



**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

RELACIÓN ENTRE COMPORTAMIENTO Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO  
EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

PÚBLICA DE LIMA

**Línea de investigación:**

**Salud pública**

Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Salud Pública con  
mención en Salud Reproductiva

**Autora**

Quispe Paucar, Luz Marina

**Asesor**

Torres Valladares, Manuel Encarnación

ORCID: 0000-0003-1530-4229

**Jurado**

Gil Cabanillas, Leticia

Hurtado Concha, Arístides

Lezama Cotrina, Yrene Doraliza

**Lima - Perú**

**2025**



# RELACIÓN ENTRE COMPORTAMIENTO Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE LIMA

## INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	8%
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	3%
3	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
5	<a href="http://www.buenastareas.com">www.buenastareas.com</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.une.edu.pe">repositorio.une.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://tenjo-cundinamarca.gov.co">tenjo-cundinamarca.gov.co</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a>	



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

## ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

### RELACIÓN ENTRE COMPORTAMIENTO Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE LIMA

Línea de investigación:  
Salud Pública

Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Salud Pública  
con mención en Salud Reproductiva

Autora:  
Quispe Paucar, Luz Marina

Asesor:  
Torres Valladares, Manuel Encarnación  
ORCID: 0000-0003-1530-4229

Jurado:  
Gil Cabanillas, Leticia  
Hurtado Concha, Arístides  
Lezama Cotrina, Yrene Doraliza

Lima - Perú.  
2025

### **Dedicatoria**

A Dios, por darme el privilegio de la vida

A mis hijos, que son mi motivo de superación cada día

A mi Madre por su amor y apoyo constante

A mi Padre amado, ahora un ángel en el cielo,  
que debe estar feliz del logro de sus hijos.

### **Agradecimiento**

A mi familia, por su paciencia y comprensión en mis momentos de ausencia.  
A mis hijos por ser mi apoyo constante y a todas las personas que me dieron la orientación y facilidades para la ejecución de la investigación

## ÍNDICE

RESUMEN .....	9
ABSTRACT .....	10
I. INTRODUCCIÓN .....	11
1.1. Planteamiento del problema .....	13
1.2. Descripción del problema.....	15
1.3. Formulación del problema.....	18
1.3.1. Problema general .....	18
1.3.2. Problemas específicos.....	18
1.4. Antecedentes .....	19
1.4.1. Antecedentes Nacionales .....	19
1.4.2. Antecedentes internacionales.....	20
1.5. Justificación de la investigación .....	24
1.6. Limitaciones de la investigación.....	25
1.7. Objetivos de la investigación.....	26
1.7.1. Objetivo general.....	26
1.7.2. Objetivos específicos .....	26
1.8. Hipótesis .....	27
1.8.1. Hipótesis general .....	27
1.8.2. Hipótesis específicas .....	27
II. MARCO TEÓRICO.....	29

2.1. Marco conceptual.....	29
2.2. Bases Teóricas .....	30
2.2.1. Teoría de la Conducta Problema de Jessor y Jessor .....	30
2.2.2. Comportamientos de riesgo.....	32
2.2.3. Comportamiento sexual de riesgo .....	34
III. MÉTODO .....	38
3.1. Tipo de investigación .....	38
3.2. Población y Muestra .....	39
3.2.1. Población .....	39
3.2.2. Muestra.....	39
3.3. Operacionalización de variables .....	42
3.4. Instrumentos .....	43
3.5. Procedimientos .....	48
3.6. Análisis de datos.....	48
3.7. Consideraciones éticas.....	49
IV. RESULTADOS.....	50
4.1. Análisis de normalidad .....	50
4.2. Análisis Descriptivos .....	52
4.3. Análisis Correlacionales.....	54
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	61
VI. CONCLUSIONES .....	64
VII. RECOMENDACIONES.....	66

VIII. REFERENCIAS .....	68
IX. ANEXOS .....	73
MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	74
Instrumentos .....	76

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Muestra por Sexo .....	40
Tabla 2 Muestra por Edad.....	41
Tabla 3 Fiabilidad del inventario de comportamiento de riesgo .....	44
Tabla 4 Validez de constructo del inventario de comportamiento de riesgo.....	45
Tabla 5 Fiabilidad del inventario de conducta sexual de riesgo .....	46
Tabla 6 Validez de constructo del inventario de conducta sexual de riesgo .....	47
Tabla 7 Normalidad de la prueba de comportamiento de riesgo.....	50
Tabla 8 Normalidad de la prueba de Comportamiento sexual de riesgo.....	51
Tabla 9 Nivel de los Comportamientos de riesgo .....	52
Tabla 10 Niveles de la conducta sexual de riesgo .....	53
Tabla 11 Correlación entre comportamiento de riesgo y conducta sexual de riesgo	54
Tabla 12 Correlación entre tendencia al suicidio y conducta sexual de riesgo .....	55
Tabla 13 Correlación entre uso desmedido de Internet y ludopatía y conducta sexual de riesgo .....	56
Tabla 14 Correlación entre consumo y abuso de sustancias y conducta sexual de riesgo .....	57
Tabla 15 Correlación entre delincuencia juvenil y conducta sexual de riesgo.....	58
Tabla 16 Correlación entre desórdenes en la alimentación y conducta sexual de riesgo .....	59
Tabla 17 Correlación entre las dimensiones del comportamiento de riesgo y las dimensiones de la conducta sexual de riesgo.....	60

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Muestra por sexo .....	40
Figura 2 Muestra por edad .....	41
Figura 3 Ubicación de los comportamientos de riesgo .....	52
Figura 4 Niveles de conducta sexual de riesgo .....	53
Figura 5 Correlación entre comportamiento de riesgo y conducta sexual de riesgo	54
Figura 6 Correlación entre tendencia al suicidio y conducta sexual de riesgo .....	55
Figura 7 Correlación entre uso desmedido de Internet y ludopatía y conducta sexual de riesgo .....	56
Figura 8 Correlación entre consumo y abuso de sustancias y conducta sexual de riesgo .....	57
Figura 9 Correlación entre delincuencia juvenil y conducta sexual de riesgo .....	58
Figura 10 Correlación entre desórdenes en la alimentación y conducta sexual de riesgo .....	59

## RESUMEN

**Objetivo:** estuvo orientado a establecer si la variable comportamiento de riesgo se vincula con las conductas sexuales de riesgo en una muestra de estudiantes secundarios. **Método:** Desarrollada bajo un enfoque cuantitativo, la investigación asume un diseño no experimental, transversal y correlacional. Utilizando cálculos probabilísticos la muestra con la que se trabajó, quedo establecida en un total de 148 estudiantes de quinto año de secundaria de una institución educativa publica de Lima. A estos estudiantes se les solito que resolvieran los dos cuestionarios seleccionados y probados en sus condiciones técnicas de validez y confiabilidad, para coleccionar los datos necesarios para lograr probar las hipótesis, haciendo uso del paquete estadístico SPSS versión 27. **Resultados:** los datos procesados estadísticamente con la rho de Spearman, confirman que las variables en estudio se encuentran significativamente vinculadas entre sí. Estas vinculaciones se presentan, también, entre las dimensiones de cada una de estas variables lo que conforma la significatividad de las correlaciones obtenidas a nivel general. **Conclusiones:** Los análisis estadísticos han confirmado que las hipótesis de investigación planteadas, han sido aceptadas en su totalidad.

Palabras clave: Comportamiento de riesgo, conducta sexual de riesgo, violencia juvenil, ludopatía, depresión.

## ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study was to establish whether the variable risk behavior is linked to risky sexual behaviors in a sample of high school students. **Method:** Developed under a quantitative approach, the research assumes a non-experimental, cross-sectional and correlational design. Using probabilistic calculations, the sample was established in a total of 148 fifth-year high school students from a public educational institution in Lima. These students were asked to solve the two selected questionnaires and tested in their technical conditions of validity and reliability, in order to collect the necessary data to test the hypotheses, using the SPSS version 27 statistical package. **Results:** The data statistically processed with Spearman's rho confirm that the variables under study are significantly linked to each other. These links are also presented between the dimensions of each of these variables, which makes up the significance of the correlations obtained at a general level. **Conclusions:** Statistical analyses have confirmed that the research hypotheses have been accepted in their entirety.

Keywords: Risk behavior, risky sexual behavior, youth violence, problem gambling, depression.

## I. INTRODUCCIÓN

Tal vez uno de los problemas más importantes que acarrea la cada vez más amplia liberalización de las prácticas sexuales, tanto en los varones como en las mujeres, es que ha permitido el surgimiento de un fenómeno que por las dificultades que presenta, se le ha llamado comportamientos sexuales de riesgo y se llaman así porque los individuos y sobre todo los jóvenes se exponen a diversas situaciones (promiscuidad, uso de drogas, alcohol, etc.), que pueden poner en riesgo su salud y su propia vida, además de que también pueden dañar a las ocasionales parejas que puedan tener. Para el caso específico de la mujer se presenta, además, la posibilidad de tener embarazos no deseados, (Espada et al., 2002; Ministerio de Salud [MINSA], 2020). Por otro lado, es posible que los inicios tempranos de la vida sexual, incidan sobre el aumento alarmante de los embarazos no deseados y también de las infecciones de transmisión sexual.

En los últimos tiempos los comportamientos sexuales de riesgo son favorecidos por las nuevas condiciones del desarrollo social, al punto que los jóvenes se inician cada vez más temprano en la actividad sexual y en las que regularmente no se utilizan de manera adecuada los métodos de protección o simplemente no se usan. En esta etapa las relaciones sexuales pueden realizarse estando bajo los efectos del alcohol u otras drogas y en estas condiciones se pueden volver promiscuas por el cambio constante de parejas.

Las estadísticas muestran lo que acontece en la actualidad, realidad que cada vez se torna más compleja y es que el inminente peligro que supone un problema de

esta naturaleza para las generaciones venideras y aún, la actual debe llevar a las autoridades competentes a prepararse y preparar a la población para lograr detener el avance del aborto, los embarazos no deseados, de las enfermedades de transmisión sexual, mejorando la educación, que ponga en el primer plano el desarrollo de objetivos vitales que le den una orientación justa y valedera a la vida de nuestros estudiantes y entiendan el sexo como un aspecto de nuestra vida y no como la vida en sí mismo.

En la tesis que se presenta, la distribución de los capítulos, se ha realizado según lo dispuesto en el reglamento de grados de la Universidad Nacional Federico Villarreal, por lo que se presenta de la manera que sigue:

El primer capítulo: se exponen los fundamentos que llevan a la realización del estudio, así como también las metas que se propone alcanzar. En el segundo capítulo se presentan tanto los fundamentos teóricos, como los estudios previos que se han desarrollado y que le van a dar consistencia a la investigación. En el tercer capítulo se presenta todo el proceso metodológico diseñado para lograr los propósitos establecidos en este estudio, así como las herramientas utilizadas para recolectar y procesar los datos. En el cuarto capítulo se exponen los resultados a los cuales se arribaron en la investigación, los mismos que van acompañados de los análisis respectivos en cada una de las tablas. En el quinto capítulo se analizan los resultados desde la teoría y los trabajos antecedentes, los mismos que son acompañados por las respectivas conclusiones y recomendaciones (Capítulos VI y VII). Para el octavo capítulo se hace un listado de todos los artículos, tesis y libros consultados y

expuestos a lo largo de toda la tesis. Finalmente, en el séptimo capítulo se presentan los anexos.

### **1.1. Planteamiento del problema**

La aparición y veloz masificación de las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC), han transformado las formas y estilos de vida de los seres humanos, desde los más sencillos hasta los más complejos como las relaciones económicas y laborales. La globalización, es tal vez, la más importante de las consecuencias de las TIC, en tanto difunden las formas de vida de los países de mayor potencia económica y pretenden uniformizarlos para todos los habitantes del planeta (Jiménez, 2013; Manríquez, 2019). Seguramente, esta es la razón por la cual se vive como una etapa de transición, en tanto se puede apreciar que las personas e instituciones tienen problemas para adaptarse y ajustarse a las nuevas condiciones que se ha planteado como consecuencia de esta globalización.

En este contexto se puede apreciar que, en el momento actual, se vive un mundo de violencia que se ha visto considerablemente en aumento en los últimos tiempos, de acuerdo con lo presentado por el índice Global de Paz en la sede de las Naciones Unidas (Instituto para la Economía y la Paz, 2009).

Es verdad que la violencia no es el único problema con que se enfrentan las sociedades, existen muchos otros problemas que es necesario enfrentar, puesto que les puede afectar su desarrollo personal (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020). Se puede citar los casos de comportamientos de riesgo que muchos

jóvenes viven libremente sin tener conciencia real de las dificultades que estos comportamientos les pueden ocasionar, como por ejemplo el contagio de enfermedades de transmisión sexual por la práctica libre del sexo y sin protección o los embarazos no programados (CDC, 2020), también se puede mencionar la práctica de hábitos nocivos para la salud, como fumar o la ingesta de bebidas alcohólicas o el consumo de drogas no permitidas. La violencia como práctica habitual para resolver las disputas, es otro problema que llama la atención, así como los hábitos alimentarios que pueden llevar a la bulimia o anorexia, lo que puede tener serias consecuencias para la salud del paciente. Otros problemas necesarios de mencionar son la ludopatía como consecuencia de una sobreexposición a los videojuegos (San Jorge-Cárdenas, 2020; Juárez, 2015).

Otra explicación respecto de los comportamientos de riesgo podría ser lo señalado por Stezano (2021) y la Organización de los Estados Americanas (OEA, s.f.) quienes estiman que la frustración por no cumplir sus metas o por la ausencia de logros, en todos los contextos en los que se desenvuelven los jóvenes, podrían conducirlos a desarrollar comportamientos y conductas sexuales de riesgo, además de reducir sensiblemente sus objetivos vitales o el propio sentido de la vida, lo que los reduce a vivir solo el presente. Es notorio que estos problemas van a dificultar el establecimiento de relaciones saludables con otras personas, así como también su autoestima y autopercepción que tienen sobre sí mismos, generándoles sentimientos negativos, que se podrían expresar como conductas de riesgo (Jessor, 1998) con las consecuencias antes descritas y que afectan su desarrollo psicosocial.

Investigaciones realizadas por González-Bautista et al. (2019) han podido identificar un conjunto de factores de orden social y personal, como causas probables de conducir a los jóvenes a adoptar comportamientos nocivos que los pueden poner en situación de riesgo. Los factores de riesgo pueden convertirse en aspectos conducentes a la presencia de una enfermedad o daño, sin embargo, la identificación de estos factores de riesgo ha permitido por tomar medidas o sugerirlas antes de que se produzcan los comportamientos de riesgo (INSST, 2018). Es importante señalar que esta identificación de los factores de riesgo, permitió la identificación de otro tipo de factores, los cuales se han denominado protectores, es decir aquellos que hacen posible que el individuo no asuma conductas de riesgo por los problemas que se pueden derivar de estas conductas, que en general deben conducir, si se implementan adecuadamente, en una sensible disminución de este tipo de conductas en tanto los jóvenes podrán desarrollar una mejor resistencia al daño (Losada, 2013).

