



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**“APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA –
LIMA – 2022”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

Presentado por:

BACH. SOZA ROMERO, Joselyn Lucero

ASESORA:

Mg. JIM KELVIN SOLANO TACZA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

HUANCAYO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Pablo Romero Micalay y Marcelina Coronel, que en todo momento estuvieron siempre perseverantes, apoyándome y alentándome a seguir adelante, gracias por todas las palabras de aliento que a diario me motivaron a seguir adelante, gracias por todo el amor y comprensión que me dieron durante todos estos años.

A mi Mamá Vilma Romero por todo el esfuerzo que hacía para yo poder culminar la carrera, gracias a los buenos valores que me enseñaste es ahora quien soy y que todo lo que he logrado y lograré es gracias a ti.

A mi hermano Pablo Soza por todo el apoyo y amor incondicional que me brindó durante todo el proceso de mi carrera profesional.

-Soza Romero Joselyn

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a mi señor de Muruhuay, quien derramo constantemente sus bendiciones sobre este largo trayecto de mi carrera profesional.

Al director del colegio I.E.P BELEN por el apoyo en el desarrollo de este estudio.

Agradecer a la universidad por darme la oportunidad de poder cumplir uno de los primeros escalones de mi carrera profesional.

-Soza Romero Joselyn

PAGINA DEL JURADO

.....

Presidenta Mg. Liz Miriam SUAREZ REYNOSO

.....

Secretario Mg. Esther Elisa GARCÍA CHAIÑA

.....

Vocal Mg. Jim Kelvin SOLANO TACZA

DECLARATORIA DE AUNTENTICIDAD

Yo, Soza Romero Joselyn Lucero identificada con DNI 72665500, alumna de pregrado de la UPH Franklin Roosevelt.

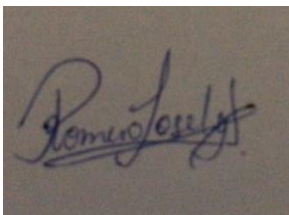
DECLARO QUE:

1.El presente trabajo de investigación, tema de la tesis presentada para la obtención del Título de Obstetra es original, siendo resultado de nuestro trabajo personal, el cual no es copiado de otro trabajo de investigación, tampoco utilizado ideas, fórmulas, citas completas; así como ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., (en versión digital o impresa).

2. Declaramos que el trabajo de investigación que ponemos en consideración para evaluación no fue presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni ha sido publicado en sitio alguno.

Somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumimos cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades en la tesis, así como de los derechos sobre la obra presentada.

Asimismo, somos responsables ante la universidad o terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado.



Soza Romero Joselyn Lucero

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PAGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUNTENTICIDAD	v
INDICE	vi
INDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
I. INTRODUCCIÓN	10
II. METODO	25
2.1 Tipo y diseño de investigación	25
2.2. Operacionalizacion de Variables	26
2..3. Población	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	28
a. Validez y Confiabilidad	28
2.5. Procedimiento:	29
2.6. Método de análisis de datos	29
2.7. Aspectos éticos:	30
III. RESULTADOS	31
a. Contrastación de hipótesis	38
IV. DISCUSIÓN	40
V. CONCLUSIONES	45
VI. RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	47
ANEXOS	55

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Nivel de apoyo social percibido en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022

Tabla N° 2. Nivel de apoyo emocional percibido en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022

Tabla N° 3 Nivel de apoyo de interacción social positiva percibido en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022

Tabla N° 4. Nivel de apoyo afectivo percibido en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022

Tabla N° 5 Nivel de apoyo instrumental percibido en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022

Tabla N° 6. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022

Tabla N° 7 Apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022

Tabla N° 8. Apoyo emocional y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022

Tabla N° 9. Apoyo de interacción social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022

Tabla N° 10 Apoyo afectivo y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022

Tabla N° 11. Apoyo instrumental y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la relación entre el apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022.

METODOLOGIA: Estudio de tipo básica, nivel correlacional y de diseño no experimental, donde se trabajó con una muestra de 80 adolescentes de una institución educativa secundaria en Lima, a quienes se les aplicó el cuestionario de MOS, tomado por Castillo-2016; para medir el apoyo social y el cuestionario de conductas sexuales, adaptado a partir de la investigación realizada en el año 2013 por Vivo et al.

RESULTADOS: Se logró evidenciar que existe relación significativa positiva entre el apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo (valor $p=,02<0.05$), existe relación significativa positiva entre el apoyo emocional y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes (valor $p=,027<0.05$), entre apoyo de interacción social y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes existe una relación significativa positiva (valor $p=,027<0.05$), y entre el apoyo instrumental percibido y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes indica que existe una relación significativa positiva (valor $p=,020<0.05$). No se halló relación entre el apoyo afectivo y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes (valor $p=,213>0.05$).

CONCLUSIÓN: A un valor de significancia del ,0027, existe relación significativa positiva entre el apoyo social y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022.

PALABRAS CLAVES: Adolescentes, conductas, sexualidad, apoyo social.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the relationship between perceived social support and risky sexual behaviors in adolescents from a secondary educational institution, Lima, 2022.

METHODOLOGY: Basic type study, correlational level and non-experimental design, where we worked with a sample of 80 fourth and fifth grade adolescents from a secondary educational institution in Lima, to whom the MOS questionnaire was applied, taken by Castillo-2016 ; to measure social support and the sexual behavior questionnaire, adapted from research carried out in 2013 by Vivo et al.

RESULTS: It was possible to show that there is a significant positive relationship between emotional support and risky sexual behaviors of adolescents (p value = .027 <0.05), between positive social interaction support and adolescents' risky sexual behaviors (p value = 0.027 <0.05), and between perceived instrumental support and risky sexual behavior in adolescents (p value= 0.020 <0.05). No relationship was found between affective support and risky sexual behaviors in adolescents (p value= .213 >0.05).

CONCLUSION: At a significance value of .004, there is a relationship between social support and risky sexual behaviors of adolescents in a secondary educational institution, Lima - 2022.

KEYWORDS: Adolescents, behaviors, sexuality, social support.

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un período de transformación entre la infancia y la adultez, donde los adolescentes van enfrentando muchos cambios. En esta fase van aspirando tener una vida independiente, juntándose con sus iguales buscando aceptación de grupos, relacionándose con el mundo exterior, dejando de lado su niñez, con un pensamiento más crítico, experimentando nuevos sentimientos, nuevos deseos o placeres, tratando de asumir su propia responsabilidad y consecuencias de sus acciones. Sin embargo, no todos los adolescentes presentan las mismas características o cualidades, muchas veces pasar por esta fase se les hace complicado, llevándolos a adoptar ciertos comportamientos conflictivos, aislándose de la realidad, inclusive a cometer actos sin conocer los riesgos que conllevan, como relaciones sexuales a temprana edad, afectando su desarrollo. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha documentado muchos riesgos para la salud y complicaciones secundarias a la actividad sexual sin protección entre los adolescentes, por lo que las intervenciones deben implementarse con prontitud. Datos recientes indican que 1200 millones de personas en el mundo son adolescentes de 10 a 19 años. (2) En este sentido, el apoyo social surge como una alternativa para acompañar al adolescente durante esta etapa de grandes cambios biológicos, psicológicos y sociales. (3) Mediante el apoyo social, el adolescente recibe el acompañamiento de la familia, amigos, instituciones educativas y profesionales de la salud para aclarar ciertas creencias y valores relacionados a la sexualidad. A ello se suma la falta de conocimiento sobre las formas de actuar que el adolescente debe realizar ante diferentes situaciones. (4)

La etapa adolescente es una de las etapas con mayor importancia en el desarrollo humano, donde buscan ser independientes, por ello tratan de alejarse un poco de sus padres para experimentar sus propios cambios, lo cual para muchos padres les resulta difícil soltar a sus hijos con moderada libertad, sobreprotegiéndolos, controlándolos o negándoles acceso a su privacidad. (5). Pues en esta etapa los padres pasan a ser un segundo plano para los adolescentes, conectándose con sus iguales o su mismo círculo social, porque en su cerebro se genera una hormona llamada oxitocina que produce la sensación de bienestar y confianza al pertenecer o ser aceptado en un grupo. Sin embargo, es esencial crear un vínculo paternal con los adolescentes, brindándoles el apoyo necesario en su proceso de individualización, comprender sus espacios, dándoles

la confianza adecuada para que acudan por un consejo si tienen una situación difícil, manifestándoles amor, empatía y sobre todo respeto. (6)

Los adolescentes por lo general, en esta fase experimentan diferentes cambios biológicos, sociales y psicológicos (7), buscando crear nuevas experiencias, lo cual conlleva a involucrarse en conductas sexuales de riesgo como: ITS debido a los múltiples parejas sexuales o embarazos no deseados por no usar preservativos, lo que conlleva a enfermedades mentales, abortos, suicidios y deficiencia académica. (8)

Como principal consecuencia de conductas sexuales riesgosas, se encuentran las ITS, teniendo consecuencias negativas en la salud sexual y reproductiva en un margen global. (Organización Mundial de la Salud, 2019) Según la Organización Mundial de Salud (OMS), en el 2016 se presentaron 376 millones de casos por ITS, de las cuales 127 M era clamidiasis, 87 M gonorrea, 6,3 M sífilis y 156 M tricomoniasis. Otra enfermedad sexual riesgosa es el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) el cual cobró un aproximado de 33 M de subsistencias y al 2019 hubo 38 M de personas con el virus, atacando el sistema inmunitario y debilitando las defensas de muchas infecciones e inclusive contra distintos tipos de cáncer. (10)

Por otro lado, referente a los embarazos no deseados, la OMS indicó que cada año existen 74 millones de mujeres de países con ingresos bajos y medianos, tuvieron un embarazo no deseado, de los cuales 25 millones realizaron abortos peligrosos. (11)

Así mismo, el Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA), mencionó que América Latina y el Caribe, registra la 2da tasa más elevada de embarazos en adolescentes, además informó que cada año un millón y medio de son madres adolescentes entre las edades de quince y diecinueve años. (12)

Según el Ministerio de Salud (MINSA) en el Perú las cuestiones por el virus de la VIH en el periodo de 2016 a 2020 el mayor porcentaje son varones, de los cuales 1476 casos se dan entre las edades de 15 a 19 años. Además, notificó que al 2020 la vía de transmisión más frecuente se da por la vía sexual con un porcentaje del 97.66%, donde el 78.6% de casos se da en los departamentos de Lima, Callao, La Libertad, Arequipa, Ica y Ucayali, respecto a casos de Sida se concentra el Lima, Callao, Loreto, Ica y Arequipa con 78.4%. (13)

En el Perú, el MINSA indica que al 2018, 12.6 de cada 100 adolescentes tienen un embarazo no deseado entre las edades de 12 y 17 años las cuales representan 10.8% de la población. Siendo Loreto, Amazona, Ucayali y San Martín los departamentos con más altas tasas de embarazos adolescentes. (14)

A nivel nacional 3,2 millones de adolescentes, los cuales tienen derecho a crecer y desarrollarse en un ambiente de bien, pero para lograrlo necesitan de su familia debido a que son un pilar básico, pues es la responsable de protegerlos, cuidarlos, como segundo pilar están los amigos, quienes suelen encontrar compañía, gratitud o consejos y por último los proveedores de salud quienes ayudan a concientizar y brindar conocimientos sobre cómo deben de llevar una vida saludable plena, todos estos pilares son sus fuentes de apoyo para evitar los riesgos de conductas sexuales que afecten a su salud. (15)

En un estudio nacional sobre el apoyo social percibido en los estudiantes adolescentes, menciona que el 31.3% perciben un apoyo social alto, seguido del 56% con un apoyo social medio y solo el 12.8% presentaba un apoyo social bajo. (16)

Pues, se sabe que cuando el apoyo social se otorga de manera adecuada, los adolescentes logran adquirir conductas de protección. (17)

En lo referente a los antecedentes internacionales, se encontró los estudios de Aguirre I. quien realizó la tesis que lleva por título: “El impacto del apoyo social y la inteligencia emocional percibida sobre el rendimiento académico en educación secundaria”, realizada en España, 2019, donde se propuso el objetivo de reconocer la influencia directa en el apoyo social y la inteligencia emocional. Para ello, utilizó la metodología de tipo descriptiva, no experimental. La muestra fue de 850 estudiantes. Encontrando como resultado que el apoyo familiar en el rendimiento académico representa un 5 % respecto al apoyo de los docentes en un 7%. Se concluye que, el apoyo social percibido en los adolescentes de acuerdo al rendimiento académico es relativamente bajo. (18)

Por otro lado, Gonzales E, realizó una investigación titulada: “las variables familiares y apoyo social asociados a comportamientos de riesgo en adolescentes”. En Chile, 2019. Se propuso el objetivo de determinar la relación entre el apoyo social y los comportamientos sexuales de riesgo. La muestra fue de 2,461 Adolescentes. Se utilizó una metodología de tipo correlacional y transversal. Tuvieron como resultado que el riesgo de dar inicio a la vida sexual antes de los 15 años se incrementa 2.16 veces

cuando los adolescentes no cuentan con el apoyo de la familia y un 39% cuando la relación con los padres es mala; y un 37% cuando la comunicación es mala. Además, el riesgo de tener relaciones sexuales sin protección se incrementa 1.39 veces cuando los adolescentes no cuentan con el apoyo de la familia y un 33% cuando la relación con los padres es regular. Así mismo, la probabilidad de dar inicio a la vida sexual antes de los 15 años incrementa cuando se proviene de una familia disfuncional. Se concluye que existe relación entre el apoyo social y los comportamientos sexuales de riesgo. (19)

