

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



**Inteligencia sexual y prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de
la Institución Educativa Villa María, Nuevo Chimbote 2021.**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia

Autor:

Ayasta Monzón, Blanca Yarixa

Asesor:

Sánchez Romero, Víctor Joel (ORCID: 0000-0001-5056-9244)

Chimbote - Perú

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 0006-2021- USP-EPO-CHIMBOTE

Siendo las 8:00 pm. del miércoles 29 de julio de 2021, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N.º 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante Resolución de Decanato N.º 0300-2021-USP-FCS/D, integrado por:

Dra. Jenny Evelyn Cano Mejía	Presidenta
Mg. Dora Emperatriz Castro Rubio	Secretario
Mg. Reyna Margarita Escobedo Zarzosa	Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada "**Inteligencia sexual y prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Villa María, Nuevo Chimbote 2021**", presentado por la bachiller:

Blanca Yarixa Ayasta Monzón

Asesorada por:

Mg. Victor Joel Sanchez Romero

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita la bachiller para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia.

Siendo las 8:45 pm. se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Dra. Jenny Evelyn Cano Mejía
PRESIDENTA

Mg. Dora Emperatriz Castro Rubio
SECRETARIO

Mg. Reyna Margarita Escobedo Zarzosa
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

DEDICATORIA

A Dios porque nos dio el don de la perseverancia para alcanzar nuestras metas, mis padres por haberme forjado con su amor y ejemplo a ser esa persona que soy en la actualidad, este logro se los debo a ustedes. Gracias a la formación que me brindaron me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

AGRADECIMIENTOS

A los docentes, en especial al profesor Víctor Joel Sánchez Romero, quien fue mi guía en este proceso de aprendizaje, por su esfuerzo y paciencia para que finalmente pudiera lograr mi objetivo.

A todas aquellas personas que de alguna manera aportaron en el desarrollo del presente estudio.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Blanca Yarixa Ayasta Ronzón, con Documento de Identidad N.º 76512873, autora de la tesis titulada “Inteligencia sexual y prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Villa María, Nuevo Chimbote 2021” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.


Firma

Chimbote, enero del 2021.

ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
PALABRAS CLAVE	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	12
3. Problema	12
4. Conceptuación y operacionalización de las variables.....	13
5. Hipótesis	13
6. Objetivos	14
METODOLOGÍA	15
1. Tipo y Diseño de investigación	15
2. Población-Muestra	15
3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	16
4. Procesamiento y análisis de la información.....	17
RESULTADOS	18
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	22
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Adolescentes según relaciones sexuales. Institución Educativa Villa María. Nuevo Chimbote, 2021.</i>	18
Tabla 2 <i>Adolescentes según inteligencia sexual. Institución Educativa Villa María. Nuevo Chimbote, 2021.</i>	19
Tabla 3 <i>Adolescentes según prácticas sexuales. Institución Educativa Villa María. Nuevo Chimbote, 2021.</i>	20
Tabla 4 <i>Adolescentes por inteligencia sexual según práctica sexual. Institución Educativa Villa María. Nuevo Chimbote, 2021.</i>	21

PALABRAS CLAVE

Inteligencia sexual, práctica sexual, riesgo sexual, sexualidad adolescente.

KEYWORDS

Sexual intelligence, sexual practice, sexual risk, adolescent sexuality.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

- Área** : Ciencias Médicas y de Salud.
Subárea : Ciencias de la Salud.
Disciplina : Ciencias Socio-biomédicas.
Línea : Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre inteligencia sexual y prácticas sexuales de riesgo en adolescentes estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Villa María, Nuevo Chimbote, 2021. Se trata de una investigación básica con diseño no experimental transaccional correlacional/causal, con muestreo probabilístico aleatorio simple. Se encuestó a 128 estudiantes de educación secundaria con edades entre 14 y 17 años de edad. Se aplicó la Escala de Inteligencia Sexual en adolescentes-EISA (alfa de Cron Bach de 0.94) y un cuestionario para prácticas sexuales. Para establecer la asociación se utilizó el estadístico de prueba Chi Cuadrado y la Corrección de continuidad, con un nivel de significancia $p < 0.05$. Los resultados muestran que el 20.3% de adolescentes han tenido relaciones sexuales coitales y el 79.7% no lo ha realizado. Así mismo el 30.8% de adolescentes registran un nivel inferior/promedio de inteligencia sexual, y el 23.1% registra un nivel superior, el 76.9% de adolescentes tienen prácticas sexuales de riesgo, existiendo una relación significativa entre la inteligencia sexual y las prácticas sexuales de los adolescentes evidenciándose que 75% adolescentes con conducta sexual de riesgo alcanzan un nivel de inteligencia sexual promedio/inferior y el 83% de adolescentes con conducta sexual sin riesgo alcanzan un nivel de inteligencia sexual normal/superior.

ABSTRACT

The objective of this study is to determine the relationship between sexual intelligence and risky sexual practices in adolescent secondary school students from the Villa Maria National Educational Institution, Nuevo Chimbote, 2021. This is a basic investigation with non- experimental correlational / causal transectional design, with simple random probabilistic sampling. 128 secondary school students between the ages of 14 and 17 were surveyed. The Sexual Intelligence Scale in adolescents- EISA (Cron Bach alpha of 0.94) and a questionnaire for sexual practices were applied. The Chi Square test statistic and the Continuity Correction are found to establish the differences, with a significance level of $p < 0.05$. The results found that 20.3% of adolescents have had sexual intercourse and 79.7% have not. Likewise 30.8% of adolescents register a lower / average level of sexual intelligence, and 23.1% register a higher level, 76.9% of adolescents have risky sexual practices, and there is a significant relationship between sexual intelligence and the sexual practices of adolescents evidencing that 75% of adolescents with risky sexual behavior reach an average / lower level of sexual intelligence and 83% of adolescents with riskless sexual behavior reach a level of normal / higher sexual intelligence.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

En los últimos años a través de diversos censos realizados, se ha visto un incremento de madres adolescentes en nuestro país, es así como los reportes del Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017), estima que el 13% de adolescentes en el Perú están gestando o ya son madres, así mismo, el Seguro Integral de Salud declaran que por año atienden un aproximado de dos mil partos, de niñas y adolescentes, cuyas edades oscilan de 10 a 15 años, de los cuales el 32% presenta una limitada o nula educación, un 24% en estado de pobreza, y un 23% provienen de zonas rurales. (Mesa de Concentración para la Lucha contra la Pobreza, 2018).

Otra dificultad que presenta la salud sexual y reproductiva del adolescente es el acceso limitado a métodos modernos de planificación familiar, a pesar de que es fundamental para prevenir los embarazos, las Infección de Transmisión Sexual, los abortos, la pobreza en la adolescencia, teniendo en cuenta además que el inicio de las relaciones sexuales es cada vez es más temprano, sólo el 47.3% de las adolescentes utilizan métodos anticonceptivos para el control de natalidad. Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017).

Por otro lado, a pesar del reemplazo de la norma establecida anteriormente en la cual el acceso a los métodos anticonceptivos tenía fines médicos; para la mejoría de la salud reproductiva y sexual en adolescentes, la sustituyeron por la Ley General de Salud, Ley N° 26842, sin embargo, el Ministerio de Salud (2017) reporta que un 25,3% de establecimientos en nuestro país, presenta dificultad para acatarla, exigiendo aún la presencia de sus tutores como requisito para el acceso a métodos anticonceptivos, servicios e información, precisando que el fácil acceso contribuiría a alentar a la iniciación y mantenimiento de coitos de los adolescentes. Mientras que el

74,7% de establecimientos brinda información sin el requisito del acompañamiento de los padres. (Fondos de Población de las Naciones Unidas, 2018).