## **1.2. Descripción del problema**

Es en el período juvenil en la que la aparición de conductas de riesgo se presenta como una alta probabilidad y que puede terminar causando daños irreversibles al desarrollo de los jóvenes tanto en términos de salud como de seguridad y bienestar (Salas, 2018). Es necesario poner de relieve que las situaciones que pueden llevar a generar conductas de riesgo pueden ser situacionales y corresponder a determinados periodos de edad, por lo que en otros periodos pueden no tener mayor trascendencia. Esto es posible debido a que en el proceso de maduración se van desarrollando aspectos sustantivos del desarrollo personal, así como también aspectos vinculados al desarrollo biológico, psicológico, social que

permitirán hacer una evaluación de las condiciones personales y del entorno y determinar si representan un riesgo o por el contrario pueden ser protectoras para la salud psicológica (Condori, 2018). Son estas las razones por las que se puede afirmar que las consecuencias que pueden acarrear las conductas de riesgo varían considerando la etapa del ciclo vital en que se encuentre la persona, es un hecho que, si los niveles maduracionales de los sujetos son más altos, también lo son las barreras protectoras en la medida de que puede efectuar los ajustes necesarios que lo alejen del riesgo (Salas, 2018).

Sin embargo, la juventud continúa estando en una situación bastante vulnerable. Así tenemos que en los últimos tiempos los comportamientos sexuales de riesgo son favorecidos por las nuevas condiciones del desarrollo social que pueden dar lugar a ciertos factores o circunstancias, como por ejemplo la ausencia de un discurso social normalizado, compartido o consensuado, acerca de la sexualidad humana, que esté relacionado con las investigaciones y conocimientos existentes hasta este momento (Molina, 2020; Espinosa-Fernández et al., 2018).

En este contexto, es importante anotar, como un elemento preocupante, lo que hoy se dice en diferentes foros sociales; se considera como "normal" alguna de las posibles formas en que se concreta la vivencia tanto de la identidad como de la orientación sexual, que los ha llevado, incluso, a definir a las otras formas de ver y vivir la sexualidad, como "anormales", erróneas o enfermas (Instituto de las mujeres, 2022). Esto sin duda, se puede vincular a los mensajes que presentan y fomentan la sexualidad como un producto de consumo (Torres, 2018). Es un hecho real que la industria del sexo moviliza miles de millones de dólares por año.

Es necesario destacar, también, la asociación que se ha hecho de la sexualidad con conceptos como "naturalidad", "espontaneidad", "dejarse llevar" y otros que pueden tener el mismo significado y lo que es más preocupante, llegan a configurarse como verdaderos estilos de vida, formas culturales e incluso valores que van a determinar actitudes que dificultan hablar, consensuar o planificar las relaciones sexuales y los comportamientos a realizar en el encuentro sexual (Sánchez, 2021).

En general se puede decir que, lo anteriormente expuesto son algunas de las formas o circunstancias que han hecho de que las personas, particularmente los jóvenes, puedan generar conductas sexuales de riesgo. De acuerdo a lo reportado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), se estima que, durante el año 2019, en los países de medianos ingresos, se produjeron 21 millones de embarazos al año en adolescentes entre 15 y 19 años, de los cuales el 50% eran no deseados, de esta cantidad se señala que el 55% terminaron en abortos.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (2018), en el Perú, 12.6 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres, por lo que se multiplica la necesidad de atender a este grupo etario en términos de salud física y psicológica. El Minsa (2020), informa que en el país los adolescentes, cuyas edades se ubican entre los 12 a 17 años representan el 10.8% del total de la población peruana. De este total, el embarazo en adolescentes registra el 10.1% en zona urbana y 22.7% en zona rural

Expuesto así la argumentación respecto del problema que se ha investigado, quedo como objetivo principal identificar la relación que se presenta entre los

comportamientos y conductas sexuales de riesgo en estudiantes secundarios de una institución educativa pública de Lima. Los resultados de la misma han permitido plantear las respectivas recomendaciones.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

- ¿De qué manera el comportamiento de riesgo se relaciona con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de una institución educativa pública de Lima?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

- ¿De qué manera la dimensión Intento de suicidio se relaciona con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de una institución educativa pública de Lima?
- ¿De qué manera la dimensión Uso desmedido del internet se relaciona con la ludopatía y la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de una institución educativa pública de Lima?
- ¿De qué manera la dimensión Consumo de drogas se relaciona con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de una institución educativa pública de Lima?

- ¿De qué manera la dimensión Conductas delictivas y vinculación con pandillas se relaciona con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de una institución educativa pública de Lima?
  
- ¿De qué manera la dimensión Conducta alimentaria inadecuada se relaciona con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de una institución educativa pública de Lima?
  
- ¿De qué manera las dimensiones del comportamiento de riesgo se relacionan con las dimensiones de la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de una institución educativa pública de Lima?

## **1.4. Antecedentes**

### **1.4.1. Antecedentes nacionales**

Quiroz & Estelo (2022) publican una investigación que tiene como objetivo establecer la relación entre conductas sexuales de riesgo y funcionamiento familiar en una muestra de estudiantes de 14 a 19 años de edad. Trabajado sobre la base del enfoque cuantitativo, se utiliza un diseño no experimental y correlacional. Los datos se obtuvieron a través del empleo de dos cuestionarios seleccionados expresamente para tal fin, los mismos que fueron administrados a una muestra de 201 estudiantes del nivel secundario. Los resultados, respecto de la dinámica familiar, indican que el 34.3% y 36.8% se ubican en “Moderadamente funcional” y “Funcional”, considerando en la mayoría de los casos que existe un entorno familiar “Adecuado”. Por otra parte, y respecto de la conducta sexual, se informa que el 28.4% indican ser sexualmente

activos. En lo que se refiere a los análisis de correlación se informa que ambas variables se vinculan significativamente, aunque de manera negativa.

Cuenca & López (2019) publican una investigación que tiene como propósito central determinar la relación entre rasgos de personalidad y conducta sexual de riesgo en estudiantes secundarios. La muestra estuvo conformada por 300 estudiantes cuyas edades oscilan entre 14 - 18 años, de dos instituciones educativas. A esta muestra se les administro dos instrumentos: la escala Big Five de personalidad y un cuestionario de conducta sexual de riesgo. Los resultados dan cuenta de la existencia de relaciones significativas entre algunas dimensiones de la personalidad con otras dimensiones de la conducta sexual de riesgo, como, por ejemplo, tesón con relaciones sexuales con desconocidos y/o con amigos; por su parte.

#### **1.4.2. Antecedentes internacionales**

Alarco (2022) presenta una Tesis Doctoral cuyo objetivo estuvo direccionado a analizar las vinculaciones entre el consumo de alcohol con los comportamientos sexuales de riesgo y conductas de riesgo en la escuela. Para lograr los objetivos propuesto se implementaron un conjunto de instrumentos que debieron cumplimentar los 757 adolescentes de la muestra y cuyas edades van desde los 14 a los 19 años de edad. Los resultados indican que un 65% de los adolescentes indican que consumieron alcohol en los últimos doce meses. Otros resultados indican que el consumo de alcohol se vincula con diversos problemas de la familia, la escuela y relaciones sexuales de riesgo. Se encontró, también, que el 37,5% de los estudiantes de la muestra, admiten haber consumido marihuana en algún momento, aunque algún

porcentaje de ellos pueden considerarse como consumidores habituales. Se encontró, también, que el consumo de marihuana se vincula con la violencia física y con la conducción de vehículos bajo los efectos de la marihuana.

Álvarez & Hernández (2021) presentan un artículo de revisión sistemática en la que tiene como objetivo analizar los sistemas de comunicación entre padres e hijos sobre todo en aspectos tan sensibles como son las conductas de riesgo. Se parte de la consideración de que la comunicación entre padres e hijos es un elemento fundamental en la medida de que cuando se utiliza una comunicación asertiva y con mucho afecto es posible intercambiar experiencias que hará posible que el adolescente cuente con la información necesaria y suficiente como para tomar decisiones acertadas. Los resultados de la revisión indican que los padres e hijos adolescentes tiene poca o nula comunicación, pero en los casos donde hay comunicación asertiva se logran resultados positivos respecto al desarrollo de la autonomía e identidad de los adolescentes, por lo que se recomienda insistir en las tareas de enseñarle a los padres a comunicarse efectivamente con sus hijos.

Romero (2020) desarrolla una investigación cuyo propósito estuvo orientado a determinar las conductas de riesgo que regularmente se presentan y su relación con edad y sexo de los estudiantes de la Ciudad de Villazón (México). El tipo y diseño de investigación utilizado es el epidemiológico, observacional, transversal y analítico. Los resultados a los que se arribaron informan de la existencia de una relación entre el género y las conductas de riesgo como, el consumo de alcohol en los adolescentes mayores y menores de 18 años; los varones presentan un mayor consumo de tabaco que las mujeres; así como también son más proclives al consumo de sustancias

ilícitas que las mujeres. Otro resultado a tener en cuenta es que los varones regularmente no utilizan preservativos durante el primer contacto sexual, por lo que el riesgo de contraer enfermedades sexuales es mayor que en las mujeres lo que permite concluir que en los varones son más proclives a adoptar conductas de riesgo que las mujeres.

Álvarez-Trujillo et al. (2020) publican un artículo cuyo objetivo fue determinar las conductas de riesgo que se presentan en una institución educativa a fin de plantear soluciones para enfrentar y, eventualmente, resolver las conductas de riesgo que se presentan entre los estudiantes, de manera que se pueda mejorar su proceso formativo. Este estudio es de naturaleza cuali cuantitativa cuya técnica básica fue desarrollar entrevistas en profundidad y aplicar un cuestionario. En este proceso de tomo una muestra de 10 personas previamente seleccionados entre docentes y administrativos. La encuesta fue aplicada a 205 estudiantes de nivel técnico. Los resultados muestran que en efecto existen conductas de riesgo que no han sido debidamente tratadas por la institución y menos han sido implementadas programas de intervención que hagan posible su erradicación.

Río (2019) presenta una tesis doctoral que busca principalmente determinar la trascendencia que tienen las diversas variables para el entendimiento de las diversas conductas de riesgo que presenta los jóvenes españoles por estas razones es que el objetivo principal fue determinar la trascendencia de las variables clásicas del modelo sustentadas en la Teoría de la Conducta Planificada (TCP), así como de la inclusión de las variables las normas de obligación moral, las emociones anticipadas que pueden ser negativas y positivas, y la conducta pasada. La revisión sistemática

realizada informa que los jóvenes españoles presentan conductas de riesgo preocupantes, sobre todo en lo que se refiere a los altos consumo de alcohol, la utilización indiscriminada del tabaco y las conductas sexuales de riesgo, por lo que se recomienda profundizar en las investigaciones respecto de aquellos aspectos que van a actuar de manera determinante en el surgimiento y desarrollo de este tipo de conductas.

Da Silva-Lima (2017) fundamenta una tesis doctoral cuyo objetivo fue analizar y comparar la prevalencia de conductas de riesgo en estudiantes de 11-16 años en una muestra compuesta por estudiantes de Brasil y España. Para la medición de los Comportamientos de riesgo se utilizaron indicadores antropométricos, hemodinámica, sociodemográficas y de comportamiento. Para los resultados mostro que los sujetos de la muestra presentan un alto índice de masa corporal, así como de consumo de tabaco en los estudiantes españoles. En los estudiantes brasileños destaca la prevalencia de circunferencia de la cintura y consumo de alcohol. En los dos grupos de encontraron limitaciones vinculadas con el consumo de alimentos necesarios para mantener la salud y, por el contrario, se encontró una marcada tendencia al consumo de productos no saludables, ricos en grasas y azúcar. Se encontró también, que los jóvenes no duermen las horas necesarias.

### **1.5. Justificación de la investigación**

Es un hecho real que el sector más permeable a recibir las influencias del medio social son los adolescentes, en la medida de que se encuentran en una etapa de transición a la vida adulta, por lo que están en un momento de adquisición y consolidación de los estilos de vida, que confirman algunas previamente adquiridas y la incorporación de otras nuevas provenientes del entorno al que pertenecen. Es por esta razón que durante el periodo adolescente se pueden generar un número importante de conductas de riesgo que van a afectar su salud física y psicológica y es que estas conductas de riesgo van a contribuir de manera decisiva al incremento de la morbimortalidad entre estos jóvenes, los que a su vez pueden afectarlos, también, en los periodos subsecuentes. Son estas las razones por las cuales es imperioso que los profesionales de la salud tengan un conocimiento amplio de estos problemas de manera que estén en condiciones de poder prevenirlos y, eventualmente, poder promover conductas adecuadas y buenas para su salud.

De otro lado, llevar adelante este trabajo hace necesario realizar una serie de contribuciones para el conjunto de miembros de la comunidad académica, particularmente. Las contribuciones hechas se pueden concretizar en los siguientes aspectos:

En lo que se refiere al aporte teórico, esta se direcciona hacia la localización e incremento sustantivo del conocimiento respecto de las dos variables que son materia de estudio, así como el análisis de su probable relación atendiendo al hecho de que es necesario incrementar la realización de este tipo de investigaciones que nos

puedan dar más luces respecto de un problema que cada vez alcanza niveles muy preocupantes.

Respecto del aporte práctico que se ofrece a la comunidad académica, en particular, es todo un conjunto de evidencia empírica que puede ser utilizado como base empírica que facilite toma de decisiones, por un lado, y por otro que debe facilitar la realización de nuevos estudios que se lleven adelante sobre el tema tratado, lo que debe permitir el incremento del acervo de conocimientos, que finalmente, puedan significar un mayor entendimiento del problema y a partir de ello, plantear un conjunto de alternativas de solución.

Respecto del aporte metodológico, la realización del presente trabajo de tesis requiere que se validen los dos instrumentos de evaluación que se han de utilizar. Esto es una tarea que se ha de realizar y sus productos serán puestos a disposición de la comunidad académica y especializada de manera que puedan hacer uso de estas herramientas en cualquier proceso de investigación o evaluación.

## **1.6. Limitaciones de la investigación**

La realización de un proceso de investigación supone la presencia de un conjunto de problemas que es necesario ir superando progresivamente de manera que se pueda llevar adelante con total éxito. En general las principales limitaciones que se pueden presentar son en primer lugar de orden metodológico en la medida de que los resultados no se pueden generalizar por su carácter no experimental, por lo

que van a quedar circunscritos a la población objeto de estudio, sin embargo, siempre puede servir de guía para otros estudios o para la toma de decisiones.