También se encontró la investigación de Vera M, quien realizó la tesis que lleva por título: “Funcionalidad familiar y su relación con el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes de edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del colegio “Bachillerato Zapotillo” del canton zapotillo”, en Ecuador, 2018; se propuso como objetivo conocer la relación entre ambas variables de estudio. Para ello, utilizó una metodología de tipo cuanti-cualitativo – descriptivo. La muestra fue de 100 estudiantes. En los resultados el 27% de los adolescentes iniciaron su vida sexualmente activa, de los cuales 44.6% pertenecen a familias desintegradas. Se puede concluir que una parte de los adolescentes si empiezan su vida sexual a temprana edad. (20)

Así mismo, Perez Y, realizaron la tesis que lleva por título: “Funcionamiento familiar y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la comunidad de yanayacu”, en Cuba, 2016, donde se propusieron el objetivo de determinar la relación entre ambas variables de estudio. Para ello, utilizaron una metodología de tipo exploratoria– transversal. La muestra fue de 71 Adolescentes. Como resultado se obtuvo que el 49,3% iniciaron su sexualidad a comienzos de los 15 años, siendo el 71% en la adolescencia temprana y media, además el 77% que comenzaron su vida sexual formaban parte de familias moderadas y disfuncionales. Concluyendo que existe asociación significativa entre funcionalidad familiar u algunas conductas de riesgo como el uso y frecuencia de preservativos y el inicio de relaciones sexuales. (21)

También Corral G, realizó una tesis sobre: “el funcionamiento familiar y conductas sexuales de riesgo en adolescentes”, en Mexico, 2020, donde se propuso el objetivo onocer la relación entre el funcionamiento familiar y conductas sexuales de riesgo. Para ello, utilizó la metodología de tipo correlacional y no experimental. La muestra fue de 318 adolescentes. Encontrándose como resultado que el 60.1% casi siempre se mostraba satisfecho con el apoyo de la familia, y el 43.1% casi siempre se conversan sobre los

problemas en el hogar; deduciendo que el 70.1% de adolescentes pertenecen a una familia disfuncional. Respecto a las conductas sexuales de riesgo, el 67.3% inició su vida sexual antes de los 16 años, el 50% habría tenido más de una pareja sexual, el 51% tuvo relaciones sin protección y el 58.1% no siempre utilizaban algún método anticonceptivo. Se culmina indicando que existe relación entre funcionalidad familiar y conductas sexuales de riesgo. (22)

A nivel nacional, se pudo encontrar la tesis de Delgado M, titulado: “Funcionalidad familiar y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del centro poblado huayobamba”, Cajamarca, 2020, proponiéndose como objetivo determinar la relación entre ambas variables. Para ello, utilizó la metodología de diseño no empírico, de corte colateral, gráfico-correlacional. La muestra fue de 70 Adolescentes. Los resultados que el 34,3% tiene una familia disfuncional, seguido del 22,9% de los adolescentes entre 14 a 16 años comenzaron su vida sexual, de los cuales el 75% tuvo una sola pareja sexual y el 37,5% solo a veces hizo uso del preservativo. Concluyendo que existe un nivel bajo de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes, sin embargo, no son conscientes de los cuidados para prevenir un riesgo. (23)

También Clemente L, realizó una tesis sobre: “Conductas social, sexuales y reproductiva de adolescentes del centro poblado de Socllabamba”, en Huancavelica, 2019, donde se propuso el objetivo de identificar dichas conductas en los adolescentes. Para ello, utilizó la metodología de tipo gráfico, observacional y colateral. La muestra fue de 80 mujeres adolescentes. Encontrándose como resultado que el 32.5% presentó una conducta desfavorable y de ellas solo el 10% tiene una conducta sexual negativa. En conclusión, hay un bajo nivel de conducta sexual negativa, debido a que tienen un factor protector en las adolescentes, evitando presentar conductas desfavorables. (24)

Por otro lado, Canazas M, Diaz L, realizó una investigación titulada: “Resiliencia y apoyo social percibido en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria del distrito Ayaviri”. En Puno, 2020. Se propuso el objetivo de relación entre ambas variables. Para ello, Tuvieron un estudio no empírico, colateral y correlacional. La muestra fue de 282 Adolescentes. Tuvieron como resultado respecto al apoyo social percibido, el 47.9% tiene un apoyo social medio, seguido del 7.8% con un apoyo social bajo, percibiendo el apoyo de pares con un nivel bajo, apoyo de la familia un nivel medio y el apoyo de persona significativas presentaron un nivel alto. (25)

Continuando con Arpasi R, realizó una tesis sobre: “funcionalidad familiar y conductas sexuales de riesgo en adolescentes”, Puno, 2018. Donde se propuso el objetivo de identificar la relación entre funcionalidad familiar y conductas sexuales de riesgo. Para ello, utilizó la metodología de tipo correlacional y transversal. La muestra fue 343 Adolescentes. Los resultados evidenciaron que el 50% habría iniciado su vida sexual antes de los 16 años, el 73.5% habría tenido una pareja sexual, el 52.8% refirieron que a veces utilizaban algún método anticonceptivo, mientras que el 23.6% nunca lo habían utilizado; el 64.7% no hace uso de preservativos. Además, se halló que el 23.9% evidenció buena funcionalidad familiar. Se culmina indicando que existe relación entre funcionalidad familiar y conductas sexuales de riesgo, enfatizando que la familia es un elemento fundamental en la adquisición de conocimientos y comportamientos sin riesgo en los adolescentes. (26)

Así mismo, Castillo L, realizó una tesis sobre: “Apoyo social y su relación con las conductas sexuales de riesgo de adolescentes de la institución educativa Victor Raul, Victor Iarco”, Trujillo, 2016. Donde se propuso el objetivo determinar la relación entre ambas variables. Para ello, utilizó la metodología de tipo correlacional y transversal. La muestra fue 60 Adolescentes. Los resultados evidenciaron que el 45% obtuvo un apoyo social alto, el 33.3% un apoyo social medio y el 21.7% un apoyo social bajo. Respecto a las conductas sexuales, el 31.7% evidenció conductas de riesgo y el 68.3% de no riesgo. Se finaliza culminando que existe asociación significativa entre ambas variables a un valor $p < 0.05$. (27)

A nivel local, se pudo encontró una tesis, titulado: “la Funcionalidad familiar y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una Institución educativa”, Chacalacayo, 2019, proponiéndose como objetivo determinar la relación que coexisten en las dos variables. Para ello, Realizó un estudio cuantitativo, no empírico, de corte colateral, primordial, correlacional. La muestra fue de 180 Adolescentes. Obtuvo como resultado, el 65.6% de los participantes tienen una conducta sexual de riesgo bajo, debido a que 45.8% tienen una funcionalidad familiar factible. Ante ello, se concluye que, al tener un apoyo familiar estable, las conductas sexuales de riesgo tienden a ser menores. (28)

También Egusquiza J, realizó una tesis sobre: “Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las conductas sexuales de riesgo”, en

comas, 2019, donde se propuso el objetivo de determinar la relación entre conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las conductas sexuales de riesgo. Para ello, utilizó la metodología correlacional y transversal. La muestra fue de 91 mujeres adolescentes. Encontrándose como resultado que el 17.6% presentó un nivel bajo de conocimiento sobre infecciones de transmisión, el 72.5% un grado medio y sólo el 9.9% un grado alto. Respecto a las conductas sexuales, el 51.6% evidenció conductas sexuales sin riesgo y el 48.4% conductas sexuales con riesgo, donde, el 22% inició su vida sexual entre los 11 a 13 años, el 15.4% tuvo más de 3 parejas sexuales. No se halló asociación entre conocimiento sobre ITS y conductas sexuales de riesgo que los adolescentes presentan. (29)

Por otro lado, Lopez M, Mendoza H, realizó una investigación titulada: “el Ambiente Familiar y su relación con el inicio de las relaciones sexuales en alumnos de 4to y 5to grado del nivel secundario del a institución educativa N° 1219 José Carlos Mariátegui,”. En Santa Anita, 2018. Se propuso el objetivo de determinar la correlación que existe entre el comienzo de las relaciones sexuales y ambiente familiar de los estudiantes. Para ello, Tuvieron un estudio cuantitativo, colateral. La muestra fue de 108 Adolescentes. Tuvieron como resultado que el 40.7% tiene 15 años, y el otro porcentaje varía entre 16 a 18 años de edad, además se pudo observar que el 47.2% presentó actividades de relaciones sexuales, esto ocasionado por el deficiente ambiente familiar con la mamá o el papá. Se puede indicar que el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad se debe a la ausencia de interacción con la familia en los adolescentes. (30)

Continuando con Rojas J, realizó una tesis sobre: “las conductas sexuales de riesgo y los problemas sexuales en el adolescente de secundaria de la Institución Educativa Particular Cybernet”, Lima, 2017. Donde se propuso el objetivo de identificar la relación entre funcionalidad familiar y conductas sexuales de riesgo. Para ello, utilizó un estudio cuantitativo y correlacional. La muestra fue 111 Adolescentes. Los resultados que, con respecto a las conductas sexuales de riesgo, el 29.73% se posicionó en un nivel bueno, el 46.85% en un nivel regular y el 23.42% un nivel malo. En relación a los problemas sexuales, el 74.7% se posicionó en un nivel bajo. Se culmina indicando que existe relación significativa entre conductas sexuales de riesgo y problemas sexuales en adolescentes. (31)

Así mismo, Davila E y Rengifo L, realizó una tesis sobre: “Ambiente familiar e inicio de relaciones sexuales en estudiantes del primero al quinto año de educación secundaria de la institución educativa”, Rimac, 2015. Donde se propuso el objetivo determinar la relación entre ambas variables en alumnos de 1ero a 5to grado. Para ello, utilizó la metodología de tipo cuantitativo, colateral, correlacional y no empírico. La muestra fue 340 Adolescentes. Los resultados evidenciaron que el 20.06% de estudiantes iniciaron relaciones sexuales a temprana edad, de los cuales el 45.45% pertenecen a la edad de 15 años. Se concluye, que el ambiente familiar se relaciona con el inicio de las relaciones sexuales. (32)

En lo que respecta a los enfoques conceptuales, Apoyo social se puede definir como el conjunto de provisiones que permiten satisfacer necesidades expresivas o instrumentales, percibidas o recibidas, proporcionadas por la estructura social compuesta por la comunidad, las redes sociales y las relaciones íntimas y de confianza, y que pueden originarse en situaciones tanto cotidianas como de crisis a lo largo del ciclo vital. (33) Se basa cuando la persona percibe que es amada, respetada y tomada en cuenta. Se entiende como una valoración intrínseca de las conductas de otros individuos provenientes de una red social, conformada por la familia, amistades y personas cercanas, que ayudan a enfrentar o superar dificultades o escenarios problemáticos. (34)

El apoyo social, es un grupo de relaciones interpersonales que componen a un sujeto con su ambiente social, creando vínculos satisfactorios y originando bienestar. (35) El cual permite mantener relaciones interpersonales con la finalidad de incrementar la participación y la inclusión social, generando una red social de apoyo. Disfrutar de una red de apoyo sobre todo en la adolescencia es muy significativo, puesto que ayuda a los adolescentes a su bienestar psicosocial. (36)

Dimensiones de apoyo social

Sherbourne y Stewart elaboraron en el año 1991 el cuestionario MOS de apoyo social, con el fin de evaluar la percepción de apoyo social (37) la cual fue validada y confirmada por primera vez entre 2987 pacientes con enfermedades crónicas. Es un instrumento de autoinforme con 20 ítems, a los que se invita a los individuos a responder, utilizando una escala de Likert de cinco puntos, con qué frecuencia pueden contar con personas que los apoyen en diferentes situaciones. Los ítems se agruparon en cuatro subescalas o dimensiones. (38)

Apoyo emocional

El apoyo emocional evalúa la percepción de las personas con las que los individuos pueden contar para compartir sus problemas y obtener información que les ayude a comprenderlos o afrontarlos. En otras palabras, refleja la percepción que tiene el individuo sobre la disponibilidad de apoyo de su red social, dedicado a compartir aspectos emocionales o información significativa que le ayude a afrontar los problemas. (39) Esta dimensión se basa en el afecto y la confianza, el cual hace referencia al hecho de que las personas se sientan queridas y valoradas. (40)

Apoyo de interacción social positiva

La interacción social positiva evalúa la existencia de personas con las que el individuo puede establecer relaciones agradables, sentirse incluido y apoyado socialmente, reflejando la percepción de apoyo social por la percepción de pertenencia social y el placer con la propia vida social. (39)

Apoyo afectivo

El apoyo afectivo evalúa la percepción de contar con personas que hacen que la persona se sienta socialmente significativa, reflejando la percepción de una disponibilidad significativa de redes sociales, con las que se pueden establecer intercambios afectivos y para quienes es importante. (39) En otras palabras, son las sugerencias y consejos, el cual hace referencia al hecho de que las personas pueden resolver las dudas o problemas mediante el consejo o la información que otras personas pueden proporcionarles. (40)

Apoyo instrumental

Es el apoyo tangible que se refleja al tener a alguien en caso de que se necesite. (41) Es la percepción del apoyo social para ayudar en el enfrentamiento de situaciones problemáticas concretas, y se relaciona con la percepción de contar con personas ante situaciones especiales que requieren acciones concretas de apoyo y cuidado. (39)

En general, estos tipos de apoyo social sirven de ayuda al individuo para crear vínculos con otra persona o un grupo de personas, percibiendo afecto, cariño o sentido de pertenencia. (42)

Por otra parte, Fiallo y Vizcaino (43) indican que el apoyo social a lo largo del tiempo ha tenido mayor importancia, siendo un término bastante estudiado, el cual está

relacionado con muchos otros términos referentes al bienestar psicológico. En su investigación resaltan los niveles, tipos, características y modelos del apoyo social.

