de familia: Es la composición y organización del hogar, abarcando diversas formas como las familias nucleares, monoparentales, extendidas y más. Cada una de estas estructuras presenta dinámicas particulares que ejercen variadas influencias en los individuos que la componen (20).
- Comunicación con padres: Esto implica la interacción efectiva tanto verbal como no verbal, donde comparten ideas, emociones, pensamientos y preocupaciones. Esta dinámica es esencial para cultivar una relación sana entre padres e hijos, desempeñando un papel crucial en el bienestar emocional y social de los adolescentes (20).

Información y educación sexual: Constituye un proceso educativo dirigido a capacitar a las personas, especialmente a los jóvenes, dotándolos de conocimientos, destrezas y principios para tomar decisiones informadas y responsables en relación con su salud, bienestar sexual y reproductivo. Este enfoque educativo no se limita únicamente a los aspectos biológicos vinculados a la reproducción y las enfermedades de transmisión sexual, sino que también abarca temáticas relacionadas con la identidad de género, las relaciones sexuales, el consentimiento, el respeto mutuo, la anticoncepción y la prevención de enfermedades (20). Presenta como indicadores:

- Educación sexual integral: Se orienta hacia una visión holística, brindando a niños, adolescentes y jóvenes datos precisos desde una perspectiva científica y culturalmente pertinente sobre diversos aspectos de la sexualidad; es decir, no se limita a, conocimientos sobre anatomía y reproducción; sino también aborda temas de afectividad, derechos sexuales y reproductivos, y habilidades para la vida (20).

- **Exposición a material sexual:** Durante la adolescencia se refiere al encuentro o la exposición de individuos en la etapa de desarrollo adolescente, usualmente entre los 10 y 19 años, con contenido que retrata actos sexuales o posee un contenido explícitamente sexual. Esta exposición puede ocurrir de manera accidental o intencional, y puede provenir de múltiples fuentes, como Internet, medios de comunicación, entornos educativos o la influencia de pares (20,24).
- **Acceso a internet:** Es la capacidad y oportunidad que tienen los jóvenes, típicamente de entre 13 y 19 años, para utilizar Internet y sus tecnologías asociadas. Este acceso no se limita únicamente a la disponibilidad física de conectarse a la red mediante dispositivos como teléfonos inteligentes, computadoras o tabletas, sino que también abarca la habilidad de utilizar de forma segura y eficiente los recursos digitales disponibles en línea (20).

2.2.2. Conductas sexuales de riesgo

Son una serie de comportamientos que ponen al individuo en situaciones donde se incrementa la posibilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), tener embarazos no planeados y experimentar otras complicaciones en su salud sexual. Estas conductas incluyen, la promiscuidad, comenzar a tener relaciones sexuales a una edad temprana, la realización de actos sexuales bajo el efecto de sustancias y la falta de protección durante el sexo (25).

Las prácticas sexuales de riesgo implican actividades que elevan considerablemente la probabilidad de traer consigo consecuencias perjudiciales para la salud, tales como ITS, incluyendo el VIH/SIDA; estas conductas tienden a ser más comunes en determinados grupos etarios, particularmente en adolescentes y jóvenes adultos, debido a diversos factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales (26,27).

También son definidas como aquellas situaciones con el potencial de causar daños en el desarrollo personal, además de tener la capacidad de impactar negativamente en la salud y el bienestar del individuo (28). Por lo tanto, los jóvenes podrían ser clasificados como un segmento de la población vulnerable debido a su propensión a mostrar diversas conductas sexuales. Entre estas conductas se incluyen cambiar de pareja con frecuencia, iniciar relaciones sexuales a edades tempranas y, con escasa frecuencia o casi nunca, usar preservativos durante las relaciones sexuales, todas las cuales son indicadores de comportamientos de riesgo que podrían comprometer su salud sexual (29).

Teorías científicas

Teoría del Desarrollo Psicosocial, planteada por Erik Erikson en 1950, sostiene que los adolescentes se encuentran en una fase crucial en la que buscan definir su identidad y explorar su sexualidad. Durante este período, es común que se aventuren en conductas sexuales arriesgadas debido a su búsqueda de nuevas experiencias y la influencia social (30). En ese sentido, la teoría destaca la complejidad de la adolescencia como una fase en la que los jóvenes buscan definirse a sí mismos mientras exploran su sexualidad y se enfrentan a las presiones sociales.

Teoría del aprendizaje social, formulada por Albert Bandura en 1977, postula que los adolescentes adquieren comportamientos principalmente a través de la observación y la imitación de modelos en su entorno social. Por lo tanto, si están expuestos a modelos que exhiben conductas sexuales de riesgo, es probable que reproduzcan esas mismas conductas (31,32). Esta teoría subraya la influencia significativa que tienen los modelos sociales en la formación de las conductas y actitudes de los adolescentes, destacando la importancia de promover modelos positivos y saludables en su entorno para fomentar comportamientos seguros y responsables en el ámbito sexual.

Consecuencias

Las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes traen consigo una serie de repercusiones negativas tanto a corto como a largo plazo mencionadas en el estudio de Lin (33); algunas de estas son:

- Embarazos no deseados; por realizar actividades sexuales sin protección; esto a su vez afecta la educación, oportunidades laborales, tanto como la salud física y emocional de los adolescentes involucrados.
- Aumenta el riesgo de contraer ITS y VIH/SIDA, gonorrea, sífilis y clamidia; lo cual trae consigo efectos graves para la salud, incluyendo infertilidad y en casos externos hasta la muerte.
- Impactos negativos en el bienestar emocional y psicológico de los adolescentes; es decir, las relaciones sexuales no deseadas o consensuadas trae consigo impacto traumático y sentimientos de ansiedad o depresión.
- Problemas sociales y familiares; debido a la falta de comunicación y desconfianza, especialmente con padres o personas a cargo.

Evaluación de las conductas sexuales de riesgo

La exposición de una persona a una o más situaciones que podrían resultar perjudiciales para su salud o la de otros, según esta afirmación, es lo que determina los comportamientos sexuales de riesgo en adolescentes. Por lo tanto, se consideran las siguientes dimensiones en relación con lo expuesto por Paredes et al. (25); también, tomando en cuenta la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes desarrollada por Moral y Garza (34) en el 2018:

Sexo de riesgo: Es la práctica de actividades sexuales que incrementan la susceptibilidad de adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y otras repercusiones adversas para el bienestar físico y emocional. Dicho proceder comúnmente implica relaciones sexuales sin protección, carencia de instrucción suficiente sobre salud sexual, interacción con múltiples parejas o el inicio prematuro de la actividad sexual sin una adecuada orientación (25). Se consideran como indicadores:

- **Número de parejas sexuales con las que no se usó métodos anticonceptivos:** Hace referencia a las situaciones en las que el adolescente ha tenido relaciones sexuales sin utilizar ningún método para prevenir el embarazo o las infecciones de transmisión sexual (ITS).
- **Prueba de ITS:** Es la prueba que se emplea para detectar la presencia de infecciones transmitidas principalmente por contactos sexuales.
- **Prueba de embarazo:** Son los exámenes que se utilizan para descartar si la adolescente está en estado de gestación.
- **Frecuencia de uso de preservativo:** Es la regularidad con la que el adolescente hace uso de métodos para prevenir el embarazo o enfermedades de transmisión sexual durante el coito o acto sexual.

Experimentación sexual: Proceso en el que los adolescentes exploran su sexualidad y comienzan a involucrarse en actividades vinculadas con el sexo. Dicho actuar está influenciado por elementos como la presión social, los medios de comunicación, la instrucción sexual y vivencias personales, siendo esencial que los adolescentes dispongan de información veraz y apoyo adecuado para tomar decisiones prudentes y seguras (25). Sus indicadores son:

- **Número de parejas sexuales:** Es la cantidad de personas con las que alguien ha tenido relaciones sexuales; no existe un número "ideal" de parejas sexuales, pues es subjetivo y personal; pero una mayor cantidad de parejas sexuales en adolescentes está

vinculado a comportamientos sexuales compulsivos y no planificados, como una mayor probabilidad de no usar preservativos durante el acto sexual (25).

- Número de parejas sexuales con poco tiempo de conocerlas: Se refiere a encuentros sexuales con individuos con los que no se ha establecido una conexión emocional profunda o una relación comprometida (25).
- Bajo el efecto de alcohol o drogas: Se refiere a tener actos sexuales mientras está bajo la influencia del consumo de alcohol o algún tipo de estupefaciente (25).

Familia en la adolescencia

La familia desempeña un papel esencial en la vida de un adolescente en muchos aspectos, incluida el desarrollo de su personalidad y toma de decisiones en su vida sexual; en el sentido de que la familia proporciona el primer modelo de roles y comportamientos sexuales en adolescentes; es decir, los adolescentes observan y aprenden de la forma en que sus padres manejan las relaciones y comunicación sexual (35). Asimismo, la comunicación abierta sobre temas relacionados con la sexualidad entre padres e hijos ayuda a que estos obtengan información precisa y sentirse más cómodos discutiendo estos temas (36).

Por otro lado, el apoyo emocional de parte de la familia hacia los adolescentes es de vital importancia; pues a esta edad enfrentan una variedad de cambios físicos, emocionales, incluidos los relacionados con la sexualidad; por lo que es necesario brindar un lugar seguro durante estos momentos de cambios. Todo ello, les permitirá tomar decisiones informadas y saludables sobre su vida sexual (37).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito y condiciones de la investigación

3.1.1. Ubicación política

Nueva Cajamarca, reconocida como el primer Distrito Andino Amazónico en Perú, se caracteriza por una población mayoritariamente andina, que representa cerca del 75% y proviene de las Regiones de Cajamarca y los Andes de Piura. Este Distrito situado en el Valle del Alto Mayo, fue oficialmente establecido el 26 de diciembre de 1984 mediante Ley 24040 durante el segundo gobierno de Fernando B. Terry. Se destaca por ser una ciudad de intensa actividad comercial y notable potencial agrícola, fungiendo como un importante punto de acceso a la Región y, por ende, se ha convertido en un núcleo principal de migración. También, cabe señalar que cuenta con 9 centros educativos entre primaria, secundaria y 2 centros de educación superior (46).

3.1.2. Ubicación geográfica

Nueva Cajamarca pertenece a la Provincia de Rioja, una de las nueve que integran esta jurisdicción en la Región San Martín. Está situado en la zona de selva alta de la amazonia peruana, con una altitud media de 875 msnm. Geográficamente, se localiza entre las coordenadas 5°56'26" de latitud sur y 77°18'33" de longitud oeste. Con una densidad poblacional de 108,20 hab./km² de acuerdo con el último censo efectuado por el INEI (46) en el 2022.

3.1.3. Periodo de ejecución

El desarrollo del estudio se llevó a cabo desde enero hasta noviembre del año 2024.

Autorizaciones y permisos

Se solicitó la autorización de los padres de familia de los menores de edad del Distrito de Nueva Cajamarca para poder aplicar los instrumentos y al mismo tiempo cumplir con los criterios de inclusión del estudio.

3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad

La investigación no implicó riesgo alguno tanto ambiental como biológico.

3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales

A lo largo del desarrollo investigativo, se prestó particular atención a los criterios éticos establecidos por la UNSM, los cuales sirvieron de guía para la labor científica: entre ellos se destaca la **Integridad**, ya que se aseguró que las evidencias obtenidas se presentaran de manera transparente, sin distorsiones ni manipulaciones. Así mismo, se tuvo en cuenta el **respeto a las personas** mediante el cual se garantizó el trato digno y considerado de todos los involucrados en el proyecto; también se procuró obtener el consentimiento informado de los participantes seleccionados, respetando su autonomía y privacidad en cada etapa del proceso investigativo. También, se consideró el **respeto al ecosistema**; porque se mantuvo un enfoque responsable con el medio ambiente, asegurando que las prácticas usadas para llevar a cabo la investigación no terminen afectando el equilibrio natural de la comunidad ni contribuya a la degradación de los recursos locales. Además, es importante resaltar la **Beneficencia** en esta investigación; porque, los hallazgos obtenidos contribuyen en la reducción de CSR en los adolescentes; esto se traduce en la responsabilidad del estudio de actuar en beneficio de la comunidad. Con respecto a la **Justicia**, es relevante mencionar que todos los participantes que formaron parte del proyecto investigativo fueron tratados por igual y sin discriminación al aplicar los cuestionarios.

3.2. Sistema de variables

3.2.1 Variables principales

Variable 1: Factores sociales

Definición conceptual: Los elementos sociales aluden a las influencias y circunstancias que inciden en como las personas se relacionan e interactúan dentro de una comunidad; entre estos se encuentran aspectos sociodemográficos, el entorno familiar e información y educación sexual. Estos componentes son capaces de ejercer una influencia considerable en las actitudes, conductas y posibilidades que las personas experimentan en un contexto social específico (20).

Definición operacional: Son elementos del entorno que pueden influir en la vida de las personas. Será medido a través de un cuestionario.

Variable 2: Conductas sexuales de riesgo

Definición conceptual: Son una serie de comportamientos que ponen al individuo en situaciones donde se incrementa la posibilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), tener embarazos no planeados y experimentar otras complicaciones en su

salud sexual. Estas conductas incluyen, la promiscuidad, comenzar a tener relaciones sexuales a una edad temprana, la realización de actos sexuales bajo el efecto de sustancias y la falta de protección durante el sexo (25).

Definición operacional: Son conductas negativas que pueden provocar (ITS) o embarazos no planificados. Se aplicó el cuestionario de la escala de conductas sexuales de riesgo en adolescentes desarrollado por Moral y Garza en el 2018 (34).

Tabla 1

Descripción de variable por objetivo específico

Objetivo específico 1: Identificar el nivel de los factores sociales en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Factores sociales	- Sociodemográficos - Entorno familiar - Información y educación sexual	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario, elaboración propia.	Nominal

Objetivo específico 2: Establecer el nivel de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Conductas sexuales de riesgo	- Sexo de riesgo - Experimentación sexual	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario.	Nominal

Objetivo específico 3: Determinar las dimensiones de mayor relación de los factores sociales con las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Dimensiones de los factores sociales y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes	Relación entre los factores sociales y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes	Se determinó a través de la estadística inferencial IBM SPSS V-29 (rho spearman)	Nominal

Fuente: Elaboración propia

3.3. Procedimientos de la investigación

Tipo de investigación

La investigación es de tipo **básica**; ya que nuestro propósito principal fue describir la realidad que presentan los adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca con respecto a conductas sexuales de riesgo para ampliar información teórico y general sobre el tema. Teniendo en cuenta que estas investigaciones se apoyan en bibliografía o fuentes documentales como libros, revistas, artículos y tesis; por lo tanto, no arrojan beneficios

inmediatos en término sociales y económicos, pero al largo plazo sus resultados pueden tener aplicaciones prácticas (39).

De igual manera, presentó un enfoque **cuantitativo**; los instrumentos proporcionaron datos numéricos sobre las variables, los cuales se analizaron estadísticamente para responder las interrogantes del proyecto investigado.

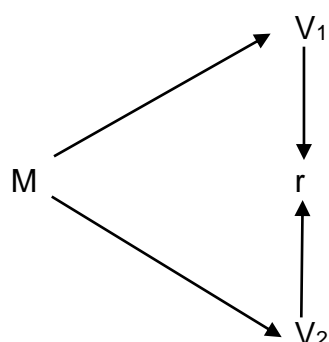
Nivel de investigación

El proyecto investigativo tuvo alcance **descriptivo**; buscando detallar el grado de vinculación existente entre las variables analizadas para proporcionar una visión general de la realidad que presentan los adolescentes del Distrito en relación con las CSR y **correlacional**; ya que este método se caracteriza por estimar correlaciones a través de pruebas estadísticas a fin de crear una instantánea del fenómeno actual, a su vez permite describir sistemáticamente los atributos de las variables (41).