Otras limitaciones se pueden referir al tiempo dedicado al trabajo de investigación, en la medida de que es imposible dedicarse a tiempo completo a la misma por las obligaciones laborales que, necesariamente, se debe cumplir. También es necesario hacer referencia a las limitaciones de orden presupuestal pues esta tesis será financiada íntegramente por su autora.

## **1.7. Objetivos de la investigación**

### **1.7.1. *Objetivo general***

- Determinar si el comportamiento de riesgo se relaciona con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de una institución educativa pública de Lima.

### **1.7.2. *Objetivos específicos***

- Identificar si la dimensión Intento de suicidio se relaciona con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de la muestra.
- Precisar si la dimensión uso desmedido del internet y ludopatía se relaciona con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de la muestra.
- Determinar si la dimensión consumo de drogas se relaciona con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de la muestra.

- Establecer si la dimensión conductas delictivas se relaciona con la vinculación con pandillas y la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de la muestra.
- Identificar si la dimensión conducta alimentaria inadecuada se relaciona con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de la muestra.
- Precisar si las dimensiones del comportamiento de riesgo se relacionan con las dimensiones de la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de una institución educativa pública de Lima de la muestra.

## **1.8. Hipótesis**

### **1.8.1. Hipótesis general**

- El comportamiento de riesgo se relaciona significativamente con la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.

### **1.8.2. Hipótesis específicas**

- La dimensión Intento de suicidio se relaciona significativamente con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de la muestra.

- La dimensión Uso desmedido del internet y ludopatía se relaciona significativamente con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de la muestra.
  
- La dimensión Consumo de drogas se relaciona significativamente con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de la muestra.
  
- La dimensión Conductas delictivas y vinculación con pandillas se relaciona significativamente con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de la muestra.
  
- La dimensión Conducta alimentaria inadecuada se relaciona significativamente con la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de la muestra.
  
- Las dimensiones del comportamiento de riesgo se relacionan significativamente con las dimensiones de la conducta sexual de riesgo en los adolescentes de la muestra.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Marco conceptual

- **Adolescencia:** corresponde a la etapa de vida que es intermedia entre la niñez y la adultez. De acuerdo a la OMS (2006), se refiere a las personas cuyo rango de edad oscila entre los 12 y 18 años.
- **Comportamiento sexual:** Expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico es el más evidente.
- **Confianza en sí mismo:** se refiere a la condición por medio del cual el sujeto siente que es capaz de asumir con éxito la realización de una tarea o simplemente tomar las decisiones correctas cuando la situación así lo amerite. El elemento distintivo es la autoconfianza que tiene sobre sus capacidades, lo que le va a permitir con decisión la situación conflictiva a la que se pueda ver enfrentado.
- **Género:** de acuerdo a las normas culturales o sociales que han aprendido a lo largo de su vida y que les toca reconocer cuando “se es hombre” y cuando “se es mujer”
- **Conducta sexual de riesgo:** son las acciones que van a conducir a asumir riesgos para su salud, al establecer prácticas sexuales riesgosas que los

pueden llevar a contraer una serie de enfermedades por este tipo de prácticas sexuales.

- **Factores de riesgo:** son los aspectos o situaciones que pueden detectarse en los sujetos individualmente o en grupo, que se pueden vincular con altas probabilidades de tener seris daños a su salud.
  
- **Promiscuidad:** de acuerdo a lo reportado por la OMS) se entiende como la practica sexual con más de dos personas en un periodo de seis meses por lo menos.
  
- **Valores:** se refiere a todas aquellas cualidades que tienen las personas y que les permiten la posibilidad de elegir aquellos aspectos de la realidad que perciben como apropiadas para orientar y direccionar su propia vida, razón por la cual se convierten en verdaderas reguladoras para su vida.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Teoría de la Conducta Problema de Jessor y Jessor**

La teoría de Jessor (2017), trata de comprender la problemática diversa que se presenta en el desarrollo adolescente, particularmente lo que está referido a las conductas de riesgo que pueden representar problemas para su salud, para su vida de relación y para su vida escolar. Este modelo trata de ser integrador puesto que toma diversos elementos que van desde la cognición hasta las construcciones personales, pasando por los aprendizajes, relaciones interpersonales, etc.

La Teoría de la Conducta Problema considera que, al producirse una serie de interrelaciones entre los factores de riesgo, es bastante probable que se puedan desarrollar ciertas conductas problemáticas. A partir de ello esta teoría va a contribuir a la identificación de un fenómeno que haga posible la comprensión de las conductas de riesgo que Jessor (2017) identifica como síndrome de comportamientos problema. Bajo estas consideraciones es posible entender que, si un adolescente desarrolla una forma específica de comportamiento de riesgo, es altamente probable que desarrolle una serie de ellos y es que la experiencia previa en una conducta permite el desarrollo de actitudes que pueden ser más favorables a la realización de una serie de conductas de riesgo.

Jessor (2017) entiende a las conductas problema como aquel tipo de acciones que son socialmente definidas como problemáticas y que preocupan a los diferentes actores sociales, incluidos los padres, en tanto se consideran como indeseables por las normas convencionales. Además, su ocurrencia induce algún tipo de respuesta de control; esta respuesta puede ser leve (la reprobación, la amonestación por parte de los adultos) o puede ser más severa (por ejemplo, el encarcelamiento).

A partir de lo señalado por esta teoría, se debe entender que la conducta problema es funcional, propositiva e instrumental. El adolescente se implica en estos comportamientos con el fin de lograr ciertas metas importantes en su desarrollo (Rosabal et al., 2015) y es que la conducta problema puede representar el camino que ha establecido el adolescente para lograr su propio espacio, ganar aceptación y respeto en el grupo, identificarse como sujeto autónomo, de sus padres principalmente, para minimizar los fracasos y protegerse de la frustración o la

ansiedad. Para Jessor (2017), no es para nada irracional este tipo de comportamientos, por el contrario, son comportamientos típicos del desarrollo adolescente.

Este modelo se sustenta sobre la base de un conjunto de variables que por su carácter antecedente permiten el surgimiento de una serie de otras variables que pueden ser mucho más influyentes, así tenemos por ejemplo los factores de carácter sociodemográfico (estructura familiar, ocupación y educación de los padres) y factores relacionados con experiencias de socialización (ideología en los padres, clima familiar, la exposición a los medios de comunicación). Pero los elementos centrales de esta teoría se expresan claramente en la interacción entre dos tipos de factores: por un lado, tenemos los factores personales y por otro lado factores socioambientales, razón por la cual el primer factor es conocido también como sistema de personalidad y el segundo como sistema de ambiente percibido.

### **2.2.2. Comportamientos de riesgo**

Desde hace ya un tiempo atrás que, diversos autores como Arguez et al. (2018) afirman que los adolescentes y jóvenes, se han convertido en un grupo poblacional que, por sus características, se ven muy expuestos a sufrir diversidad de problemas que los pueden llevar a desarrollar conductas de riesgo, que pueden ir desde comportamientos violentos, hasta el consumo de sustancias, relaciones sexuales sin protección, etc.

Estas conductas de riesgo en los adolescentes se pueden ver favorecidas por la presencia de un conjunto de factores que condicionan la presencia de las mismas. Salas (2018) afirma que estos factores que pueden ser personales, familiares, sociales, escolares y la fuerte exposición a los medios de comunicación, podrían ser decisivas en la aparición e incremento de las conductas violentas y de riesgo. Es cierto que, como dice Trucco & Ullmann (2015), la mayoría de los jóvenes y adolescentes no tienen mayores problemas, más que aquellos que se consideran propios de su edad, sin embargo, es cierto también, que un número importante de ellos pueden llegar a desarrollar algún tipo de problema que debe ser tratado con mucha eficacia pues de lo contrario se van a mantener en el tiempo del cual difícilmente podrán salir.

La característica básica del comportamiento de riesgo es la búsqueda del peligro y en este proceso se puede arriesgar la seguridad personal e incluso la propia vida. Todo parece indicar que lo más importante para ellos es experimentar sensaciones peligrosas aun cuando se puedan enfrentar a la muerte, sin tener alguna razón válida para ello (Valenzuela et al., 2013). Es verdad que en este proceso puede haber intervención del alcohol o drogas, pero es verdad también, que hay factores de personalidad que definitivamente van a llevar a estos jóvenes a buscar el peligro.

En este afán, los comportamientos de riesgo pueden expresarse en acciones específicas que pueden ir desde la conducción imprudente y de alto riesgo hasta la práctica de deportes extremos donde el peligro es la característica esencial de ellos, pasando por las prácticas sexuales riesgosas (Badillo-Viloria et al., 2020). Pareciera ser que el peligro, la asunción de riesgos innecesarios es una forma de expresar

algunos niveles de “madurez” para el adolescente. Es decir que, en el tránsito de la adolescencia a la adultez, se tiene que haber experimentado sensaciones de este tipo para poder alcanzar la madurez.

Todos estos problemas pueden implicar un menoscabo importante de la salud del adolescente que inevitablemente le va a traer dificultades en su vida adulta pues puede afectar su calidad de vida, enfermedades crónicas o simplemente ya nos pueden tener las mismas oportunidades por lesiones severas sufridas (OMS, 2022).

### **2.2.3. *Comportamiento sexual de riesgo***

Una de las grandes preocupaciones que tiene la organización mundial de la salud y los diversos países en el mundo es sin lugar a dudas, disminuir las conductas sexuales de riesgo que cada vez se presenta en mayor número entre los jóvenes y adolescentes. Para la Organización Mundial de la Salud (2018), el cuidado de la salud sexual es fundamental en tanto va a afectar en los diversos aspectos del desarrollo al joven y adolescente. En esta línea define la salud sexual como “La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales. ” (p. 3).

Siendo la adolescencia la etapa de la vida en la que se inicia la vida sexual, muchas veces los jóvenes no tienen la preparación psicológica adecuada para asumir este tipo de responsabilidades, aun cuando ya a nivel físico lo puedan hacer, (Trucco & Ullmann, 2015) por lo que siempre se requiere la orientación y tutela del adulto. Sin embargo, esto regularmente no ocurre, por lo que la iniciación sexual se lleva adelante sin ningún tipo de prevención con consecuencias que pueden cambiar la vida de los jóvenes y que se traducen en embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, etc.

Por estas razones Alvarado (2015) señala que el adolescente al tener una iniciación sexual rápida, regularmente tiene características promiscuas pues, en este tipo de relaciones, la estabilidad no es precisamente la norma. Es verdad que la sexualidad forma parte de todo el ciclo vital y es verdad también que, en cada una de las etapas de evolución, las características de la vida sexual pueden ser diferentes, razón por la que se debe aprender a diferenciarlas, para poder tratarlas con la seguridad y conocimientos necesarios.

En todos los casos se debe considerar que en la evolución sexual del adolescente se conjugan factores que tienen que ver, no solo con el desarrollo físico o puberal, sino también factores psicológicos como la aceptación de sí mismo, la autoestima, autoeficacia, etc., es decir factores vinculados al desarrollo de la propia personalidad del sujeto. Si en este momento los padres o adultos referentes no están cerca de los adolescentes, quienes tendrán mayor influencia sobre ellos serán los grupos de amigos quienes no siempre están preparados para orientar correctamente la vida sexual de los más jóvenes o de sus iguales, aumentándose los riesgos de

desviaciones de la conducta, entre ellos los comportamientos sexuales de riesgo (Orcasita et al., 2018).

De acuerdo a los reportes efectuados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2014), a partir de los datos obtenidos por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2014, el 25% de mujeres entre los 15 a 19 años de edad tienen una vida sexual activa y en muchos casos con más de una pareja. Por otra parte, DEVIDA (2009), informa que el 37,1% de los adolescentes utiliza, algunas veces métodos anticonceptivos por lo que su exposición al embarazo y enfermedades sexuales diversas es importante. El embarazo adolescente, de acuerdo al reporte del INEI (2014), es del 14,6%, esto es, aproximadamente 207 mil 800 adolescentes de 15 a 19 años de edad ya son madres o están embarazadas por primera vez.

Estos problemas se complican si se considera que el inicio de las relaciones sexuales es cada vez más temprano; de acuerdo a lo reportado por Mendoza, Claros y Peñaranda (2016), en América Latina, el 50% de los adolescentes menores de 17 años son sexualmente activos y han tenido ya varias parejas sexuales. Informa también, que el 53,71% de mujeres tuvieron su primera experiencia sexual antes de los 20 años de edad, ubicando esta primera experiencia entre los 15 a 16 años, pero que sin embargo hay un importante número de adolescentes que las ubican entre los 10 a 12 años.

Por otra parte, en países de mayor desarrollo como el Reino Unido, el inicio sexual también es temprano y regularmente ocurre sin medidas de protección, por lo que los embarazos en adolescentes ocurren en los seis primeros meses luego del

inicio de la actividad sexual (Bradley-Stevenson, 2007). En estos países también se argumenta que la falta de conocimientos o creencias erradas sobre el preservativo, además de algunas condiciones de orden psicológico, como la falta de madurez, son factores que afectan el uso de medidas de protección anticonceptiva, (Mohammad et al, 2007).

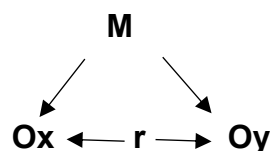
Estos problemas han llevado a los diversos gobiernos, incluido el de nuestro país, a desarrollar un conjunto de programas educativos tendientes a prevenir riesgos en la salud adolescente y orientarlos hacia un cambio en los estilos de vida en el terreno sexual, de manera que se formen patrones de conducta sexual higiénicos y sólidos (Juárez, 2011).

### III. MÉTODO

#### 3.1. Tipo de investigación

La presente investigación adopta el enfoque cuantitativo, toda vez que toma como punto de partida la colecta de datos numéricos que se orientan a la prueba de las hipótesis (Hernández et al., 2014). En la medida de que el objetivo final es el logro de conocimientos, así como de lograr mayores explicaciones sobre un problema, la presente investigación se va a definir como básica (Sánchez y Reyes, 2015).

Hernández y Mendoza (2018) consideran que una investigación como la que se presenta, es definida como correlacional en la medida de que se pretende establecer es si las variables están vinculadas. se encuentran vinculadas entre sí, el alcance de este estudio es correlacional. El grafico que explica esta vinculación entre las variables, es la que se presenta a continuación:



El diseño de la presente investigación es no experimental de acuerdo con lo formulado por Hernández y Mendoza (2018) en tanto hay imposibilidad de manejar alguna de las variables por lo cual ambas se debieron medir en un solo acto y luego se procede a procesar estadísticamente estos datos.

## 3.2. Población y Muestra

### 3.2.1. Población

La población accesible estuvo integrada por el conjunto de estudiantes secundarios, tanto varones como mujeres, del quinto grado de secundaria de un colegio público de Lima.