Sobre la conducta sexual, más del 50% de adolescentes ya mantienen relaciones sexuales durante los estudios secundarios, entre los 13 y 15 años, siendo con el enamorado/a o amigo/a, refiriendo haber tenido en el último año de 1 a 3 parejas sexuales, y teniendo como principales prácticas sexuales el coito, masturbación mutua, penetración anal, con un bajo uso de preservativos (Rojas, 2017; Dávalos y León, 2014). Se evidencia, en poco más de la mitad de la población adolescente, conductas sexuales adecuada 56.4%, aunque en otro importante grupo conductas sexuales consideradas de riesgo alto, entre 43.6% (Bolaños, 2016) a 51% (Ponce & Rivera, 2015) y de riesgo medio (Cayo, 2016). Las conductas sexuales son distintas entre los sexos, las chicas tienen mayores experiencias sexuales penetrativas que los varones, estos últimos tienen mayor número de parejas ocasionales, siendo la Internet el principal medio para contactar parejas (Álvarez, Brotons, Casabona, Castellsagué y Floch, 2015).

Otro elemento de riesgo lo constituye las razones por las cuales se da este inicio sexual, siendo los principales argumentos la situación de momento, el amor y la curiosidad (Rojas, 2017), la presión de la pareja y del grupo de amigos (Dávalos y León, 2014). Así mismo, se evidencia relación significativa entre la autoestima y las conductas sexuales de riesgo (Cayo, 2016).

La adolescencia es una etapa del ciclo de la vida humana, con aspectos únicos de crecimiento y maduración física, biológica, psicológica y social. Si bien la incidencia de enfermedades durante esta etapa de la vida es baja y no suele ser considerada como un grupo prioritario, se advierte la presencia de factores que podrían dañar su desarrollo, su salud sexual y reproductiva e incluso su proyecto de vida como ocurre en los casos de embarazo en adolescentes (Fondo de Población de

las Naciones Unidas, 2018), evidenciando una fuerte demanda en el Perú de una adecuada educación sexual integral, sin embargo; los recursos e implementaciones limitados de personal capacitado y el escaso apoyo de los padres, interfiere en ello, debiendo mejorar los temas relacionados a la fisiología sexual y reproductiva, prevención de Virus de Inmunodeficiencia Humana/Infección de Transmisión Sexual, anticoncepción, embarazo no planeado, valores, habilidades interpersonales, género, derechos sexuales y reproductivos. (Cáceres, Keogh, Konda, Motta, Núñez, Prada y Stillman, 2017).

La salud sexual y reproductiva es un estado de confort psicopsicosocial, referidos al sistema reproductor. La salud reproductiva es la capacidad de alcanzar una agradable vida sexual, de procrear, la libre voluntad de tomar decisiones sobre cuándo y cuantos hijos tener y con qué frecuencia tenerlos. En la población adolescente sus principales riesgos son: el inicio desprotegido de su vida sexual, embarazos no deseados, exposición a las infecciones de transmisión sexual (Consejo nacional de población, 2016).

El Comité de los Derechos del Niño, formuló recomendaciones puntuales al Estado peruano donde garantiza la disponibilidad para todos los adolescentes de servicios e información confidenciales sobre la salud reproductiva y la correspondiente asistencia psicológica y el acceso efectivo de los adolescentes a tales servicios e información. Servicios de salud sexual y salud reproductiva con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural, que permitan a los adolescentes ejercer sus derechos sexuales y derechos reproductivos, tengan una vida sexual responsable, placentera y saludable, con la posibilidad de tomar decisiones libres, informadas y responsables con relación a su vida sexual y reproductiva y al ejercicio de su orientación sexual (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2018).

Respecto al conocimiento en sexualidad, la evidencia muestra resultados variados, con adolescentes que presentan conocimientos regular a malo en el 69% (Bolaños, 2016). La evidencia señala resultados variables dependiendo del tipo de población estudiadas, donde 60% de adolescentes tienen un conocimiento general sobre sexualidad bajo, al igual que sobre planificación familiar 80% e Infección de Transmisión Sexual 65% (Esteban, 2018); por otro lado, otros autores señalan nivel medio 34%, con altos conocimientos específicos en Infección de Transmisión Sexual 74% y métodos anticonceptivos 61% (Andrade, 2017; Estrada, 2018).

Según Padilla (2015), más de la mitad adolescentes (61%) desconocen de la existencia de los servicios de salud sexual y reproductiva; sin embargo, 94% conocen sobre su derecho a acudir y 98% creen que es importante recibir la atención de dichos servicios. Es decir, que los factores que limitan el acceso de los adolescentes son de índole personal e institucional, esto se refiere al desconocimiento por los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva y la poca aceptación a los establecimientos de salud. En esa misma línea, Andrade (2017), comunica que 73% de adolescentes considera que el uso de servicios de planificación familiar y/o salud reproductiva es inadecuada. En tanto, (Figuroa y García, 2018) comunica que 34% de los adolescentes que han tenido relaciones sexuales declaró haber utilizado algún anticonceptivo y los principales métodos utilizados en la primera relación sexual fueron el ritmo 36.9%, el coito interrumpido 23.6% y el condón 12.3%. Las razones por las que no usaron algún anticonceptivo fueron: que no conocían los métodos, no sabían cómo usarlos y dónde obtenerlos 39.4%, y que no planearon tener relaciones sexuales 28.9%.

Carrasco (2017), informa que un 78% de adolescentes obtienen métodos anticonceptivos en farmacias, mientras que, un 11% en los centros de salud, hallándose que un 79% de adolescentes adquieren información sobre sexualidad a través de amigos, debido a la baja confianza o separación con los padres, así como la convivencia solo con hermanos. Por otro lado, investigaciones realizadas por

Gonzáles, Luttges y Molina, (2015), reportan que 34% dialogan con uno de sus progenitores, sobre temas de sexualidad mientras que un 29,4% solo con amigos, reportando que el 92,8% obtuvieron información en el colegio y un 97% afirma conocer la mayoría de métodos anticonceptivos, siendo el 84,9% de adolescentes que aseguran que el preservativo es la mejor manera de prevenir Infección de Transmisión Sexual.

A pesar del énfasis en la prevención del embarazo adolescente, que realiza el Perú, su ascenso de maternidad en adolescentes en nuestro país forma parte de uno de los problemas de Salud Pública, por lo que se ha planteado diversos objetivos a largo plazo, que, contribuyan a un adecuado desarrollo, mejoras en derechos y oportunidades para las mujeres, por ende, un desarrollo sostenible para el país; entre los cuales se encuentran una educación inclusiva, justa y adecuada; consolidar y fortalecer la importancia de las mujeres adulta y jóvenes, promoviendo una uniformidad en cuanto a género se refiere, asegurar una vida sana tanto física como psíquica para toda la población y erradicar la pobreza, a su vez estos objetivos ayudarían a la descenso de diversas formas de violencia. (Mesa de Concentración para la Lucha Contra la Pobreza, 2018).

En Lima, se realizó un estudio que tuvo la finalidad de conocer las prácticas de salud sexual y reproductiva en adolescentes, como un medio para restablecer y potencializar la salud sexual en esta población, partiendo de un proyecto que busca la optimización y promoción de conductas sexuales adecuadas, sobre todo en aquellos en que residen en zonas rurales o alejadas de las urbanizaciones, sin embargo, se aprecian muchas limitaciones por falta de apoyo político, de la comunidad y de la familia, repercutiendo en la débil sostenibilidad de las estrategias de empoderamiento y los enfoques de derecho de género; al respecto diversas investigaciones locales afirman el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva, son necesarios, pero no suficiente para prevenir Infección de

Transmisión Sexual, considerando las situaciones de violencia sexual o estructural, así como la existencia de normas de género, estructuras socioculturales que favorecen la discriminación y el rechazo de prácticas sexuales no deseadas (Yon, 2015).

Se evidencia también que los adolescentes en los países en desarrollo enfrentan numerosas barreras estructurales, culturales y legales para obtener información y servicios de salud sexual y reproductiva, siendo el recurso económico y la postura negativa del personal, uno de los factores para el limitado acceso a los servicios, en esta misma línea se suma las transgresiones en cuanto a la privacidad y confidencialidad, prejuicios, estigmas relacionados a la sexualidad, así mismo, los adolescentes refieren desconocer acerca de los servicios y dónde acudir en tales casos. (Kagesten y Woog, 2017).

Investigaciones realizadas, afirman que el cerebro es el encargado de elaborar el deseo y placer sexual, por ello es considerado como el principal órgano sexual, concluyendo que, con esfuerzo y disciplina su capacidad se puede acrecentar, obteniendo así una adecuada inteligencia sexual; este término que fue acuñado por los psicólogos Sheree Conrad y Michael Milburn en el 2012, que aseguran que la dimensión erótica de cada persona es definida por su coeficiente de inteligencia sexual, que junto con la inteligencia emocional constituyen la capacidad intelectual del ser humano. Por otro lado, la represión, creencias erróneas, la escasa comunicación con la pareja y el desconocimiento contribuyen de manera desfavorable a la plena satisfacción de una vida sexual, situación que muchas personas les cuesta admitir, reconocer y por ende resolver, cabe resaltar que una educación libre de estereotipos, el descubrimiento del propio placer y una comunicación adecuada brindaría mejores resultados (Ramírez, 2017).

Existen diversos componentes que intervienen en la inteligencia sexual, tales como la adquisición a conocimientos, información científica, erradicando así los mitos y prejuicios impuestos por nuestra idiosincrasia cultural, contribuyendo a la identificación de los gustos, preferencias, averiguando las conductas eróticas que presentan dificultades en la vida sexual, diferenciando y reconociendo el motivo que conlleva a mantener relaciones coitales, ya sea por amor o por necesidades instintivas, emocionales y afectivas; por último para mantener una verdadera inteligencia sexual, es necesario desarrollar habilidades y competencias sociales, manteniendo una conexión tanto interna como externa con la pareja, evidenciando así una comunicación transparente a temas relacionados con los gustos de ambos, llegando a un mutuo acuerdo y conocimiento de sus placeres para un mayor disfrute. (Ramírez, 2017).

Según, Flores (2013), especialista en sexualidad, para adquirir conocimientos sexuales no se requiere leer grandes tratados sobre sexualidad o saber de memoria el Kamasutra, lo importante es ser consciente de qué te atrae y de las repercusiones de nuestro comportamiento sexual; así mismo el concepto de inteligencia sexual está marcado por el yo sexual secreto. Bajo este contexto, los antecedentes sexuales de la persona: qué le gusta y estimula, resulta vital para el desarrollo de una buena vida sexual.

La investigación realizada en el Perú por Ramírez en el 2017, ha reportado que un 89% presenta un nivel de conexión con los demás, mientras que un 47% se encuentran muy satisfechas sexualmente, evidenciando así una correlación positiva entre conexión con los demás y el grado de satisfacción sexual. Por otro lado, Celis y Temoche (2016), hallaron 35% satisfacción sexual alta cuando sienten la libertad de tomar decisiones propias, mientras la comunicación y estímulos representan un 78% cada uno, el erotismo un 72%, y el afecto mutuo un 55%. Almarza (2017), en Venezuela realizó una investigación en parejas heterosexuales, la cual 80%

señalaron que la recurrencia del ejercicio sexual facilita el mantenimiento de la relación, mientras el 80% indicó la frecuencia en el ejercicio de la función sexual es el número de veces que la persona siente deseos de tener relaciones sexuales, 60% busca información sexual para su mantenimiento.

Berhens (2000) señala que, en la pareja, la información es una de las formas de relacionarse interpersonalmente más íntima en la que se plantean, en la que se hace evidente los aprendizajes generales, 40% utilizó películas eróticas.

Por otro lado, Nieto (2005), hace referencia a la aptitud que nos permite recoger de nuestro interior y del mundo que nos circula, con el objetivo de emitir la respuesta más adecuada, 80% demuestra amor en su acto sexual, 90% expresa alegría como parte de la gratificación al realizar su acto sexual y por último la dimensión conciencia del yo sexual secreto 55%, manifiestan pensamientos, sentimientos y emociones en su vida sexual, pero un gran número de ellos debe descubrir su propio sexo, que les atrae y excita, que prefieren y que faceta de su conducta erótica les dificulta. Al respecto, Conrad y Milburn (2002), como se citó en (Grupo de Diarios de América El Comercio Perú, 20 de enero del 2003) afirman que el yo sexual secreto, puede verse condicionado de forma negativa con experiencias desagradables que ocurrieron en el pasado, por necesidades emocionales, insatisfechas o simplemente por mitos o imágenes falsas de la sexualidad humana.

Por su lado, Ramírez (2017) revela que un 42% de adolescentes peruanos, manifestaron haber sufrido algún tipo de insatisfacción erótica, 42% falta de deseo libidinoso, mientras que un 57% admiten no poder tener un buen orgasmo, 40% refiere el coito les resulta doloroso, 25% no encuentra placer en el sexo, 33% de varones revelaron tener problemas disfunciones sexuales tales como eyaculación precoz y problemas de erección; así también en Estados Unidos se observó mediante

un estudio que el 57% no pueden tener un orgasmo, 42% de adolescentes carecen de deseo sexual, y 27% el sexo no les resulta placentero.

Se entiende por prácticas sexuales, a las vivencias y expresiones personales, que comparte un grupo de personas en cuanto a su sexualidad, estos patrones sexuales son hechos construidos y compartidos socialmente, que a su vez se vuelven predecibles (Bahamón, Tobos y Vianchá, 2014). Sin embargo, estos patrones pueden presentar un impacto tanto positivo como negativo, en diferentes sectores etarios, es por ello que el estudio realizado por Manrique y Ospina (2007) en poblaciones jóvenes, indican que el riesgo asociado a las prácticas sexuales inseguras, incrementan el riesgo de contraer una Enfermedad de Transmisión Sexual, embarazos no deseados, abortos provocados, representando dificultades en su salud reproductiva.

En ese sentido, las prácticas sexuales han provocado mayor énfasis, debido a las altas tasas de repercusiones negativas para los individuos, que hacen más probable la incidencia de situaciones nocivas para el sujeto, conductas tales como mantener relaciones coitales sin preservativo, o habiendo consumido sustancias psicoactivas, así como la promiscuidad. (Fina, 2009; Caballero, Montero, Pérez y Rivera, 2013); en esta misma línea Bahamón et al. (2014) concluyeron que las causas de la prevalencia y aumento de problemas en la salud reproductiva en los adolescentes se debe a factores físicos, emocionales y psicológicos, los cuales se encuentran en pleno desarrollo, identificando que, aunque, existen jóvenes que cuentan con una adecuada información y conocimientos sobre las consecuencias negativas que pueden ocasionar a mediano como a largo plazo, esta no resulta garantizar una salud sexual reproductiva adecuada, con este grupo etario. (Bahamón et al., 2014).

Por lo tanto, el comportamiento sexual de riesgo no es producido por falta de conocimiento de estrategias para la prevención de diversas dificultades, puesto que la mayoría de los jóvenes conoce las diferentes estrategias, sin embargo, no toman las medidas necesarias para evitar posibles riesgos, evitando el uso de preservativos, e iniciando las relaciones coitales a edades cada vez más tempranas (Fierros, Piña y Rivera, 2011), estos resultados, evidencian que las conductas y prácticas sexuales van más allá del conocimiento sobre los métodos de protección, sobre todo en los ejercidos por los jóvenes (Cañón, y otros, 2011), el cual está sujeto a diversos factores tales como su cultura, la edad, estrato socioeconómico, género, color de piel, etc. (Bedout, Campo y Ceballos, 2007).

En esta misma línea Blanco, Caballero, Carrera y Sánchez en el 2005, exploraron el motivo por el cual, a pesar de conocer métodos adecuados, estos no son empleadas por los jóvenes, para evitar las conductas sexuales de riesgo, concluyendo que las características personales, toma de decisiones, análisis de la situación, ideas, actitudes, habilidades comunicativas y experiencias emocionales, son fundamentales frente a la sexualidad. En este sentido, Caballero et al., (2005) investigaron el papel de la experiencia emocional en la predicción de conductas de riesgo y hallaron que aquellos que habían experimentado alegría y miedo (emociones mixtas) tenían la posibilidad de repetir conducta de riesgo en un futuro, por ello se estableció que las variables emocionales son más significativas que el control percibido, la actitud, la norma social subjetiva.

Grimberg (2002) se interesó por comprender cómo los jóvenes construyen su sexualidad y los sentidos que le otorgan a sus prácticas sexuales, en relación a la iniciación coital, donde las mujeres manifestaron haberse iniciado con su primer novio o parejas, mientras que los hombres con la primera novia o con prostitutas. Carrasco, (2017) reportó que la edad promedio de iniciación sexual en los adolescentes peruanos oscilan entre 16 a 17 años de edad, mientras Acosta, y otros,

(2010), informaron que, en Colombia, va desde los 15 a 18 años de edad, sin diferencia de género, manteniendo 1 a 4 compañeros sexuales.

Así mismo, Mendoza, y otros, (2012) reportaron que los adolescentes se inician cada vez más precoces, con un reducido uso de anticonceptivos, hallando los factores predisponentes para la incidencia en la precocidad sexual, son las presiones del entorno social y el escaso control de los padres en la adolescencia. En este sentido, la iniciación sexual temprana se ha asociado con conductas y prácticas de riesgo como la promiscuidad, relaciones sexuales grupales, el intercambio de parejas, la prostitución, el aborto y tener relaciones sexuales bajo efectos de sustancias psicoactivas (Benítez y Rueda, 2008; Mendoza, y otros, 2012; Orcasita y Uribe, 2009).

Las diferentes investigaciones científicas de revistas biomédicas internacionales reportan que las conductas sexuales de riesgo durante la adolescencia predisponen a mayor desprotección a infecciones de transmisión sexual, en mayor porcentaje el Virus de Insuficiencia Humana, así como embarazos no planificados, de ahí que, es vital realizar prevención y promoción en programas que fortalezcan la Educación Integral de la Sexualidad (Alfonso y Figueroa, 2017). Sin embargo, hay notorias diferencias entre investigadores, así Estrada (2018), comunica adolescentes con conductas sexuales con riesgo bajo para adquirir Enfermedad de Transmisión Sexual, tales como única pareja sexual 62%, evitan parejas sexuales casuales 54%, no practican sexo anal 62% u oral 57%, utilizan condón 57% y se colocaron condón antes del primer coito 51%.

Es evidente que la inteligencia sexual, constituye una herramienta importante para el disfrute de una sexualidad sin riesgos y plena. Tal concepto se enmarca dentro de lo propuesto por el Consenso de Montevideo, entre ellos Perú (2018),

referido a la búsqueda de salud sexual y salud reproductiva integral para adolescentes y jóvenes.

2. Justificación de la investigación

Sobre la base de la evidencia descrita, el presente estudio se justifica a partir de su contribución teórica, ya que los resultados permitirán incrementar el conocimiento sobre la relación entre la inteligencia sexual, entendida como el conjunto de conocimientos sobre sexualidad, el reconocimiento de la propia sexualidad y la expresión de la misma como medio de relación con los demás; y las prácticas sexuales de los adolescentes en un contexto catalogado como de riesgo.

Desde una perspectiva de salud pública, la implicancia práctica de los resultados permitirá de manera indirecta valorar la calidad de los servicios de educación sexual que vienen desarrollando los establecimientos de salud de la localidad, y así poder facilitar el desarrollo de planes de mejora para la educación en materia de sexualidad, desde un enfoque integral y de Obstetricia, que fomente el cambio de actitudes y comportamientos ligados a la salud sexual.

3. Problema

¿Existe relación entre inteligencia sexual y prácticas sexuales de riesgo en adolescentes estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Villa María, Nuevo Chimbote 2021?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Escala
Inteligencia sexual	Capacidad que tienen las personas para alcanzar una vida sexual gratificante y plena, a partir de la adquisición de información y la comprensión necesaria sobre el sexo en general, sobre como se siente uno mismo, así como las otras personas sobre todo nuestra pareja (Conrad y Milburn, 2002)	Los conocimientos sexuales	<ul style="list-style-type: none"> - Información científica. - Mitos. - Tabúes. 	Ordinal
		Descubrir nuestro propio sexo.	<ul style="list-style-type: none"> - Erotismo. - Sentimientos. - Emociones. 	
		Conexión con los demás.	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidad y dominio de la sexualidad. - Sinceridad con nosotros. - Sinceridad con nuestra pareja. 	
Prácticas sexuales de riesgo.	Patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia para ser predecibles (Ianantuoni, 2008)	Unidimensional	<ul style="list-style-type: none"> - Inicio sexual temprano. - Promiscuidad. - Sexo ocasional. - Uso de preservativo. - Coito interruptus. - Sexo con alcohol. 	Nominal

5. Hipótesis

H₀: No existe relación entre inteligencia sexual y prácticas sexuales de riesgo en adolescentes estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Villa María, Nuevo Chimbote 2021.

H₁: Existe relación entre inteligencia sexual y prácticas sexuales de riesgo en adolescentes estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Villa María, Nuevo Chimbote 2021.

6. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre inteligencia sexual y prácticas sexuales de riesgo en adolescentes estudiantes de educación de la Institución Educación Nacional Villa María, Nuevo Chimbote 2021.

Objetivos específicos

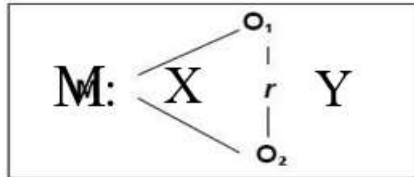
1. Identificar a los adolescentes que hayan tenido relaciones sexuales coitales de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Villa María, Nuevo Chimbote 2021.
2. Identificar el nivel de inteligencia sexual en adolescentes estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Villa María, Nuevo Chimbote 2021.
3. Identificar las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Villa María, Nuevo Chimbote, 2021.
4. Establecer la asociación entre el nivel de inteligencia sexual y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Villa María, Nuevo Chimbote 2021.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

Investigación básica, porque tiene como finalidad ampliar y profundizar el conocimiento de un problema poco estudiado hasta ahora en un determinado contexto con la intención de generalizar los resultados (Gómez, 2003). Con diseño no experimental transeccional correlacional/causal, pues se trata de establecer la relación entre dos variables (Hernández, Fernández, & Batista, 2014)

Esquema:



Dónde:

- M : Adolescentes con relaciones coitales.
X : Inteligencia sexual.
Y : Prácticas sexuales.