Diseño de la investigación

El estudio científico se llevó a cabo bajo un diseño **no experimental**; debido a que los investigadores no intervinieron ni controlaron las variables evaluadas, en su lugar se enfocó en la observación y recopilación de evidencias sobre los adolescentes a fin de delimitar posibles patrones y relaciones entre los factores sociales y CSR en dicha población de estudio (45). También fue de **corte transversal** (46); debido a que las evidencias sobre las variables fueron recogidas en un tiempo en específico; es decir, en el periodo 2024.

En ese sentido, el esquema que se empleó fue:



Donde:

M: Hace referencia a la muestra del estudio.

V₁: Representa a la variable factores sociales.

V₂: Representa a la variable conductas sexuales de riesgo

r: Indica la relación entre las variables de investigación.

Población

La población de estudio estuvo conformada por 3912 adolescentes entre los 15 y 19 años residentes del Distrito de Nueva Cajamarca (43). Los cuales se encuentran detallados en la presente tabla.

Tabla 2

Distribución de la población de estudio

Grupo de edad	N°
10 - 14 años	4777
15 - 19 años	3912
Total	8689

Fuente: Municipalidad Distrital de Nueva Cajamarca (43).

Muestra

Se integró por 350 adolescentes entre los 15 – 19 años del Distrito de Nueva Cajamarca, Teniendo en consideración que la muestra se elige de manera que refleje las cualidades o rasgos generales de la diversidad de la población objetivo (42). La estimación de la muestra se realizó empleando una fórmula (Anexo 4).

Muestreo

Se empleó el muestreo **probabilístico aleatorio simple**; pues todos los adolescentes tuvieron la misma posibilidad de ser elegidos en el estudio para ser evaluados en el estudio, este método se caracteriza por su simplicidad y garantía de que todos los sujetos que forman parte de la población tienen la facultad de ser objeto de análisis de las investigaciones. (44).

Criterios de inclusión: Adolescentes que hayan tenido relaciones coitales hasta la fecha, tener entre 15 – 19 años, residir en el Distrito de Nueva Cajamarca, proporcionar su consentimiento informado, en caso de ser menores de edad se tuvo que obtener el consentimiento de los padres o tutores legales.

Criterios de exclusión: Adolescentes embarazadas, adolescentes con carga familiar (tener hijos), adolescente que sufrió alguna enfermedad limitante; adolescentes que no hayan tenido relaciones coitales hasta la fecha.

3.3.1 Objetivo específico 1

Identificar el nivel de los factores sociales en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024

Para alcanzar el objetivo, fue necesario la aplicación del cuestionario previamente validado a los adolescentes seleccionados, ya que sus respuestas permitirán conocer el nivel de los factores sociales del adolescente, para luego exponer los resultados en tablas, utilizando un cuestionario estructurado por trece preguntas con alternativas múltiples, el mismo que consta de tres dimensiones: Sociodemográficos (1,2,3,4); entorno familiar (5,6,7,8); e, información y educación sexual (9,10,11,12,13); si el participante selecciona en adecuada se le asignó 3 puntos, parcialmente adecuada 2 puntos e inadecuada 1 punto. Las preguntas 1,2,3,4,8; si la respuesta es la alternativa a) (3 puntos), b) (2 puntos) c) (1 punto); 5: a) (3 puntos), b) y c) (2 puntos) d) (1 punto); 6: a) (1 punto) b) (2 puntos) c) y d) (3 puntos); 7,9,12,13: a) (3 puntos) b) (1 punto) c) (2 puntos); 10,11: a) (1 punto) b) (3 puntos) c) (2 puntos).

La puntuación de factores sociales se evaluó mediante la fórmula de Baremos:

$$K = N^{\circ} \text{ ítems} * \text{Max.Puntaje} = n1 - N^{\circ} \text{ ítems} = n2/3$$

Al ejecutar la fórmula de Baremos se identificó el nivel de factores sociales, aplicando la siguiente puntuación:

Inadecuado : 13 a 21 puntos.

Parcialmente adecuado : 22 a 30 puntos.

Adecuado : 31 a 39 puntos.

Se consideró el valor mínimo (1) y valor máximo (3).

3.3.2 Objetivo específico 2

Establecer el nivel de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024

Para desarrollar este objetivo específico, se aplicó el cuestionario basado en el estudio de Moral y Garza en el 2018 modificada para este estudio (34). Las respuestas obtenidas se procesaron mediante Microsoft Excel y SPSS V-29, con un análisis descriptivo para identificar el nivel de las conductas de riesgo en la población estudiada.

El cuestionario incluye 7 preguntas cerradas y abiertas, que medirán las conductas sexuales de riesgo. Las dimensiones que se abordaron incluyen; sexo de riesgo (1,2,3,4); y, experimentación sexual (5,6,7). Las mismas que fueron puntuadas de 1 al 4 según alternativas; las preguntas del 2 al 4 SI (1 punto), NO (4 puntos); 1 y 5: 1 pareja sexual (1 punto) >1 (4 puntos); 6: 0 (1 punto) ≥1 (4 puntos); 7: SI (4 puntos) NO (1 punto).

La puntuación para la variable CRS se evaluó mediante la fórmula de Baremos:

$$K = \frac{N^{\circ} \text{ ítems} * \text{Max.Puntaje}}{n1 - N^{\circ} \text{ ítems}} = \frac{n2}{3}$$

Al ejecutar la fórmula se identificó el nivel de las conductas sexuales de riesgo:

Bajo riesgo : 7 a 13 puntos.

Mediano riesgo : 14 a 20 puntos.

Alto riesgo : 21 a 28 puntos.

Se consideró el valor mínimo (1) y valor máximo (4)

3.3.3 Objetivo específico 3

Determinar las dimensiones de mayor relación de los factores sociales con las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín – 2024

Para el desarrollo de este objetivo específico, se realizó el análisis de correlación entre las dimensiones de los factores sociales con las conductas sexuales de riesgo, previa obtención de datos de la encuesta que fueron tabulados y procesados en SPSS V-29. Con el propósito de llevar a cabo la prueba de normalidad para muestras mayores a 50 elementos (Kolmogorov-Smirnov). De igual manera la prueba estadística no paramétrica de rho de spearman para identificar las dimensiones con mayor relación entre la variable.

Los resultados fueron presentados mediante tablas con sus respectivos análisis inferencial.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presenta los resultados alcanzados, tomando en consideración los objetivos planteados:

Tabla 3

Datos generales de los adolescentes

Datos generales		fi	%	Min	Max	M	DE
Edad	Edad actual	-	-	15	19	17.48	1.291
	Edad de inicio de relaciones sexuales	-	-	12	19	15.40	1.424
Sexo	Femenino	168	48.0	-	-	-	-
	Masculino	182	52.0	-	-	-	-

Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, 2024

Tabla 3, evidencia datos generales de los adolescentes encuestados del Distrito de Nueva Cajamarca. Se observa una edad que varía entre 15 y 19 años, con un promedio de 17.48 años y una desviación estándar de 1.291, lo que indica que las edades se concentran en torno a este rango de manera uniforme. En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, esta fluctúa entre los 12 y los 19 años, con una media de 15.40 años y una desviación estándar de 1.424. Por otro lado, la distribución por sexo muestra que el 52% de los adolescentes son de sexo masculino y el 48% de sexo femenino.

4.1. Resultado específico 1

Identificar el nivel de los factores sociales en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín – 2024.