### 3.2.2. Muestra

La selección de la muestra se realizó utilizando procedimientos probabilísticos y por cuotas, de acuerdo a las secciones que existen en la institución educativa tomada como población de estudio. La técnica utilizada para el muestreo fue aleatoria y por afijación proporcional. El tamaño de la muestra que determinado a partir de la utilización de la fórmula desarrollada por Sierra Bravo (2003).

$$n = \frac{N * G^2(P * Q)}{E^2(N - 1) + G^2(P * Q)}$$

#### Calculando:

$$n = (240)(1.96)^2(0.5*0.5) / (240-1)(0.05)^2+(1.96)^2(0.5*0.5)$$

$$n = (240)(3.8416)(0.25) / (239)(0.0025) + (3.8416)(0.25)$$

$$n = 230,496 / 0,5975 + 0.9604$$

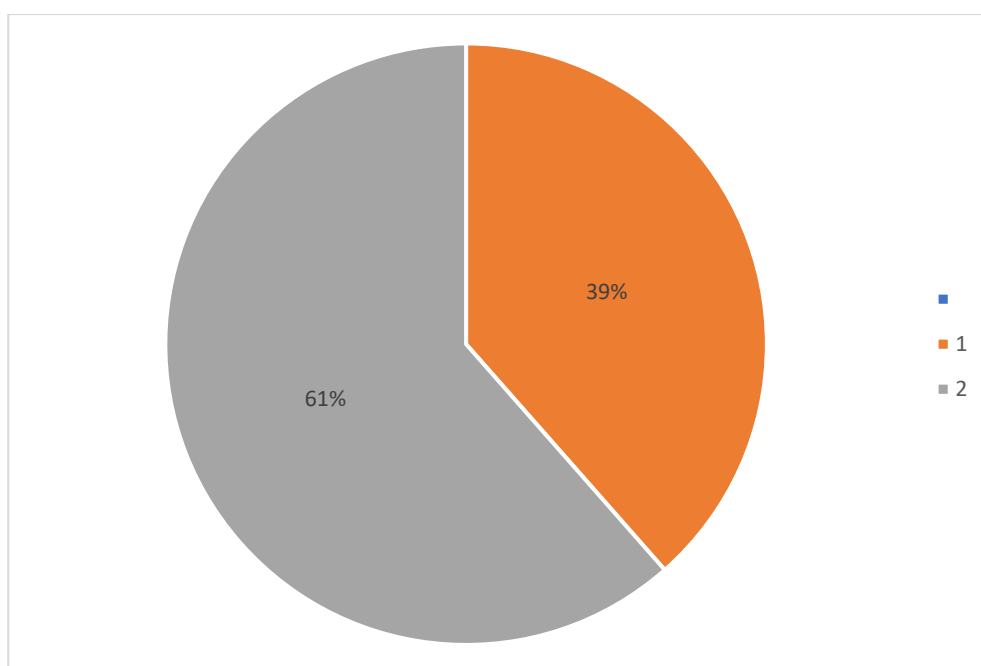
$$n = 230,496 / 1,5579$$

$$n = 148$$

La muestra total estuvo conformada por 148 adolescentes.

**Tabla 1***Muestra por Sexo*

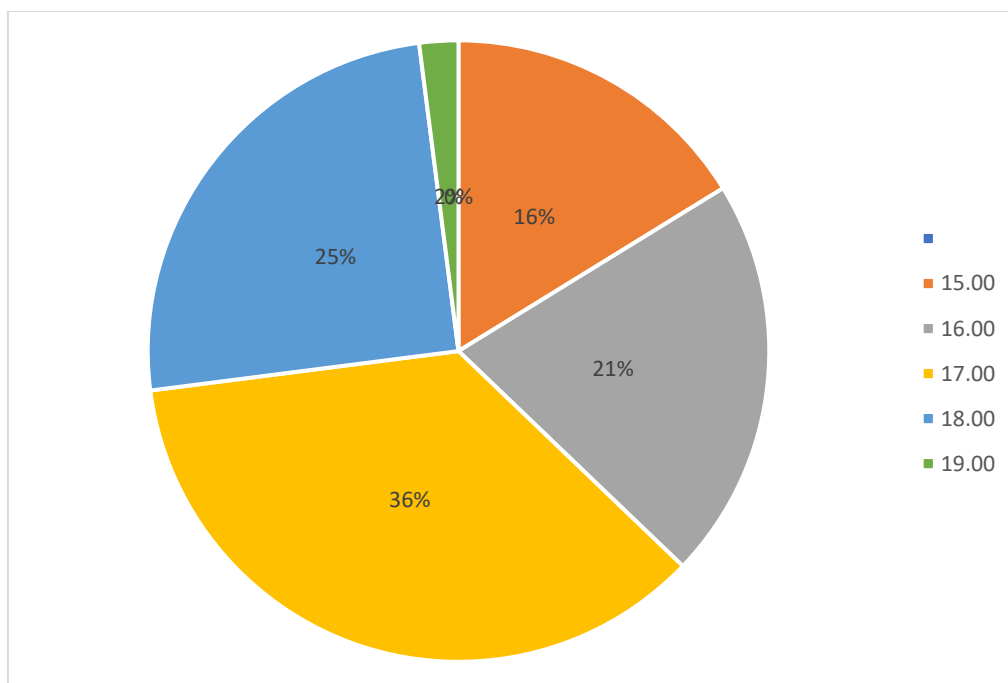
<b>Sexo</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Hombres</b>	57	38,5
<b>Mujeres</b>	91	61,5
<b>Total</b>	148	100,0

**Figura 1***Muestra por sexo*

La distribución de la muestra, considerando el sexo, tal como se presenta en la Tabla 1, se informa que las estudiantes mujeres son mayoría pues alcanzan el 61,5% del total de la muestra, en tanto los estudiantes varones llegan al 35,5%.

**Tabla 2***Muestra por Edad*

Edad	f	%
15	24	16,2
16	31	20,9
17	53	35,8
18	37	25,0
19	3	2,0
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,0</b>

**Figura 2***Muestra por edad*

La distribución de la muestra, considerando la edad, tal como se presenta en la Tabla 2, se informa que los estudiantes del grupo de edad de 17 años son mayoría pues alcanzan el 35,8% del total de la muestra, seguidos por el grupo de 18 años con el 25%, el grupo de 16 años con el 20,9%.

### 3.3. Operacionalización de variables

Variables	Concepto	Dimensiones	Indicadores
<b>Comportamiento de riesgo</b>	Cualquier alteración de la conducta y fuera de determinados límites que pueda comprometer el desarrollo normal de los jóvenes, con repercusiones para la vida actual y futura como resultado de los factores de riesgo. En este aspecto concordamos con Jessor (1991).	Tendencia al suicidio	Conocimiento sobre el aprendizaje, habilidades, capacidades cognitivas, manejo del conocimiento
		Uso desmedido de Internet y ludopatía	Conocimiento que tiene un sujeto sobre el empleo de sus estrategias de aprendizaje
		Consumo y abuso de sustancias	Utilización de las estrategias de aprendizaje, aprender a aprender, autorregulación del aprendizaje
		Delincuencia juvenil	Planeación, tiempos de estudio, metas de aprendizaje, selección de recursos, gestión del tiempo.
		Desórdenes en la alimentación	Ordenamiento de actividades, distribución de tareas, actividades de aprendizaje, procesos de lectura
<b>Conducta sexual de riesgo</b>	Son todos aquellos actos en los que el ser humano arriesga su salud mediante prácticas sexuales inseguras, exponiéndose a una situación que puede ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, con la posibilidad de contraer enfermedades de transmisión sexual como el SIDA	Presencia/ausencia de actividad sexual	Práctica sexual, parejas únicas o múltiples
		Uso de métodos anticonceptivos	Protección sexual, reproducción y sexualidad
		Sexo casual	Disfrute sexual sin límites, sexo ocasional
		Sexo alcohol o drogas	Placer con apoyo del alcohol y/o drogas
		Historia sexual	Antecedentes, inicio, parejas sexuales, ETS
		Conductas de interés	Embarazo, aborto, anticoncepción

### 3.4. Instrumentos

Se utilizaron dos cuestionarios; uno para medir el comportamiento de riesgo y otro para medir la conducta sexual de riesgo. En ambos casos se realizarán los análisis estadísticos respectivos que aseguren la validez y confiabilidad de los citados instrumentos.

**Inventario de comportamiento de riesgo:** fue creado por Campos (2013) en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con el objetivo de identificar aquellos comportamientos que pueden afectar la conducta de los adolescentes. El año 2017 este inventario fue utilizado en una muestra compuesta por 323 adolescentes de sectores populares por Aliaga (2017) quien realizó las comprobaciones respectivas respecto de la validez y confiabilidad del instrumento. El inventario, en el nivel de confiabilidad, obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.86 y las cinco dimensiones oscilaron entre 0.72 y 0.84 y presenta una fuerte correlación ítem - test significativa y positiva entre todas las categorías ( $p < .01$ ); lo que permite señalar como un instrumento confiable. La validez determinada por el análisis factorial arroja un resultado de 0.89 en la medida de adecuación del muestreo de Kaiser-Meyer-Olkin, lo que permite continuar con el análisis factorial confirmatorio el que fue realizado con el método de máxima verosimilitud y rotación Oblimin directo. Los resultados confirman la estructura factorial propuesta, explicando mediante la misma el 82.66% de la varianza total de los puntajes del constructo, lo cual se considera como bueno.

**Tabla 3***Fiabilidad del inventario de comportamiento de riesgo*

<b>Ítems</b>	<b>M</b>	<b>DE</b>	<b>ritc</b>
<b>Tendencia al suicidio</b>	57,82	9,25	0,81
<b>Uso desmedido de Internet y ludopatía</b>	69,51	10,32	0,78
<b>Consumo y abuso de sustancias</b>	39,06	6,63	0,81
<b>Delincuencia juvenil</b>	15,93	6,01	0,25
<b>Desórdenes en la alimentación</b>	32,11	5,40	0,82
<b>Alfa de Cronbach = 0,83*</b>			

\*\*\* p &lt; ,001

N = 148

La realización del procesamiento de datos para determinar la confiabilidad del inventario de comportamiento de riesgo y que se presentan en la tabla 3, se informa que el alfa de Cronbach alcanzado es de 0,83, lo que confirma que el instrumento es confiable. De otro lado, los análisis específicos revelan que las dimensiones que son parte del instrumento y que fueron sometidas a revisión estadística tal cual se tratara de ítems, presentan resultados cuyo valor se encuentra por encima del 0,20 hecho que es suficiente como para retenerlas a cada una de ellas de manera que sigan siendo parte integrante del inventario.

**Tabla 4***Validez de constructo del inventario de comportamiento de riesgo*

<b>Área</b>	<b>M</b>	<b>D. E</b>	<b>Factor</b>
<b>Tendencia al suicidio</b>	57,82	9,25	0,92
<b>Uso desmedido de Internet y ludopatía</b>	69,51	10,32	0,90
<b>Consumo y abuso de sustancias</b>	39,06	6,63	0,89
<b>Delincuencia juvenil</b>	15,93	6,01	0,24
<b>Desórdenes en la alimentación</b>	32,11	5,40	0,92
<b>Varianza Explicada</b>			77,40 %

**Medida de Kaiser-Meyer-Olkin = 0,841**

**Test de Bartlett = 490,114 \*\*\***

\*\*\*  $p < ,001$   
N = 148

La realización del procesamiento de datos para determinar la validez de constructo del inventario de comportamiento de riesgo y que se presentan en la tabla 4, se informa que el estadístico Kaiser-Meyer-Olkin obtiene un puntaje de 0,841, lo que es suficiente para garantizar la validez del instrumento. En lo que se refiere a los resultados conseguidos con el test de esfericidad de Bartlett, se informa que estos son suficientes como para respaldar los resultados encontrados en el KMO. Igualmente se informa que el instrumento posee un solo factor el mismo que es capaz de explicar el 77,40% de la varianza total. Los resultados reportados hacen posible confirmar que el instrumento sometido a evaluación, presenta validez de constructo.

**Inventario de conducta sexual de riesgo:** el presente instrumento fue elaborado por Lajo de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2015, pudiendo ser administrada de manera individual o colectiva de acuerdo a las necesidades e intereses de los evaluadores. El inventario consta de seis dimensiones (Presencia/ausencia de actividad sexual, Uso de métodos anticonceptivos, Sexo casual, Sexo alcohol o drogas, Historia sexual y Conductas de interés) y 33 ítems, que en su conjunto van a determinar la conducta sexual de riesgo que pueden tener los adolescentes sometidos a evaluación. Este inventario fue construido mediante la escala Likert que consta de cinco puntos: totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo. A pesar de que este inventario fue probado en términos de validez y confiabilidad por su autora, fue necesario someterlo a nuevos análisis, los mismos que revelaron que la prueba cuenta con todos los requerimientos técnicos como para ser utilizada en el presente trabajo de tesis.

**Tabla 5**

*Fiabilidad del inventario de conducta sexual de riesgo*

<b>Ítems</b>	<b>M</b>	<b>DE</b>	<b>ritc</b>
<b>Presencia/ausencia de actividad sexual</b>	9,77	2,99	0,36
<b>Uso de métodos anticonceptivos</b>	15,31	5,36	0,21
<b>Sexo casual</b>	8,18	2,96	0,59
<b>Sexo alcohol o drogas</b>	7,02	2,61	0,46
<b>Historia sexual</b>	7,54	3,52	0,41
<b>Conductas de interés</b>	11,60	3,15	0,23
<b>Alfa de Cronbach = 0,71*</b>			

\*\*\*  $p < ,001$

**N = 148**

La realización del procesamiento de datos para determinar la confiabilidad del inventario de conducta sexual de riesgo y que se presentan en la tabla 5, se informa que el alfa de Cronbach alcanzado es de 0,71, lo que confirma que el instrumento es confiable. De otro lado, los análisis específicos revelan que las dimensiones que son parte del instrumento y que fueron sometidas a revisión estadística tal cual se tratara de ítems, presentan resultados cuyo valor se encuentra por encima del 0,20 hecho que es suficiente como para retenerlas a cada una de ellas de manera que sigan siendo parte integrante del inventario.

**Tabla 6**

*Validez de constructo del inventario de conducta sexual de riesgo*

Área	M	D. E	Factor
<b>Presencia/ausencia de actividad sexual</b>	9,77	2,99	0,62
<b>Uso de métodos anticonceptivos</b>	15,31	5,36	0,65
<b>Sexo casual</b>	8,18	2,96	0,82
<b>Sexo alcohol o drogas</b>	7,02	2,61	0,77
<b>Historia sexual</b>	7,54	3,52	0,74
<b>Conductas de interés</b>	11,60	3,15	0,74
<b>Varianza Explicada</b>			72,33 %

**Medida de Kaiser-Meyer-Olkin = 0,760**

**Test de Bartlett = 181,934 \*\*\***

\*\*\*  $p < ,001$   
N = 148

La realización del procesamiento de datos para determinar la validez de constructo del inventario de conducta sexual de riesgo y que se presentan en la tabla

6, se informa que el estadístico Kaiser-Meyer-Olkin obtiene un puntaje de 0,760, lo que es suficiente para garantizar la validez del instrumento. En lo que se refiere a los resultados conseguidos con el test de esfericidad de Bartlett, se informa que estos son suficientes como para respaldar los resultados encontrados en el KMO. Igualmente se informa que el instrumento posee un solo factor el mismo que es capaz de explicar el 72,33% de la varianza total. Los resultados reportados hacen posible confirmar que el instrumento sometido a evaluación, presenta validez de constructo.