En primer lugar, se encuentran los Niveles de Apoyo Social, en su estudio basado por los autores Dean y Ensel, determinan tres tipos de factores centrado en el apoyo social

Nivel comunitario: Facilita un sentimiento de propiedad ante una organización social.

Nivel de redes sociales: Es un lazo que nos une a otros individuos

Nivel de redes íntimas: Provee un sentimiento de responsabilidad por los demás.

En segundo lugar, basado en el investigador House, indican que coexisten cuatro tipologías de apoyo social

Apoyo emocional: Se centra en el afecto hacia la otra persona como el cariño, empatía, confianza y amor.

Apoyo instrumental: Se refiere a los bienes y servicios que ayudan en una situación difícil.

Apoyo informacional: Se presentan datos significativos que ayudan a resolver un conflicto.

Apoyo evaluativo: Es la información que se necesita para evaluar el comportamiento del individuo.

Por último, basado en el autor House, presenta tres Modelos de Apoyo Social que cuidan la salud del individuo. (42)

Hipótesis de los efectos principales: Este modelo de apoyo ayuda a mejorar la salud del individuo.

Hipótesis de amortiguamiento: Al aumentar el nivel de estrés de los individuos, aumenta el apoyo social.

Hipótesis de efectos principales y amortiguamiento: Aquí el apoyo social además de tener un efecto positivo en la salud, también tienen un resultado eficaz en el estrés.

Apoyo social percibido

El apoyo social percibido es cuando el individuo evalúa y valora las fuentes de apoyo o su red social. Se da cuando los individuos creen sentir apoyo, aunque no lo reciban.

Las personas que perciben apoyo social, presentan un alto índice de autoconcepto, afrontan mejor el estrés, tienen una mejor autoestima, inclusive un mejor bienestar personal y social. (43)

Apoyo social en los adolescentes

En la etapa de la adolescencia existen tres momentos específicos:

Adolescencia temprana: Se da entre los 13 y 15 años, aquí se suele amplificar los comportamientos rebeldes y la inestabilidad en el rendimiento escolar.

Adolescencia media: Este momento se da a partir de los 15 y 18 años, dan inicios a la formación de grupos de pares y primeras relaciones sentimentales.

Adolescencia tardía: Sucede desde los 18 a 28 años, es el proceso que conduce al adolescente hacia la vida adulta.

Todo este proceso por el que pasan los adolescentes influye mucho en su desarrollo físico, psicológico y sexual. Por ello, es esencial que perciban y sobre todo tengan apoyo social, donde la familia es el principal vínculo de apoyo en esta etapa, puesto que necesitan de una guía para orientar en sus decisiones o buscar las mejores soluciones ante cualquier situación.

Así también como la familia, el colegio forma parte primordial en el desarrollo integral de los adolescentes, influyendo en sus conductas o toma de decisiones. (44)

Conductas sexuales de riesgo

Están definidas por un aspecto cultural, es la capacidad de respuesta neurofisiológicamente con la excitación sexual por medio de estímulos táctiles y motores.

Dentro de estas conductas, tenemos las conductas sexuales de riesgo, donde un individuo se expone ante un contexto que le logra originar daños en su salud e inclusive al otro individuo. (45) Esta conducta sexual está mayormente relacionada con los adolescentes, ya que se hallan en una etapa de cambios psico-sexuales como: interés por el físico de otra persona, interés por su propio atractivo físico, tiene mayores vínculos o relaciones con su entorno, aumenta el deseo sexual, sentimentalmente tienden a comunicarse por medio de los sentidos y el interés de saber sobre sexualidad. (46) Los adolescentes que inician su vida sexualmente activa, deben tener en cuenta que existen

riesgos al tener relaciones sexuales con otra persona y por ende tienen que asumir la responsabilidad. Sin embargo, muchos adolescentes no tienen la información adecuada para prevenir riesgos, causándoles graves consecuencias como, las ITS o embarazos indeseados. (47)

Dimensiones de las conductas sexuales de riesgo

Se derivan en embarazos indeseados y enfermedades de transmisión sexual, las cuales se clasifican en (48):

Debut sexual, Compañeros sexuales, Relaciones sexuales del mismo sexo, Identidad sexual, Sexo transaccional, Comportamiento de alto riesgo, ITS, Embarazos no deseados.

Siendo los indicadores más relevantes:

Infecciones de transmisión sexual (ITS):

Dichas patologías presentan un problema que ocupa un alto índice a nivel mundial, además de tener un impacto social, económico y sobre todo de salud. Son infecciones adquiridas a través de las relaciones sexuales entre dos personas, ya sea por vía vaginal, anal u oral. Las ITS son la causa más común de morbilidad a nivel global y de manera perturbadora en la adolescencia, que trae como consecuencia diferentes enfermedades como: la gonorrea, la sífilis, infecciones por chlamydia, herpes genital (VHS), verrugas genitales, virus de inmunodeficiencia humana (VIH), hepatitis B. (49) Por ello, es primordial tener una adecuada información sobre todos estos riesgos al iniciar una vida sexualmente activa, usar de manera adecuada los métodos anticonceptivos o de prevención de riesgo sexual para contrarrestar estas enfermedades dañinas para la salud. (50)

Embarazos no deseados:

Los embarazos no deseados en las adolescentes están aumentando cada vez más, llegando a ser otro problema a nivel mundial, presentan en edades más tempranas. Esto se debe a la deficiente información educativa que no llega de manera eficiente a los adolescentes, ignorando los consejos de sus mayores o padres por rebeldía. (50) Por ello, es primordial el apoyo de una persona especializada en salud, que permita a los

adolescentes determinar cuál es el método anticonceptivo más accesible y seguro para contrarrestar riesgos de conducta sexual. (51)

Salud Sexual

Dicho término es primordial para el bienestar personal de las personas, además para el desarrollo tanto económico y social del total de países. Se debe emplear conductas sexuales responsables y respetuosas, teniendo acceso a información integral sobre la sexualidad y el sexo, conocimiento de riesgos, acceso a atención de salud sexual y sobre todo un entorno de apoyo social. Así poder mantener una vida placentera y saludable. (52)

Identificación de variables

Variable 1

Apoyo social

Variable 2

Conductas sexuales de riesgo

Ante esta situación se formula el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre el apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima-2022? Los problemas específicos fueron los siguientes: 1) ¿Cuál relación entre el apoyo emocional y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima-2022? 2) ¿Cuál relación entre el apoyo de interacción social positivo y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima-2022?, 3) ¿Cuál relación entre el apoyo afectivo y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima-2022?, 4) ¿Cuál relación entre el apoyo instrumental y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima-2022?

A nivel teórico, la presente investigación tiene como propósito dar a conocer la importancia de brindar un adecuado apoyo social a los adolescentes creando lazos o vínculos con la familia, amistades o personas cercanas que sirvan de ayuda para evitar o contrarrestar ciertos riesgos como enfermedades sexuales que tanto daño hacen a su salud. Así mismo, ampliar el conocimiento de estudio para futuras investigaciones. Bajo

un enfoque práctico servirá de ayuda para mejorar el campo de estudio de distintos especialistas, inclusive brindar un mayor conocimiento a los padres de familia y autoridades del sector salud para que ayuden a los adolescentes a tomar acciones saludables. Respecto a un enfoque metodológico se busca determinar la relación entre el apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes, brindando respuesta a la problemática de investigación, además se utilizará los instrumentos adecuados para determinar ambas variables.

Referente al objetivo principal este se estableció: Determinar la relación entre el apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022. Estos también se subdividen en objetivos específicos que son: 1) Identificar la relación entre el apoyo emocional y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022, 2) Identificar la relación entre el apoyo de interacción social positivo y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022, 3) Identificar relación entre el apoyo afectivo y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022, 4) Identificar relación entre el apoyo instrumental y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022

La hipótesis general planteada fue el siguiente: Existe relación significativa entre el apoyo social y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022. Además, probar las hipótesis específicas que son: 1) Existe relación significativa entre el apoyo emocional y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022. 2) Existe relación significativa entre el apoyo de interacción social positiva y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022. 3) Existe relación significativa entre el apoyo afectivo y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022. 4) Existe relación significativa entre el apoyo instrumental percibido y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022.

Ambas variables de estudio son de suma importancia, debido a que los adolescentes se encuentran en una etapa de cambios y por ende buscan nuevas experiencias, llevándolos

a involucrarse en conductas sexuales de riesgo, trayéndoles consecuencias no deseadas. Sin embargo, al tener un apoyo social constante servirá de ayuda para poder prevenir riesgos de conducta que afecten a su salud.

II. METODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

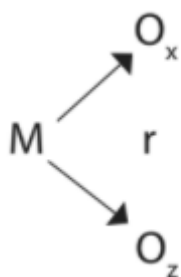
El Enfoque de la investigación fue cuantitativo porque se harán uso de medios estadísticos para la medición de la variable.

Una investigación de tipo básica, es cuando se aporta conocimientos nuevos para el estudio aplicado, siendo primordial para el desarrollo de la ciencia. (53) Con esa finalidad de amplificar nuevos conocimientos, el estudio fue de tipo básico.

Nivel de investigación: Un nivel correlacional tiene como finalidad evaluar la relación que existe entre las variables de estudio. (54) Por ende, la investigación se enfocó en un nivel correlacional, dando a conocer la relación entre el apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes en una institución educativa.

Diseño de la investigación: El diseño no experimental se refiere cuando los investigadores no manipulan, ni modifican las variables de estudio. (55) Debido a ello, el diseño del presente estudio fue no experimental, pues no se manipuló ni alteró las variables de la investigación.

ESQUEMA



Donde:

M = Muestra.

Ox = Mediciones de la variable 1: Apoyo social

Oz = Mediciones de la variable 2: Conductas sexuales de riesgo

r = Niveles de relación entre variables concurrentes

2.2. Operacionalización de Variables

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems-Niveles	Escala de medición	Puntuación final
Variable 1: Apoyo social	El apoyo social se basa en la percepción que tiene una persona sobre las conductas de otros individuos de una red social. (34)	Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Tener con quien conversar - Contar con alguna persona para consejos - Contar con alguien que informe y ayude a entender una situación - Tener a alguien en quien confiar - Contar con alguien de quien deseemos un consejo. - Contar con alguien con quien compartir temores y problemas íntimos. - Contar con alguien que nos aconseje cómo resolver problemas personales. - Contar con alguien que comprenda nuestros problemas. 	Nunca Pocas veces Algunas veces Mayoría de veces Siempre	Ordinal	Alto: 30-40 Medio: 19-29 Bajo: 8-18
		Apoyo de Interacción Social Positiva	<ul style="list-style-type: none"> - Contar con alguien con quien pasar un buen rato. - Contar con alguien con quien podamos relajarnos - Contar con alguien con quien olvidemos los problemas. - Contar con alguien con quien podamos divertirnos. 	Nunca Pocas veces Algunas veces Mayoría de veces Siempre	Ordinal	Alto: 15-20 Medio: 10-14 Bajo: 4-9
		Apoyo afectivo	<ul style="list-style-type: none"> - Contar con alguien que nos muestre amor y afecto. - Contar con alguien que nos abraza. - Contar con alguien a quien podamos amar y hacerle sentirse querido. 	Nunca Pocas veces Algunas veces Mayoría de veces Siempre	Ordinal	Alto: 30-40 Medio: 19-29 Bajo: 8-18
		Apoyo instrumental	<ul style="list-style-type: none"> - Contar con alguien que nos ayude cuando estemos enfermos. - Contar con alguien que pueda llevarnos al médico cuando lo necesitemos. - Contar con alguien que nos prepare la comida cuando no podamos hacerlo nosotros. - Contar con alguien que nos ayude en las tareas domésticas si estamos enfermos. 	Nunca Pocas veces Algunas veces Mayoría de veces Siempre	Ordinal	Alto: 30-40 Medio: 19-29 Bajo: 8-18
Variable 2: Conductas sexuales de riesgo	Es la capacidad de respuesta neurofisiológicamente con la excitación sexual por medio de estímulos táctiles y motores. (45)	Debut sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Inicio de relaciones sexuales coitales. - Edad de la primera relación sexual coitales 	1 y 2	Nominal	Sin riesgo: 0-11 Con riesgo: 12-22
		Compañeros sexuales	<ul style="list-style-type: none"> - # parejas últimos 12 meses - Concurrencia de la última pareja sexual 	3, 4, 5, 6, 7 y 8	Nominal	
		Identidad sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Afirma ser heterosexual, homosexual o bisexual. 	9	Nominal	

		Sexo transaccional	<ul style="list-style-type: none"> - Compensación en dinero o especie de drogas por mantener relaciones sexuales coitales. - Pago por mantener relaciones sexuales. - Uso de método anticonceptivo como transacción para mantener relaciones sexuales coitales. - Mantener relaciones de mayor tiempo debido a compensaciones. 	10,11, 12 y 13	Nominal	
		Comportamientos de alto riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Relación sexual coital con consumo simultáneo de drogas lícitas. - Relación sexual coital con consumo simultáneo de drogas ilícitas. 	14 y 15	Nominal	
		Enfermedades de Transmisión Sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico de alguna ITS - Presencia en los últimos 12 meses de síntomas de ITS. - Uso de condón en caso de padecer ITS. 	16, 17 y 18	Nominal	
		Salud reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> - Embarazo responsable. - Método anticonceptivo. - Método anticonceptivo de emergencia. - Aborto - Expectativa de embarazo. - Embarazo confirmado 	19, 20, 21, 22, 23 y 24	Nominal	

2..3. Población

La población: Es un conjunto de personas de las cuales se necesita conocer datos específicos para la ejecución de un estudio. Por ello, la población estuvo agrupada por 100 adolescentes de cuarto y quinto grado de una institución educativa secundaria en Lima. (55)

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica: la técnica que se desarrolló fue la encuesta, siendo su instrumento el cuestionario, la primera sobre el apoyo social y segunda sobre las conductas sexuales de riesgo de manera online.