Tabla 4

Nivel de los factores sociales en adolescentes

Factores sociales	Rango		fi	%
	Desde	Hasta		
Inadecuado	13	21	0	0
Parcialmente adecuado	22	30	199	56.9
Adecuado	31	39	151	43.1
Total			350	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, 2024

En la **tabla 4**, muestra el nivel de los factores sociales en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca 2024, se observa que el 56.9% de los adolescentes se encuentra en un nivel de factores sociales "parcialmente adecuado", lo que indica que las condiciones de los adolescentes no son completamente favorables. Por otro lado, el 43.1% se encuentra en un nivel "adecuado", lo que describe que una menor proporción si cuenta con factores sociales favorables. En general, la información refleja que una cantidad

considerable de los adolescentes no tiene condiciones óptimas, lo que podría influir en su comportamiento, evidenciando la necesidad de trabajar en mejorar las condiciones sociales para promover un entorno más adecuado; tanto a nivel sociodemográfico, entorno familiar y en la educación que recibe.

4.2. Resultado específico 2

Establecer el nivel de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín – 2024.

Tabla 5

Nivel de conductas sexuales de riesgo en adolescentes

Conductas sexuales	Rango		fi	%
	Desde	Hasta		
Bajo riesgo	7	13	111	31.7
Mediano riesgo	14	20	147	42.0
Alto riesgo	21	28	92	26.3
Total			350	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, 2024

La **tabla 5** indica el nivel de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca 2024, que el 42% de los adolescentes se encuentra en el nivel de conductas sexuales de mediano riesgo, mientras que el 31.7% en bajo riesgo y el 26.3% en alto riesgo. La presencia de estas conductas en los adolescentes revela posibles deficiencias en la educación sexual, el acceso a información adecuada y el acompañamiento familiar o institucional, lo que exige una intervención urgente para minimizar riesgos futuros en su salud y bienestar.

4.3. Resultado específico 3

Determinar las dimensiones de mayor relación de los factores sociales con las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín – 2024.

Tabla 6

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	GI	Sig.
Sociodemográficos	.182	350	.000
Familiares	.165	350	.000
Información y educación sexual	.174	350	.000
Conductas sexuales de riesgo	.126	350	.000

Fuente: Base de datos elaborada en SPSS

Los resultados obtenidos de la prueba de normalidad aplicada para muestras mayores a 50 sujetos; se evidencia que los datos no tienen una distribución normal, pues la Sig.

es menor a 0.05; por lo tanto, para dar respuesta al objetivo planteado, se empleó la prueba estadística de Spearman, ya que se ajusta con los criterios establecidos.

Para determinar si nuestros datos obtenidos por medio de nuestro instrumento tienen distribución, deben cumplir con los siguientes criterios:

Tabla 7

Relación entre las dimensiones de los factores sociales con las conductas sexuales de riesgo

		Sociodemográficos	Entorno familiar	Información y educación sexual
Conductas sexuales de riesgo	Rho	-.245**	-.176**	-.150
	p-valor	.001	.001	.005
	N	350	350	350

Fuente: Base de datos elaborada en SPSS

Los resultados muestran que tanto los factores sociodemográficos, entorno familiar como la información y educación sexual están relacionados de manera inversa con las conductas sexuales de riesgo, con coeficientes de correlación de Spearman de -.245; -.176 y -.150 respectivamente, y valores de Sig. ($\rho = .001$; $\rho = .001$ y $\rho = .005$ respectivamente). Estos resultados sugieren que ciertos aspectos tanto sociodemográfico como el entorno familiar de los adolescentes tienen repercusiones directas con el desarrollo de CSR en los adolescentes; es decir, al mejorar el entorno familiar, las CSR tienden a disminuir. Asimismo, aunque la información y educación sexual tiene un impacto menor, su inclusión como parte de un enfoque integral podría reforzar los esfuerzos para mitigar las CSR en esta población.

Resultado general

Establecer la relación que existe entre los factores sociales y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín – 2024.

Tabla 8

Relación entre los factores sociales y conductas sexuales de riesgo

Factores sociales	Conductas sexuales de riesgo		
	Valor	Gl	p
Chi-cuadrado de Pearson	20.480 ^a	2	.001

Fuente: Base de datos elaborada en SPSS

Los resultados obtenidos del análisis muestran que existe una relación significativa entre los factores sociales y las conductas sexuales de riesgo; debido a que el p – valor (.001) fue menor a 0.05. Esto indica que los factores sociales analizados tienen una influencia estadísticamente significativa en las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes. El valor del Chi-cuadrado (20.48) respalda esta relación, sugiriendo que los factores sociales no pueden ser ignorados al abordar este tipo de conductas, y es necesario

profundizar en qué aspectos específicos de estos factores están ejerciendo mayor influencia en el desarrollo de conductas sexuales riesgosas.

Discusión

De acuerdo con la información general obtenida, los adolescentes encuestados tienen edades entre 15 y 19 años; mientras que la edad de inicio de relaciones sexuales oscila entre 12 y 19 años. La muestra presenta paridad de género, con una distribución del más del 50% fueron de sexo masculino, lo que permite un análisis balanceado de las conductas y factores relacionados. Esto es semejante con los resultados de Gomez y Gonzales (19) quienes encontraron que el 83% de los adolescentes inició su primera relación sexual entre los 14 y 16 años. Dicho panorama evidencia un déficit en educación sexual integral y en el acompañamiento familiar, sugiriendo implementar políticas públicas que aborden estas conductas de manera preventiva y culturalmente sensible.

Tras lo expuesto, los datos obtenidos del primer objetivo específico, evidencia una mayoría de adolescentes (56.9%) en un nivel de factores sociales "parcialmente adecuado", lo que indica que, aunque no enfrentan condiciones completamente desfavorables, persisten áreas que requieren intervención para mejorar su entorno social. Este hallazgo es semejante con los resultados de Quiroz y Estelo (18), quienes encontraron que un porcentaje significativo de adolescentes presenta funcionamiento familiar moderado, reflejando condiciones sociales intermedias. Sin embargo, es diferente de los hallazgos de Gomez y Gonzales (19) que destacaron una prevalencia alta de adolescentes que inician relaciones sexuales tempranas, lo que denota entornos sociales más desafiantes.

Asimismo, relacionándolo con la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson, los adolescentes en esta etapa buscan construir su identidad dentro de su entorno social, lo que puede explicar las condiciones parciales observadas (30). Asimismo, la teoría del aprendizaje social de Bandura da a conocer que las interacciones con modelos familiares y sociales pueden ser determinantes en la percepción y manejo de los factores sociales (31,32). En ese sentido, el inicio temprano de relaciones sexuales resalta la necesidad de intervenir en dimensiones clave como la integración social, comunicación con los padres y el acceso a material sexual. Por lo tanto, fortalecer los sistemas de apoyo social, promover la educación sexual integral y mejorar la comunicación familiar son acciones esenciales para optimizar el desarrollo de los adolescentes y prevenir riesgos.

En cuanto a los resultados alcanzados en el segundo objetivo específico, el análisis revela que el 42% de los adolescentes presenta conductas sexuales de mediano riesgo, mientras que el 31.7% y el 26.3% se encuentran en los niveles de bajo y alto riesgo, respectivamente. Estos resultados son semejantes a los de Srahbzu y Tirfeneh (12), quienes identificaron una prevalencia moderada de conductas sexuales de riesgo en adolescentes, pero diferentes de los hallazgos de Bang y Celyn (13) que señalaron un índice mucho mayor de adolescentes en conductas de alto riesgo debido a factores como consumo de sustancias y abuso sexual infantil. Según la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura, los adolescentes en entornos con modelos conductuales riesgosos son más propensos a imitar dichos comportamientos, lo que puede explicar el nivel de riesgo identificado en este estudio. Además, la Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson refuerza la idea de que la búsqueda de identidad puede llevar a explorar conductas sexuales de riesgo como parte de la experimentación juvenil.

Tras la información contrastada, es importante priorizar la implementación de programas sobre educación sexual integral se ve reforzada al considerar indicadores como el número de parejas sexuales con las que no se usaron métodos anticonceptivos y la frecuencia de uso de preservativos, que evidencian conductas de alto riesgo relacionadas con la falta de conocimiento o acceso a métodos de protección. Por ende, estas estrategias deben enfocarse en educar sobre el uso responsable de métodos anticonceptivos, fomentar la toma de decisiones conscientes y abordar el impacto del consumo de sustancias en la experimentación sexual.

Conforme con los resultados alcanzados en el tercer objetivo específico, se evidencia que las dimensiones de mayor relación son las sociodemográficas y entorno familiar con las CSR; debido a que el p – valor fue .001, evidenciando que estos factores están asociado al desarrollo de conductas sexuales de riesgo. No obstante, la dimensión información y educación sexual también presenta una relación negativa con las CSR, pero esta es más débil, con un coeficiente de $-.150$ ($p = .005$). Este resultado es semejante de los resultados de Gamboa y Ysuiza (17), quienes destacaron la comunicación familiar como el principal factor relacionado. Sin embargo, es diferente a los hallazgos de Telpiz et al. (16), quienes encontraron que la educación sexual influye significativamente en las conductas sexuales de los adolescentes. Desde la perspectiva de la teoría del aprendizaje social, este hallazgo refuerza el impacto de la exposición a modelos conductuales, incluidos los contenidos accesibles en medios digitales (31,32). La teoría del desarrollo psicosocial complementa este análisis, resaltando que los adolescentes, al explorar su identidad, pueden ser más vulnerables a las influencias externas (30).

Bajo el análisis efectuado, es imperativo promover la alfabetización digital para que los adolescentes desarrollen un uso responsable de la tecnología, comprendiendo los riesgos asociados al acceso no regulado a contenidos sensibles. Esto debe complementarse con una supervisión activa por parte de los padres y educadores, quienes tienen el rol de establecer límites adecuados y guiar a los jóvenes en la navegación de entornos digitales. Además, reforzar la comunicación familiar resulta fundamental para generar espacios de confianza donde se puedan abordar temas relacionados con la sexualidad, las decisiones responsables y el manejo de la información a la que están expuestos, fomentando así un desarrollo integral y seguro.

Por último, el análisis del objetivo general confirma una relación significativa entre los factores sociales y las conductas sexuales de riesgo, respaldada por (.001) y el valor de Chi-cuadrado (20.48). Este resultado es semejante a los de Gomez y Gonzales (19), quienes también identificaron una correlación significativa entre los factores sociales y las conductas sexuales de riesgo. De la misma manera, Telpiz et al. (16) obtuvieron resultados similares, pues identificaron que existe relación entre las variables, precisando que aspectos como la familia, comunicación con los padres, integración social y facilidades de ingresar a información sexual pueden fomentar o prevenir comportamientos riesgosos. Ambas teorías científicas incluidas en esta investigación sustentan esta relación: la teoría del aprendizaje social señala que los modelos sociales pueden ser determinantes (31,32), mientras que la teoría del desarrollo psicosocial explica cómo los adolescentes manejan la influencia social durante la formación de su identidad (30).

La evidencia obtenida destaca que los factores sociales son determinantes en la configuración de conductas sexuales de riesgo, pues repercuten directamente en las decisiones y comportamientos de los adolescentes. En el caso del tipo de familia, la comunicación adecuada con los padres y la integración en el grupo social son fundamentales para comprender por qué algunos adolescentes adoptan conductas más riesgosas que otros. La falta de apoyo o modelos positivos en estos entornos puede derivar en una mayor exposición a riesgos, mientras que un contexto social saludable actúa como un factor protector. Ignorar estos elementos en las estrategias de prevención limitaría la efectividad de las intervenciones, mostrando la necesidad de políticas públicas y programas que fortalezcan el rol de las familias y las comunidades en la educación y el acompañamiento de los adolescentes.

CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre los factores sociales y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín, respaldada por un p-valor de .001.
2. El nivel de los factores sociales en los adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, son predominantes los parcialmente adecuados en un 56.9%, seguido de los adecuados en un 43.1%, lo que indica condiciones sociales medianamente favorables.
3. El nivel de las conductas sexuales de riesgo que presentan los adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca es mediano en 42%, alto riesgo en un 26.3% y el 31.7% se encuentra en bajo riesgo.
4. Las dimensiones de los factores sociales con mayor relación significativa con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes es la sociodemográfica y entorno familiar, con p- valor de .001. Sin embargo, la dimensión, información y educación sexual también presenta una relación negativa con las CSR, pero esta es más débil, con un $\rho = .005$.

RECOMENDACIONES

1. A los Obstetras, implementar estrategias enfocadas a los padres de familia, con el fin de sensibilizar y orientar sobre la importancia de una sexualidad responsable en sus hijos adolescentes, bríndales acceso a escuelas de padres y redes de apoyo.
2. A los padres de familia asumir su rol con responsabilidad, vigilado el uso responsable de internet y redes sociales. Es importante que accedan a contenidos digitales educativos que promuevan valores y una sexualidad saludable, para evitar influencias negativas de información inadecuada en línea.
3. Al Gobierno Regional, que se implemente la presencia de profesionales Obstetras en los centros educativos de nivel secundario con el fin de desarrollar programas de educación sexual integral. Los profesionales estarían a cargo de mejorar a través de los contenidos educativos la importancia de una sexualidad responsable, incluyendo el acceso a métodos anticonceptivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. 2024. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_2
2. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Los pediatras alertan de que la incidencia de infecciones de transmisión sexual se ha duplicado entre los adolescentes mientras los recursos para abordar la salud sexual son cada vez más limitados [Internet]. Madrid; 2022. Disponible en: <https://www.aeped.es/noticias/dia-europeo-salud-sexual-2022-los-pediatras-alertan-que-incidencia-infecciones-transmision-sexual-se>
3. Navarro S, Tovar MI, Sánchez MA, Luque T, Fernández E, Martín A, et al. Type of sex education in childhood and adolescence: influence on young people's sexual experimentation, risk and satisfaction: The necessity of establishing school nursing as a pillar. *Healthcare (Switzerland)* [Internet]. 2023;11(12):1–13. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/12/1668>
4. Organización Panamericana de la Salud. Embarazo en la adolescencia temprana: una mirada integral. Derechos sexuales y derechos reproductivos en menores de 15 años [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/21-11-2023-embarazo-adolescencia-temprana-mirada-integral-derechos-sexuales-derechos>
5. Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura. Educación integral de la sexualidad. Un análisis general de las evidencias disponibles a nivel internacional [Internet]. Montevideo; 2023. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000385849>
6. Martínez M. Aumentó el embarazo infantil en Colombia, ¿qué estamos haciendo mal? [Internet]. Bogotá; 2023. Disponible en: <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/embarazo-infantil-adolescente/>
7. Ruiz A, Botero M, Niño M, Pinzon M. The Association of Teen Pregnancy and Violence: A Multilevel Study in Colombia. *Women's Health Reports* [Internet]. 2024;5(1):46–55. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/whr.2021.0075>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022 [Internet]. Ministerio de Salud (Perú). Lima; 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes->

publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022

9. Infobae. Solo el 14% de adolescentes y jóvenes en Perú usa condón en relaciones sexuales [Internet]. Lima; 2022. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/peru/2022/02/11/solo-el-14-de-adolescentes-y-jovenes-en-peru-usa-condon-en-relaciones-sexuales/>
10. Fondo de Población de las Naciones Unidas. En el Perú, aproximadamente 2 de cada 3 embarazos de las adolescentes no fueron intencionales (ENDES, 2021) [Internet]. Lima; 2022. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/casi-la-mitad-de-todos-los-embarazos-no-son-intencionales-una-crisis-mundial-afirma-nuevo>
11. Dulanto Y, Luna C, Roldan L. Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes del Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2022;22(2):1–20. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000200345
12. Srahbzu M, Tirfeneh E. Risky Sexual Behavior and Associated Factors among Adolescents Aged 15-19 Years at Governmental High Schools in Aksum Town, Tigray, Ethiopia, 2019: An Institution-Based, Cross-Sectional Study. *Biomed Res Int* [Internet]. 2020 [citado el 14 de febrero de 2024];1(1):1–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2020/3719845>
13. Bang T, Celyn A. Risky sexual behavior and associated factors among sexually-experienced adolescents in Bangkok, Thailand: findings from a school web-based survey. *Reprod Health* [Internet]. 2022;19(1):1–20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35643503/>
14. Eyeberu A, Lami M, Bete T, Yadeta E, Negash A, Balchaa T. Risky sexual behavior and associated factors among secondary school students in Harari regional state: Multicenter study. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2023;18(1):1–7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139122001275>
15. Cifuentes C, Gaeta A, Sepúlveda C, Morales I, Parada D. Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. *Horizonte Médico(Lima)* [Internet]. 2021;21(1):1–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.03>

16. Telpiz SG, Rubiano YL, Castejón JL. Influencia de los factores de vulnerabilidad al VIH/sida sobre comportamientos sexuales de riesgo en adolescentes. *Rev Latinoam Psicol* [Internet]. 2023;55(1):55–63. Disponible en: <https://doi.org/10.14349/rlp.2023.v55.7>
17. Gamboa K, Ysuiza K. Conducta sexual de riesgo y comunicación familiar en adolescentes de 3ero, 4to y 5to año del nivel secundario de una I.E. estatal de la ciudad de Iquitos. *Revista Científica De Ciencias De La Salud* [Internet]. 2020;13(2):34–44. Disponible en: <https://doi.org/10.17162/rccs.v13i2.1425>
18. Quiroz A, Estelo JM. Relación entre conductas sexuales de riesgo y funcionamiento familiar en estudiantes de 14 a 19 años de edad de instituciones públicas y privadas de Lima. *Revista Científica de Ciencias de la Salud* [Internet]. el 31 de enero de 2021 [citado el 15 de febrero de 2024];14(2):21–33. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1653
19. Gomez RM, Gonzales LJ. Conductas sexuales de riesgo y prevención primaria de las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. Ángel Custodio García Ramírez - Tarapoto, marzo – agosto 2020. [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Martín; 2020 [citado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3882>
20. Lima L, Cronemberger A, Madeiro A. Prevalência e fatores associados ao comportamento sexual de risco de adolescentes escolares brasileiros. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2024 [citado el 15 de septiembre de 2024];29(2):1–12. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.03342023EN>
21. Shayesteh Z. Sexual attitudes and associated factors of risky sexual behaviors among university students. *Brain Behav* [Internet]. 2022;1(1):1–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/brb3.2698>
22. Cavagnoud R. Demographic Transition and Evolution of the Morphology of Families in Peru. *Poblacion y Sociedad* [Internet]. 2023 [citado el 23 de octubre de 2024];30(2):1–29. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-85622023000200120&script=sci_arttext
23. Orozco C, Cogollo R, Castellón YP. Características sociodemográficas de estudiantes adolescentes con violencia familiar y bajo rendimiento académico, de una institución, Montería 2018. *Revista Avances en Salud* [Internet]. el 22 de junio de 2021 [citado el 23 de octubre de 2024];5(1):41–7. Disponible en: <https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/2597>

24. Vieira J, Rocha K, Dantas P, Rocha K, Bastos B, Antunes A. Sociodemographic and gestational characteristics of adolescent mothers. *Revista Prevenção de Infecção e Saúde* [Internet]. 2022 [citado el 15 de septiembre de 2024];8(1):1–9. Disponible en: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/repis/article/view/2231>
25. Paredes MC, Paredes EB, Fonseca S, Paredes R, Paredes S. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Latinoamérica. *Revista Ecuatoriana de Psicología* [Internet]. 2023;6(15):121–9. Disponible en: <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/131/305>
26. Habeeb A, Dwarika V. Risky sexual behavior and associated factors among in-school adolescents: a school-based, cross-sectional study. *EUREKA: Social and Humanities* [Internet]. 2023;1(4):59–68. Disponible en: <https://journal.eujr.eu/social/article/view/3066/2315>
27. Badillo M, Mendoza X, Barreto M, Diaz A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global* [Internet]. 2020;19(3):422–449. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.412161>
28. Therriault D, Jean L, Jean A, Martin M. Associations between externalizing behavior problems and risky sexual behaviors in adolescence: Attachment as a mediator. *Wiley Journal of Adolescence* [Internet]. 2024;1(1):394–410. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/jad.12285>
29. Anyanwu MU, Tamwesigire I. A cross-sectional study of prevalence and predictors of risky sexual behavior among school-going adolescents in Mbarara municipality, Uganda. *Afr Health Sci* [Internet]. 2023;23(3):109–16. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/ahs/article/view/256834>
30. Sekowski M. Attitude toward death from the perspective of Erik Erikson's theory of psychosocial ego development: an unused potential. *OMEGA - Journal of Death and Dying* [Internet]. 2020;84(3):935–57. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0030222820921604>
31. Shodiqin FA, Junaidi J. Implementation of Albert Bandura's Social Learning Theory in Cultivating Clean and Healthy Life Behavior in Santri. *Review of Islamic Studies* [Internet]. el 25 de enero de 2022 [citado el 15 de septiembre de 2024];1(1):7–14. Disponible en: <https://www.ojs.pps-ibrahimy.ac.id/index.php/ris/article/view/391>

32. Firmansyah D, Saepuloh D. Social learning theory: Cognitive and behavioral approaches. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)* [Internet]. 2022;1(3):297–324. Disponible en: <https://journal.formosapublisher.org/index.php/jiph/article/view/2317>
33. Lin WH, Liu CH, Yi CC. Exposure to sexually explicit media in early adolescence is related to risky sexual behavior in emerging adulthood. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(4):1–26. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230242>
34. Moral J, Garza D. Validación Local de una Escala de Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes Escolarizados Mexicanos. *Revista Internacional de Psicología* [Internet]. 2018;15(2):1–56. Disponible en: <https://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/226>
35. Blanc A, Navas M, Calderón S, Sánchez M. The importance of family in acculturation process of adolescents of Moroccan origin in Spain. *Revista Internacional de Psicología* [Internet]. 2022;57(2):240–50. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/ijop.12804>
36. Herke M, Knöchelmann A, Richter M. Health and well-being of adolescents in different family structures in germany and the importance of family climate. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(18):1–12. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17186470>
37. Quintana R, Labrada L, Rodríguez C, Batchelor M. Las actividades extradocentes: su importancia para educar sexualmente a los adolescentes con discapacidad intelectual leve. *Revista Dilemas Contemporáneos* [Internet]. 2021;8(3):1–14. Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i3.2621>
38. The World Medical Association. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
39. García J, Sánchez P. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. *Información Tecnológica* [Internet]. 2020 [citado el 20 de junio de 2022];31(6):159–70. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000600159>
40. Castañeda M. La cientificidad de metodologías cuantitativa, cualitativa y emergentes. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria* [Internet].

el 25 de febrero de 2022 [citado el 15 de octubre de 2023];16(1):1–7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162022000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

41. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Enfoques consulting EIRL; 2021 [citado el 6 de junio de 2022]. 1–133 p. Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
42. Condori P. Universo, población y muestra [Internet]. 2020 [citado el 21 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.academica.org/cporfirio/18.pdf>
43. Municipalidad distrital de Nueva Cajamarca. Plan de desarrollo concertado del distrito de Nueva Cajamarca 2013 - 2021 [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.transparencia.gob.pe/enlaces/pte_transparencia_enlaces.aspx?id_entidad=10359&id_tema=5&ver=
44. Quezada N. Metodología de la investigación. Lima: Editorial Macro; 2019.
45. Camacho E, Escoto M, López F, Mancilla J. Metodología aplicada a la Psicología y las Ciencias de la Salud. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2023. 1–347 p.
46. Cvetkovic A, Maguiña J, Soto A, Lama J, Correa L, Correa L. Estudios transversales. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. el 12 de enero de 2021 [citado el 18 de agosto de 2021];21(1):179–85. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>

ANEXOS

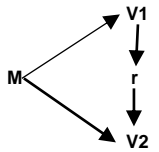
Anexo 1. Matriz de Operacionalización de variables

Título: Factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores sociales	Los elementos sociales aluden a las influencias y circunstancias que inciden en como las personas se relacionan e interactúan dentro de una comunidad; entre estos se encuentran aspectos sociodemográficos, el entorno familiar e información y educación sexual. Estos componentes son capaces de ejercer una influencia considerable en las actitudes, conductas y posibilidades que las personas experimentan en un contexto social específico (20).	Son elementos del entorno que pueden influir en la vida de las personas. Será medido a través de un cuestionario.	Sociodemográficos	Ocupación Gastos personales Vivienda Integración al grupo social	Nominal
			Entorno familiar	Tipo de familia Nivel de instrucción de los padres Comunicación con padres	
			Información y educación sexual	Educación sexual integral Exposición a material sexual Acceso a internet	
Conductas sexuales de riesgo	Son una serie de comportamientos que ponen al individuo en situaciones donde se incrementa la posibilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), tener embarazos no planeados y experimentar otras complicaciones en su salud sexual. Estas conductas incluyen, la promiscuidad, comenzar a tener relaciones sexuales a una edad temprana, la realización de actos sexuales bajo el efecto de sustancias y la falta de protección durante el sexo (25).	Son conductas negativas que pueden provocar (ITS) o embarazos no planificados. Se aplicó el cuestionario de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes desarrollado por Moral y Garza en el 2018 (34).	Sexo de riesgo	Número de parejas sexuales con las que no se usó métodos anticonceptivos Prueba de ITS Prueba de embarazo Frecuencia de uso de preservativo	Nominal
			Experimentación sexual	Número de parejas sexuales Número de parejas sexuales con poco tiempo de conocerlas Bajo el efecto de alcohol o drogas	

Anexo 2. Matriz de consistencia

Título: Factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPOTESIS GENERAL	OBJETIVO GENERAL																	
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre los factores sociales y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS PE1: ¿Cuál es el nivel de los factores sociales en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024? PE2: ¿Cuál es el nivel de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024? PE3: ¿Cuáles son las dimensiones de mayor relación de los factores sociales con las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024?</p>	<p>Hi: Existe relación positiva estadísticamente significativa entre factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024.</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Establecer la relación que existe entre los factores sociales y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1: Identificar el nivel los factores sociales en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024. OE2: Establecer el nivel de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024. OE3: Determinar las dimensiones de mayor relación de los factores sociales con las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín – 2024.</p>																	
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE ESTUDIO		POBLACIÓN Y MUESTRA	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS															
<p>Tipo básica, Diseño: No experimental, cuantitativa, descriptiva y correlaciones; corte transversal.</p>  <p>Donde M = Muestra V1 = Factores sociales V2 = Conductas sexuales de riesgo r = Relación entre las variables de estudio</p>	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">VARIABLE I</th> </tr> <tr> <th style="width: 50%;">Variable I</th> <th style="width: 50%;">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center;">Factores sociales</td> <td>Sociodemográficos</td> </tr> <tr> <td>Entorno familiar</td> </tr> <tr> <td>Información y educación sexual</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">VARIABLE II</th> </tr> <tr> <th style="width: 50%;">Variable II</th> <th style="width: 50%;">Dimensiones</th> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Conductas sexuales de riesgo</td> <td>Sexo de riesgo</td> </tr> <tr> <td>Experimentación sexual</td> </tr> </tbody> </table>		VARIABLE I		Variable I	Dimensiones	Factores sociales	Sociodemográficos	Entorno familiar	Información y educación sexual	VARIABLE II		Variable II	Dimensiones	Conductas sexuales de riesgo	Sexo de riesgo	Experimentación sexual	<p>Población Estuvo integrada por 3912 adolescentes entre los 15 y 19 años del Distrito de Nueva Cajamarca.</p> <p>Muestra Se compuso por 350 adolescentes entre los 15 – 19 años del Distrito de Nueva Cajamarca.</p>	<p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p>
VARIABLE I																			
Variable I	Dimensiones																		
Factores sociales	Sociodemográficos																		
	Entorno familiar																		
	Información y educación sexual																		
VARIABLE II																			
Variable II	Dimensiones																		
Conductas sexuales de riesgo	Sexo de riesgo																		
	Experimentación sexual																		

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Cuestionario – Factores sociales

Estimado(da) participante:

Por favor leer atentamente cada uno de los ítems presentados y responda con sinceridad, marcando con un aspa (X) la alternativa que usted considere como respuesta verdadera o que más se ajusta a su experiencia. Le garantizamos mantener total confidencialidad y anonimato, de las respuestas que usted nos alcance que serán de uso exclusivo para la investigación y solo con fines académicos.

También recordarle que usted tiene la plena libertad de responder o no responder los ítems planteados, pudiendo abandonar cuando lo decida.

Le agradecemos de antemano su participación:

Datos generales

Edad: _____

Sexo: Masculino () Femenino ()

¿Has tenido relaciones sexuales/coitales? Edad de inicio: _____

- a) Sí
- b) No

Si tu respuesta es no, muchas gracias por su participación.

FACTORES SOCIALES

Dimensión 1: Sociodemográficos

1. Ocupación
 - a) Solo estudio
 - b) Estudio y trabajo
 - c) No estudio, trabajo
2. ¿Quién asume tus gastos personales?
 - a) Mis padres
 - b) Asumo mis gastos personales
 - c) Otras personas

3. ¿Cuáles son las condiciones de tu vivienda?
- a) Material de concreto y cuenta con servicios básicos
 - b) Material rústico (madera, adobe, etc) y cuenta con algunos servicios básicos
 - c) Material rústico (madera, adobe, etc) sin conexión a servicios básicos
4. Integración al grupo social
- a) Me integro con facilidad y soy aceptado por mi grupo de amigos y compañeros
 - b) Me integro con cierta dificultad a mi grupo de amigos y compañeros
 - c) Me integro con dificultad y siento que no soy aceptado por mi grupo de amigos y compañeros

Dimensión 2: Entorno familiar

5. ¿Con quién vive usted?
- a) Con ambos padres
 - b) Solo con papá
 - c) Solo con mamá
 - d) Con otra persona
6. ¿Qué nivel de instrucción tiene tus padres?
- | Papá | Mamá |
|------------------------|------------------------|
| a) Iltrado | a) Iltrado |
| b) Primaria completa | b) Primaria completa |
| c) Secundaria completa | c) Secundaria completa |
| d) Superior incompleto | d) Superior incompleto |
| e) Superior completo | e) Superior completo |
7. ¿Te sientes cómodo/a con tus padres compartiendo experiencias o preocupaciones relacionadas con tu conducta sexual?
- a) Sí
 - b) No
 - c) A veces
8. ¿Cómo es la relación personal con tus padres?
- a) Buena
 - b) Regular
 - c) Mala

Dimensión 3: Información y educación sexual

9. ¿Has recibido alguna vez información sobre métodos anticonceptivos y cómo utilizarlos correctamente?
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces
10. ¿Tienes acceso a información o material sexual (internet, redes sociales, revistas, videos, etc)?
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces
11. ¿Con que frecuencia tienes acceso a información y material sexual (internet, redes sociales, revistas, videos, etc)?
- a) Siempre
 - b) Nunca
 - c) A veces
12. ¿Sientes que tienes suficiente control sobre el uso de internet en términos de acceder a contenido sexual?
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces
13. ¿Consideras que el internet y las redes sociales inducen a las prácticas sexuales?
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces

¡Muchas gracias por su participación!

Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**Cuestionario – Conductas sexuales de riesgo****Estimado(da) participante:**

Por favor leer atentamente cada uno de los ítems presentados y responda con sinceridad, marcando con un aspa (X) la alternativa que usted considere como respuesta verdadera o que más se ajusta a su experiencia. Le garantizamos mantener total confidencialidad y anonimato, de las respuestas que usted nos alcance que serán de uso exclusivo para la investigación y solo con fines académicos.

También recordarle que usted tiene la plena libertad de responder o no responder los ítems planteados, pudiendo abandonar cuando lo decida.

Le agradecemos de antemano su participación:

Dimensión 1: Sexo de riesgo

1. Número de parejas sexuales con las que no se usó métodos anticonceptivos

Respuesta: _____

2. ¿Realizó prueba de ITS (Infecciones de Transmisión Sexual)?

- a) Si
- b) No

3. ¿Alguna vez se hizo prueba de embarazo?

- a) Si
- b) No

4. En tus relaciones sexuales, ¿Utilizas frecuentemente el preservativo para protegerte de un embarazo no planeado o una infección?

- a) Si
- b) No

Dimensión 2: Experimentación sexual

5. Número de parejas sexuales

Respuesta: _____

6. Número de parejas sexuales con poco tiempo de conocerlas

Respuesta: _____

7. ¿Tuvo relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas?

a) Si

b) No

¡Muchas gracias por su participación!

Anexo 4. Muestra

Se integró por 350 adolescentes entre los 15 – 19 años del Distrito de Nueva Cajamarca. Teniendo en consideración que la muestra se elige de manera que refleje las cualidades o rasgos generales de la diversidad de la población objetivo, permitiendo así efectuar inferencias y generalizaciones sobre esta; para ello, se utilizan métodos específicos según el tamaño de población y los propósitos del investigador (42). La estimación de la muestra se realizó empleando la presente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

n = muestra (?)

N = Tamaño de la población (3912)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

q = Probabilidad de error (0.5)

E = Margen de error estándar con un nivel de confianza (5%)

Z = Nivel de confianza (1.96) = 95%

Al reemplazar la información se obtiene:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(3912)}{(3912-1) (0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 350$$

Anexo 5

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Obsta. Mg. LLOY Américo Vargas Dazza
 Institución donde labora : Centro de Salud Morales
 Instrumento de evaluación : Cuestionario sobre factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes
 Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Lucero Adaly Minga Tantaleán
 Bach. Eimi Yakeli Terrones Gonzales

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)


III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

SI ES APLICABLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

41

Tarapoto, 21_de octubre del 2024



Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

II. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Obsta. Mg. Hilda Gonzales Navarro
 Institución donde labora : Hospital EsSalud Tarapoto
 Especialidad : Maestría en Investigación y Docencia Univesitaria
 Instrumento de evaluación : Cuestionario sobre factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes
 Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Lucero Adaly Minga Tantaleán
 Bach. Eimi Yakeli Terrones Gonzales

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

SI ES APLICABLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

43

Tarapoto, 21_de octubre del 2024



Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Obsta. Mg. Jorge Yeán Luna Cobarras
 Institución donde labora: Hospital Bando de Sullcoyo
 Especialidad: Especialista en Alto Riesgo Obstétrico
 Instrumento de evaluación: Cuestionario sobre factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes
 Autor (s) del instrumento (s): Bach. Lucero Adely Mings Tantaletán
Bach. Eimi Yakei Terrones Gonzales

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				✓	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable.				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la teórica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

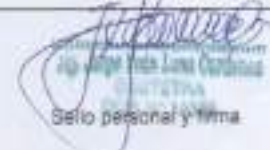
III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Si es aplicable



IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

43

Tarapoto 21 de octubre de 2024


 Mg. Jorge Yeán Luna Cobarras
 OBSTRA
 Sello personal y firma

Anexo 6. Consentimiento informado

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA 

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a)
PADRE DE FAMILIA


Reciba usted un cordial saludo.

Por medio de la presente me permito solicitar su autorización y consentimiento para la participación de su hijo en el proyecto de investigación *"Factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024"*, a cargo de las Bachiller en Obstetricia Lucero Adaly Minga Tantaleán y Eimi Yakeli Terrones Gonzales.

Procedimiento: Previa autorización y consentimiento informado por parte de los padres y el (la) adolescente, debidamente firmado.
Le garantizamos mantener total confidencialidad y anonimato de las respuestas de su menor hijo. La información recolectada será de uso exclusivo para la investigación y solo con fines académicos.

Nueva Cajamarca, 26.10.2024

Yo, Edita Perales Chola autorizo a mi menor hijo participar en el proyecto de tesis *"Factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024"*.



Firma

Anexo 7: Tabla de factores sociales

Tabla 9 Factores sociales en adolescentes

Ocupación	f	%
No estudio trabajo	49	14.0
Estudio y trabajo	97	27.7
Solo estudio	204	58.3
Total	350	100.0
Gastos personales		
Otras personas	16	4.6
Asumo mis gastos personales	115	32.9
Mis padres	219	62.6
Total	350	100.0
Vivienda		
Material rústico ssb	11	3.1
Material rústico csb	125	35.7
Material concreto	214	61.1
Total	350	100.0
Integración al grupo social		
Me integro con dificultad	18	5.1
Me integro con cierta dificultad	85	24.3
Me integro con facilidad	247	70.6
Total	350	100.0
¿Con quién vive usted?		
Otra persona	62	17.7
Papá/mamá	112	32.0
Ambos padres	176	50.3
Total	350	100.0
Nivel de instrucción de padres		
Iltrado	18	5.1
Primaria	145	41.4
Secundaria/superior	187	53.4
Total	350	100.0
Comodidad para compartir experiencias sexuales con padres		
No	181	51.7
A veces	99	28.3
Si	70	20.0
Total	350	100.0
Relación personal con tus padres		
Mala	6	1.7
Regular	129	36.9
Buena	215	61.4
Total	350	100.0
Información sobre métodos anticonceptivos y cómo utilizarlos correctamente		
No	28	8.0
A veces	46	13.1
Si	276	78.9
Total	350	100.0
Acceso a información o material sexual		
Si	180	51.4
A veces	75	21.4
No	95	27.1
Total	350	100.0
Frecuencia de acceso a información y material sexual		
Siempre	54	15.4
A veces	213	60.9
Nunca	83	23.7
Total	350	100.0

Fuente: Base de datos elaborada en SPSS

ANEXO 8: Tabla de Conductas sexuales de riesgo**Tabla 10** Conductas sexuales de riesgo

Parejas con las que no se usó MAC	f	%
Una pareja sexual	227	64.9
Más de una pareja	123	35.1
Total	350	100
Pruebas de ITS		
Si	105	30
No	245	70
Total	350	100
Prueba de embarazo		
Si	150	42.9
No	200	57.1
Total	350	100
Uso frecuente de preservativo		
Si	196	56
No	154	44
Total	350	100
Número de parejas sexuales		
Una pareja sexual	130	37.1
Mayor a una pareja sexual	220	62.9
Total	350	100
Parejas sexuales con poco tiempo de conocerlo		
Cero parejas	185	52.9
Mayor o igual a 1 pareja sexual	165	47.1
Total	350	100
Relaciones sexuales bajo efecto de alcohol y drogas		
No	263	75.1
Si	87	24.9
Total	350	100

Fuente: Base de datos elaborada en SPSS

Factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024

por Eimi Yakeli Terrones Gonzales

Fecha de entrega: 25-jun-2025 09:40a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2697076583

Nombre del archivo: TESIS_LUCERO_MINGA_18.05.2025.docx (3.18M)

Total de palabras: 13951

Total de caracteres: 80278

Factores sociales y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Nueva Cajamarca, San Martín - 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	worldwidescience.org Fuente de Internet	1%
9	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1%
11	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1%