### **3.5. Procedimientos**

Para la realización del presente estudio se debió tomar en cuenta cada uno de los pasos que se deben dar para alcanzar los objetivos que se plantearon. En primer lugar, se debió tomar en cuenta y seleccionar la muestra de estudio, acto seguido se eligió los cuestionarios debidamente validados, que hicieron posible la colecta de datos, posteriormente se debió seleccionar los estadísticos que era necesario utilizar, previa realización de ellos análisis de normalidad, finalmente se procedió a realizar la discusión, conclusiones y recomendaciones que se hace necesaria formular en la perspectiva de contribuir al tratamiento y, eventualmente, las soluciones que el tema tratado demanda.

### **3.6. Análisis de datos**

Para una investigación como la que se presenta, es necesario utilizar estadísticas descriptivas e inferenciales de manera que se pueda estar en posición de resultados que permitan hacer una explicación lo más amplia posible de la

problemática abordada. En este proceso se utilizó el paquete estadístico SPSS, en la medida de que es el software que contiene todos los estadísticos que se necesitaron utilizar.

### **3.7. Consideraciones éticas**

Garantizar el respeto a los derechos humanos de los participantes, es una condición necesaria para la realización de investigaciones como la presente. En esta perspectiva es que se siguieron todas las demandas que el caso amerita, en principio se les hizo conocer a los participantes la naturaleza y fines de la investigación, así mismo se les afirmó que su identidad se manejaría con total reserva y que tenían total libertad de, aceptar o no, participar en la investigación o de retirarse si así lo consideraban conveniente.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis de normalidad

Tabla 7

*Normalidad de la prueba de comportamiento de riesgo*

Ítems	M	DE	K-SZ	Sig.
<b>Tendencia al suicidio</b>	57,82	9,25	,171	,001***
<b>Uso desmedido de Internet y ludopatía</b>	69,51	10,32	,101	,001***
<b>Consumo y abuso de sustancias</b>	39,06	6,63	,186	,001***
<b>Delincuencia juvenil</b>	15,93	6,01	,091	,010**
<b>Desórdenes en la alimentación</b>	32,11	5,40	,131	,001***

**N = 148**

Para determinar si los datos recolectados con el inventario de comportamiento de riesgo, se ajustan o no a la curva normal y a partir de ello definir la utilización de los estadísticos correspondientes, supuso la realización de un análisis de normalidad utilizando el estadístico de Kolmogorov Smirnov y cuyos resultados se visualizan en la tabla 7 en el que se informa que las dimensiones que integran el instrumento, alcanzan coeficientes que son estadísticamente significativos, lo que permite asumir que no se ubican dentro de la curva normal, hecho que indica claramente que se debe hacer uso de estadísticos no paramétricos en los análisis de correlación que se realizara para comprobar las hipótesis elaboradas.

**Tabla 8***Normalidad de la prueba de Comportamiento sexual de riesgo*

<b>Dimensiones</b>	<b>Media</b>	<b>D. E.</b>	<b>K-SZ</b>	<b>Sig.</b>
<b>Presencia/ausencia de actividad sexual</b>	9,77	2,99	,134	,001***
<b>Uso de métodos anticonceptivos</b>	15,31	5,36	,078	,028*
<b>Sexo casual</b>	8,18	2,96	,230	,001***
<b>Sexo alcohol o drogas</b>	7,02	2,61	,240	,001***
<b>Historia sexual</b>	7,54	3,52	,278	,001***
<b>Conductas de interés</b>	11,60	3,15	,086	,010**

**N = 148**

Para determinar si los datos recolectados con el inventario de conducta sexual de riesgo, se ajustan o no a la curva normal y a partir de ello definir la utilización de los estadísticos correspondientes, supuso la realización de un análisis de normalidad utilizando el estadístico de Kolmogorov Smirnov y cuyos resultados se visualizan en la tabla 8 en el que se informa que las dimensiones que integran el instrumento, alcanzan coeficientes que son estadísticamente significativos, lo que permite asumir que no se ubican dentro de la curva normal, hecho que indica claramente que se debe hacer uso de estadísticos no paramétricos en los análisis de correlación que se realizara para comprobar las hipótesis elaboradas.

## 4.2. Análisis Descriptivos

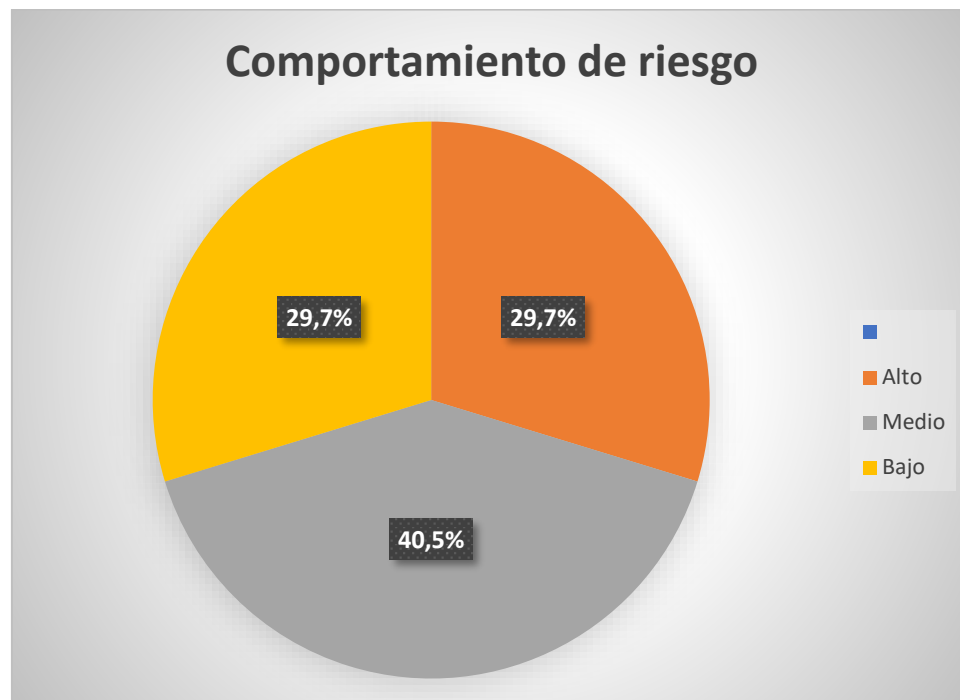
**Tabla 9**

*Nivel de los Comportamientos de riesgo*

Nivel	f	%
Alto	44	29,7
Medio	60	40,5
Bajo	44	29,7
Total	148	100,0

**Figura 3**

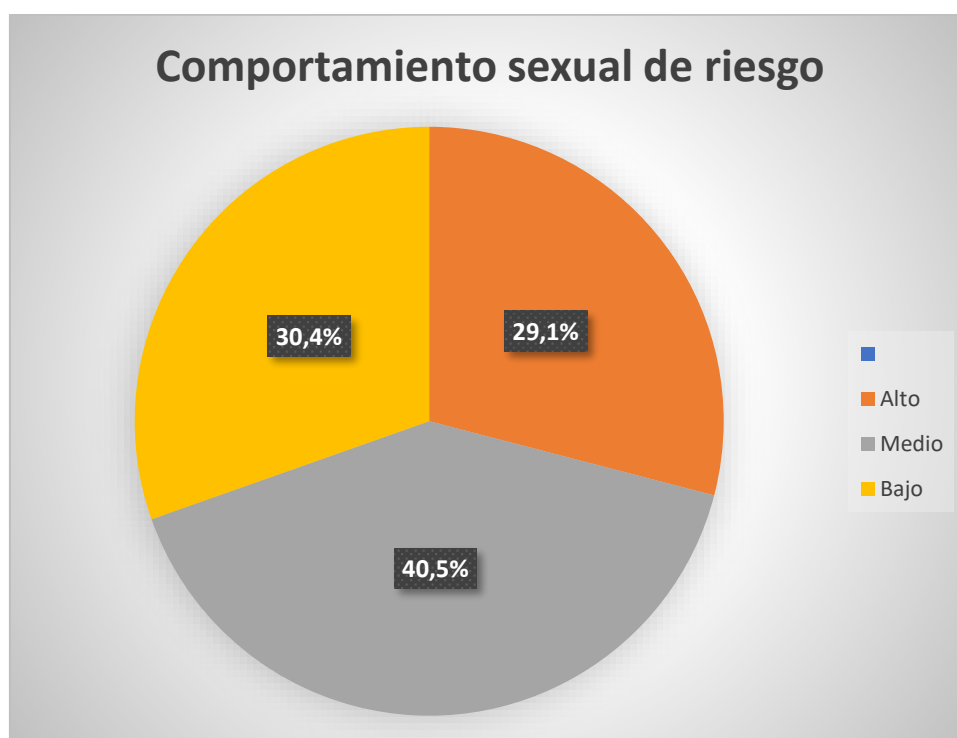
*Ubicación de los comportamientos de riesgo*



El análisis descriptivo efectuado del comportamiento de riesgo y cuyos resultados se observan en la Tabla 9, informan que el 29,7% se ubica en un nivel alto, en tanto que el 40,5% se ubica en el nivel medio y el 29,7% se ubica en el nivel bajo.

**Tabla 10***Niveles de la conducta sexual de riesgo*

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>Porcentajes</b>
<b>Alto</b>	43	29,1
<b>Medio</b>	60	40,5
<b>Bajo</b>	45	30,4
<b>Total</b>	148	100,0

**Figura 4***Niveles de conducta sexual de riesgo*

El análisis descriptivo efectuado de la conducta sexual de riesgo y cuyos resultados se observan en la Tabla 10, informan que el 29,1% se ubica en un nivel alto, en tanto que el 40,5% se ubica en el nivel medio y el 30,4% se ubica en el nivel bajo.

### 4.3. Análisis Correlacionales

**Tabla 11**

*Correlación entre comportamiento de riesgo y conducta sexual de riesgo*

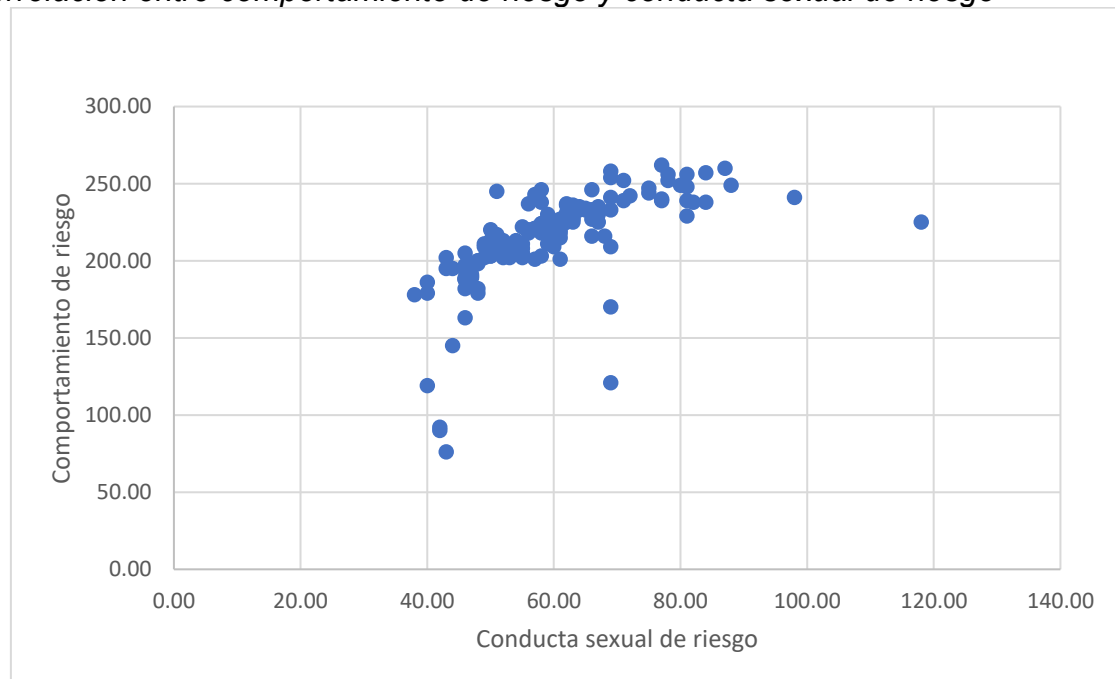
Variables	Conducta sexual de riesgo
Comportamiento de riesgo	0,83**

\*p< ,05

n = 148

**Figura 5**

*Correlación entre comportamiento de riesgo y conducta sexual de riesgo*



Recolectados los datos, estos fueron procesados estadísticamente con la rho de Spearman a fin de determinar las vinculaciones que pueden existir entre las variables. Los resultados dan cuenta de que en efecto las variables se relacionan a un nivel  $p < ,001$  y alcanzan un valor de  $\rho = 0,83$  lo que es suficiente para afirmar que la hipótesis general ha sido confirmada.