El cuestionario de MOS para medir el apoyo social fue tomado de Castillo, posee una escala de respuesta de tipo Likert, con respecto a la escala de valoración es bajo, medio y alto.

El cuestionario de conductas sexuales de riesgo fue adaptado de Vivo et al., dicho cuestionario tiene una escala de respuesta dicotómica (sí y no), cuya puntuación de 0 a 11 implica que los adolescentes no presentan conductas sexuales de riesgo, y la puntuación de 12 a 22 implica que sí presentan conductas sexuales de riesgo, es importante precisar que la pregunta 2 y la pregunta 6 no tienen puntuación.

Para ello, se realizó una solicitud de consentimiento a los padres de familia, indicándoles el propósito de estudio tanto a ellos como a los participantes. Recolectando sus datos personales, como números celulares y correo electrónicos. Para concluir, después de obtener todos los datos necesarios, se descargó en el programa Microsoft Excel 2016 con la base de respuestas

a. Validez y Confiabilidad

Validez: El cuestionario de MOS para medir el apoyo social fue tomado por Castillo-2016, el cual estuvo sometido a varias operaciones de validación como juicio de expertos, además se realizó una prueba piloto al con una muestra de 30 adolescentes, obteniendo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.988, por tanto, se trata de un instrumento fiable que hará mediciones estables y consistentes. (27)

JUICIO DE EXPERTOS		FORMATO B
		Validez del instrumento de Investigación
Dra. Lina Cardenas Pineda	Promedio de valoración	71,5
	Opinión de aplicabilidad	Buena
Mg. Jorge Checya Segura	Promedio de valoración	96
	Opinión de aplicabilidad	Muy buena
Dra. Leonor Julia Argandoña Salazar	Promedio de valoración	90
	Opinión de aplicabilidad	Muy Buena

Así mismo, el cuestionario de conductas sexuales de riesgo fue adaptado a partir de la investigación realizada en el año 2013 por Vivo et al. (48)

Tabla 1. Tabla de Alfa de Cronbach

Cuestionario de MOS	Coficiente
Alfa de Cronbach	0.988

Fuente: Castillo (27)

2.5. Procedimiento:

Coordinar con el director del Colegio I.E.P Belén para solicitar autorización.

Proceso de recolección de datos que se realizara en la clase virtual de los alumnos.

El instrumento que se utilizo es un cuestionario administrándoles en forma individual y con el respectivo consentimiento informado.

2.6. Método de análisis de datos

El análisis de datos se comenzó recolectando la información registrada a través del planteamiento del cuestionario, dando acceso a la base de datos con la información correctamente tabulada, para ello, se manipuló programas de Microsoft Excel 2016 e IBM SPS Statistics versión 23, que ayudó a facilitar la información de forma organizada con sus relativas tablas y figuras de acuerdo al orden de los objetivos propuestos.

Para el procesamiento, se inició con la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar si los datos eran paramétricos o no paramétricos, luego de determinar que los datos no mantenían una distribución normal (no paramétrica), se utilizó el estadístico de correlación de Rho de Spearman, a partir de ello se determinó la correlación entre variables y la correlación entre las dimensiones del apoyo social y

las conductas de riesgo; así también se hizo uso de la estadística descriptiva para la descripción de la frecuencia.

2.7. Aspectos éticos:

El presente estudio fue no experimental, para su desarrollo con el fin de mantener la confidencialidad de las pacientes, las responsables de la investigación serán las únicas autorizadas a tener conocimiento para el desarrollo del trabajo el cual para la protección de las pacientes y su intimidad se tomarán los datos de forma anónima solo por número de historias clínicas sin que perjudiquen e identifiquen a los incluidos en el trabajo de investigación.

III. RESULTADOS

TABLA N° 1 Nivel de apoyo social percibido en adolescentes de una institución educativa secundaria, lima, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	20.0
Medio	33	41.3
Alto	31	38.8
Total	80	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de una institución educativa

Interpretación: En la Tabla N° 1 se observa que, del total de adolescentes encuestados de una institución educativa secundaria en Lima durante el periodo 2022, el 38.8% reflejó un apoyo social alto, el 41.3% un apoyo social medio y sólo el 20% evidenció un apoyo social bajo. Por ello, se puede decir que el nivel de apoyo social percibido que más predominó en los adolescentes es el nivel medio.

TABLA N° 2 Nivel de apoyo emocional percibido en adolescentes de una institución educativa secundaria

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	20.0
Medio	33	41.3
Alto	31	38.8
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de una institución educativa

Interpretación: En la Tabla N° 2 se observa que, del total de adolescentes encuestados de una institución educativa secundaria en Lima durante el periodo 2022, el 41.3% reflejó un apoyo emocional medio y sólo el 38.8% percibió un apoyo emocional alto. Por ello, se puede constatar que, entre los adolescentes, el nivel de apoyo emocional que más predominó fue el nivel medio.

TABLA N° 3 Nivel de apoyo afectivo percibido en adolescentes de una institución educativa secundaria

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	32.5
Medio	41	51.3
Alto	13	32.5
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de una institución educativa

Interpretación: En la Tabla N° 3 se observa que, del total de adolescentes encuestados de una institución educativa secundaria en Lima durante el periodo 2022, el 51.3% reflejó un apoyo de interacción social positiva medio, en el 32.5% fue bajo y sólo en el 16.3% alto. Por ello, se puede constatar que, en gran parte de los adolescentes, el nivel de apoyo de interacción social positiva que más predominó fue el nivel medio.

TABLA N° 4 Nivel de apoyo afectivo percibido en adolescentes de una institución educativa secundaria

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	13	16.3
Medio	39	48.8
Alto	28	35.3
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de una institución educativa

Interpretación: En la Tabla N° 4 se observa que, del total de adolescentes encuestados de una institución educativa secundaria en Lima durante el periodo 2022, el 48.8% reflejó un apoyo afectivo medio, el 35% un apoyo afectivo alto y sólo el 16.3% un apoyo afectivo bajo. Por ello, se puede constatar que, en gran parte de los adolescentes, el nivel de apoyo afectivo que más predominó fue el nivel medio.

TABLA N° 5 Nivel de apoyo instrumental percibido en adolescentes de una institución educativa secundaria

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	5.0
Medio	30	37.5
Alto	46	57.5
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de una institución educativa

Interpretación: En la Tabla N° 5 se observa que, del total de adolescentes encuestados de una institución educativa secundaria en Lima durante el periodo 2022, el 57.5% reflejó un apoyo instrumental alto y el 37.5% un apoyo instrumental medio. Por ello, se puede constatar que, en gran parte de los adolescentes, el nivel de apoyo instrumental que más predominó fue el nivel alto.

TABLA N° 6 Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria

	Frecuencia	Porcentaje
Sin riesgo	57	71.3
Con riesgo	23	28.7
Total	80	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de una institución educativa

Interpretación: En la Tabla N° 6 se observa que, del total de adolescentes encuestados de una institución educativa secundaria en Lima durante el periodo 2022, el 71.3% reflejaron conductas sexuales sin riesgo y el 28.7% conductas sexuales con riesgo. Se puede constatar que en mayor proporción los adolescentes evidencian conductas sexuales sin riesgo.

TABLA N° 7 Apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria

Apoyo social	Conductas sexuales						Total	
	Sin riesgo		Con riesgo				F	%
	F	%	F	%				
Bajo	15	18.8	1	1.2			16	20.0
Medio	25	31.3	8	10.0			33	41.3
Alto	17	21.2	14	17.5			31	38.3
Total	57	71.3	23	28.7			80	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de una institución educativa

Interpretación: En la Tabla N° 7 Al correlacionar apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo, se evidenció que, del total de adolescentes que presentaron un apoyo social alto (38.3%), el 21.26% reflejó conductas sexuales sin riesgo y el 17.5% conductas sexuales con riesgo. De los adolescentes que percibieron un apoyo social medio (41.3%), el 31.27% presentó conductas sexuales sin riesgo y el 10% con riesgo. De los que percibieron un apoyo emocional bajo (20%), el 18.8% presentó conductas sexuales sin riesgo.

TABLA N° 8 Apoyo emocional y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria

Apoyo emocional	Conductas sexuales						Total	
	Sin riesgo		Con riesgo				F	%
	F	%	F	%				
Bajo	15	18.76	1	1.2			16	20.0
Medio	25	31.27	8	10.0			33	41.3
Alto	17	21.26	14	17.5			31	38.3
Total	57	71.3	23	28.7			80	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de una institución educativa

Interpretación: En la Tabla N° 8 Al correlacionar el apoyo emocional con las conductas sexuales de riesgo, se evidenció que del total de adolescentes que presentaron un apoyo emocional alto (38.3%), el 21.26% reflejó conductas sexuales sin riesgo y el 17.5% conductas sexuales con riesgo. De los adolescentes que percibieron un apoyo emocional medio (41.3%), el 31.27% presentó conductas sexuales sin riesgo y el 10% con riesgo. De los que percibieron un apoyo emocional bajo (20%), el 18.76% presentó conductas sexuales sin riesgo.

TABLA N° 9 Apoyo de interacción social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria

Apoyo de interacción social	Conductas de riesgo				Total	F	%
	Sin riesgo		Con riesgo				
	F	%	F	%			
Bajo	24	30.0	2	2.5	26	32.5	
Medio	27	33.8	14	17.5	41	51.2	
Alto	6	7.51	7	8.73	13	16.2	
Total	57	71.3	23	28.7	80	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de una institución educativa

Interpretación: En la Tabla N° 9 Al correlacionar el apoyo de interacción social con las conductas sexuales de riesgo, se evidenció que del total de adolescentes que presentaron un apoyo de interacción social alto (16.2%), el 7.5% reflejó conductas sexuales sin riesgo y el 8.7% conductas sexuales con riesgo. De los adolescentes que percibieron un apoyo de interacción social medio (51.2%), el 33.18% presentó conductas sexuales sin riesgo y el 17.5% con riesgo. De los que percibieron un apoyo emocional bajo (32.5%), el 30% presentó conductas sexuales sin riesgo.

TABLA N° 10 Apoyo afectivo y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria

Apoyo afectivo	Conductas de riesgo				Total	F	%
	Sin riesgo		Con riesgo				
	F	%	F	%			
Bajo	13	16.3	0	0.0	13	16.3	
Medio	28	35.0	11	13.7	39	48.8	
Alto	16	20.01	12	14.97	28	35.0	
Total	57	71.3	23	28.7	80	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de una institución educativa

Interpretación: En la Tabla N° 10 Al correlacionar el apoyo afectivo con las conductas sexuales de riesgo, se evidenció que del total de adolescentes que presentaron un apoyo afectivo alto (35%), el 20% reflejó conductas sexuales sin riesgo y el 15% conductas sexuales con riesgo. De los adolescentes que percibieron un apoyo afectivo medio (48.8%), el 35% presentó conductas sexuales sin riesgo y el 13.7% con riesgo.

TABLA N° 11 Apoyo instrumental y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria

Apoyo instrumental	Conductas de riesgo				Total	F	%
	Sin riesgo		Con riesgo				
	F	%	F	%			
Bajo	4	5.0	0	0.0	4	5.0	
Medio	24	30.0	6	7.5	30	37.5	
Alto	29	36.3	17	21.2	46	57.5	
Total	57	71.3	23	28.7	80	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de una institución educativa

Interpretación: En la Tabla N° 11 Al correlacionar el apoyo instrumental con las conductas sexuales de riesgo, se evidenció que del total de adolescentes que presentaron un apoyo instrumental alto (57.5%), el 36.3% reflejó conductas sexuales sin riesgo y el 21.2% conductas sexuales con riesgo. De los adolescentes que percibieron un apoyo de interacción social medio (37.5%), el 30% presentó conductas sexuales sin riesgo y el 7.5% con riesgo.

Análisis de resultados- pruebas de hipótesis

1	<p>Plantear Hipótesis</p> <p>Ho: La distribución de la variable Apoyo social no es distinta a la distribución normal (tiene distribución normal).</p> <p>H1: La distribución de la variable Apoyo social es distinta a la distribución normal (No tiene distribución normal, no tiene normalidad).</p>
2	<p>Establecer un nivel de significancia</p> <p>Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\%$ (0,05)</p>
3	<p>Estadístico de prueba</p> <p>a.) Kolmogorov- Smirnov</p>
4	<p>Valor calculado: 0,280</p> <p>Valor de P= 0,002</p>

	<p>Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>La distribución de la variable Apoyo social es distinta a la distribución normal (No tiene distribución normal, no tiene normalidad).</p>
--	--

El ritual de significancia estadística (Variable aleatoria Conductas sexuales de riesgo)

1	<p>Plantear Hipótesis</p> <p>H₀: La distribución de la variable Conductas sexuales de riesgo NO es distinta a la distribución normal (tiene distribución normal).</p> <p>H₁: La distribución de la variable Conductas sexuales de riesgo es distinta a la distribución normal (No tiene distribución normal, no tiene normalidad).</p>
2	<p>Establecer un nivel de significancia</p> <p>Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\%$ (0,05)</p>
3	<p>Estadístico de prueba</p> <p>b.) Kolmogorov- Smirnov</p>
4	<p>Valor calculado: 0,241</p> <p>Valor de P= 0,000</p> <p>Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>La distribución de la variable Apoyo social es distinta a la distribución normal (No tiene distribución normal, no tiene normalidad).</p>

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Apoyo social	,129	80	,002	,955	80	,007
Conducta Sexual	,241	80	,000	,868	80	,000

a. Contrastación de hipótesis

Se realizó la contrastación de la hipótesis general, donde se desea correlacionar el apoyo social y las conductas sexuales de riesgo, empleando el estadístico de Rho de Spearman. En este sentido, se planteó como hipótesis estadística general:

Hipótesis General:

Existe relación significativa entre el apoyo social y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022.

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Coefficiente de correlación: ,247*

p-valor: 0.027

Luego del procesamiento estadístico realizado sobre las variables apoyo social y conductas sexuales de riesgo. Se precisa que, existe una relación significativa positiva entre el apoyo social y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022 a un valor $p = 0.025$.

También, se realizó la contrastación de las hipótesis específicas, donde se desea correlacionar las dimensiones de la variable apoyo social y las conductas sexuales de riesgo, empleando el estadístico de Rho de Spearman. En este sentido, se planteó como hipótesis estadísticas específicas las siguientes:

Hipótesis Específica 1:

Existe relación significativa entre el apoyo emocional y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022.

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Coefficiente de correlación: ,247*

p-valor: 0.027

Luego del procesamiento estadístico realizado sobre la dimensión apoyo emocional y conductas sexuales de riesgo. Se precisa que, existe relación estadística positiva entre el apoyo emocional y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022.

Hipótesis Específico 2:

Existe relación significativa entre el apoyo de interacción social positivo y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022.

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Coefficiente de correlación: ,247*

p-valor: 0.027

Luego del procesamiento estadístico realizado sobre la dimensión apoyo de interacción social positivo y conductas sexuales de riesgo. Se precisa que, existe relación estadística positiva entre el apoyo de interacción social positivo y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022. Esto significa que se rechaza la hipótesis nula pues el valor $p=0.027$ es menor a 0.05.

Hipótesis Específico 3:

No existe relación significativa entre el apoyo afectivo y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022.

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Coefficiente de correlación: ,141

p-valor: 0.213

Luego del procesamiento estadístico realizado sobre la dimensión apoyo afectivo y conductas sexuales de riesgo. Se precisa que, no existe relación entre el apoyo y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022, pues el valor $p=0.213$ es mayor a 0.05.

Hipótesis Específico 4:

Existe relación entre el apoyo instrumental y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022.

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Coefficiente de correlación: ,260*

p-valor: 0.020

Luego del procesamiento estadístico realizado sobre la dimensión apoyo instrumental y conductas sexuales de riesgo. Se precisa que, existe relación estadística positiva entre el apoyo instrumental y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022, pues el valor $p=0.020$ es menor a 0.05. Por tanto, se acepta que, si existe relación entre el apoyo instrumental y las conductas sexuales de riesgo.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022. Para ello, se realizó la aplicación del cuestionario de MOS para medir el apoyo social y el cuestionario de conductas sexuales, con el fin de obtener los resultados correspondientes a cada objetivo, las cuales se explicarán a continuación contrastándolos con las investigaciones realizadas anteriormente y con las teorías formuladas acerca de cada una de las variables.

Es de conocimiento que el apoyo social y las conductas de riesgo son pilares fundamentales para la comprensión de la salud sexual y reproductiva en la etapa de la adolescencia. Por ello, la presente investigación buscó evaluar ambas variables, pues es un tema de gran relevancia para el ámbito de la salud. Así, mediante el trabajo de campo realizado se logró evidenciar que, existe relación significativa ($p=0.025$) entre el apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022. Donde se evidenció que el 80.1% presento apoyo social con nivel alto y medio, influyendo a que el 71.3% no presenten conductas sexuales de riesgo. Ello debido a que las redes de apoyo están directamente asociadas a las conductas sexuales de riesgo que los adolescentes adoptan, siendo la familia la principal fuente de apoyo. Estos hallazgos son similares a lo investigado por Castillo L. (27) , quien identificó que el 68.3% no presentaron conductas sexuales de riesgo, debido a que el 78.3% de los adolescentes tenían apoyo social entre alto y medio. De igual manera González E. (19), quien determinó en su estudio que existe asociación significativa entre apoyo social con las conductas sexuales en adolescentes a un valor $p < 0.05$. Ambos resultados reflejan que, existe relación significativa entre apoyo social y conductas sexuales de riesgo en los adolescentes.

Ello evidencia la importancia de fortalecer las redes de apoyo a los adolescentes para que reciban información y el apoyo adecuado direccionados a la promoción de una vida sexual responsable. Además, se ha reflejado que la falta de apoyo familiar incrementa la probabilidad de la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes. Por tanto, durante esta etapa es importante la participación de la familia y de los colegios, pues forman parte primordial en el desarrollo integral de los adolescentes, en sus conductas y en la toma de decisiones. (43)

Cabe señalar que para conocer la asociación entre ambas variables se realizó un análisis individual de cada una de ellas. Con respecto al apoyo social, el estudio halló que el 38.3% de los adolescentes reflejó un apoyo social alto, el 41.3% un apoyo social medio y sólo el 20% evidenció un apoyo social bajo. Estos resultados presentan similitud con lo encontrado por Canazas M y Diaz L. (25), quienes hallaron en su estudio que el 47.9% de los adolescentes tiene un apoyo social medio, seguido del 7.8% con un apoyo social bajo. Así mismo, se buscó estudiar la variable apoyo social desde una perspectiva educativa. Al respecto, Aguirre I, et al. (18) halló que el apoyo social percibido en los adolescentes de acuerdo al rendimiento académico fue relativamente bajo. Estas investigaciones reflejan que el apoyo social puede influir el proceso de educación sexual del adolescente, pues según Sluzki (35), contar con el apoyo de la familia, amigos, o tener relaciones laborales, relaciones escolares y con terceros pueden ayudar al bien de la persona al tomar decisiones correctas para el propio bienestar.

En relación a la variable conductas sexuales, se halló que el 71.3% de los adolescentes presentó conductas sexuales sin riesgo, mientras que el 28.7% presentó conductas sexuales con riesgo. Este último dato se puede deber al inicio temprano de las actividades sexuales, lo cual se puede asociar al mismo ambiente familiar en el que se encuentra el adolescente. Ello se puede sustentar con la investigación de Dávila, E y Rengifo, L. (32) y de Corral G. (22) quienes lograron hallar una relación entre el ambiente familiar y el inicio de las relaciones sexuales; y funcionalidad familiar y la presencia de conductas sexuales de riesgo, respectivamente. También, en la investigación de Vera M. (20), halló que el 27% de los adolescentes iniciaron su vida sexualmente activa, de los cuales 44.6% pertenecen a familias desintegradas. Ello respalda la importancia de la participación de la familia en la etapa de la adolescencia, pues se considera el principal vínculo de apoyo en esta etapa, ya que sirven como guía para orientar las decisiones de los adolescentes. (43)

Es importante hacer énfasis en que las conductas sexuales de riesgo están relacionadas con los adolescentes, ya que se hallan en una etapa de cambios psico-sexuales. Por ello, los adolescentes que inician su vida sexualmente activa, deben tener en cuenta que existen riesgos al tener relaciones sexuales con otra persona y, por ende, tienen que asumir la responsabilidad. Sin embargo, muchos adolescentes no tienen la información adecuada para prevenir riesgos, causándoles graves consecuencias como, las ITS o embarazos indeseados. (32) Por ello, es fundamental que durante esa etapa cuenten con

el apoyo de su familia, de los amigos, de la comunidad y de los establecimientos de salud para recibir información que los guíe en la toma de decisiones responsables. Ello coincide con lo evidenciado en el estudio de Arpasi R. (26), quien halló una relación entre funcionalidad familiar y conductas sexuales de riesgo, enfatizando que la familia es un elemento fundamental en la adquisición de conocimientos y comportamientos sin riesgo en los adolescentes.

En general, los adolescentes deben adoptar conductas sexuales responsables y respetuosas, teniendo acceso a información integral sobre la sexualidad y el sexo, conocimiento de riesgos, acceso a atención de salud sexual y sobre todo un entorno de apoyo social. Así poder mantener una vida placentera y saludable, contribuyen a la reducción de la prevalencia de problemas sexuales. (52) Ello se corrobora con lo hallado por Rojas J. (31) quien determinó en su estudio que existe relación entre las conductas sexuales de riesgo y la presencia de problemas sexuales en los adolescentes, es decir, identificó que los adolescentes con conocimientos sobre conductas sexuales sin riesgo tienen menos probabilidad de presentar algún problema en su salud sexual.

Sin embargo, se identificó discrepancias con el estudio de Egusquiza J. (29), quien determinó que no existe asociación entre conocimiento sobre ITS y conductas sexuales de riesgo que los adolescentes presentan. Ello se puede asociar a que la variable conductas sexuales no solo abarca el estudio de las ITS, sino que es importante conocer el uso de métodos anticonceptivo y otros temas asociados a la salud sexual.

En cuanto al objetivo específico 1, que es identificar la relación entre el apoyo emocional y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022; se logró hallar que existe relación significativa ($p=0.027$) entre el apoyo emocional y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes. Pudiendo evidenciar que el 80.1% de los adolescentes presentaron apoyo emocional entre el nivel alto y medio. Este resultado refleja que, si el adolescente recibe cariño, empatía, confianza y amor por parte de la familia, amigos, personal de salud u otras personas de su entorno, adoptaran conductas sexuales sin riesgo. (43) Por ello, es que varias investigaciones se han centrado en relacionar el apoyo familiar con las conductas sexuales de riesgo, pues está dentro del apoyo emocional que la persona debe recibir durante esa etapa. Así, en la investigación de Huayllacayan C. (28) se logró determinar los adolescentes presentaron un apoyo familiar estable, influyendo a que el 65.6%

muestren un bajo nivel de conductas sexuales de riesgo. Esto significa que al tener el apoyo familiar adecuado puede influir a que el adolescente tenga una vida sexual responsable, debido a que cuentan con el apoyo de la familia para guiarlos en el transcurso de esa etapa. Por otro lado, en la investigación de López M y Mendoza H. (30) se determinó que el 47.2% de adolescentes presentaron actividades de relaciones sexuales a temprana edad, debido a la ausencia de interacción con la familia.

Según el objetivo específico 2, que se basó en identificar la relación entre el apoyo de interacción social positivo y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022; se logró hallar que existe relación significativa ($p=0.025$) entre el apoyo de interacción social positivo y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes. Evidenciando que el 83.8% presentaron apoyo de interacción social entre el nivel alto y medio, influyendo en que los adolescentes no presenten conductas sexuales de riesgo. Este resultado se puede asociar con la investigación de Clemente L. (24), quien reflejó que solo el 32.5% de los adolescentes presentaron conductas sexuales de riesgo, debido a que tenían un apoyo familiar protector (conducta social positiva), evitando la presencia de conductas desfavorables. Al analizar ambos resultados se manifiesta la importancia de las interacciones con otras personas, lo cual puede influir en la toma de decisiones responsables con respecto a la vida sexual del individuo. Además, según Fiallo R y Vizcaino A. (43), las personas que perciben apoyo social, presentan un alto índice de autoconcepto, afrontan mejor el estrés, tienen una mejor autoestima, inclusive un mejor bienestar personal y social.

En relación al objetivo específico 3, identificar relación entre el apoyo afectivo y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022. Se logró determinar que no existe relación ($p=0.213$) entre el apoyo afectivo y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022. Este resultado se contradice con la teoría encontrada, donde se manifiesta que la familia es el primer lugar donde el adolescente puede recibir apoyo afectivo. Ello se respalda con varias investigaciones que se han centrado en asociar la funcionalidad familiar con las conductas sexuales de riesgo. Delgado M. (23) halló asociación significativa entre funcionalidad familiar (apoyo afectivo) con las conductas sexuales de riesgo, donde solo el 22.9% de adolescentes habían iniciado su vida sexual, de las cuales el 75% utilizó métodos anticonceptivos para prevenir riesgos en el futuro, debido a que tenían el apoyo afectivo necesario. Por otro lado, en el estudio de Pérez Y,

et al. (21) se halló una asociación entre funcionalidad familiar y los conductos sexuales de riesgo. Evidenciando que del 49.3% de adolescentes que iniciaron su sexualidad a temprana edad, el 77% provenían de familia disfuncionales.

Finalmente, de acuerdo al objetivo específico 4, identificar relación entre el apoyo instrumental y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022 se logró determinar que, existe relación significativa ($p=0.020$) entre el apoyo instrumental y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022. Evidenciando que el 95% de los adolescentes presentaron apoyo instrumental adecuado, influyendo en la adopción de conductas sexuales sin riesgo. Cabe señalar que el apoyo instrumental se refiere a los bienes y servicios que ayudan en una situación difícil. (42) Este tipo de apoyo lo ofrece principalmente la familia y las instituciones de salud. Por ello, en la investigación de Huayllacayan C. (28) halló que el 65.6% de los adolescentes presentaron una conducta sexual de riesgo bajo, debido a que gran parte tenía un apoyo familiar estable, contando con los recursos necesarios para su pleno desarrollo.

V. CONCLUSIONES

Existe relación entre el apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022. Encontrándose como evidencia suficiente para concluir que, a un valor de significancia del ,027,

Existe relación entre el apoyo emocional y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022. Encontrándose como evidencia suficiente para concluir que, a un valor de significancia del ,027,

Existe relación entre el apoyo de interacción social positiva y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022. Encontrándose como evidencia suficiente para concluir que, a un valor de significancia del ,027,

No existe relación entre el apoyo efectivo y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022. Encontrándose como evidencia suficiente para concluir que, a un valor de significancia del ,0213,

Existe relación entre el apoyo instrumental percibido y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima – 2022. Encontrándose como evidencia suficiente para concluir que, a un valor de significancia del ,020,

VI. RECOMENDACIONES

Fortalecer las redes de apoyo de los adolescentes, referidas al entorno social del adolescente que incluye la familia, docentes, tutores y asociaciones que te pertenece, ello permitirá que los adolescentes cuenten con la guía necesaria para tomar decisiones correctas asociadas a una vida sexual responsable.

Se recomienda realizar programas y proyectos donde las instituciones educativas a incorporar sesiones psicológicas para fortalecer las emociones, actitudes y prácticas a favor de una vida sexual y reproductiva saludable de los adolescentes.

Se recomienda incorporar la participación de los padres de familia, docentes, tutores y estudiantes en el proceso de aprendizaje sobre conductas de riesgo en los adolescentes debe ir acompañado de una serie de valores, conductas y pautas que se le deben brindar al adolescente para que logre tener una vida sexual sana.

Se recomienda realizar más investigaciones científicas que permitan identificar la relación del apoyo afectivo y conductas sexuales de riesgo.

Se recomienda a las instituciones de salud fortalecer sus redes de atención a los adolescentes con el fin de que puedan recibir la atención necesaria cuando requieran ayuda médica o deseen obtener información sobre temas relacionados a la sexualidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alfonso L, Figueroa L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Rev Ciencias Médicas [Publicación periódica en línea]. 2017; 21(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020
2. 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. Hindawi [Publicación periódica en línea]. 2020; p. 1-8. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2020/3719845/>
3. Aranda C, Moreno D, Frias M. Diferencias entre apoyo social y ambiente familiar en adolescentes con reportes de bienestar subjetivo. Psicol caribe [Publicación periódica en línea]. 2019; 36(2): p. 248-268. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2019000200248.
4. Castillo-Arcos L, Kantún-Marín M, Góngora L. Incertidumbre sexual en adolescentes de una escuela preparatoria pública en el sureste de México. Horiz sanitario [Publicación periódica en línea]. 2021; 19(3): p. 325-332. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592020000300325&script=sci_arttext.
5. Asociación Disciplinaria Positiva Colombia. ADP [Internet]; 2018 [citado el 18 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.disciplinapositalatinoamerica.com/post/la-sana-adolescencia-y-la-importancia-de-conocer-a-nuestros-hijos-adolescentes>.
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y la Adolescencia. UNICEF [Internet]; 2021 [citado el 18 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/la-importancia-de-la-amistad-en-la-adolescencia>.

7. Esperanza S, Moreno M. Influencia del apoyo social percibido para el sexo seguro en la resiliencia sexual. Journal Health NPEPS [Publicación periódica en línea]. 2019; 4(1): p. 80-91.
8. Badillo M, Mendoza X, Barreto M, Díaz A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. Enferm glob [Publicación periódica en línea]. 2020; 19(59).
9. Organización Mundial de la Salud. OMS [Internet]; 2019 [citado el 19 de agosto de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).
10. Organización Mundial de la Salud. OMS [Internet]; 2020 [citado el 19 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
11. Organización Mundial de la Salud. OMS [Internet]; 2019 [citado el 19 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>.
12. Fondo de población de las Naciones Unidas de América Latina y el Caribe. UNFPA [Internet]; 2020 [citado el 19 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/el-impacto-socioecon%C3%B3mico-del-embarazo-en-la-adolescencia-representa-1242-millones-de-d%C3%B3lares-o>.
13. Ministerio de Salud. Boletín VIH. MINSA, Lima.
14. El Peruano. El Peruano [Internet]; 2020 [citado el 19 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/104213-minsa-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>.
15. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF [Internet]; 2020 [citado el 29 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/reimagina-peru-mejor-pedido-realizan-adolescentes-autoridades-propuestas>.

16. Huerta R, Santivañez R, Ramos J, Vega, Pastor S, Escudero J. Salud mental y apoyo social percibido en escolares de cuarto grado de secundaria de Instituciones Educativas públicas de Lima Metropolitana. *Revista de investigación en Psicología* [Publicación periódica en línea]. 2019; 22(2): p. 233-250.
17. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF [Internet]; 2020 [citado el 19 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/informes/indice-de-bienestar-adolescente-peru-2020>.
18. Agirre I, Rodríguez A, L R. El impacto del apoyo social y la inteligencia emocional percibida sobre el rendimiento académico en Educación Secundaria. *EJIHPE* [Publicación periódica en línea]. 2019; 9(2).
19. González E, González D, Molina T, Larrondo P. Variables familiares, nivel socioeconómico y apoyo social asociadas a comportamientos de riesgo en salud en adolescentes chilenos. *Cuad Méd Soc* [Publicación periódica en línea]. 2019; 59(2): p. 23-35. Disponible en: <http://www.cemera.cl/publicaciones/revistas/nacionales/2%20nacional%20variables%20familiares%2024-11-2019.pdf>.
20. Vera M. "Funcionalidad Familiar y su Relación con el inicio precoz de la Actividad Sexual en Adolescentes de edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del colegio "Bachillerato Zapotillo" del Cantón Zapotillo". Tesis previa a la obtención del Título de Psicóloga Clínica. Universidad Nacional de Loja Facultad de Salud Humana Psicología Clínica, Loja.
21. Pérez Y, Apupalo M, Creagh I. Funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad de Yanayacu, 2015-2016. *Rev haban cienc méd* [Publicación periódica en línea]. 2018; 17(5).
22. Corral G. Funcionalidad familiar, consumo de drogas y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de bachillerato. [Tesis como requisito para obtener el grado de maestría en Ciencias de enfermería]. México: Universidad Autónoma de Sinaloa; 2020. Disponible en: https://repositorio.uas.edu.mx/jspui/bitstream/123456789/34/1/2020_Guadalupe%2

Ode%20Jes%C3%BAs%20Corra%20Gil_TESIS.pdf.

23. Delgado M. Funcionalidad familiar y conductas sexuales de riesgo en adolescentes. Centro poblado Huayobamba. San Marcos. Cajamarca. 2020. Para optar el título profesional de Obstetra. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca.
24. Clemente L. Conductas social, sexual y reproductiva de adolescentes del centro poblado de Soccellabamba, 2019. [Tesis para optar el título de especialista en: Salud familiar y comunitaria]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica: 2019. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2833>
25. Canazas M, Diaz L. Resiliencia y apoyo social percibido en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria del distrito de Ayaviri, Puno. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciadas en Psicología]. Arequipa: Universidad Católica San Pablo. Disponible en: <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/748>
26. Arpasi R. Relación entre funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes de 14 a 19 años de edad del distrito de Azángaro, Puno-2018. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7631>.
27. Castillo L. Apoyo social y su relación con las conductas sexuales de riesgo de adolescentes. Institución Educativa Víctor Raúl. Víctor Largo, 2016 [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2445/1/RE_ENFE_LUZ.CASTILLO_APOYO.SOCIAL.Y.SU.RELACION.CON.LAS.CONDUCTAS.SEXUALES.DE.RIESGO_DATOS.PDF
28. Huayllacayan C. Funcionalidad familiar y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una Institución educativa en Chaclacayo-2019. Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad César

Vallejo; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/41442>

29. Egusquiza J. Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E N° 3076 "Santa Rosa", Comas-2019. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/22356>.
30. López M, Mendoza L. Ambiente Familiar y su relación con el inicio de las relaciones sexuales en alumnos de 4to y 5to grado del nivel secundario de la institución educativa N° 1219 José Carlos Mariátegui, Santa Anita- 2018. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nrobert Wiener; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2302/TITULO%20-%20Mendoza%20-%20L%C3%B3pez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Rojas J. Conductas sexuales de riesgo y problemas sexuales en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa particular Cybernet, 2017. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2033>.
32. Dávila E, Rengifo L. Ambiente familiar e inicio de relaciones sexuales en estudiantes del primer al quinto año de educación secundaria de la institución educativa "Lucie Rynning de Antunez de Mayolo", Rimac-2015. Para optar el título profesional de licenciada en Enfermería. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/198>
33. Estévez E, Musitu G. Intervención psicoeducativa en el ámbito familiar, social y comunitario [en línea]: Colección didáctica y desarrollo; 2016. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=QCdSDQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
34. Romero N, Gaxiola J, Barcelata B, González S, Bravo H, Orozco M, *et al.* Estudios

- iberoamericanos del comportamiento positivo en adolescentes [en línea] Guadalajara: Universidad de Guadalajara; 2019. Disponible en: <https://editorial.udg.mx/gpd-estudios-iberoamericanos-del-comportamiento-positivo-en-adolescentes.html>
35. Arizti N, Sáez I, Brazal I, Remiro A. Redes para la inclusión social y educativa [en línea]. 1st ed. Barcelona: GRAÓ; 2021. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=oog4EAAAQBAJ&pg=PT55&dq=Redes+para+la+inclusion+C3%B3n+social+y+educativa&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj5qfGNuKTzAhUBIGoFHQuQBsmQ6AF6BAgLEAI>
 36. Instituto Nacional de las personas Adultas Mayores. Gobierno de México [Internet]; 2020 [citado el 26 de Agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/importancia-de-las-redes-de-apoyo-social-para-las-personas-mayores?idiom=es>
 37. Montano J, Spitzer J. Adult audiologic rehabilitation: Plural Publishing; 2020.
 38. Bavarsad M, Foroughan M, Zanjari N, Shushtari Z, Harpuni G. Psychometric properties of modified MOS social support survey 5-item (MSSS-5-item) among Iranian older adults. BMC Geriatrics [Publicación periódica en línea]. 2021; 21(409): p. 1-10. Available from: <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-021-02353-0#citeas>.
 39. Sacramento D, Morais E. Social support scale (MOS-SSS): Analysis of the psychometric properties via item response theory. Paidéia [Publicación periódica en línea]. 2016; 26(65): p. 359-368. Available from: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/MjhhKCqqGz4yw3QBN7YRQZP/?lang=en&format=html>.
 40. Viqueira V. Mediación comunitaria [en línea]: Ediciones Paraninfo; 2020. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=gpzODwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.

41. Moysén A, Gurrola G, Balcázar P. Factores psicosociales asociados a enfermedades crónico-degenerativas [en línea]: Ediciones Octaedro; 2015. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=geIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
42. Rueda L, Correa B, Ramos J. Propiedades psicométricas del cuestionario MOS-SSS en cuidadores familiares de Bucaramanga, Colombia: Un análisis de Rash. *Haci promoc, salud* [Publicación Periódica en línea]. 2019; 24(2).
43. Fiallo R, Vizcaino A. Apoyo social a adolescentes que consumen bebidas alcohólicas Santa Clara: Feijóo; 2020.
44. Galende A, Rodríguez R. Redes sociales y dinámicas de grupos : Universidad de Almería; 2019.
45. Lafaurie M, M S. Sexualidad y reproducción en clave de equidad [en línea] Bogotá: Universidad El Bosque; 2018. Disponible en: <https://books.google.com/books?id=ZBqvDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Sexualidad+y+reproducci%C3%B3n+en+clave+de+equidad&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiqwa3vrqTzAhUmmmoFHckJDD8Q6AF6BAgGEAI>.
46. Pérez D. Educación Sexual y Riesgo [en línea]. 1st ed.: Elearning S.L; 2019. Disponible en: <https://books.google.com/books?id=o3XIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Educaci%C3%B3n+Sexual+y+Riesgo&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiA99rerqTzAhWymmoFHYBeAUQQ6AF6BAgHEAI>
47. Castillo R, Gonzáles M. Conductas sexuales en adolescentes de una escuela secundaria en Mérida, Yucatán, México. *Revista Biomédica* [Publicación periódica en línea]. 2018; 32(2). Disponible en: <https://www.revistabiomedica.mx/index.php/revbiomed/article/view/625>
48. Vivo S, Saric D, Muñoz R, McCoy S, López P, Bautista S. Guía para medir comportamientos de riesgo en jóvenes [en línea] Vivo S, Saric D, editores.: BID; 2013. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Gu%C3%ADa-para->

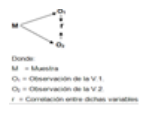
medir-comportamientos-de-riesgo-en-j%C3%B3venes.pdf

49. Reyes DdJ, Menkes Bancet C. Educación sexual y conductas sexuales en adolescentes escolarizados de Nuevo León [en línea] México: Las Ciencias Sociales; 2017. Disponible en: <https://maporrua.com.mx/product/educacion-sexual-y-conductas-sexuales-en-adolescentes-escolarizados-de-nuevo-leon/>
50. Caballero V, Zapata V. Educación y salud en grupos vulnerables [en línea]: Universidad de Almería; 2019. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Educaci%C3%B3n_y_salud_en_grupos_vulnerables.html?id=U26MDwAAQBAJ
51. Melmed S, Auchus R, Goldfine A, Koenig R, Rosen C. Williams tratado de Endocrinología [en línea]. 14th ed. Barcelona: ELSEVIER; 2021. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=RpgsEAAAQBAJ&pg=PR12&dq=William+s+tratado+de+Endocrinolog%C3%ADa&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj1hKP1r6TzAhVVm2oFHZWDANYQ6AF6BAgJEAI>
52. Organización Mundial de la Salud. OMS [Internet]; 2021 [citado el 29 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1.
53. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
54. Cabezas Mejía ED, Andrade Naranjo D, Torres Santamaría J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018.
55. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Santa Fe.: McGraw-Hill Interamericana S.A.; 2018.
56. Fabián J, Castaño R, Torres Y. Fundamentos de metodología de la investigación científica. Bogotá: Grupo Compás; 2018.

ANEXOS

ANEXO 01 - MATRIZ DE CONSISTENCIA

“APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA, LIMA, 2022”

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA TÍTULO: APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA, LIMA, 2022. INVESTIGADORA: SOZA JOSELYN					
PROBLEMA	OBJETIVO	Hipótesis	Variable	Dimensiones de la variable	Metodología
¿Cuál es la relación entre el apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022?	Determinar la relación entre el apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022.	Existe relación significativa entre el apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022.	Apoyo Social	Dimensiones para la primera variable: Apoyo emocional Apoyo de Interacción Social Positivo Apoyo efectivo Apoyo instrumental Dimensiones para la segunda variable: Debut sexual Compañeros sexuales Identidad sexual Sexo transaccional Comportamientos de alto riesgo Enfermedades de Transmisión Sexual Salud reproductiva	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Nivel de estudio: Correlacional Diseño: No experimental  Población: 100 adolescentes de 4to y 5to del nivel de secundaria Muestra: 80 adolescentes de 4to y 5to del nivel de secundaria Técnicas: Encuesta Instrumento: Cuestionario Técnica de análisis de datos: Se aplicará la prueba estadística de Rho de Spearman para evaluar correlaciones entre las variables.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS			
Problema específico 1 ¿Cuál es la relación entre el apoyo emocional y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022?	Objetivo específico 1 Identificar la relación entre el apoyo emocional y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022.	Hipótesis específica 1 Existe relación significativa entre el apoyo emocional y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima, 2022.			
Problema específico 2 ¿Cuál es la relación entre el apoyo de interacción social positiva y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022?	Objetivo específico 2 Identificar la relación entre el apoyo de interacción social positiva y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022.	Hipótesis específica 2 Existe relación significativa entre el apoyo de interacción social positiva y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima, 2022.			
Problema específico 3 ¿Cuál es la relación entre el apoyo afectivo y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima-2022?	Objetivo específico 3 Identificar relación entre el apoyo afectivo y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022.	Hipótesis específica 3 Existe relación significativa entre el apoyo afectivo y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima, 2022.	Conducta sexual de riesgo		
Problema específico 4 ¿Cuál es la relación entre el apoyo instrumental y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022?	Objetivo específico 4 Identificar relación entre el apoyo instrumental y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria, Lima, 2022	Hipótesis específica 4 Existe relación significativa entre el apoyo instrumental y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en una institución educativa secundaria, Lima, 2022.			

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 03 – INSTRUMENTO DE EVALUACION

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

**APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION
EDUCATIVA SECUNDARIA, LIMA, 2022**

<p>1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tienes? (personas con las que te encuentras a gusto y puedes hablar acerca de todo lo que te ocurre)</p> <p>Escriba el N° de amigos íntimos y familiares cercanos: <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p align="right">Amigos / Familiares</p>					
<p>Todos buscamos a otras personas para encontrar compañía, asistencia, u otros tipos de ayuda ¿Con qué frecuencia dispones de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesitas? (Marca con un aspa X el espacio correspondiente)</p> <p>Ten en cuenta que: Nunca = 1 Pocas veces = 2 Algunas veces = 3 Mayoría de veces = 4 Siempre = 5</p>					
ÍTEMS	1	2	3	4	5
2. ¿Tienes alguien que te ayude cuando estés enfermo (en cama)?					
3. ¿Tienes alguien con quien puedas contar cuando necesitas hablar?					
4. ¿Tienes alguien que te aconseje cuando tengas problemas?					
5. ¿Tienes alguien que te lleve al médico cuando lo necesitas?					
6. ¿Tienes alguien que te muestre amor y afecto?					
7. ¿Tienes alguien con quién pasar un buen rato?					
8. ¿Tienes alguien que te informe y te ayude a entender una situación?					
9. ¿Tienes alguien en quien confiar o con quien hablar de ti mismo y tus preocupaciones?					
10. ¿Tienes alguien que te abrace?					
11. ¿Tienes alguien con quien puedas relajarte?					
12. ¿Tienes alguien que te prepare la comida si no					

puedes hacerlo?					
13. ¿Tienes alguien cuyo consejo realmente deseas?					
14. ¿Tienes alguien con quien hacer cosas que te sirvan para olvidar tus problemas?					
15. ¿Tienes alguien que te ayude en tus tareas domésticas si estás enfermo?					
16. ¿Tienes alguien con quien compartir tus temores y problemas más íntimos?					
17. ¿Tienes alguien que te aconseje cómo resolver tus problemas personales?					
18. ¿Tienes alguien con quién divertirte?					
19. ¿Tienes alguien que comprenda tus problemas?					
20. ¿Tienes alguien a quién amar y hacerle sentirse querido?					

**CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE UNA
INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA, LIMA, 2022**

Encuesta sobre Conductas Sexuales de Riesgo

(Cuestionario elaborado a partir de Vivo *et al.*, 2013)

Instrucciones: A continuación, se presentan enunciados que se refieren a los modos de comportamiento de los adolescentes. Se solicita que leas cada enunciado y marques con una “x” la opción que más te parezca. Al finalizar, verifica que todos los ítems hayan sido contestados.

1. ¿Alguna vez tuviste relaciones sexuales?
 - a) Sí
 - b) No (termina la encuesta)

2. ¿A qué edad fue tu primera relación sexual?
 - a) Antes de los 10
 - b) 11
 - c) 12
 - d) 13
 - e) 14
 - f) 15
 - g) 16
 - h) 17 a más

3. En los últimos 12 meses, ¿tuviste relaciones sexuales coitales con más de dos personas?
 - a) Si
 - b) No

4. ¿Mantuviste relaciones sexuales coitales con personas del mismo sexo?
 - a) Si
 - b) No

5. ¿Has mantenido relaciones esporádicas?
- a) Sí
 - b) No
6. ¿Con qué frecuencia tienes relaciones sexuales coitales con él/ella?
- a) Eventualmente
 - b) 1 vez a la semana
 - c) De 2 a 3 veces por semana
 - d) De 4 a 5 veces por semana
 - e) Todos los días
7. Dentro de tus relaciones sexuales, ¿mantuviste prácticas sexuales de tipo anal, vaginal u oral?
- a) Sí
 - b) No
8. La última vez que tuviste relaciones sexuales coitales, ¿Usaron preservativo, tu o tu pareja?
- a) Sí
 - b) No
9. ¿Describirías tu identidad sexual como homosexual o bisexual?
- a) Sí
 - b) No
10. ¿Alguna vez mantuviste relaciones sexuales con una persona que te daba dinero, regalos u otra clase de aportes tales como pago de la matrícula escolar, transporte u otras ayudas?
- a) Sí
 - b) No
11. ¿Alguna vez pagaste por mantener relaciones sexuales?
- a) Sí
 - b) No

12. ¿Utilizaste algún método anticonceptivo como acuerdo/transacción para mantener relaciones sexuales coitales?
- a) Sí
 - b) No
13. ¿Comenzaste una relación sentimental con tu pareja porque te proveía o esperabas te proveyese de regalos u otros obsequios, tales como comida, cosméticos, transporte, víveres para la familia o casa, o bien dinero en efectivo?
- a) Sí
 - b) No
14. La última vez que mantuviste relaciones sexuales coitales, ¿consumiste drogas lícitas? Por ejemplo: alcohol o tabaco
- a) Sí
 - b) No
15. La última vez que mantuviste relaciones sexuales coitales, ¿consumiste drogas ilícitas? Por ejemplo: marihuana, cocaína u otros.
- a) Sí
 - a) No
16. ¿Te han diagnosticado alguna enfermedad de transmisión sexual?
- b) Sí
 - c) No
17. En los últimos 12 meses, ¿has tenido alguno de los siguientes signos, síntomas (dolor al orinar o ganas de orinar muy frecuente, dolores o ampollas en los órganos genitales, verrugas en los órganos genitales, goteo o secreción del pene (solo hombres), picazón en la vagina o en área genital (solo mujeres)?
- a) Sí
 - b) No

18. Si tu respuesta es sí, en la pregunta anterior, ¿utilizaste condón para prevenir el contagio a tu pareja sexual?

- a) Sí
- b) No

19. ¿Alguna vez estuviste embarazada o tu pareja estuvo embarazada?

- a) Sí
- b) No

20. En los últimos 12 meses, ¿utilizaste algún método anticonceptivo? Por ejemplo: condones, píldoras, método del ritmo, implante, inyección.

- a) Sí
- b) No

21. ¿Alguna vez utilizaste la píldora del día siguiente para evitar el embarazo?

- a) Sí
- b) No

22. ¿Alguna vez abortaste?

- a) Sí
- b) No

23. En los próximos seis meses, ¿querrías quedarte embarazada o te gustaría que tu pareja quede embarazada?

- a) Sí
- b) No

24. Actualmente, ¿estás embarazada o tu pareja está embarazada?

- a) Sí
- b) No

ANEXO 04 - VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO



FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación : APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA, LIMA, 2022

1.2. Nombre del instrumento : Cuestionario sobre apoyo social percibido
motivo de evaluación

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado														X							
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables															X						
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X					
4. Organización	Existe una organización lógica																X					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad													X								
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación													X								
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos															X						
8. Coherencia	Entre los índices e																X					

	indicadores																			
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación													X						


PROMEDIO DE VALORACIÓN

71.5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a) Deficiente b) Baja c) Regular **d) Buena** e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Cárdenas Pineda Lina Yubana
 DNI N° : 20059866 Teléfono/Celular : 985696060
 Dirección domiciliaria : Jr. Coronel Cabrera Lote A1,
 Título Profesional : OBSTETRA
 Grado Académico : DOCTOR
 Mención : CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

Dra. LINA Y. CÁRDENAS PINEDA

DOCENTE NOMBRADA

Firma

LUGAR Y FECHA: Huancavelica 6 de abril 2022



FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la : APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA, LIMA, 2022
Investigación

1.2. Nombre del : Cuestionario sobre apoyo social
instrumento motivo de evaluación

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X		
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																					X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					X	
4. Organización	Existe una organización lógica																					X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																					X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																					X	
7. Consistencia	Basado en aspectos técnicos científicos																					X	
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																					X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																						X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																						X

PROMEDIO DE VALORACIÓN

96%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : Jorge Checya Segura

DNI N° : 42626532

Teléfono : 999 077 882

/Celular

Dirección domiciliaria : Av. Independencia N° 402-404, El Tambo – Huancayo.

Título Profesional : Obstetra

Grado Académico : Magister.

Mención : Salud Pública y Docencia Universitaria.



Obst. Jorge Checya Segura
MAGISTER EN SALUD PÚBLICA Y
DOCENCIA UNIVERSITARIA

Firma

Lugar y fecha: Huancayo 29 de marzo del 2022.

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la : APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA, LIMA, 2022

1.2. Nombre del : Cuestionario sobre apoyo social percibido
instrumento motivo de evaluación

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente		Baja				Regular				Buena				Muy Buena						
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.																					x
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables.																					x
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica.																					x
4. Organización	Existe una organización lógica.																					x
5. Suficiencia	Cubre los aspectos en cantidad y calidad.																					x
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación.																					x
7. Consistencia	Basado en aspectos técnicos científicos.																					x
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores.																					x
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																					x
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación.																					x

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : LEONOR JULIA ARGANDOÑA SALAZAR

DNI N° : 22404394 Teléfono/Celular : 962 997 986

Dirección domiciliaria : Jr. Mayro 567- Huánuco

Título Profesional : OBSTETRA

Grado Académico : MAGISTER

Mención : SALUD PUBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA



Leonor Julia Argandoña Salazar
DNI: 22404394 - COT: 8264

Firma y Sello

Lugar y fecha: Huancayo, 30 de marzo del 2022

**ANEXO 05 - CARTA DE PRESENTACIÓN OTORGADA POR LA E.P. DE
OBSTETRICIA DE LA UPH FRANKLIN ROOSEVELT**

ANEXO 07 - BASE DE DATOS SPSS

Edad	Frecuencia	apo_soci al	apo_emo cional	apo_inter accion	apo_afect ivo	apo_instr umental	con_sexu al	emocional	social	afectivo	instrumental
23	15	De 2 a 3 veces por semana	66	31	11	10	14	6	2	1	2
24	13	De 2 a 3 veces por semana	91	39	18	15	19	9	3	3	3
25	14	De 2 a 3 veces por semana	79	33	18	11	17	11	3	3	2
26	14	De 2 a 3 veces por semana	78	33	14	13	18	10	3	2	3
27	15	De 4 a 5 veces por semana	80	35	16	12	17	7	3	2	2
28	15	De 2 a 3 veces por semana	84	37	15	13	19	9	3	2	3
29	14	De 2 a 3 veces por semana	78	33	17	11	17	6	3	3	2
30	13	De 4 a 5 veces por semana	83	37	14	14	18	4	3	2	3
31	Antes de l...	Todos los días	71	30	14	12	15	11	2	2	2
32	15	De 4 a 5 veces por semana	86	36	18	14	18	3	3	3	3
33	15	1 vez a la semana	57	24	12	9	12	3	1	1	1
34	15	1 vez a la semana	50	20	12	9	9	6	1	1	1
35	15	1 vez a la semana	57	24	12	9	12	4	1	1	1
36	14	1 vez a la semana	58	24	12	10	12	3	1	1	2
37	15	1 vez a la semana	67	28	13	12	14	2	2	1	2
38	12	1 vez a la semana	58	24	12	10	12	3	1	1	2
39	13	De 2 a 3 veces por semana	66	28	13	11	14	6	2	1	2
40	11	De 4 a 5 veces por semana	68	29	14	11	14	11	2	2	2
41	12	1 vez a la semana	73	32	14	12	15	4	2	2	2
42	16	1 vez a la semana	57	24	12	9	12	4	1	1	1
43	14	De 4 a 5 veces por semana	58	24	12	10	12	9	1	1	2
44	13	Todos los días	57	24	12	9	12	5	1	1	1

Edad	Frecuencia	apo_soci al	apo_emo cional	apo_inter accion	apo_afect ivo	apo_instr umental	con_sexu al	emocional	social	afectivo	instrumental
45	15	1 vez a la semana	58	24	12	10	12	2	1	1	2
46	15	1 vez a la semana	54	23	12	8	11	4	1	1	1
47	15	1 vez a la semana	58	24	12	10	12	4	1	1	2
48	Antes de l...	1 vez a la semana	57	24	12	9	12	2	1	1	1
49	Antes de l...	1 vez a la semana	57	24	12	9	12	3	1	1	1
50	16	De 2 a 3 veces por semana	49	20	12	7	10	3	1	1	1
51	15	De 2 a 3 veces por semana	57	24	12	9	12	4	1	1	1
52	15	De 2 a 3 veces por semana	77	32	16	12	17	6	2	2	2
53	13	De 2 a 3 veces por semana	78	32	17	12	17	9	2	3	2
54	14	De 2 a 3 veces por semana	77	30	16	14	17	11	2	2	3
55	14	De 2 a 3 veces por semana	83	34	17	14	18	10	3	3	3
56	15	De 4 a 5 veces por semana	81	34	15	14	18	7	3	2	3
57	15	De 2 a 3 veces por semana	78	34	15	13	16	9	3	2	3
58	14	De 2 a 3 veces por semana	77	32	17	12	16	6	2	3	2
59	13	Todos los días	44	18	11	7	8	5	1	1	1
60	15	1 vez a la semana	77	32	17	12	16	2	2	3	2
61	15	1 vez a la semana	82	35	15	14	18	4	3	2	3
62	16	De 2 a 3 veces por semana	74	32	14	12	16	3	2	2	2
63	15	De 2 a 3 veces por semana	68	27	14	12	15	4	2	2	2
64	15	De 2 a 3 veces por semana	73	33	15	9	16	6	3	2	1
65	15	De 2 a 3 veces por semana	77	33	14	14	16	9	3	3	3
66	11	De 4 a 5 veces por semana	84	36	17	15	16	11	3	3	3

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

	Edad	Frecuencia	apo_soci al	apo_emo cional	apo_inter accion	apo_afect ivo	apo_instr umental	con_sexu al	emocional	social	afectivo	instrumental
66	11	De 4 a 5 veces por semana	84	36	17	15	16	11	3	3	3	3
67	15	1 vez a la semana	75	32	15	12	16	4	2	2	2	3
68	15	1 vez a la semana	68	29	13	12	14	4	2	1	2	2
69	11	De 4 a 5 veces por semana	71	30	14	12	15	9	2	2	2	2
70	15	1 vez a la semana	69	30	13	11	15	4	2	1	2	2
71	14	De 2 a 3 veces por semana	80	34	15	14	17	10	3	2	3	3
72	Antes de l...	Todos los días	82	36	17	11	18	11	3	3	2	3
73	15	De 2 a 3 veces por semana	85	36	17	13	19	9	3	3	3	3
74	15	De 2 a 3 veces por semana	67	31	12	10	14	9	2	1	2	2
75	15	De 4 a 5 veces por semana	63	29	11	10	13	3	2	1	2	2
76	15	1 vez a la semana	82	35	15	15	17	2	3	2	3	3
77	15	De 2 a 3 veces por semana	91	39	18	15	19	6	3	3	3	3
78	12	1 vez a la semana	74	32	15	11	16	4	2	2	2	3
79	13	Todos los días	78	32	16	14	16	5	2	2	3	3
80	15	1 vez a la semana	87	39	16	14	18	4	3	2	3	3
81												
82												
83												
84												
85												
86												
87												

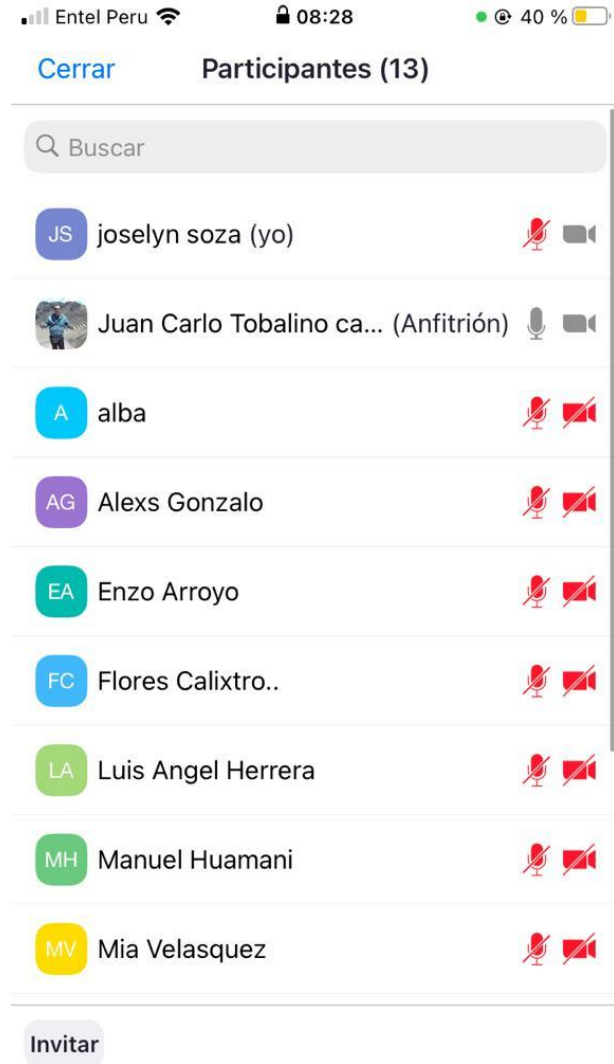
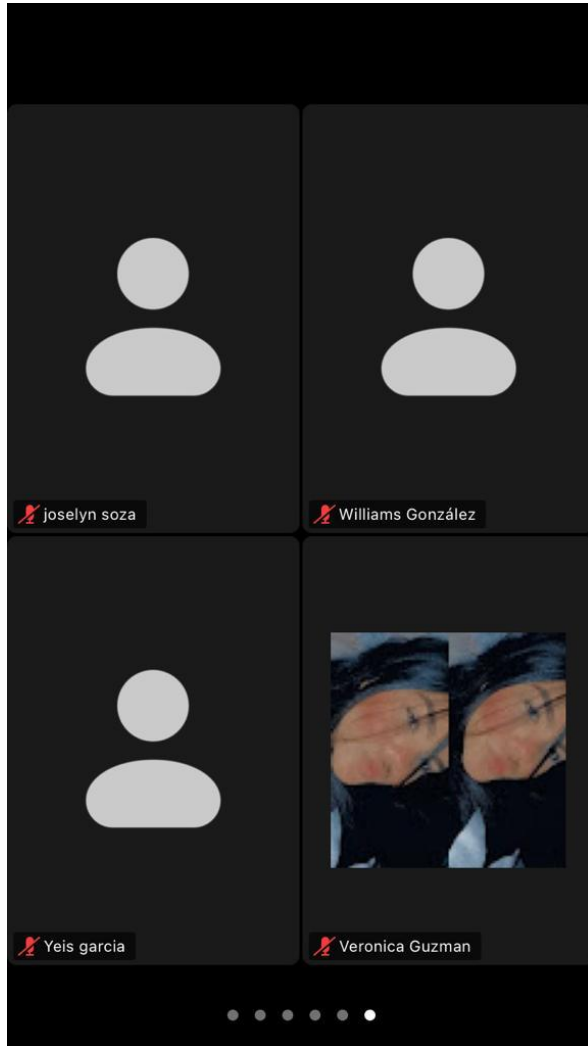
Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

	Edad	Frecuencia	apo_soci al	apo_emo cional	apo_inter accion	apo_afect ivo	apo_instr umental	con_sexu al	emocional	social	afectivo	instrumental
1	13	De 4 a 5 veces por semana	81	35	14	14	18	4	3	2	3	3
2	Antes de l...	Todos los días	74	32	14	12	16	11	2	2	2	3
3	15	De 4 a 5 veces por semana	68	27	14	12	15	3	2	2	2	2
4	15	1 vez a la semana	71	33	13	9	16	3	3	1	1	3
5	15	1 vez a la semana	77	33	14	14	16	6	3	2	3	3
6	15	1 vez a la semana	83	36	16	15	16	4	3	2	3	3
7	14	1 vez a la semana	75	32	15	12	16	3	2	2	2	3
8	15	1 vez a la semana	70	29	15	12	14	2	2	2	2	2
9	12	1 vez a la semana	71	30	14	12	15	3	2	2	2	2
10	13	De 2 a 3 veces por semana	69	30	13	11	15	6	2	1	2	2
11	11	De 4 a 5 veces por semana	81	35	15	14	17	10	3	2	3	3
12	12	1 vez a la semana	81	36	16	11	18	4	3	2	2	3
13	16	1 vez a la semana	83	36	15	13	19	4	3	2	3	3
14	14	De 4 a 5 veces por semana	70	31	15	10	14	9	2	2	2	2
15	13	Todos los días	64	28	13	10	13	5	2	1	2	2
16	15	1 vez a la semana	82	35	15	15	17	2	3	2	3	3
17	15	1 vez a la semana	89	39	16	15	19	4	3	2	3	3
18	15	1 vez a la semana	74	32	15	11	16	4	2	2	2	3
19	Antes de l...	1 vez a la semana	78	32	16	14	16	2	2	2	3	3
20	Antes de l...	1 vez a la semana	88	39	17	14	18	3	3	3	3	3
21	16	De 2 a 3 veces por semana	77	31	16	13	17	3	2	2	3	3
22	15	De 2 a 3 veces por semana	74	31	15	12	16	4	2	2	2	3

Vista de datos Vista de variables

ANEXO 08 – EVIDENCIAS FOTOGRAFIAS



Cerrar Participantes (16)

- JE Janice Emily Venegas Mendez
- JD Juan David
- KO Kevin Ortega
- KM kiara Milagros
- LB leonardo bernal
- MS massimo sanchez
- MS Melody Sairitupac
- ME Mirko Eufrazio
- NE Noelia Espinoza
- YT Yamile trujillo

Invitar

Cerrar Participantes (16)

Buscar

- JS joselyn soza (yo)
- Juan Carlo Tobali... (Anfitrión)
- Alisson Huarcaya
- AR Abigail Rojas Perez
- AH alejandro hinostroza
- AS Anjeli Salinas Arias
- JE Janice Emily Venegas Mendez
- JD Juan David
- KO Kevin Ortega

Invitar