2. Población-Muestra

La población en estudio estará conformada por 128 adolescentes estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Villa María, Nuevo Chimbote 2021, con edades entre 14 y 17 años.

Criterios de inclusión

- Adolescente matriculado en la Institución Educativa Nacional Villa María con asistencia regular durante la investigación.
- Adolescente mujer y hombre con edad de 14 y 17 años.
- Adolescente con o sin vida sexual activa.
- Adolescente con asentimiento y consentimiento informado firmado.

Criterios de exclusión

- Adolescente con dificultades cognitivas, que limiten su capacidad de respuesta al cuestionario.
- Adolescente sin asentimiento y consentimiento informado firmado.

A continuación, se presentan las principales características de la población en estudios:

Características	n	%
Edad		
15	13	50.0
16	13	50.0
Total	26	100,0
Religión		
Católica	9	34.6
Otra	17	65.4
Total	26	100,0
Tipo de familia		
Vive con ambos padres	17	65.4
Vive con padre o con madre	5	19.2
Vive con abuelos u otro familiar	4	15.4
Total	26	100,0

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La recolección de datos se realizará mediante la técnica de la encuesta. Las y los adolescentes seleccionadas responderán de manera voluntaria y anónima la Escala de Inteligencia Sexual en adolescentes-EISA y al cuestionario de auto reporte sobre prácticas sexuales de los adolescentes.

La Escala de Inteligencia Sexual en adolescentes-EISA, construido por Sánchez (2018), es un instrumento conformado por 25 ítems e integrada por dos factores. El primero mide las prácticas sexuales y está formado por 6 ítems (alfa de Cron Bach en 0,94), el segundo evalúa inteligencia sexual y está formado por 19 ítems (alfa de Cron Bach en 0,94).

En cuanto a su validez, el autor contó con 3 jueces expertos y se utilizó la V de Aiken para determinar que existe valides de contenido, los ítems tenían que ser igual mayor a 0.8 así mismo se realizó la prueba binomial en donde se verificaría si existe relación entre los jueces, dentro de este proceso se realizaron modificaciones según las sugerencias de los jueces expertos.

En lo referente a la confiabilidad, la confiabilidad por consistencia interna del total de ítems fue realizada a través del coeficiente de alfa de Cronbach; y con el objetivo de tener una medida más precisa de la confiabilidad se utilizó este coeficiente para obtener la confiabilidad de cada dimensión de la escala.

En tanto, para las prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes se diseñó un cuestionario de auto reporte donde se le solicita señalar si realizó o no las siguientes actividades sexuales: inicio sexual coital, múltiples parejas sexuales, sexo ocasional, uso de preservativo en las relaciones sexuales, coito interruptus y sexo con alcohol.

4. Procesamiento y análisis de la información

Los datos fueron procesados con el programa estadístico IBM SPSS Statistics 24. Se realizó el análisis estadístico descriptivo para establecer las proporciones porcentuales relativas y absolutas.

RESULTADOS

Tabla 1

Adolescentes según relaciones sexuales. Institución Educativa Villa María, Nuevo Chimbote 2021.

Relaciones sexuales	f	%
Si	26	20.3
No	102	79.7
Total	128	100.0

La tabla 1 se tiene el 20.3% de los adolescentes de la Institución Educativa Villa María, Nuevo Chimbote - 2021, ha tenido relaciones sexuales coitales y el 79.7% no lo ha realizado.

Tabla 2

Adolescentes según inteligencia sexual. Institución Educativa Villa María, Nuevo Chimbote, 2021.

Inteligencia sexual	f	%
Inferior	8	30.8
Promedio	8	30.8
Normal	4	15.4
Superior	6	23.1
Total	26	100.0

La tabla 2 se puede visualizar que el 30.8% de las adolescentes registran un nivel inferior/promedio de inteligencia sexual, el 15.4% una inteligencia de nivel normal, y solo un 23.1% registra un nivel superior.

Tabla 3

Adolescentes según prácticas sexuales. Institución Educativa Villa María, Nuevo Chimbote, 2021.

Prácticas sexuales	f	%
Riesgo	20	76.9
Sin riesgo	6	23.1
Total	26	100.0

La tabla 3 se tiene que, del total de adolescentes el 76.9% tiene prácticas sexuales inadecuadas y un 23.1% registran prácticas sexuales adecuadas.

Tabla 4

Adolescentes por inteligencia sexual según práctica sexual. Institución Educativa Villa María. Nuevo Chimbote, 2021.

Inteligencia sexual	Práctica sexual				Total	
	Riesgo		Sin riesgo			
	f	%	f	%	f	%
Inferior	8	40.0	0	0.0	8	30.8
Promedio	7	35.0	1	16.7	8	30.8
Normal	4	20.0	0	0.0	4	15.4
Superior	1	5.0	5	83.3	6	23.1
Total	20	100.0	6	100.0	26	100.0

Nota: Para el análisis se agruparon las categorías Inferior-Promedio y Normal-Superior

Corrección de continuidad=4,400 p=0.036 (p<0.05)

Al observar la tabla 4 y después de calcular la Corrección de continuidad y de interpretar el p valor ($p < 0.05$) se puede comprobar la existencia de relación significativa entre la inteligencia sexual y las prácticas sexuales de los adolescentes de la Institución Educativa Villa María de Nuevo Chimbote, 2019. Evidenciándose que 75% adolescentes con conducta sexual de riesgo alcanzan un nivel de inteligencia sexual promedio/inferior y el 83% de adolescentes con conducta sexual sin riesgo alcanzan un nivel de inteligencia sexual normal/superior.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De acuerdo a la presente investigación se identificó que los adolescentes del nivel secundario ya mantienen relaciones coitales a su corta edad entre 14 y 17 años, por otro lado cerca del 80% no lo practican estos resultados se asemejan con el estudio de Carrasco (2017), (Rojas, 2017; Dávalos y León, 2014), (Mesa de Concentración para la Lucha contra la Pobreza, 2018) sus edades oscilan entre 10 a 15 años de edad, lo que significaría que los adolescentes ya iniciaron su actividad sexual mucho antes de los 14 a 18 años, lo cual esto lo pone en una situación de riesgo, ya que están expuestos a contraer enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, embarazo adolescente, abortos, violencia de género, etc., para eso es necesario que los adolescentes puedan recibir un componente educativo durante su sexualidad, que les permita mantener relaciones sexuales en condiciones mucho más favorable y aceptables según Bolaños (2016).

Cabe señalar que la inteligencia sexual en los adolescentes registra un nivel inferior/promedio de 71.6%, el hecho que los adolescentes tengan una inteligencia sexual de nivel moderado señalaría que tienen buen disfrute y buenas condiciones para una mejor sexualidad, pero que le falta una buena planificación para un mejor futuro, sentirse aptos y preparados para tomar decisiones a lo largo de sus vidas, sentirse en las mejores condiciones para dar el siguiente paso, esto se podría mejorar con un buen manejo de métodos anticonceptivos, prácticas de autocontrol emocional, físico y psicológico, con una buena comunicación entre parejas, el respeto hacia nuestro propio cuerpo, por otro lado que estén capacitados para su buen manejo de métodos anticonceptivos, se evidencia muestra de resultados variados, con adolescentes que presentan una inteligencia sexual de regular a malo (Bolaños, 2016), lo que significaría que no tienen un buen disfrute, ni están en sus mejores condiciones para su inicio de sexualidad, ni aman, ni hacen respetar su propio cuerpo. La evidencia señala resultados variables dependiendo del tipo de población donde los adolescentes tienen un nivel de inteligencia baja, en la cual

muchos de aquellos adolescentes a su corta edad ya son padres de familia, han practicado el aborto, han sufrido de violencia por parte de la pareja, al igual que sobre planificación familiar desconocen de métodos anticonceptivos (Esteban, 2018); por otro lado, otros autores señalan nivel de inteligencia sexual medio con altos niveles de conocimiento en ITS y métodos anticonceptivos, esto se puede comprender que conocen de aquellos métodos anticonceptivos pero que les falta mejor toma de decisiones con respecto a un inicio de una relación sexual, en cuidado a su propio cuerpo (Andrade, 2017; Estrada, 2018), Inteligencia Sexual se podría definir como la capacidad que tiene una persona de gestionar su sexualidad y satisfacer a su pareja sexual, estos resultados son comparados con Ramírez (2017) donde redacta que el cerebro es el encargado de elaborar el deseo y placer sexual, que con esfuerzo y disciplina su capacidad se puede acrecentar obteniendo así una adecuada inteligencia sexual, que junto con la inteligencia emocional constituyen la capacidad intelectual del ser humano.

En cuanto a las prácticas sexuales en adolescentes se registran un mayor porcentaje de prácticas sexuales inadecuadas; el 76.9% tienen relaciones sexuales de riesgo esto se asemejan al de Bolaños (2016) donde indica que más de la mitad de la población de adolescentes presentan conductas sexuales de riesgo alto, las conductas sexuales de riesgo son distintas entre los sexos, las chicas tienen mayores experiencias sexuales penetrativas que los varones, tienen mayor número de parejas ocasionales, siendo el internet el principal medio (Floch, Álvarez, Casabona, Brotons, y Castellsagué, 2015), La adolescencia es una etapa del ciclo de la vida humana, lo cual una de las razones principales por la cual se da inicio a la actividad sexual es la situación del momento, el amor y la curiosidad (Rojas, 2017), por otro lado encontramos la presión por la pareja y/o el grupo de amigos (Dávalos y León 2014), así mismo podemos evidenciar la significancia entre la autoestima y el amor de los padres (Cayo, 2016), una práctica sexual de riesgo significa estar expuesto al peligro, truncar proyectos de vida, contraer a temprana edad enfermedades de transmisión sexual. De acuerdo a este instrumento las prácticas sexuales de riesgo

son: tener relaciones sexuales sin condón, con uso de drogas, etc. Las prácticas sexuales de riesgo predisponen al embarazo no deseado, a los abortos, para eso es necesario una buena consejería en el manejo de métodos anticonceptivos, en el fortalecimiento de mejorar los temas relacionado a la fisiología sexual, en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.

Considerando la relación significativa entre el nivel de inteligencia sexual y las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes se puede comprobar la existencia de relación significativa evidenciándose que 75% adolescentes con conducta sexual de riesgo alcanzan un nivel de inteligencia sexual promedio/inferior y el 83% de adolescentes con conducta sexual sin riesgo alcanzan un nivel de inteligencia sexual normal/superior; según Padilla, más de la mitad adolescentes desconocen de la existencia de los servicios de salud sexual y reproductiva, es decir, que los factores que limitan el acceso de los adolescentes son de índole personal e institucional, en esa misma línea, Andrade (2017), comunica que los adolescentes considera que el uso de servicios de planificación familiar y/o salud reproductiva es inadecuada. En tanto, García (2018) comunica que los adolescentes que han tenido relaciones sexuales declaró haber utilizado algún anticonceptivo y los principales métodos utilizados en la primera relación sexual fueron el ritmo, el coito interrumpido y el condón; mientras menos conocimiento tienen acerca de la inteligencia sexual, mayor riesgo de prácticas sexuales cometen.

Aquellos adolescentes que tienen un nivel de inteligencia inferior promedio tienen la poca capacidad de la toma de decisiones para su propia vida, adolescentes a temprana edad con embarazos no deseados, abortos, en lo contrario aquellos adolescentes que tienen un nivel de inteligencia superior normal tienen visión hacia su futuro, mejor toma de decisiones, evitando contraer Enfermedades de Trasmisión Sexual, aquella persona que tiene menos inteligencia sexual corre

más riesgo que aquella q tiene más inteligencia sexual, esto es comparado con Andrade (2017), los q tienen mejor inteligencia sexual son aquellas personas q están preparados para decir no a aquellos q tienen mayor aceptación por la anticoncepción, aquellos que protegen más su cuerpo es por eso q sus prácticas sexuales no son tan riesgosas, lo cual esto hace necesario o evidente un fortalecimiento en programas educativos en materia sexual desarrollados por los colegios orientándolos hacia la formación de una capacidad de una aptitud positiva de la sexualidad con habilidades de una mejor aceptación, de amor propio hacia uno mismo, de una toma de decisiones en pareja.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- En estos resultados se puede comprobar la Existencia de relación significativa entre la inteligencia sexual y las prácticas sexuales de los adolescentes, evidenciándose que el 75% de adolescentes con conducta sexual de riesgo alcanzan un nivel de inteligencia sexual promedio/inferior y el 83% de adolescentes con conducta sexual sin riesgo alcanzan un nivel de inteligencia sexual/superior.
- Una mayor proporción de adolescentes alcanzó un nivel inferior/promedio d inteligencia sexual y cerca de la cuarta parte alcanza inteligencia sexual superior.
- La mayoría de los adolescentes tienen prácticas sexuales inadecuadas y menos de la cuarta parte tienen prácticas sexuales adecuadas.

Recomendaciones

- Según los resultados de esta presente investigación se recomienda implementar y mejorar el programa educativo en sexualidad desarrollado en el colegio, desde un enfoque holístico y de salud sexual y reproductiva con la participación activa de los mismos adolescentes, el personal de salud y padres de familia.
- La recomendación debe estar orientada al fortalecimiento de las actividades educativas impartidas por el sector salud con un enfoque basado en la evidencia científica y humanística, no solo biomédica, a partir de las necesidades de los adolescentes. Además, se debe procurar reorientar la metodología de la educación para la sexualidad.
- Se recomienda tener en cuenta otras variables como una consejería a los padres de familia para que orienten, generen confianza con sus hijos adolescentes, crear un plan estratégico mensual por parte del profesional de salud llevando consejería y charlas en la cual los adolescentes de la Institución Educativa Villa María puedan confiar en su puesto de Salud Villa María y puedan acudir sin vergüenza a sus métodos anticonceptivos, o un mejor manejo de su intimidad con su pareja, así influenciarnos en su inteligencia sexual y evitaríamos menos riesgo en su conducta sexual con apoyo de todos unidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, S., Alfonso, A., Cifuentes, L., Gamba, S., Ibáñez, É., & Vargas, V. (2010). Conductas de Salud y Factores de Riesgo en la Salud Sexual y Reproductiva de una Población Uni. *Nova - Publicación Científica en Ciencias Biomédicas*, 8(13); 30-41. doi.org/10.22490/24629448.437
- Alcalá, J. (30 de diciembre de 2012). *Ausente, La Inteligencia Sexual*. Obtenido de www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2012_803.html
- Alfonso, L., & Figueroa, L. (2017). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto peruano. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(2), 193-301. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020&lng=es&tlng=es
- Almarza, M. (2017). *Inteligencia sexual utilizada para el mantenimiento de la pareja heterosexual*. (Tesis para obtener el grado académico de maestría, Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela). Recuperado de <https://es.slideshare.net/dollybeatrizramirez/inteligenciasexual-utilizada-para-el-mantenimiento-de-la-pareja-heterosexual>.
- Andrade, Z. (2017). *Conocimientos y Prácticas Sobre Sexualidad de los Adolescentes del CLAS "Laura Caller" de Los Olivos, 2016*. (Tesis para obtener el grado académico de maestría, Universidad Cesar Vallejo). Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8301/Andrade_A_ZA.pdfsequence=1&isAllowed=y
- Bahamón, M., Vianchá, M., & Tobos, A. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe*, 31(2); 327-353. Doi://dx.doi.org/10.14482/psdc.31.2.3070
- Benítez, L., & Rueda, C. (2008). Factores determinantes para la iniciación sexual y prácticas sexuales en jóvenes que se divierten en contextos recreativos nocturnos en función del género y la embriaguez. *Revista Adicciones*, 2; 90110.
- Bolaños, A. (2016). *Factores que influyen en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescengtes, sector ER05, Mulliquindi, 2016*. Ambato. (Trabajo de Investigación previo a la obtención

- dek Grado académico de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria).
Recuperado de
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24104/1/Gaviria%20Bola%20C3%B1os%20Ang%20C3%A9lica%20Paola.pdf>
- Cañón, S., Castaño, J., Díaz, S., Hernández, J., Hoyos, Y., López, F., . . . Ortega, A. (2011). Prácticas y comportamientos sexuales de estudiantes de la Universidad de Manizales (Colombia) 2010. *Psicología desde el Caribe*, 28; 77-106. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/213/21320758005.pdf>
- Carrasco, A. (2017). *Conducta Sexual de los Adolescentes y el uso de Métodos Anticonceptivos*. (tesis para obtener el título de licenciada. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz).
Recuperado de
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2388/T033_48045194_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carrera, P., Caballero, A., Sánchez, F., & Blanco, A. (2005). Emociones mixtas y conducta de riesgo. *Revista Lationamericana de Psicología*, 37 (1); 119-130. Recuperado de <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=80537107>
- Ceballos, G., Campo, A., & Bedout, A. (2007). Relaciones sexuales en estudiantes de secundaria de las zonas rurales del Distrito de Santa Marta, Colombia. *Revista Pensamiento Psicológico*, 3 (9). 101-109. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/801/80103908.pdf>
- Estrada, M. (2018). *Factores de riesgo mas frecuentes de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de quinto grado de secundaria la institución educativa José Martí Comas- Lima 2018*. (Tesis para obtener titulo profesional de licenciatura en enfermería. Universidad César Vallejo).
Recuperado de
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27925/Estrada_OMB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fierros, L., Rivera, B., & Piña, J. (2011). Sexual behavior with casual partners among university women. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 2(2); 165-

183. Recuperado en <https://www.redalyc.org/comocitar.aa?id=245118507003>
- Fina, A. (2009). Consumo de sustancia y conductas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH. . *Revista Anales de Psicología*, 25 (2); 344-350. Recuperado en <https://www.redalyc.org/pdf/167/16712958017.pdf>
- Floch, C., Álvarez, J., Casabona, J., Brotons, M., & Castellsagué, X. (2015). Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña. *Rev Esp Salud Pública*, 89 (5); 471-485. doi.org/10.4321/S113557272015000500005.
- Fondos de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (15 de Julio de 2018).
Obtenido de <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/DPUNFPA servicios diferenciados.pdf>
- García, J., & Figueroa, J. (2018). Práctica anticonceptiva en adolescentes y jóvenes del área metropolitana de la ciudad de México. *Revista de México Salud Pública*, 34 (4); 413-423. Recuperado en <https://www.redalyc.org/pdf/106/10634407.pdf>
- González, E., Molina, T., & Luttes, C. (2015). Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y su uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 80 (1); 24-32. doi.org/10.4067/S071775262015000100004.
- Grimberg, M. (2002). Iniciación sexual, prácticas sexuales y prevención al vih/sida en jóvenes de sectores populares: un análisis antropológico de género. *Revista Horiz Antropol*, 8; 47-75.
- Grupo de Diarios de América El Comercio Perú GDA. (20 de enero del 2003). Ahora existe la Inteligencia Sexual. *El Tiempo*. Recuperado <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-967612>
- Hernández, R., Fernández, C., & Batista, M. (2014). *Metodología de la Investigación Sexta Edición*. México: MC Graw Hill.
- Mendoza, L., Arias, M., Cáceres, C., López, D., Núñez, A., & Acuña, M. (2012). Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 77(4); 271-279. doi.org/10.4067/S0717-75262012000400006

- Mesa de Concentración para la Lucha contra la Pobreza [MCLCP]*. (martes 12 de Junio de 2018). Obtenido de https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/Embarazo%20en%20Adolescentes%20Peruanas%20Aument%C3%B3/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf
- Motta, A., Keogh, S., Prada, E., Núñez, A., Konda, K., Stillman, M., & Cáceres, C. (30 de Mayo de 2017). *De la Normativa a la Práctica: la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú*. New York: Guttmacher Institute. Obtenido de https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/delanormativa-a-la-practica-educacion-sexual-peru.pdf
- Ospina, J., & Manrique, F. (2007). Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios. *Revista Av. Enferm.*, 25 (2); 101-111. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/>
- Padilla, M. (2015). *“Factores que limitan el acceso de los adolescentes al Servicio de Salud Sexual y Reproductiva de la ciudad de Yurimaguas, 2015*. (Grado para obtener el grado académico de maestría en gestión pública). Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1520/padilla_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ponce, O., & Rivera, C. (2015). *Conocimientos y conductas sobre sexualidad en adolescentes de la Institución educativa Mariscal Castilla- Huancayo 2015*. (Grado para obtener título profesional de licenciada en enfermería).
- Ramírez, C. (2017). *Nivel de Conocimiento según dimensiones de la Inteligencia Sexual y su relación con la satisfacción sexual*. (Tesis pregrado. Universidad Científica del Perú, Iquitos). Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/373>
- Rivera, A., Caballero, N., Pérez, I., & Montero, M. (2013). Distrés psicológico, género y conductas de riesgo. *Univ. Psychol*, 12 (1); 105-118. Recuperado doi.org/10.11144/Javeriana.upsy12-1.dpgc
- Rojas, L. (2017). *Conductas de riesgo sexual en adolescentes del 3° a 5° grado de nivel secundario de la I.E 2026 San Diego. SMP. Lima-Perú 2017*. (Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería). Recuperado

de
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6165/Rojas_ULH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Sanchez, W. (2018). *Diseño y propiedades psicométricas de la Escala de Inteligencia Sexual en adolescentes de 4to y 5to secundaria*. (Tesis para optar el título de licenciado en psicología. Universidad Peruana Cayetano Heredia). Recuperado de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3789/Propiedades_BranizzaColarossi_Chiaara.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Uribe, A., & Orcasita, L. (2009). Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de la Cali Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 27; 1-31. Recuperado de <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/99>
- Uribe, I., Amador, G., Zacarías, X., & Villarreal, L. (2012). Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10 (1); 481-494. Recuperado de
- Woog, V., & Kagesten, A. (2017). *Las necesidades de salud sexual y reproductiva de adolescentes muy jóvenes de 10 a 14 años en países en desarrollo: ¿qué muestra la evidencia?* New York: Guttmacher Institute. Obtenido de https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/srh-needsveryyoung-adolescents-report_0.pdf
- Yon, C. (2015). Teorías de cambio y buenas prácticas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes: una relectura. *Cielo Perú*, XLII (76); 9-36. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/apuntes/v42n76/a01v42n76.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: **“Inteligencia sexual y prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Villa María, Nuevo Chimbote 2021”**; y he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

Habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha: _____

Anexo 2. Instrumento de recolección de la información

FICHA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Código:

Fecha de recolección:

INFORMACIÓN GENERAL

Edad actual:

Religión:

(1) Católica

(2) Otra

Tipo de familia:

(1) Vive con ambos padres.

(2) Vive con un solo padre.

(3) Vive con los abuelos u otro familiar.

PRÁCTICAS SEXUALES

Tienes o has tenido relaciones sexuales coitales:

(1) Si

(2) No

Hasta el momento, cuántas parejas sexuales has tenido:

(1) Una sola

(2) De dos a más

Mantuviste alguna vez sexo ocasional

- (1) Si
- (2) No

Usas preservativo en las relaciones sexuales:

- (1) Si
- (2) No

Practicas el coito interruptus:

- (1) Si
- (2) No

Tienes relaciones sexuales cuando bebes alcohol:

- (1) Si
- (2) No

La Escala de Inteligencia Sexual en adolescentes-EISA

INSTRUCCIONES

A continuación, encontraras una serie de frases que tienen que ver con diferentes formas de pensar, sentir y actuar. Lee atentamente cada una de ellas y elige la respuesta que mejor refleje tu grado de acuerdo o desacuerdo con lo que dice la frase. No hay respuestas correctas ni incorrectas por lo que es importante que contestes de forma sincera. Por favor, tampoco pases mucho tiempo decidiendo las respuestas y señala lo primero que hayas pensado al leer cada una de las frases.

	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo
1. El placer sexual es una parte natural y				

aceptable del ser humano.				
2. El consentimiento mutuo de la pareja es un requisito clave para practicar la actividad sexual.				
3. Es importante explorar las partes de nuestro cuerpo.				
4. La atracción física es el componente principal en las relaciones sexuales.				
5. Es normal que el hombre tenga cierta experiencia sexual antes de casarse.				
6. Soy consciente que una buena comunicación permite que mi pareja pueda expresar sus dudas sobre sexualidad.				
7. Tengo claro que me gusta y atrae de una persona.				
8. Es importante ser consciente de nuestras necesidades y gustos sexuales.				
9. Soy consciente de que cosas no se permitiría en una relación sexual.				
10. Soy capaz de brindar el afecto que mi pareja necesita.				
11. Puedo decir a mi pareja aquello que me gusta en una relación sexual.				
12. Reconozco las fantasías sexuales que me agradan.				
13. Se respetar la preferencia de mi pareja por el uso de métodos				

anticonceptivos.				
14. Soy consciente de las fantasías y deseos sexuales que puedo llevar a la realidad.				
15. Los condones y otros anticonceptivos ofrecen a las personas la oportunidad de tener relaciones sexuales reduciendo el riesgo de sufrir consecuencias no deseadas.				
16. Me resulta fácil decir lo que deseo a mi pareja.				
17. Soy consciente de mis necesidades y gustos sexuales.				
18. Estoy atento a las necesidades de mi pareja.				
19. Brindo la apertura a mi pareja para que pueda expresar sus deseos sexuales.				

Anexo 3. Informe de conformidad del asesor



INFORME DE ASESORÍA N.º 018-2021-VJSR

A : **Mg. Reyna Margarita Escobedo Zarzosa**
Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia

De : **Mg. Víctor Joel Sanchez Romero**
Asesor de Tesis

Asunto : **Informe de conformidad de Informe de Tesis**

Fecha : Chimbote, abril 20 de 2021

Referencia : RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 044 -2021-USP-PEO/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que se ha culminado con la primera parte de la asesoría de tesis a la egresada **Blanca Yarixa Ayasta Monzón**, concerniente en la elaboración del Informe de Tesis titulado: **“Inteligencia sexual y prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Villa María, Nuevo Chimbote 2021”**. El proyecto en mención se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "V. J. Sanchez", is written over a horizontal line.

Mg. Víctor Joel Sanchez Romero
Asesor de Tesis

Anexo 4. Base de datos

PRA C_2	PRA C_3	PRA C_4	PRA C_5	PRA C_6	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I1 0	I1 1	I1 2	I1 3	I1 4	I1 5	I1 6	I1 7	I1 8	I1 9	PRACT ICA	INTE_ SEX	N.º practica	N inte_s ex		
0	1	1	1	1	3	4	4	2	3	2	3	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	66	1	1		
1	1	0	1	0	4	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	59	1	1	EDAD
0	1	0	0	0	3	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	67	2	1	RELIGIO N	
1	0	0	0	0	4	3	4	4	4	3	4	3	2	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	2	67	2	1	TIPO_F AMI	
0	0	1	1	0	3	4	4	3	1	3	4	3	4	4	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	61	2	1	PARA_1	
0	0	1	1	0	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	70	2	1	PRAC_2	
1	0	0	0	0	3	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	67	2	1	PRAC_3	
0	0	0	1	0	4	2	4	2	3	4	4	3	4	3	3	1	4	3	3	2	4	2	4	2	59	2	1	PRAC_4	
1	1	0	0	0	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	74	2	1	PRAC_5	
0	0	0	1	0	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	49	2	2	PRAC_6	
0	0	0	0	0	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	1	59	2	1	I1	
0	0	0	1	0	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	2	69	2	1	I2	
0	0	0	1	0	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	3	3	3	3	2	63	2	1	I3	
1	0	0	0	0	3	2	4	3	2	3	2	3	1	2	2	3	1	3	2	3	2	3	2	2	46	2	2	I4	
0	1	1	0	0	4	1	3	1	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	55	2	2	I5	
0	0	0	1	0	3	3	3	3	1	3	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	4	2	3	2	58	2	1	I6	
0	0	0	0	0	3	3	4	3	2	2	3	1	3	2	2	2	1	4	3	4	2	4	3	1	51	2	2	I7	
0	0	0	1	0	3	4	3	2	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	55	2	2	I8	

1	1	1	0	0	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2
1	1	0	1	0	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
0	0	1	0	0	4	1	2	3	1	1	2	3	2	4	2	1	1	3	3	2	2	2	1
1	1	1	0	0	4	3	2	1	2	3	4	3	2	1	3	3	3	2	3	2	3	2	3
0	0	1	1	0	3	4	4	3	1	3	4	3	4	4	3	3	4	2	4	3	3	3	3
0	0	0	1	0	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	2
1	1	0	1	0	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
0	0	0	1	0	4	2	4	2	3	4	4	3	4	3	3	1	4	3	3	2	4	2	4

4	39	1	2	I9
4	26	1	3	I10
2	40	2	2	I11
4	49	1	2	I12
3	61	2	1	I13
2	49	2	2	I14
4	26	1	3	I15
2	59	2	1	I16
				I17
				I18
				I19
				PRACTI
				CA
				INTE_SE
				X
				N.º
				practica
				N.º
				inte_se
				x