Tabla 12

*Correlación entre tendencia al suicidio y conducta sexual de riesgo*

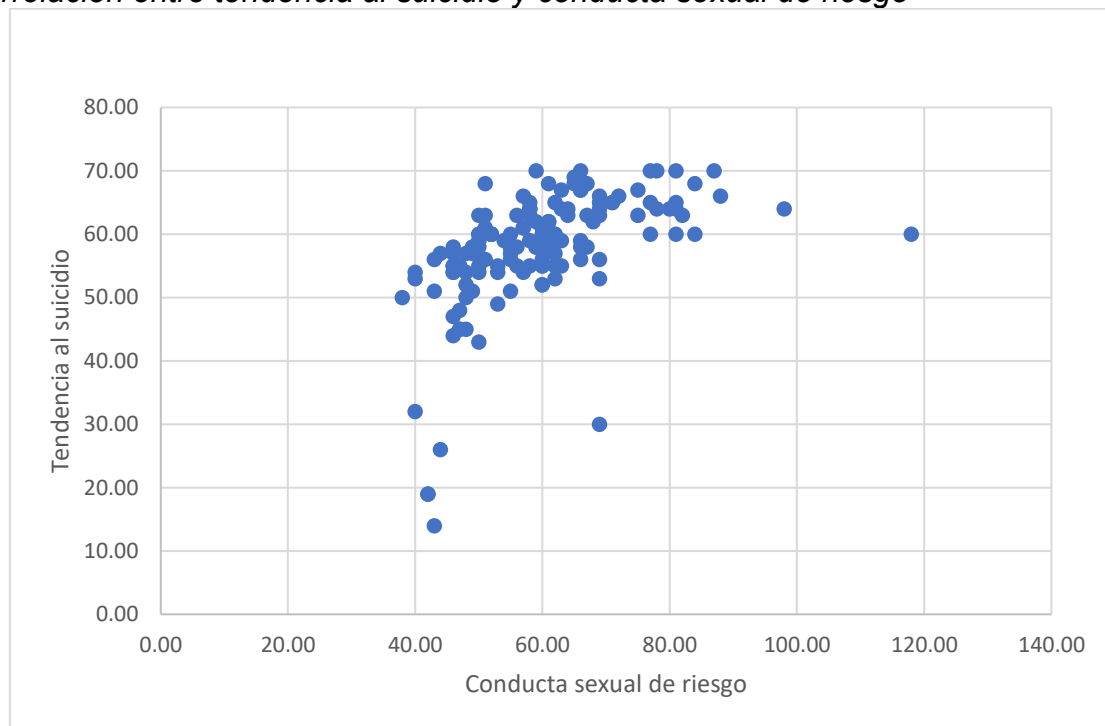
Variables	Conducta sexual de riesgo
Tendencia al suicidio	0,66**

\* $p < ,05$

n = 148

Figura 6

*Correlación entre tendencia al suicidio y conducta sexual de riesgo*



Recolectados los datos, estos fueron procesados estadísticamente con la rho de Spearman a fin de determinar las vinculaciones que pueden existir entre las variables. Los resultados dan cuenta de que en efecto las variables se relacionan a un nivel  $p < ,001$  y alcanzan un valor de rho = 0,66 lo que es suficiente para afirmar que la primera hipótesis específica ha sido confirmada.

**Tabla 13**

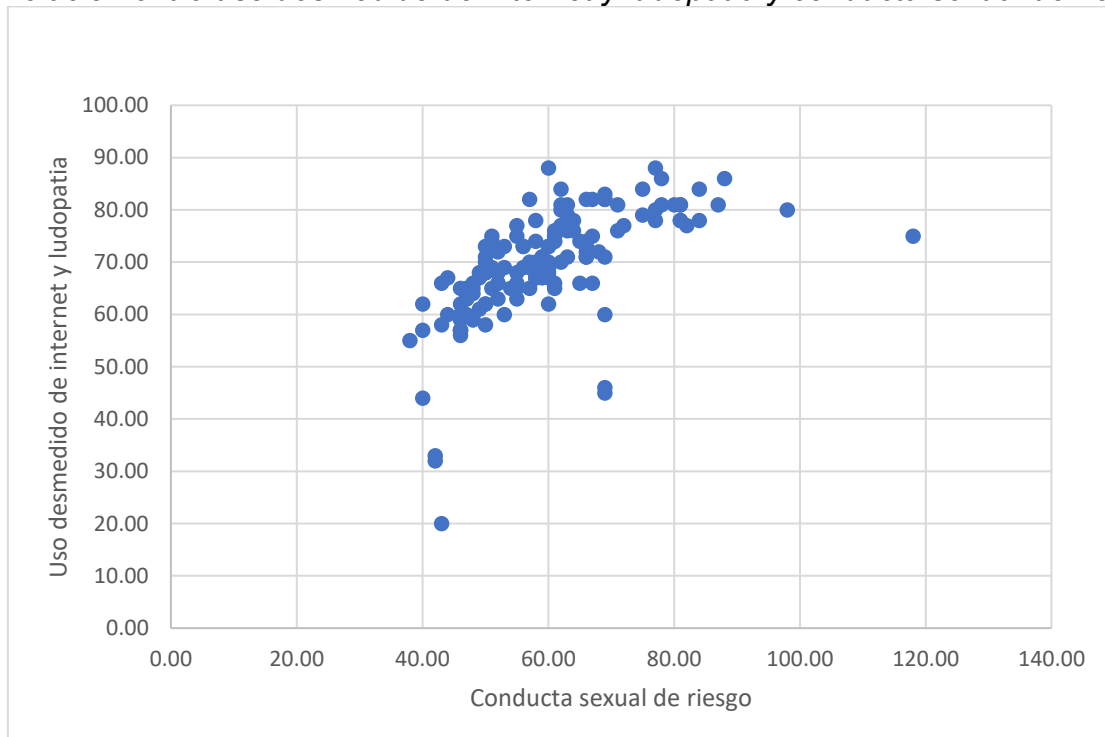
*Correlación entre uso desmedido de Internet y ludopatía y conducta sexual de riesgo*

Variables	Conducta sexual de riesgo
Uso desmedido de Internet y ludopatía	0,76**

\*p< ,05  
n = 148

**Figura 7**

*Correlación entre uso desmedido de Internet y ludopatía y conducta sexual de riesgo*



Recolectados los datos, estos fueron procesados estadísticamente con la rho de Spearman a fin de determinar las vinculaciones que pueden existir entre las variables. Los resultados dan cuenta de que en efecto las variables se relacionan a un nivel  $p < ,001$  y alcanzan un valor de  $\rho = 0,76$  lo que es suficiente para afirmar que la segunda hipótesis específica ha sido confirmada.

Tabla 14

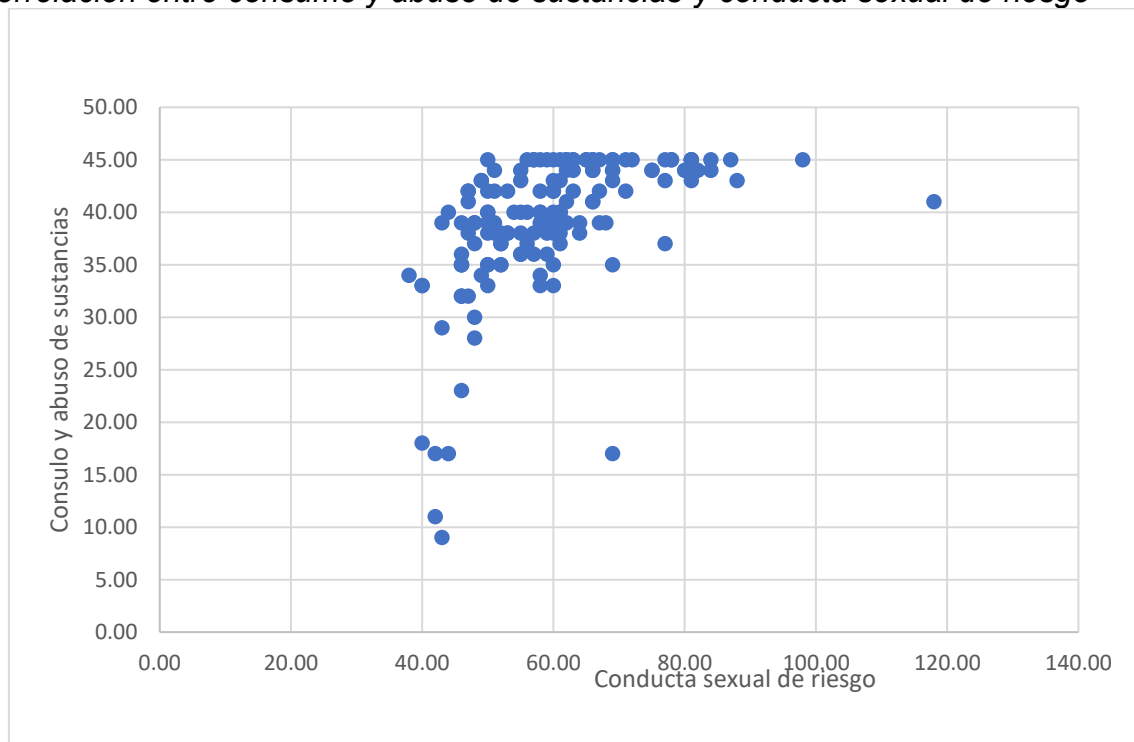
*Correlación entre consumo y abuso de sustancias y conducta sexual de riesgo*

Variables	Conducta sexual de riesgo
Consumo y abuso de sustancias	0,64**

\*p< ,05  
n = 148

Figura 8

*Correlación entre consumo y abuso de sustancias y conducta sexual de riesgo*



Recolectados los datos, estos fueron procesados estadísticamente con la rho de Spearman a fin de determinar las vinculaciones que pueden existir entre las variables. Los resultados dan cuenta de que en efecto las variables se relacionan a un nivel  $p < ,001$  y alcanzan un valor de  $\rho = 0,64$  lo que es suficiente para afirmar que la tercera hipótesis específica ha sido confirmada.

Tabla 15

*Correlación entre delincuencia juvenil y conducta sexual de riesgo*

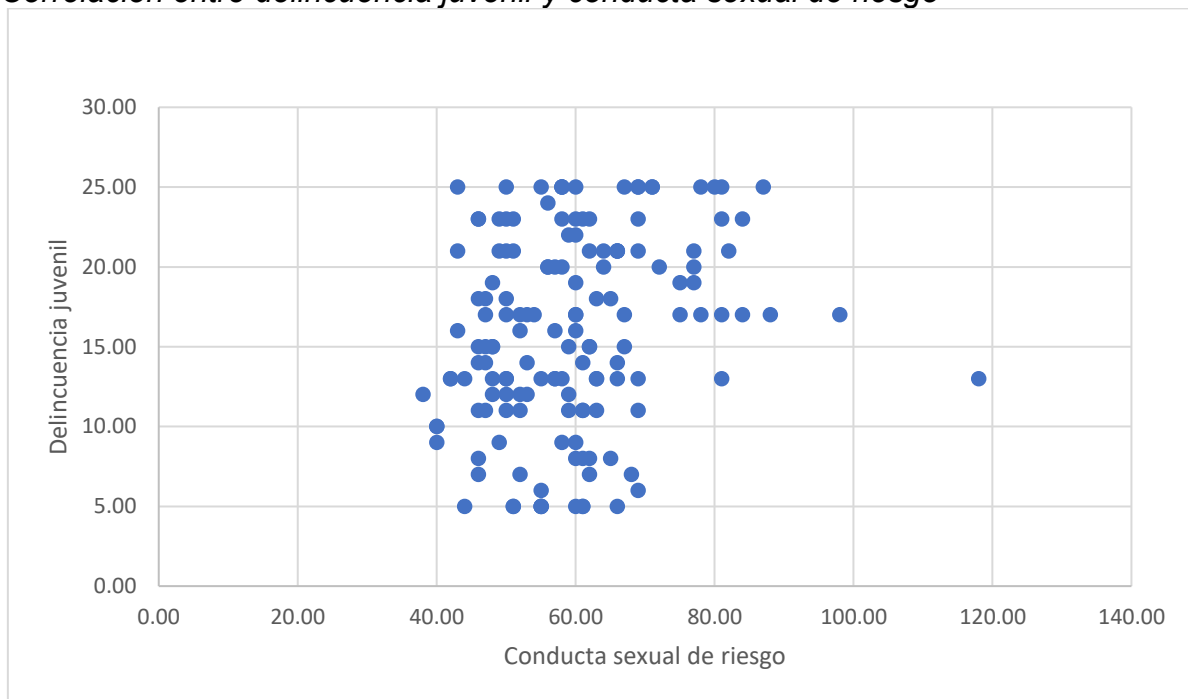
Variables	Conducta sexual de riesgo
Delincuencia juvenil	0,25**

\* $p < ,05$

n = 148

Figura 9

*Correlación entre delincuencia juvenil y conducta sexual de riesgo*



Recolectados los datos, estos fueron procesados estadísticamente con la rho de Spearman a fin de determinar las vinculaciones que pueden existir entre las variables. Los resultados dan cuenta de que en efecto las variables se relacionan a un nivel  $p < ,01$  y alcanzan un valor de  $\rho = 0,25$  lo que indicaría que la cuarta hipótesis específica ha sido confirmada.

Tabla 16

*Correlación entre desórdenes en la alimentación y conducta sexual de riesgo*

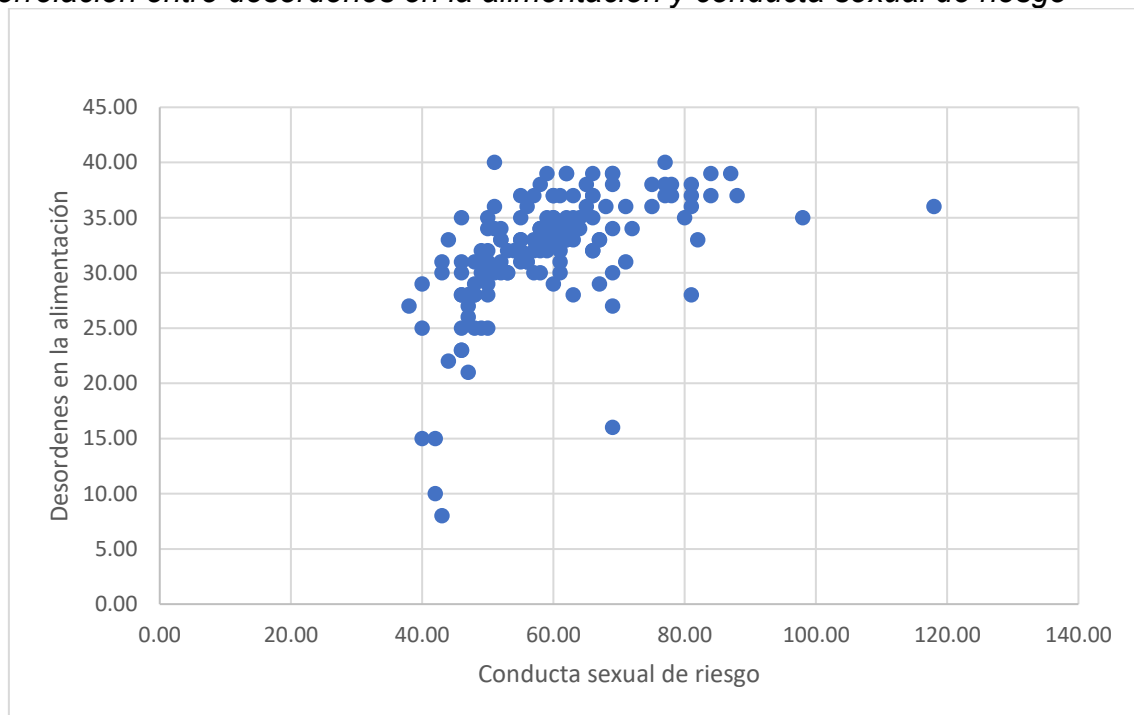
Variables	Conducta sexual de riesgo
Desórdenes en la alimentación	0,65**

\* $p < ,05$

n = 148

Figura 10

*Correlación entre desórdenes en la alimentación y conducta sexual de riesgo*



Recolectados los datos, estos fueron procesados estadísticamente con la rho de Spearman a fin de determinar las vinculaciones que pueden existir entre las variables. Los resultados dan cuenta de que en efecto las variables se relacionan a un nivel  $p < ,001$  y alcanzan un valor de  $\rho = 0,65$  lo que es suficiente para afirmar que la quinta hipótesis específica ha sido confirmada.

**Tabla 17**

*Correlación entre las dimensiones del comportamiento de riesgo y las dimensiones de la conducta sexual de riesgo*

<b>Variables</b>	<b>PAS</b>	<b>UMA</b>	<b>SCA</b>	<b>SAD</b>	<b>HSE</b>	<b>CDI</b>
<b>Tendencia al suicidio</b>	0,38**	0,43**	0,45**	0,42**	0,34**	0,23**
<b>Uso desmedido de Internet y ludopatía</b>	0,37**	0,50**	0,43**	0,46**	0,41**	0,36**
<b>Consumo y abuso de sustancias</b>	0,29**	0,41**	0,36**	0,43**	0,30**	0,35**
<b>Delincuencia juvenil</b>	0,11	0,21**	0,19*	0,24**	0,09	0,06
<b>Desórdenes en la alimentación</b>	0,32**	0,44**	0,41**	0,46**	0,38**	0,19*

**\*p< ,05**

**n = 148**

PAS = Presencia/ausencia de actividad sexual, UMA = Uso de métodos anticonceptivos, SCA = Sexo casual, SAD = Sexo alcohol o drogas, HSE = Historia sexual, CDI = Conductas de interés

Recolectados los datos, estos fueron procesados estadísticamente con la rho de Spearman a fin de determinar las vinculaciones que pueden existir entre las dimensiones de las variables. Los resultados dan cuenta de que en efecto estas dimensiones se relacionan significativamente salvo en algunos casos de la dimensión delincuencia juvenil. Estos resultados permiten afirmar que la sexta hipótesis específica ha sido confirmada.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La discusión de los resultados que se alcanzaron en el estudio realizado, toma como base los fundamentos que se hicieron desde la teoría, así como también los trabajos antecedentes que se reportaron. Esto tiene como objetivo darle la debida valoración y consistencia académica que debe tener una investigación de posgrado como la que se presenta. Además de ello se procedió, en principio, a asegurar que los instrumentos de colecta de datos que fueron seleccionados, contaran con las debidas garantías técnicas que permitieran su correcta utilización. En este proceso se debió realizar los análisis correspondientes, los cuales conformaron la validez y confiabilidad de los mismos.

Establecida la hipótesis central “El comportamiento de riesgo se relaciona significativamente con la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima”, se procedió a realizar los análisis respectivos que confirmaron que ambas variables tienen una significativa relación, que convierte en necesario que se tomen muy en cuenta a la hora de tomar decisiones sobre cómo resolver esta problemática que tanto esta afectando a los jóvenes estudiantes.

En relación a los trabajos antecedentes se puede citar los trabajos de Quiroz & Estelo (2022) quienes encuentran que las conductas sexuales de riesgo se relacionan negativamente con el funcionamiento familiar en adolescentes escolares, lo que implica que la familia suele ser muy importante para la conducta sexual de los jóvenes. Por su parte Cuenca & López (2019) en su investigación, encuentran como

resultado que los rasgos de personalidad se vinculan con las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del nivel secundaria, razón por la cual es posible concluir que una correcta formación de la personalidad debe prevenir sensiblemente las conductas sexuales de riesgo. Alarco (2022) en su tesis Doctoral pudo comprobar que las conductas de riesgo están asociadas al consumo de alcohol en escolares, igualmente, se pudo establecer, que el consumo de sustancias puede implicarse con las agresiones físicas, problemas con la familia, la escuela y relaciones sexuales de riesgo. En otras investigaciones, Romero (2020) va a comprobar que las conductas de riesgo se relacionan con la edad y el sexo de los estudiantes. Encontró también que los varones tienen una tendencia mayor que las mujeres a presentar conductas de riesgo.

Por otra parte, es necesario hacer referencia a los aspectos teóricos de la investigación. Los resultados van a confirmar lo señalado en la parte teórica. Se puede empezar señalando la importancia que tiene la educación tanto para el desarrollo individual, como para el desarrollo colectivo y que ha sido puesta de relieve desde el momento mismo en que propuesta teórica del capital humano puso de relieve la importancia que tiene la inversión educativa para la rentabilidad de la propia sociedad y los individuos (Quintero, 2020). Desde entonces, el valor que se le asigna a la educación ha seguido incrementándose. Para todos los grupos humanos que se encuentran en situación de marginación, la educación ha constituido el mecanismo central de cambio de su situación, el que confiere a la vez cualificación para desarrollar la capacidad productiva, conciencia de los derechos como persona y autoestima y autoconfianza para iniciar un proceso de cambio personal de actitudes

que conduzca a un mayor control sobre las condiciones en que discurre la propia vida (Miranda, 2005).

En términos estrictos de la salud, las conductas de riesgo en adolescentes pueden convertirse en determinantes de la misma, en la medida de que se han convertido en una de las principales responsables de la morbimortalidad en esta etapa, entre las cuales es necesario mencionar problemas sustantivos como el consumo de drogas, infecciones de transmisión sexual, embarazo precoz, mala alimentación, depresión y suicidio entre otras (Breinbauer & Maddaleno, 2008). Estos hechos van a significar un considerable deterioro en la salud del joven, por lo que su calidad de vida se va a ver seriamente afectada, lo mismo que su incorporación a la sociedad en términos igualitarios (Ministerio de Salud de Chile, 2007; Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2011).

## VI. CONCLUSIONES

- 6.1 Los datos procesados con estadísticos no paramétricos permiten concluir que las variables, comportamiento de riesgo y conducta sexual de riesgo se encuentran vinculadas significativamente en la muestra de estudio evaluada que en el presente caso son estudiantes del quinto grado de secundaria.
- 6.2 Los datos procesados con estadísticos no paramétricos permiten concluir que las variables, tendencia al suicidio y conducta sexual de riesgo se encuentran vinculadas significativamente en la muestra de estudio evaluada que en el presente caso son estudiantes del quinto grado de secundaria.
- 6.3 Los datos procesados con estadísticos no paramétricos permiten concluir que las variables, uso desmedido de Internet y ludopatía y conducta sexual de riesgo se encuentran vinculadas significativamente en la muestra de estudio evaluada que en el presente caso son estudiantes del quinto grado de secundaria.
- 6.4 Los datos procesados con estadísticos no paramétricos permiten concluir que las variables, consumo y abuso de sustancias y conducta sexual de riesgo se encuentran vinculadas significativamente en la muestra de estudio evaluada que en el presente caso son estudiantes del quinto grado de secundaria.
- 6.5 Los datos procesados con estadísticos no paramétricos permiten concluir que las variables, delincuencia juvenil y conducta sexual de riesgo se

encuentran vinculadas significativamente en la muestra de estudio evaluada que en el presente caso son estudiantes del quinto grado de secundaria.

6.6 Los datos procesados con estadísticos no paramétricos permiten concluir que las variables, desórdenes en la alimentación y conducta sexual de riesgo se encuentran vinculadas significativamente en la muestra de estudio evaluada que en el presente caso son estudiantes del quinto grado de secundaria.

6.7 Procesados con estadísticos no paramétricos, los datos que fueron colectados dan cuenta de la presencia de vinculaciones significativas entre todas las dimensiones de las variables sometidas a análisis, salvo algún caso de la delincuencia juvenil, en los estudiantes.

## VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 Desarrollar e implementar programas-talleres destinados a resolver los problemas sexuales de riesgo, básicamente en las mujeres en tanto ellas son más vulnerables a este problema que los jóvenes estudiantes de género masculino.
- 7.2 Implementar talleres de capacitación sobre los comportamientos y conductas sexuales de riesgo, tanto para los docentes como para los estudiantes desde los primeros niveles educativos.
- 7.3 En lo social, las instituciones gubernamentales tienen la tarea de deconstruir y construir dinámicas plurales e inclusión para las mujeres, principalmente, quienes efectivamente puedan acceder no sólo a una igualdad en la ley, sino también en los hechos.
- 7.4 Establecer en el aula de clases el debate sobre los comportamientos de riesgo y la sexualidad, de manera que se les permita a los estudiantes pensar y actuar en forma reflexiva, crítica, imaginativa, propositiva y creativa respecto de este problema. En este aspecto es muy importante el papel del profesor.
- 7.5 En la medida de que se contar con mayores evidencias teóricas y empíricas sobre la problemática desarrollada, se recomienda seguir con este tipo de investigaciones, adoptado diversos enfoques y diseños de manera que se pueda incrementar el conocimiento respecto de los

comportamientos y conductas sexuales de riesgo, de manera que las alternativas que se puedan formular puedan ser altamente beneficiosas para la juventud peruana.

## VIII. REFERENCIAS

- Alarco, R. (2022). *Efectos adversos asociados al consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo en la población adolescente*. [Tesis doctoral, Universidad de Alicante]. <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/123738>
- Alvarado, J. (2015). *Educación sexual preventiva en adolescentes*. [Tesis doctoral, UNED].
- Álvarez-Trujillo, E., Cornelio-Landero, R. y Macías-Murguía, G. (2020). Alternativas de intervención en conductas de riesgo en estudiantes de bachillerato. *Revista Innova Educación*, 2(4). <file:///C:/Users/User/Downloads/93-Texto%20del%20art%C3%ADculo-481-5-10-20220203.pdf>
- Álvarez, A. & Hernández, V. (2021). Comunicación entre padres e hijos adolescentes sobre conductas de riesgo a la salud. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 8(1). <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/569/1167?download=pdf>
- Argaez, S., Echeverría, R., Evia, N. & Carrillo, C. (2018). Prevención de Factores de Riesgo en Adolescentes: Intervención para Padres y Madres. *Psicología Escolar e Educativa*, SP., 22(2, Maio/Agosto de 2018), 259-269. <https://www.scielo.br/j/pee/a/LMvxtgtSvLy66Wdm4wyYtrD/?lang=es&format=pdf>
- Badillo-Viloria, M., Sánchez, X., Barreto, M. & Díaz-Pérez, A. (2020). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*, 19(59), 422-449.
- Breinbauer C. & Maddaleno M. (2008). *El modelo "Jóvenes: opciones y cambios" y su aplicación en el diseño de intervenciones eficaces para los adolescentes*. En: Organización Panamericana de la Salud. Jóvenes: Opciones y Cambios. Promoción de Conductas Saludables en los Adolescentes. Washington DC: OPS.
- CDC (2020). *El VIH y el consumo de sustancias en los Estados Unidos*. <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/risk/substanceuse.html>
- Condori, R. (2018). *Prevalencia del síndrome metabólico y su asociación con los factores de riesgo en los trabajadores de gerencia general del gobierno*

- regional de la ciudad de Tacna 2015*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann].
- Cuenca, L. & López, E. (2019). Rasgos de personalidad y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Muro de la Investigación*, 2019(2), agosto-diciembre. <file:///C:/Users/User/Downloads/1297-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2151-1-10-20200324.pdf>
- Da Silva-Lima, S. (2017). *Comportamientos de riesgo en los adolescentes: prevalencia y factores asociados*. [Tesis doctoral, Universidad de Extremadura]. <https://dehesa.unex.es/handle/10662/6330?show=full>
- Espinosa-Fernández, L. (Coord) (2018). Promoción de la salud y bienestar emocional en los adolescentes: panorama actual, recursos y propuestas. *Revista de estudios de juventud*, N° 18, septiembre 2018.
- Gómez, M. D., & Cuña, A. D. (2017). Estrategias de intervención en conductas disruptivas. *Educação Por Escrito*, 8(2), 278. <https://doi.org/10.15448/2179-8435.2017.2.27976>
- González-Bautista, E., Zavala-Arciniega, L., Rivera-Rivera, L., Leyva-López, A., Natera-Rey, G. & Reynales-Shigematsu, L. (2019). Factores sociales asociados con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos de poblaciones menores a 100 000 habitantes. *Salud Pública de México*, 61(6), 764-774.
- Hernández, R, Mendoza, C. (2018). *Métodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Ed. Mc Graw Hill.
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) (2018). *El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo: una visión general*. Servicio de Ediciones y Publicaciones del INSST. Madrid.
- Instituto de las mujeres (2022). *La sexualidad de las mujeres jóvenes en el contexto español. Percepciones subjetivas e impacto de la formación. Informe de resultados*. [https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaEstudiosInvestigacion/docs/Estudios/La\\_sexualidad\\_de\\_las\\_mujeres\\_jovenes.pdf](https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaEstudiosInvestigacion/docs/Estudios/La_sexualidad_de_las_mujeres_jovenes.pdf)
- Jara, M., Olivera, M., & Elmer, Y. (2018). Teoría de la personalidad según Albert Bandura. *Revista de Investigación de Estudiantes de Psicología "JANG"*, 7(2),

22–35.

<http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/JANG/article/download/1710/1389/>

- Jessor (2017). *Problem Behavior Theory and the Social Context*. Editorial Springer.
- Jessor (1998). *New Perspectives on Adolescent Risk Behavior*. Cambridge University Press.
- Jiménez, A. M., (2013). Desarrollo tecnológico y su impacto en el proceso de globalización económica: Retos y oportunidades para los países en desarrollo en el marco de la era del acceso. *Visión Gerencial*, (1),123-150. <https://www.redalyc.org/pdf/4655/465545895010.pdf>
- Juárez, O. (2015). *Programas de prevención del embarazo, las infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por el VIH/Sida, entre jóvenes escolarizados de Barcelona Ciudad (1992-2014)*. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona].
- Losada, R. (2013). *El análisis de riesgos en las políticas públicas: del análisis empírico al planteamiento normativo*. (Tesis doctoral). Universidad Carlos III de Madrid.
- Manríquez, A. (2019). *El uso de TIC en la comunicación con la ciudadanía: diagnóstico de portales web de gobiernos locales en México*. [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid].
- Ministerio de Salud de Chile, Organización Mundial de la Salud; Organización Panamericana de la Salud; Centros para Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta. (2007). *Encuesta Mundial de Salud Escolar 2004 y 2005*. Santiago, Chile: MINSAL; 2007 abr. [http://epi.minsal.cl/epi/html/invest/EMSE/INFORME\\_EMSE\\_2004-2005\\_final.pdf](http://epi.minsal.cl/epi/html/invest/EMSE/INFORME_EMSE_2004-2005_final.pdf)
- Minsa (2020). *En el Perú, 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/303880-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>
- Miranda, C. (2005). La autoestima profesional: una competencia mediadora para la innovación en las prácticas pedagógicas. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 3(1), 858-873.
- Molina, M. (2020). El discurso en torno a la sexualidad: Comparación entre dos libros de orientación para adolescentes. *Diálogos sobre educación. Temas actuales en investigación educativa*, 11(21), 00003.

- Organización de los Estados Americanos [OEA]. (s.f.). *Desigualdad e Inclusión Social en las Américas*. (OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.D/XV.11). <https://www.oas.org/docs/desigualdad/libro-desigualdad.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Embarazo en la adolescencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Salud del adolescente y el joven adulto*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2020). *Violencia Juvenil*. <https://www.paho.org/es/temas/violencia-juvenil#:~:text=La%20exposici%C3%B3n%20a%20la%20violencia,y%20relaciones%20sexuales%20poco%20seguras>.
- Orcasita, L. T., Mosquera Gil, J. A., & Carrillo González, T. (2018). Autoconcepto, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes. *Informes Psicológicos*, 18(2), 141–168. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/732>
- Quintero, W. (2020). La formación en la teoría del capital humano: una crítica sobre el problema de agregación. *Análisis económico*, XXXV(88), 239-265. <https://www.redalyc.org/journal/413/41364527011/html/>
- Quiroz, A., & Estelo, J. M. J. (2022). Relación entre conductas sexuales de riesgo y funcionamiento familiar en estudiantes de 14 a 19 años de edad de instituciones públicas y privadas de Lima. *Revista Científica De Ciencias De La Salud*, 14(2), 21 - 33.
- Rio, A. (2019). Una extensión de la Teoría de la Conducta Planificada en la explicación de la intención de llevar a cabo distintos comportamientos de riesgo. [Tesis doctoral, Universidad de Santiago de Compostela]. <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/20569>
- Romero, N. (2020). Conductas de riesgo en adolescentes estudiantes de nivel secundario. *Revista de Salud VIVE*, 3(7). <https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i7.41>
- Rosabal, E., Romero, N., Gaquín, K. & Hernández, R. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 44(2), 218-229. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572015000200010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010)

- Salas, F. (2018). Caracterización de factores implicados en las conductas de riesgo en adolescentes. *ABRA*, 36(56), 1-16. <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/abra/article/view/10497/13043>
- Sánchez, Y. (2021). *Conocimientos, actitudes y prácticas afectivo-sexuales en adolescentes y jóvenes con discapacidad auditiva*. [Tesis doctoral, Universidad de Granada].
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). Metodología y diseños en la investigación científica. Lima. Business Support Annetth SRL
- San Jorge-Cárdenas, X. (2020). *Percepción, riesgo y consumo de drogas en universitarios*. Ed. Corpus Universitario. Universidad Veracruzana
- Stezano, F. (2021). Enfoques, definiciones y estimaciones de pobreza y desigualdad en América Latina y el Caribe: Un análisis crítico de la literatura. CEPAL/FIDAS. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46405/4/S2100026\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46405/4/S2100026_es.pdf)
- Torres, L. (2018). *Interiorización de los estereotipos de género en la sociedad argentina y el ideal de belleza en los mensajes publicitarios. Estudio transversal en 4 rangos de edad que abarca de los 18 a los 49 años*. [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid].
- Trucco, D. & Ullmann, H. (eds.) (2015). *Juventud: realidades y retos para un desarrollo con igualdad*. Libros de la CEPAL, N° 137 (LC/G.2647-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- United Nations Children's Fund. (2011). *The State of the World's Children 2011. Adolescence: and Age of Opportunity*. UNICEF. [http://www.unicef.org/publications/index\\_57468.html](http://www.unicef.org/publications/index_57468.html).
- Valenzuela, M., Ibarra, A., Zubarew, T. & Correa, L. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. *Index de Enfermería*, 22(1-2), 50-54. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000100011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100011)

## **IX. ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título: Relación entre comportamiento y conducta sexual de riesgo en adolescentes de secundaria de una institución educativa pública de Lima**

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño	Población	Instrumentos	Estadísticas
<p><b>Problema General</b> ¿Qué relación existe entre el comportamiento y la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión Intento de suicidio y la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión Uso desmedido del internet y ludopatía y la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión Consumo de drogas y la conducta sexual de riesgo en las</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Establecer la relación que existe entre el comportamiento y la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión la dimensión Intento de suicidio y la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p> <p>Precisar la relación que existe entre la dimensión Uso desmedido del internet y ludopatía y la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la dimensión</p>	<p><b>Hipótesis General</b> El comportamiento de riesgo se relaciona significativamente con la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>La dimensión la dimensión Intento de suicidio se relaciona significativamente con la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p> <p>La dimensión la dimensión Uso desmedido del internet y ludopatía se relaciona significativamente con la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p> <p>La dimensión la dimensión Consumo de drogas se relaciona significativamente</p>	<p><b>Variables de estudio</b></p> <p>- Comportamiento de riesgo - Conducta sexual de riesgo</p> <p><b>Variables controladas</b></p> <p>-Edad -Sexo -Condición Socioeconómica</p>	<p>Tipo de investigación : Básica</p> <p>Diseño: No experimental de alcance correlacional</p>	<p>La población estará conformada por la totalidad de los estudiantes adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p> <p><b>Muestra</b> La muestra es probabilística de tipo estratificado.</p>	<p>Inventario de comportamiento de riesgo de Lilia Campos, (2013)</p> <p>Inventario de conducta sexual de riesgo de Rosario Lajo (2015).</p>	<p>-Media Aritmética -Desviación Estándar -El Coeficiente Alfa de Cronbach R de Pearson</p>

<p>adolescentes de una institución educativa pública de Lima?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión Conductas delictivas y vinculación con pandillas y la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión Conducta alimentaria inadecuada y la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima?</p> <p>¿Qué relación existe entre las dimensiones del comportamiento de riesgo y las dimensiones de la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima?</p>	<p>Consumo de drogas y la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p> <p>Establecer la relación que existe entre la dimensión Conductas delictivas y vinculación con pandillas y la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión Conducta alimentaria inadecuada y la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p> <p>Precisar la relación que existe entre las dimensiones del comportamiento de riesgo y las dimensiones de la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p>	<p>con la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p> <p>La dimensión la dimensión Conductas delictivas y vinculación con pandillas se relaciona significativamente con la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p> <p>La dimensión la dimensión Conducta alimentaria inadecuada se relaciona significativamente con la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p> <p>Las dimensiones del comportamiento de riesgo se relacionan significativamente con las dimensiones de la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.</p>					
---	---	---	--	--	--	--	--

### Consentimiento Informado

La presente investigación es conducida por Luz Marina Quispe Paucar. El objetivo de este estudio es conocer la relación entre el comportamiento de riesgo y la conducta sexual de riesgo en las adolescentes de una institución educativa pública de Lima.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y anónima. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas del cuestionario. Esto tomará aproximadamente 25 minutos de su tiempo.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. No hay ningún problema ni riesgo que pueda causar esta actividad. En calidad de participante voluntario puede dejar de participar de esta actividad en cualquier momento. Esta actividad no otorga algún pago o beneficio económico.

Si usted desea conocer los resultados generales de la investigación, puede contactar al siguiente correo: [luzquispepaucar@gmail.com](mailto:luzquispepaucar@gmail.com) (Luz Marina Quispe Paucar). Desde ya le agradezco cordialmente su participación.

¿Acepta participar?

- SI
- NO

## Instrumentos

### INVENTARIO CSR

Edad.....Sexo.....Colegio.....  
 Año de Estudios.....Sección.....

A continuación, se presenta un conjunto una serie de frases relativamente cortas que permite conocer tu opinión respecto de tus comportamientos diarios. Para ello debes responder con la mayor sinceridad posible a cada una de las oraciones que aparecen a continuación, de acuerdo a como pienses, de acuerdo a la siguiente Escala:

<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>1</b>
<b>En Desacuerdo</b>	<b>2</b>
<b>Ni de acuerdo Ni en Desacuerdo</b>	<b>3</b>
<b>De Acuerdo</b>	<b>4</b>
<b>Totalmente de Acuerdo</b>	<b>5</b>

Responde a todas las preguntas y recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas

- 
- |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. En la actualidad es normal tener relaciones sexuales desde muy joven                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Por lo general cuando tengo relaciones sexuales, mi pareja usa condón                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Puedo mantener relaciones sexuales con una persona aún si yo tengo pareja                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Estando bajo los efectos del licor mantuve relaciones íntimas                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Creo que no es importante conocer los antecedentes sexuales de la pareja                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. En una situación de embarazo es mejor el aborto para no tener dificultades                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. He tenido relaciones sexuales con más de una pareja  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Mis conocimientos acerca de reproducción y sexualidad humana son muy buenos                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. He tenido relaciones sexuales con una persona que conocí el mismo día                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. El licor ayuda mucho para encontrar una pareja sexual   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. He tenido un atraso menstrual que me hizo hecho pensar que se trataba de un embarazo          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. El porcentaje de efectividad en anticoncepción del condón es del 100%                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. En los últimos seis meses he tenido relaciones sexuales con varias personas                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Cuando tengo relaciones sexuales no pienso en los riesgos de contagiarme de alguna enfermedad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Lo importante es disfrutar del sexo con cualquier persona aprovechando la oportunidad         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Pienso que tener relaciones íntimas en estado de embriaguez es más placentero                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Una vez me diagnosticaron una enfermedad de transmisión sexual                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Con mi comportamiento sexual actual no tengo riesgo de contraer el virus del VIH              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Antes de los quince años tuve mi primera experiencia sexual                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. Desde que tengo relaciones sexuales utilizo métodos anticonceptivos                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Mantengo relaciones íntimas sin importarme cuales sean las consecuencias                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. Utilizar alguna droga durante el sexo, me produce mayor satisfacción                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

23. He tenido contactos sexuales distintos al de Pene-Vagina	1	2	3	4	5
24. Las personas que se inyectan drogas, tienen mayor riesgo de contraer el sida	1	2	3	4	5
25. No he tenido relaciones sexuales	1	2	3	4	5
26. Siempre tomo precauciones para evitar el embarazo	1	2	3	4	5
27. Puedo mantener relaciones sexuales con una persona aún si él/ella tiene pareja	1	2	3	4	5
28. Estando bajo los efectos del alcohol o alguna droga tuve relaciones sexuales con alguien que recién conocí	1	2	3	4	5
29. Me he embarazado (mujer) o he embarazado (hombre) alguna vez	1	2	3	4	5
30. Alguna vez he tenido miedo de haberme podido infectar del virus del sida	1	2	3	4	5
31. Cuando tengo sexo sin protección tomo la píldora del día siguiente	1	2	3	4	5
32. Con mis parejas ocasionales siempre uso protección	1	2	3	4	5
33. En mi primera relación sexual, no utilice ninguna medida preventiva	1	2	3	4	5

### Cuestionario Comportamiento de Riesgo

Edad..... Sexo..... Colegio.....  
 Año de estudios.....Número de hermanos:.....Lugar que ocupa.....

A continuación, se presenta un conjunto una serie de frases relativamente cortas que permite conocer tu opinión respecto de tus comportamientos diarios. Para ello debes responder con la mayor sinceridad posible a cada una de las oraciones que aparecen a continuación, de acuerdo a como pienses, de acuerdo a la siguiente Escala:

<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>1</b>
<b>En Desacuerdo</b>	<b>2</b>
<b>Ni de acuerdo Ni en Desacuerdo</b>	<b>3</b>
<b>De Acuerdo</b>	<b>4</b>
<b>Totalmente de Acuerdo</b>	<b>5</b>

Responde a todas las preguntas y recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas.

---

1. A veces pienso que el mejor estado es la muerte	1	2	3	4	5
2. Cuando necesito dinero una buena alternativa es una casa de juegos	1	2	3	4	5
3. Cuando bebo licor, no me embriago fácilmente	1	2	3	4	5
4. Cuando no tengo dinero, me es fácil conseguir de cualquier manera	1	2	3	4	5
5. Me gustaría cambiar mi figura corporal	1	2	3	4	5
6. Pienso en mi muerte y en quienes me acompañarían	1	2	3	4	5
7. No me interesa el tiempo que puedo estar en el tragamonedas, sigo jugando hasta irme con dinero	1	2	3	4	5
8. Me siento incómodo y diferente cuando no hay oportunidades de pasar con mis amigos tomando y alegrándonos	1	2	3	4	5
9. Consigo todo lo que quiero así sea a la fuerza	1	2	3	4	5
10. Como poco, y tengo la sensación de estar gordo, aunque los demás me dicen que estoy delgado	1	2	3	4	5
11. Creo que una bonita forma de morir sería quedándose dormido tomando de pastillas	1	2	3	4	5

- |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 12. Me agrada revisar casi a diario las páginas pornográficas o de violencia cuando estoy conectado en Internet | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Creo que me resulta difícil resistir la necesidad de beber licor  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. De cualquier manera demuestro que yo mando, así los otros no estén de acuerdo                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Resisto largos periodos de tiempo sin comer, con tal de bajar de peso                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Puedo cortarme las venas sin temor a morirme  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Tengo varios emails con nombres diferentes para usos exclusivos   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Prefiero ir con mis amigos a disfrutar tomando y/o fumando cuando sé que mi clase no es tan importante      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Les obligo o meto miedo a otros chicos o chicas para que hagan lo que yo quiero                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. Prefiero la "comida chatarra" que la comida de la casa  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Amarguras extremas me hacen desear la muerte  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. Siento como una necesidad chatear con mis amigos todo el tiempo que puedo                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. Creo que la mejor manera de enfrentar los problemas es bebiendo o consumiendo alguna droga                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. Hago cosas en grupo, como agredir a los demás sin medir las consecuencias                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. Estoy preocupada en hacer ejercicios, dieta o tomo laxantes para no subir de peso                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. Recuerdo que una vez hace tiempo intenté desaparecer de este mundo  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. Cuándo paso un tiempo sin conectarme al Internet me siento malhumorado, irritable o deprimido               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. Bebiendo licor podemos expresar mejor lo que pensamos y sentimos  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. Me interesa poco las normas y reglas cuando estoy con mis amigos  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. Me provocho vómitos o tomo laxantes después de comer mucho para no engordar                                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. Estoy convencido de que lo mejor es desaparecer de este mundo sin contarle a nadie                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. Creo que la mejor forma de olvidarse de los problemas que uno tiene es estar conectado a Internet           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. Acepto tomar cerveza con el mismo vaso  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. Hago lo que se me viene en gana, así los demás se sientan afectados   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. Todo el tiempo estoy comiendo cuando estoy ansioso  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. Creo que cuando uno está por morirse, los demás recién te tienen en cuenta                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. Me es placentero estar conectado a Internet con amigos, familiares o en clases                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38. Los lugares especiales o privados son los mejores para tomar o drogarse sin ser molestado                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39. Reacciono de inmediato, si hay algo que me molesta o me ofenden   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 40. Luego de comer mucho me siento culpable por subir de peso   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |