

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **ENFERMERÍA**

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES 5° SECUNDARIA DE LA I. E
MANUEL. F. CABREL NICHU 1233, LIMA 2024

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autor:

Antuanet Selene Huaccho Perez

Asesor:

Dra. Carmen Lidia Monserrate Hernández
Código ORCID: 0000-0003-0473-4696

Lima - Perú

2024

JURADO EVALUADOR

| | | |
|---------------------------|---------------------------------|-----------------|
| Jurado 1 Presidente(a) | Jhon Epifanio Acuña Jara | 73114814 |
| | Nombre y Apellidos | |

| | | |
|----------|-------------------------------------|-----------------|
| Jurado 2 | Kelly Milagritos Casana Jara | 43562136 |
| | Nombre y Apellidos | Nº DNI |

| | | |
|----------|--|-----------------|
| Jurado 3 | Carmen Lidia Monserrate Hernandez | 21876975 |
| | Nombre y Apellidos | Nº DNI |

INFORME DE SIMILITUD



Página 2 of 74 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega tmcoid::1:3135132620

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...




Filtrado desde el informe

- Coincidencias menores (menos de 22 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios por guiarme en cada paso, mis anhelos y metas, porque siempre me guía por el camino correcto y el de la perseverancia. A mi familia, a mis amistades por compartir y ser parte fundamental de mis logros, por darme su amor y comprensión en todo momento.

AGRADECIMIENTO

Agradezco enormemente a Dios por su compasión y bondad infinita, por mantenerme firme, disciplinado y humilde, también a mi familia por el apoyo emocional, moral y económico, porque sentaron las bases de la mujer que soy hoy en día, porque inculcaron en mí el deseo de superación constante. A la asesora por su valioso acompañamiento hacia el camino del éxito humano y profesional.

Tabla de contenido

| | |
|--|----|
| JURADO EVALUADOR..... | 2 |
| INFORME DE SIMILITUD | 3 |
| DEDICATORIA | 4 |
| AGRADECIMIENTO | 5 |
| TABLA DE CONTENIDO..... | 6 |
| ÍNDICE DE TABLAS | 7 |
| ÍNDICE DE FIGURAS..... | 8 |
| RESUMEN..... | 9 |
| CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN | 10 |
| CAPÍTULO II: METODOLOGÍA..... | 33 |
| CAPÍTULO III: RESULTADOS..... | 39 |
| CAPITULO IV DISCUSION Y CONCLUSIONES | 46 |
| DISCUSIÓN | 46 |
| CONCLUSIONES: | 51 |
| RECOMENDACIONES:..... | 51 |
| REFERENCIAS..... | 53 |
| ANEXOS | 59 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Escala de baremo de cada variable: | 36 |
| Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva..... | 39 |
| Tabla 3. Niveles de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva según sus..... | 40 |
| Tabla 4. Nivel de actitudes sobre salud sexual y reproductiva | 40 |
| Tabla 5. Nivel de actitudes sobre salud sexual y reproductiva <i>según</i> sus dimensiones..... | 41 |
| Tabla 6. Supuesto de normalidad..... | 42 |
| Tabla 7. Correlación entre conocimiento y actitudes sobre salud sexual y reproductiva | 43 |
| Tabla 8. Correlación entre conocimiento sobre anatomía fisiología y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva | 43 |
| Tabla 9. Correlación entre conocimiento sobre prevención de ITS y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva | 44 |
| Tabla 10. Correlación entre conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva..... | 45 |

Índice de figuras

Figura 1. Diagrama de barra del nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva39

Figura 2. Diagrama de barra del nivel de actitudes sobre salud sexual y reproductiva.....41

RESUMEN

En este trabajo de investigación resulto como objetivo conocer la relación entre el conocimiento y las actitudes en la salud sexual y reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I.E Manuel. F. Cabrel Nicho 1233, Lima 2024. Se utilizo un método con enfoque cuantitativo, tipo correlacional, diseño no experimental con corte transversal. La población universal estuvo compuesta por 105 estudiantes con una muestra de 83 participantes, fueron seleccionados por el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, se solicitó un consentimiento informado. La técnica que se uso fue una encuesta que fueron dos cuestionarios uno para el Conocimiento: su confiabilidad fue 0,766 y para las Actitudes: su confiabilidad fue 0,868 en la salud sexual y reproductiva, los instrumentos fueron validados por tres expertos. Los resultados mostraron que el 57.8% reflejaron un nivel de conocimiento regular y el 81,9% actitudes favorables. Se concluyo que existe una correlación positiva moderada entre el conocimiento y las actitudes sobre la SSR, esto deduce que los estudiantes necesitan ser reforzados sobre este tema.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento, actitud, Salud Sexual, Salud Reproductiva, adolescente.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud sexual y reproductiva se define como: El estado general del bienestar integral que abarca lo físico, lo mental y lo social, y no se limita simplemente en afecciones. Este concepto se refiere a todos los aspectos relacionados con la sexualidad y el sistema reproductivo incluyendo su fisiología y diversos procesos. La salud reproductiva abarca la capacidad de disfrutar de una vida sexual plena y sin riesgos, así como el derecho a decidir si desea procrear, en qué momento y con qué frecuencia (1)

Así mismo en el año 2023 La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó datos estadísticos sobre la disminución de la tasa de natalidad en los adolescentes de 15 a 19 años, que fue de 41,3 nacimientos por cada 1000 adolescentes, registrando 21 millones de embarazos en un año, de los cuales el 50% fueron no deseados. Esto evidenció que la salud sexual y reproductiva es un problema de salud pública significativo. Y que A pesar de las estrategias implementadas para reducir el embarazo precoz, las infecciones de transmisión sexual, la violencia y los abortos inseguros, no se han observado cambios significativos en estas problemáticas (2). Además, se estimó que 374 millones de individuos en todo el mundo padecían una infección de transmisión sexual (ITS) en un año determinado. Por consiguiente, esta cifra alarmante subraya la magnitud de un problema de salud pública que afecta a diversos grupos demográficos, incluidas personas jóvenes y adultas (3).

Por otro lado, UNICEF y la UNFPA resaltaron que América Latina y el Caribe ocupan el segundo lugar en cifras de embarazos adolescentes, también se estima que aproximadamente

34.000 gestantes entre adolescentes y jóvenes requieren tratamiento para la transmisión materno infantil del VIH, ello se debe por la falta de información sobre las ITS, los métodos de anticoncepción y al acceso a programas de prevención del VIH (4).

En ese mismo contexto, según el informe más reciente de la UNFPA, informó que Ecuador posee el índice más elevado de embarazo adolescente registrando que 111 de cada 1000 adolescentes de 15 a 19 años han estado gestando, siguiendo en la lista Honduras, Venezuela, Nicaragua y Guatemala, es habitual en las familias con bajo recursos económicos y a la falta de acceso a los servicios de SSR (5)

A nivel nacional, nuestro país, no es ajeno a esta problemática, el INEI por medio del ENDES en el 2020 considera a los adolescentes en dos grupos: 15 a 19 y 12 a 17 años que son mujeres. Se registro que el mayor porcentaje de adolescentes gestando se localizan en la zona rural (12.4%), las adolescentes que ya eran madres por primera vez se encuentran en la región de la Selva (14.3%), seguido la región de la Sierra (7.0%) (6). El Minsa indico que los adolescentes de 12 a 17 años constituyen el 10.8% de habitantes en el país, también el 12.6% están gestando o ya son madres, dentro de este grupo la tasa de embarazo infantil es la zona rural es de 22.7% y en la zona urbana 10.1% (7). La mayor concentración de madres adolescentes se encuentra en Ucayali, representa el 25.1%, seguido por Loreto 18.3% y la Libertad que alcanza el 17.4%. También la RENIEC dio a conocer que en el 2021 el porcentaje de recién nacidos en madres jóvenes creció un 18%, registrándose un tasa de natalidad de 22,260 nacimientos, lo que represento un incremento de 3492 nacimientos (8)

Del mismo modo; el Minsa también manifestó que la SSR tiene un enfoque holístico que incluye el ciclo vital humano se requiere de la promoción de la salud, prevención, adaptación y ajuste específicos(9), por lo cual se diseñó un Plan a nivel

Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes en los establecimientos de salud que introdujo el acceso a métodos anticonceptivos o servicios de SSR, también conocidos como planificación familiar que implicó a los adolescentes en su atención pero no se implementó en las escuelas (10).

A nivel local; la UNFPA en Perú reveló que, en Lima, el distrito de San Juan de Lurigancho alberga mayor número de nacimientos en madres adolescentes de 15 a 19 años, seguidamente el distrito de Ate y San Martín de Porres (11). En la institución educativa Manuel Fernando Cabrel Nicho N°1233 al realizar mis prácticas comunitarias se evidenció que los adolescentes tenían relaciones sexuales prematuras lo que conllevaba al embarazo precoz, así mismo había desinterés en el tema, por ejemplo, los estudiantes manifestaron que no les brindaron información sobre educación sexual, métodos de anticoncepción, las formas de contagio y prevención de las ITS. La SSR es el bienestar de los adolescentes y jóvenes, tener una salud sexual segura, integral y placentera a lo largo ha contribuido en el crecimiento económico y social de las naciones. No obstante, es de profundo interés esta situación problemática.

Antecedentes Internacionales:

Armoa et al. (12) en su estudio evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva en estudiantes de nivel medio en centros educativos del Distrito de R.I. 3 Corrales del Departamento de Caaguazú 2020. La indagación fue observacional, descriptivo, de corte transversal. Los resultados mostraron que solo un pequeño porcentaje, el 13%, tuvo conocimiento extenso sobre SSR, mientras que el 48% tiene un nivel de conocimientos limitado. La edad predominante de los estudiantes que empezaron su primera relación sexual precozmente fue de 14-15 años. Además, el 56% exhibió una actitud negativa hacia la SSR. Respecto a las prácticas sexuales, el 54% reportó llevar a cabo conductas

consideradas incorrectas. Solamente un pequeño porcentaje, el 4%, mencionó haberse sometido a pruebas de detección del VIH en alguna ocasión. En el estudio se infirió que hubo un bajo nivel de conocimiento general, junto con actitudes desfavorables y prácticas incorrectas predominantes entre los participantes encuestados en relación con la SSR.

Acosta et al. (13) en su pesquisa Conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de una Unidad Educativa de Salcedo, 2023, identificó los conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes. La investigación fue de tipo cuantitativa, no experimental, transversal y descriptiva para identificar las principales necesidades de educación sexual, la muestra estuvo conformado por 136 estudiantes de una Unidad Educativa de Salcedo, Ecuador. Los resultados mostraron que el 56% de los alumnos tuvieron un nivel alto en conocimientos en educación sexual, mientras que el 2% obtuvieron un nivel bajo. A su vez, la pesquisa demostró que el 20% tenían actitudes negativas, mientras que el 80% actitudes positivas, reflejando un ambiente de aceptación. Se puede concluir que existe la necesidad de prevenir riesgos en los adolescentes, como embarazos no deseados e ITS.

López et al. (14) evaluaron el Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia Huachi Grande Ecuador, 2020. El estudio fue de enfoque cuali-cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, la población universal fue de adolescentes de 13-19 años de edad, donde la muestra se aplicó a 212 adolescentes. Los resultados mostraron que, de los 212 adolescentes, 97 reflejaron nivel deficiente sobre la SSR, mientras que 96 tenían un nivel bueno y 14 un nivel regular. Se determinó que el nivel de conocimiento fue deficiente, esto se debe a la falta de orientación de los padres o tutores, los adolescentes son conscientes que conocen sobre los métodos anticonceptivos, pero no toman importancia en su uso y también desconocen sobre las ITS.

Vera et al. (15) en su estudio Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes en Monterrey, Nueva León, México, 2023. Se estableció un modelo de predicción para estimar el conocimiento sobre SSR en adolescentes escolarizados que no han iniciado vida sexual. El análisis fue de tipo correlacional, descriptivo, encuestando a 385 estudiantes de 12-19 años, se empleó una escala de conocimiento, actitudes y prácticas en SSR y cedula de información personales. Además, se evidencio de la edad es el único predictor significativo del conocimiento sobre SSR. Se dedujo que es importante realizar programas educativos para garantizar una buena educación sexual integral.

Pasos et al. (16) en su estudio “Valoración de conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios, 2022”, La investigación fue de tipo no experimental, transversal y descriptiva. La muestra estuvo conformada por 373 estudiantes Se usó un cuestionario con información demográfica, más de 20 preguntas. Los resultados mostraron que los estudiantes alcanzaron un nivel de conocimientos alto tanto en salud sexual como en salud reproductiva. Asimismo, se evidenció que el 57% de los encuestados obtuvieron su información sobre sexualidad de internet, el 37% de consultas médicas y el 6% de amigos. Respecto a la edad de inicio de la vida sexual activa, el 17% comenzó entre los 13 y 16 años, el 46% entre los 17 y 20 años, el 3% a partir de los 21 años, el 17% no han iniciado su vida sexual y el 17% prefirió no responder.

Antecedentes Nacionales

Cespedes (17) en su estudio Nivel de conocimiento y actitudes en salud sexual reproductiva en adolescentes de la institución educativa Luis Abraham Elías Ghezzi N° 22718 Parcona - Ica, 2022. La investigación fue enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional, corte transversal, no experimental. La muestra quedó compuesta por 72 estudiantes. Los

instrumentos fueron dos cuestionarios: el nivel de conocimiento y el nivel de actitud en salud sexual y reproductiva. Se obtuvo como resultados que el 73.6% obtuvieron un nivel de conocimiento alto y el 26.4% un nivel de conocimiento medio. También se determinó la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la SSR en los adolescentes se refleja en el coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0$ y un nivel p valor $=0,754$

Saravia (18) en su estudio El nivel de conocimiento y actitudes en salud sexual reproductiva en estudiantes de quinto de secundaria - Institución Educativa Melchorita Saravia, Chincha-2022. El estudio fue cuantitativo, observacional de corte transversal. La muestra estuvo integrada por 80 estudiantes. El instrumento y la técnica que se utilizó fue un cuestionario y un test por previo consentimiento informado. Se obtuvo como resultado que 70% tuvieron nivel regular, el 28.75% nivel bueno y el 1.25% nivel deficiente. Se concluyó que existe relación entre las dos variables.

Sánchez (19) en su pesquisa Conocimiento y actitud sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comunidad iraca grande- chota, 2021, la investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, corte transversal. La muestra estuvo formada por 63 adolescentes de 14 a 17 años. La técnica que se utilizó fue una encuesta y el instrumento un cuestionario para medir el conocimiento y para las actitudes fue un test. Se obtuvo como resultado que el 95% conocen sobre SSR entre los cuales el 48.3% son varones y el 46.7% son mujeres y el 50% tuvieron una actitud positiva. Se concluye que en la comunidad Iraca Grande los adolescentes conocen y tienen actitudes favorables sobre la SSR.

Luque (20) en su pesquisa Nivel de Conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes de una Institución Educativa de Lima, Perú 2020. La investigación fue descriptivo, cuantitativo, prospectivo y de corte transversal. La muestra fue de 215 adolescentes

de 1° a 5° de secundaria. El instrumento fue un cuestionario creado y validado mediante juicio de expertos. Se obtuvo como resultado de los 215 participantes, que el 59,5% tenían un nivel alto, sucesivo un 26% nivel medio y un 14,5% nivel bajo sobre la SSR. Se concluyó que la mayor parte de los participantes evidenciaron poseer conocimiento sobre este tema.

Zegarra (21) en su estudio Nivel de conocimientos sobre educación sexual integral y actitudes sexuales reproductivas en estudiantes de secundaria del colegio Benito Juárez, san juan de Lurigancho, 2021. La investigación fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental. La muestra estuvo adaptada por 108 estudiantes. Se empleó como instrumento un cuestionario y una escala para las actitudes en SSR validado por la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin. Los resultados identificaron que el 67,6% tuvieron un nivel regular, mientras que el 8,3% un nivel bueno. En cuanto a las actitudes sexuales reproductivas, se observó que el 92,6% tenían actitudes favorables, no se evidenciaron actitudes desfavorables. Incluso en los estudiantes con conocimientos deficientes, el 69,2% mostraron actitudes favorables. Se infirió que existe correlación entre ambas variables, indicando que a mayor nivel de conocimiento se asocian con buenas actitudes en términos de responsabilidad, prevención de riesgos sexuales y respeto.

Bases Teóricas

Variable 1 Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Definición del conocimiento

La definición de conocimiento implica que este comienza como una creencia aceptada como verdadera, la cual se forma a través de la experiencia personal o la asociación con información aprendida de otros. El conocimiento va más allá de hechos aislados, ya que incluye la comprensión de las relaciones entre esos hechos y sus implicaciones, permitiendo prever las

consecuencias de acciones o situaciones. Además, el conocimiento es valioso cuando se puede aplicar en contextos específicos, convirtiéndose en una herramienta práctica para la toma de decisiones informadas (22). El conocimiento es el resultado de la experiencia, y se considera como la suma de la experiencia cognitiva humana. El conocimiento es el conjunto de ideas, es decir, la suma de los conceptos de las personas sobre la naturaleza, la sociedad y los fenómenos y esencias del pensamiento.

Para la Real Academia de la Lengua, el conocimiento se entiende como "la acción de conocer" y también como "el conjunto de lo que se ha aprendido". En un enfoque más amplio, abarca la comprensión y el entendimiento de conceptos, hechos y experiencias adquiridas a través de la educación, la observación y la práctica (23)

Tipos de conocimiento

De acuerdo con Lin (24) existe una taxonomía del conocimiento que lo divide en dos grupos: a) el conocimiento tácito, que hace referencia a todo el bagaje cultural de los libros, revistas, publicaciones y conocimiento que se encuentra en distintos formatos y que son transmisibles, y b) que se diferencia del conocimiento tácito que se adquiere por experiencia, por las percepciones, y que usualmente es difícil de transmitir.

Enfoques del conocimiento

El problema del conocimiento plantea interrogantes fundamentales sobre su origen, producción, propósito y condiciones. Estas preguntas han sido una constante en el estudio del conocimiento y reflejan la necesidad del ser humano, especialmente de maestros e investigadores, de explorar y comprender las estructuras de pensamiento. A lo largo del tiempo y en diversos contextos, se busca aprovechar las ventajas que ofrecen las distintas corrientes epistemológicas, como el empirismo, para enriquecer esta discusión (25)

El empirismo es una corriente epistemológica que sostiene que el conocimiento se fundamenta en la experiencia y la observación. Esta perspectiva enfatiza que las teorías y conceptos deben desarrollarse a partir de datos empíricos y experiencias directas, en lugar de depender únicamente de la razón o la intuición (26)

Desde la postura de John Cook Wilson reconocido por su filiación al realismo filosófico, postulaba que el conocimiento es indefinible y que no puede ser reducido a una serie de definiciones precisas. Wilson argumentaba que el conocimiento debe ser entendido en términos de nuestra relación con el mundo externo y que se basa en la experiencia perceptiva. Para él, el acto de conocer implica una conexión directa con la realidad, y el conocimiento se adquiere a través de la percepción y la interacción con los objetos del mundo (27)

Teorías del conocimiento relacionadas con la salud sexual y reproductiva

La Teoría de la diversidad y la universalidad del cuidado cultural (CCT)

Que centra su atención en la comprensión de los aspectos culturales y sociales que influyen en la salud sexual y reproductiva. De acuerdo con este aporte teórico, los valores y las creencias culturales son fuertes predictores del conocimiento, y determinan incluso la forma en la que actuamos o hacemos las cosas en temas de sexualidad. Esta teoría refuerza el hecho de que las personas tienen la capacidad de buscar información para entender y emplear dicha información en asuntos vinculados con su salud sexual y reproductiva (28).

La Teoría ecológica de Bronfenbrenner

De acuerdo con esta teoría se precisan de diferentes niveles mediante los cuales se explican la influencia en los conocimientos sobre temas de sexualidad. De acuerdo ello se distinguen los microsistemas compuestos básicamente por las familias y la escuela que son considerados como clave dentro de este modelo pues, la influencia sobre asuntos de salud

sexual es influenciados a partir de lo que se comunica de manera abierta y se educa. Así también, existe los mesosistemas que viene a ser la interrelación de sistemas y que explica que la sexualidad puede ser reforzada de lo que el estudiante aprende en la casa, en el núcleo de su familia con lo que en la escuela se fomenta. Luego existe los denominados exosistemas que vienen a ser sistemas externos que representan factores externos como las políticas institucionales que se crean o diseñan para fomentar la educación sexual en la comunidad. Y, finalmente, se distinguen los macrosistemas que se representan a nivel macro por las culturas y la sociedad y que también tienen fuerte impacto en el conocimiento (29).

La adolescencia

La adolescencia, según la definición proporcionada por la OMS, comprende el ciclo de vida que se extiende desde la maduración biológica, incluyendo la plena madurez sexual, hasta la consolidación de la madurez psíquica y social. Este lapso de tiempo se sitúa entre los 10 y los 19 años de edad, y se inicia con una serie de cambios fisiológicos que incluyen el desarrollo completo de los órganos sexuales y la capacidad para reproducirse y establecer relaciones íntimas (30). La adolescencia se configura como un período complejo y trascendental que comprende desde los 10 hasta los 19 años, marcando la transición fundamental de la infancia hacia la adultez. Durante esta etapa, ocurren cambios significativos en los aspectos físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales del individuo (31).

Sexualidad en adolescentes

En la sexualidad del adolescente se da grandes cambios biológicos, cognitivos y psicosociales, es un aspecto de la identidad y el desarrollo sexual sano, los adolescentes en esta etapa inician su primera relación sexual, sin tener suficientes conocimientos sobre los riesgos

ocasionando una conducta sexual irresponsable como el embarazo no planificado, el aborto y las enfermedades de transmisión sexual (32).

El conocimiento sobre la salud sexual-reproductiva

El conocimiento, entendido como la acumulación de información, comprensión y habilidades, constituye un recurso primordial para la toma de decisiones. Asimismo, la alfabetización en salud, que implica la capacidad de acceder, evaluar y aplicar adecuadamente la información relacionada con la salud, es un indicador relevante de los logros de la educación en salud. Esta alfabetización permite a las personas tomar decisiones informadas y responsables sobre su bienestar, lo cual se traduce en una mejor calidad de vida y una mayor autonomía en el cuidado de la salud (33)

La salud sexual y reproductiva

De acuerdo con la OMS, la salud sexual y reproductiva hace referencia a un estado o condición de salud expresada como bienestar global que integra aspectos sociales, emocionales, fisiológicos y reproductivos relacionados con la sexualidad. También precisa que la salud sexual y reproductiva es un derecho mediante el cual las personas tienen la oportunidad de tener experiencias sexuales sin coerción, libres, saludables, sin discriminación, sin violencia y con derecho a recibir información relacionado con la sexualidad y temas de reproducción, así como de los métodos anticonceptivos (34)

Dimensiones:

Dimensión 1: Conocimientos sobre Anatomía y fisiología sexual y reproductiva

Órganos sexuales externo femenino

Están compuestos por los labios vaginales; son pliegues que se ubican alrededor de la abertura de la vagina, los labios mayores son carnosos y están cubiertos de vello púbico, los labios menores comienzan del clítoris y terminan debajo de la abertura vaginal. El clítoris se ubica en la parte superior de la vulva donde se unen los labios menores, el orificio uretral es una abertura pequeña donde sale la orina se ubica debajo del clítoris. La abertura vaginal se ubica debajo del orificio uretral. También está conformado por el monte de venus que es la parte carnosa donde esta ubica la vulva y protege al hueso púbico (35)

Órganos sexuales internos femenino

Está conformado por la vagina, conecta la vulva con el cuello uterino y el útero; el cuello uterino divide la vagina y el útero, están ubicado entre los dos, también está conformado por el útero, las trompas de Falopio, las franjas ováricas, los ovarios, las glándulas de Bartolino, las glándulas de Skene, el himen y el punto G (35)

Órganos sexuales externo masculino

Está formado por el pene; el prepucio es la piel que cubre y protege la cabeza del pene, también está formado por el glande se conoce como la cabeza o la punta del pene. El escroto es una bolsa de piel arrugada con vello púbico que sostiene el pene que contiene testículos y mantiene la temperatura correcta (36)

Órganos sexuales internos masculino

Está conformado por los testículos, son dos glándulas que producen el espermatozoide y la hormona testosterona; el epidídimo es un conducto que conecta cada testículo con cada conducto deferente y almacena el esperma; el conducto deferente es largo y angosto, durante la eyaculación lleva el esperma del epidídimo hasta las vesículas seminales conectado a cada epidídimo; las vesículas seminales son 2 órganos pequeños que producen el semen; la próstata

elabora un líquido que facilita al espermatozoide a moverse. Por último, la uretra es un conducto que transporta la orina y el semen hasta la uretra (36)

Ciclo menstrual: El ciclo menstrual se manifiesta mensualmente por la maduración del folículo y finaliza con el sangrado menstrual. Se divide en cuatro fases (37):

Fase menstrual: Es el sangrado uterino que se da después de la ovulación y cuando no ha sido fecundado, el ciclo dura aproximado 28 días entre tres a cinco días, comienza desde el primer día de la menstruación, las células que forman el endometrio van a ser eliminadas, mientras que otras células comienzan a regenerarse.

Fase proliferativa: Las células del endometrio comienzan a proliferarse, regenerando el aumento de las capas del endometrio antes de la ovulación.

Fase secretora: Ocurre después de la ovulación, secreta principalmente progesterona, también estrógenos hasta el final del ciclo menstrual.

Fase isquémica: Se manifiesta cuando el ovulo no ha sido fecundado, disminuye la progesterona y los estrógenos, lo que ocasiona que la capa del endometrio se descame y se expulse a través de la vagina dando inicio al ciclo menstrual.

Embarazo: Comienza con la fecundación del ovulo, continua con la implantación, el desarrollo embrionario y el desarrollo fetal después de 38 o 40 semanas después de la última menstruación materna (38)

Dimensión 2: Conocimientos sobre prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS)

Las ITS son enfermedades que se pueden adquirir a través de relaciones sexuales con personas infectadas, ejemplo el VIH-sida, herpes, gonorrea, clamidiasis, sífilis, VPH, entre

otras. Sus síntomas de contagio son desde una leve irritación a un dolor severo, secreciones por el pene o la vagina, heridas o llagas, verrugas, ardor al orinar o en otras situaciones no presenta síntomas La prevención resulta fundamental, y para ello es necesario que los y las adolescentes cuenten con la información adecuada (Healthychildren.org 2019), (39).

VIH: Es un virus que origina por la infección del retrovirus. Estos son virus que se reproduce a través de un ADN intermedio, que proviene del ARN que está ubicado en el virión. Luego el VIH empieza a atacar al sistema inmunológico debilitándolo poco a poco, con lo que deja al organismo sin capacidad de defenderse de otras enfermedades que lo ataquen (Lamotte, 2014) (40)

La transmisión de este virus se da de la siguiente manera:

- Por contacto sexual sin usar una protección o método anticonceptivo
- El contacto con sangre y hemoderivados contaminados por el virus
- Compartir jeringas o agujas con personas portadoras del virus
- Transmisión de una madre infectada a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia

Manifestaciones Clínicas:

1. Fase de infección aguda retroviral

Es la fase donde se ocurre el contagio del virus, puede ser asintomática o sintomática, los cuadros clínicos que presentan son generales, también cuadros clínicos de mononucleosis y dermatológicas

2. Fase asintomática de la infección por VIH u oportunista menores

Tras la primera etapa, ingresas a la fase más prolongada de la enfermedad, puede ser asintomático completo o puede presentar linfadenopatía o esplenomegalia, es importante orientar a las personas infectadas sobre el cambio que están teniendo.

3. Fase sintomática de la infección por VIH u oportunistas menores

De acuerdo con el transcurso del tiempo y el avance de la afección ocurre en la fase sintomática del VIH, será un intervalo entre el portador y la fase final del VIH, presenta un cuadro clínico más grave afectando más su sistema inmunológico.

4. Fase sida u oportunistas mayores

Es llamada fase final del VIH llamada SIDA, se distingue por la manifestación de infecciones y tumores poco raros, presenta un cuadro clínico más severo, aumenta la replicación viral, existe poca respuesta de la terapia antirretroviral dando como consecuencia la muerte.

Otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) más relevantes son:

SIFILIS: Es causado por un microorganismo llamado *Treponema Palladium*, se transmite por el contacto sexual, por contacto de la piel con la secreción de la persona infectada, también por la transfusión de sangre contaminada, durante el embarazo o a través del canal del parto.

GONORREA: Es causado por un patógeno llamado blenorragia o uretritis gonocócica, afecta los tejidos de los órganos urinarios y los órganos sexuales externos. Aunque puede presentarse en ambos sexos, su efecto es más evidente en los hombres, es más. El periodo de incubación es de dos a ocho días, se contagia por contacto sexual, así como de la madre al feto durante el parto, los primeros síntomas incluyen dolor al orinar, emisión de un flujo espeso de color amarillo o verde, sino se da tratamiento la infección puede llegar a propagarse.

TRICOMINOASIS: Es una ITS causado por la presencia de protozoos flagelados, su periodo de incubación es de 5 a 25 días, la vía de contagio es por contacto sexual, también por medio de las piscinas, aguas termales, al compartir ropa interior, etc

HERPES: Es un virus simplex tipo 2, el periodo de incubación es de 3 a 7 días, se transmite por vía de contagio sexual, por contacto orogenital, productos contaminados por el patógeno, los síntomas inician con el enrojecimiento de la zona afectada formando verrugas que después se forman una ulceración dolorosa.

CHANCROIDE: Es una ITS ocasionada causada por *Haemophilus ducreyi*, los signos y síntomas es la aparición de pápulas, úlceras dolorosas presentando una linfadenopatía inguinal (42)

LINFOGRANULOMA VENEREO: Es una ITS causada por *Chlamydia trachomatis* ocasiona una lesión pequeña cutánea, asintomática seguida de una adenopatía regional en el área inguinal o la pelvis

GRANULOMA INGUINAL: Es una ITS bacteriana causada por la *Klebsiella granulomatis* afecta la piel y los tejidos subcutáneos de la zona genital, se transmite por contacto sexual (43)

Dimensión 3: Conocimientos sobre métodos anticonceptivos

Es necesario orientar a los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos y su uso ya que son de gran importancia en la prevención del embarazo precoz, también son barreras de protección contra las ITS evitando comportamientos sexuales de riesgo, es necesario informar sobre la variedad de métodos anticonceptivos considerando sus elementos dependientes como la eficacia seguridad, reversibilidad, facilidad / complejidad de uso y costos (Peláez, 2016) (44)

Los tipos de métodos anticonceptivos son:

La abstinencia sexual: Es uno de los únicos métodos más efectivos que consiste en evitar mantener relaciones sexuales, también controla la natalidad no requiere de ningún aparato para impedir la concepción es una decisión voluntaria

Métodos naturales: Son los métodos de planificación natural abarca el método del ritmo, moco cervical, temperatura basal y sintotérmico, para su uso de estos métodos es necesario que los adolescentes reciban información porque su eficacia es baja.

Métodos de barrera: Impiden el trayecto de los espermatozoides al útero, tiene una eficacia inmediata. Estos también son métodos de planificación familiar ejemplo: el preservativo masculino y femenino, capuchones cervicales, geles anticonceptivos, espermicida, diafragmas debe ser usados cada vez que se mantiene relaciones sexuales, su eficacia es alta en la prevención de las ITS.

Métodos hormonales: Los métodos hormonales previenen el embarazo principalmente deteniendo la liberación de óvulos o manteniendo una densidad tan espesa de la mucosidad en el cuello uterino que los espermatozoides no pueden atravesarlo y entrar en el útero. Entre ellos se encuentran: los anticonceptivos hormonales orales (píldora), anticonceptivos hormonales combinada transdérmica (parche), Anticoncepción hormonal combinada vaginal (anillo vaginal), dispositivos intrauterinos (DIU), anticonceptivo de emergencia y la esterilización.

Variable 2 Actitudes sobre salud sexual y reproductiva

Definición de actitud

Según la Real Academia Española define la actitud como el estado de ánimo que se expresa depende de la circunstancia, también es un estado que depende de la mentalidad que se establece de las experiencias adquiridas, se adapta de forma activa y es la consecuencia de un proceso cognitivo, afectivo y conductual. Para la psicología social se encarga de estudiar

las actitudes de los seres humanos para predecir posibles conductas. Cuando se observan las actitudes de un individuo, es factible prever su modo de accionar (45)

Allport, sostiene que la actitud es la posición que se adopta, se considera un estado de orden mental y neurológico estructurado a través de la experiencia, tiene un impacto dinámico en la reacción de las personas ante cualquier tipo de circunstancia (46).

Actitudes hacia la salud sexual y reproductiva

Aluden a un conjunto de creencias, pensamientos, valores y sentimientos que expresan las personas en relación a la salud sexual y reproductiva, es decir, que son predisposiciones que son influenciadas por lo que creen o consideran que es saludable o no, es también, como o en qué forma se piensa sobre los temas de la salud en la sexualidad. En la adolescencia, las actitudes en la salud sexual y reproductiva reflejan la sociedad adulta, que han moldeado su visión del mundo. Con esto en mente el análisis de la sexualidad desde una perspectiva evolutiva se torna sumamente complejo, al igual que el concepto de la sexualidad en sí. También es importante considerar que la sociedad influye desde el momento del nacimiento en la experiencia personal de la sexualidad (47).

Las actitudes están conformadas por tres componentes:

- a) **Componente Cognoscitivo:** Estas actitudes son adquiridas, influyen sobre el nivel de interés que el adolescente presenta hacia la actitud o sobre ciertos aspectos de este, limitando la forma que percibe el objeto y construyendo sus esquemas cognoscitivos.
- b) **Componente Conductual:** Estas actitudes pueden definirse como la manifestación tangible y el conocimiento que se expresa a través de las acciones de una persona hacia su objetivo.

- c) **Componente Afectivo:** Estas actitudes se reflejan en los sentimientos, estado de ánimo que se relacionan con el objetivo de la actitud, también el componente afectivo experimenta sentimientos de aceptación o rechazo hacia dichos objetos.

Dimensiones de la Actitudes:

Responsabilidad y prevención del riesgo sexual: Son actitudes para desarrollar comportamientos saludables y responsables hacia la salud sexual y reproductiva en el adolescente, también previene las ITS, el embarazo precoz, también tomar decisiones conscientes sobre los métodos anticonceptivos (48)

Autonomía y libertad para decidir y actuar:

Autonomía:

El principio de autonomía se refiere a la obligación de respetar los valores y las decisiones personales de cada persona en aquellas elecciones que son esenciales para su salud sexual y reproductiva. Este principio implica el derecho a decidir sobre su cuerpo y su salud reproductiva y a recibir una buena educación sexual integral (49)

Libertad para decidir y actuar

La libertad es la capacidad del adolescente para tomar decisiones sobre su sexualidad y reproducción ante circunstancias favorables o desfavorables, es decir, saber tomar decisiones sin presión externa indebida, también el adolescente tiene derecho a acceder al servicio de salud sexual y reproductiva, recibir orientación sobre los métodos anticonceptivos, causas, consecuencias y prevención de las ITS, esto quiere decir que al tener actividad sexual implica riesgos como el embarazo precoz y el contagio de las ITS, por ello es necesario que el adolescente sea responsable de sus decisiones para una buena sexual (50)

Respeto mutuo y reciprocidad:

Son principios fundamentales importantes para construir relaciones saludables, seguras y basadas en la equidad de los adolescentes, también respeta las decisiones, opiniones y sentimientos dentro de una relación y en el ejercicio de la SSR (51).

Teoría de enfermería relacionadas a la investigación

Teoría de promoción de la salud – Nola Pender:

La SSR en la adolescencia y su relación con el Modelo de Promoción de Nola Pender, refiere que este modelo se relaciona con la salud preventiva, explica como los adolescentes toman decisiones acerca del cuidado de su propia salud, así como la relación de los factores que influyen en sus conductas en torno a la salud sexual y reproductiva. El profesional de Enfermería se desempeña en el primer nivel de atención enfrentando un desafío en la promoción de la salud en el cuidado integral de las personas y sus familias, apoyándose de las bases teóricas y filosofías de Enfermería, es importante tratar temas como la sexualidad, prevención de las ITS, métodos anticonceptivos, Por otro lado es fundamental tener en cuenta los factores biológicos, psicológicos y socioculturales que pueden influir en la salud y predecir ciertos comportamientos en lo adolescentes (52).

Teoría el modelo del autocuidado– Dorothea Orem: La teoría del autocuidado está íntimamente vinculado a acciones aprendidas a lo largo de la vida, tienen como propósito preservar la salud y el bienestar. En este punto es donde la intervención de enfermería aborda el déficit del autocuidado, brindando al adolescente información sobre la salud sexual y reproductiva, la prevención de las ITS y la elección de métodos anticonceptivos que le permitan disfrutar de sus derechos sexuales de manera responsable (53)

Justificación

La presente investigación tiene el propósito de generar información importante acerca del conocimiento y actitudes en Salud Sexual y Reproductiva en los estudiantes del quinto de secundaria de una I.E.

La justificación teórica en este estudio permitirá brindar información a los estudiantes sobre el tema de la salud sexual y reproductiva en base a teorías de enfermería, investigaciones, documentos actualizados relacionado a la educación sexual. También favorecerá a los estudiantes a tomar decisiones informadas, responsables sobre su sexualidad alcanzando una mejor calidad de vida en los adolescentes y en su entorno.

La justificación práctica consiste en que los escolares tendrán información clara, entendible y oportuna, de manera que se evitaría las ITS, el embarazo no deseado, mejorando así la salud pública. Además, pueden desempeñar un papel crucial en la defensa de políticas en la salud sexual y reproductiva basadas en evidencia y en la promoción de la educación sexual.

La justificación metodológica servirá de base para futuras investigaciones. Además, será un insumo valioso para las autoridades de la institución educativa con la finalidad de reflexionar y comprender la necesidad de implementar programas relacionados a la variable de estudio y que beneficiaría a los estudiantes al internalizar la importancia y necesidad de potenciar sus conocimientos respecto a la SSR.

1.2. Formulación del problema

- **Problema General**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nichu 1233, lima 2024?

- **Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión anatomía y fisiología y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nicho 1233, lima 2024?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión prevención de infecciones de transmisión sexual y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nicho 1233, lima 2024?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión métodos anticonceptivos y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nicho 1233, lima 2024?

1.3 Objetivos

- **Objetivo general**

Identificar la relación entre el nivel conocimiento y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nicho 1233, lima 2024

- **Objetivos específicos**

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión anatomía y fisiología y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nicho 1233, lima 2024

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión prevención de infecciones de transmisión sexual y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nicho 1233, lima 2024

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión métodos anticonceptivos y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nicho 1233, lima 2024

1.4 Hipótesis

- **Hipótesis general**

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I.E Manuel. F. Cabrel Nicho 1233, lima 2024

- **Hipótesis específicas**

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según la dimensión: anatomía y fisiología y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nicho 1233, lima 2024

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según la dimensión: prevención de infecciones de transmisión sexual y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nicho 1233, lima 2024

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento según la dimensión: métodos anticonceptivos y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nicho 1233, lima 2024

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 Diseño Metodológico

El **enfoque del estudio es cuantitativo**. Su elección se debe a que estos estudios requieren de realizar mediciones y análisis estadísticos para comprobar las hipótesis (54).

La presente investigación es de **tipo básica**. Estos estudios se enfocan en el entendimiento del tema más que en la puesta en práctica de conocimientos o mejora de un problema. Por ello, se examina a profundidad desde una perspectiva teórica para fundamentar las relaciones entre variables (55).

El **diseño es no experimental transversal**. Este tipo de diseños se distinguen porque no precisa de la participación, intervención o control de las variables por parte del investigador, ya que, lo que se busca es contemplar, observar, examinar a las variables tal cual ocurren sin la manipulación deliberada (56). El corte transversal alude a la única medición que se efectúa, es decir, que solo se encuesta a cada participante, una sola vez durante un tiempo establecido (57).

De acuerdo al propósito del estudio, la investigación tiene **alcance correlacional**, puesto que se busca establecer si dos variables presentan o no relación estadística, a partir de la cual se mide el grado en el que se relacionan (58).

2.2 Población y Muestra

Población

La población estuvo compuesta por 105 estudiantes del quinto de secundaria de la I.E Manuel. F. Cabrel Nicho 1233, Lurigancho-lima 2024

Muestra

La muestra fue no probabilística por conveniencia estuvo compuesta por estudiantes del quinto de secundaria de la I.E Manuel. F. Cabrel Nicho 1233. Asimismo, para el cálculo de nuestra muestra aplicamos la fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n = Tamaño de la muestra = 83

N = Tamaño de la población = 105

Z = Nivel de confianza al 95% = 1.96

p = Probabilidad de éxito = 0.5

q = Probabilidad de fracaso = 0.5

e = Error de estimación permisible 5% = 0.05

Hallando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 105}{0.05^2 \times (105 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 83 estudiantes

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de ambos sexos que matriculados en el quinto de secundaria
- Estudiantes que asisten a clases de la institución educativa Manuel. F. Cabrel Nichu
- Estudiantes que tengan firmado el consentimiento informado por sus padres para que puedan realizar la encuesta

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que abandonen la investigación
- Estudiantes con dificultades o limitaciones que les impida realizar las encuestas
- Estudiantes con más del 15% de inasistencias

2.3 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica utilizada para la recolección de datos de la investigación fue una encuesta y como instrumento fue un cuestionario, los instrumentos fueron tomados del autor Céspedes que midió el conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva está conformado por 3 dimensiones planteadas en 24 preguntas, se utilizó la escala de Baremo para categorizar los niveles en intervalos: Verdad (1), Falso (0) donde obtuvo una confiabilidad de 0,766 siendo alta, el segundo instrumento fue un cuestionario para evaluar las actitudes en salud sexual reproductiva, está conformado por tres dimensiones haciendo un total de 24 preguntas, se utilizó la escala de valoración en intervalos: De acuerdo (3), Indeciso (2) , En desacuerdo (1),

se obtuvo una confiabilidad de 0,868. Las encuestas se realizaron en un tiempo de 25 a 30 minutos.

Por otro lado, los instrumentos empleados cuentan con validación efectuada mediante juicio de expertos. Los autores de dichos instrumentos han reportado las fichas de validación, en la que se observa que los expertos han revisado ítem por ítem según criterios cuya valoración fue de 1, en virtud de que cumplió con dichos criterios.

Tabla 1. Escala de baremo de cada variable:

| | Nivel | Intervalo |
|---|--------------|------------------|
| Variable 1 | Bajo | [0-8> |
| Conocimiento en salud sexual y reproductiva | Medio | [8-16> |
| | Alto | [16-24] |
| Variable 2 | Desfavorable | [24-40> |
| Actitudes en salud sexual reproductiva | Neutro | [40-56> |
| | Favorable | [56-72] |

2.4 Procedimiento:

Para la recolección de los datos en primer lugar se obtuvo la carta de autorización de la Universidad Privada del Norte, luego se presentó a la Institución Educativa de investigación. Se aceptó el permiso por el director, también se aprobó el consentimiento informado por los padres ya que los estudiantes eran menores de edad. Finalmente se procedió a recolectar las encuestas de forma presencial a los estudiantes del quinto grado de secundaria de la Institución

Educativa Manuel Fernando Cabrel Nicho 1233, se demoró dos semanas para la recolección de los datos que luego fueron procesados.

2.5 Análisis de Datos:

El procesamiento de los datos se analizó en el programa estadístico SPSS versión 25, haciendo realizando dos tipos de análisis:

El primero de naturaleza descriptiva, para conocer los niveles mediante la distribución de frecuencias. Luego se elaboró tablas y gráficos para mostrar esta información y se añadió una tabla de matriz cruzada para evaluar simultáneamente la relación de dos variables desde un enfoque descriptivo.

El segundo análisis de corte inferencial para demostrar las hipótesis. Primero se realizó el análisis de la normalidad mediante el estadístico Kolmogorov-Smirnov., y los resultados de este análisis reflejaron que las muestras no poseían distribución normal, por lo que se asumió las pruebas correlacionales con Rho de Spearman que es una prueba no paramétrica, cuyos valores de significancia reportaron la existencia de relación y el Rho, reportó la fuerza de la relación (59).

2.6 Principios Éticos

Basados en los Principios del Informe Belmont, que son los fundamentos éticos de la investigación en seres humanos que tiene como objetivo abordar los problemas éticos que surgen durante la realización de investigaciones que los involucran (60). Dentro de los principios comúnmente aceptados en nuestra tradición cultural tenemos a los siguientes:

Beneficencia: La noción de abordar a los estudiantes de forma ética implica no solo respetar sus decisiones y resguardarlos de posibles daños, sino también de buscar su bienestar.

No Maleficencia: Se garantizó que la participación en el estudio no representara ningún riesgo para los estudiantes. Asimismo, las autoridades del colegio, los estudiantes y sus padres fueron debidamente informados sobre la investigación, asegurando que las encuestas serían anónimas y que la privacidad de los participantes no se vería comprometida.

Autonomía: Dado que los participantes son menores de edad, se obtuvo el consentimiento informado de sus padres, asegurando que la participación en el estudio fuera voluntaria y basada en una decisión autónoma. Se respetó el derecho de cada estudiante a decidir si deseaba participar o no en la investigación

Justicia: Se garantizó un trato equitativo para todos los estudiantes, asegurando que la participación fuera accesible sin distinción alguna. Además, se promovió un ambiente de respeto, igualdad y no discriminación en todo el proceso de la investigación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

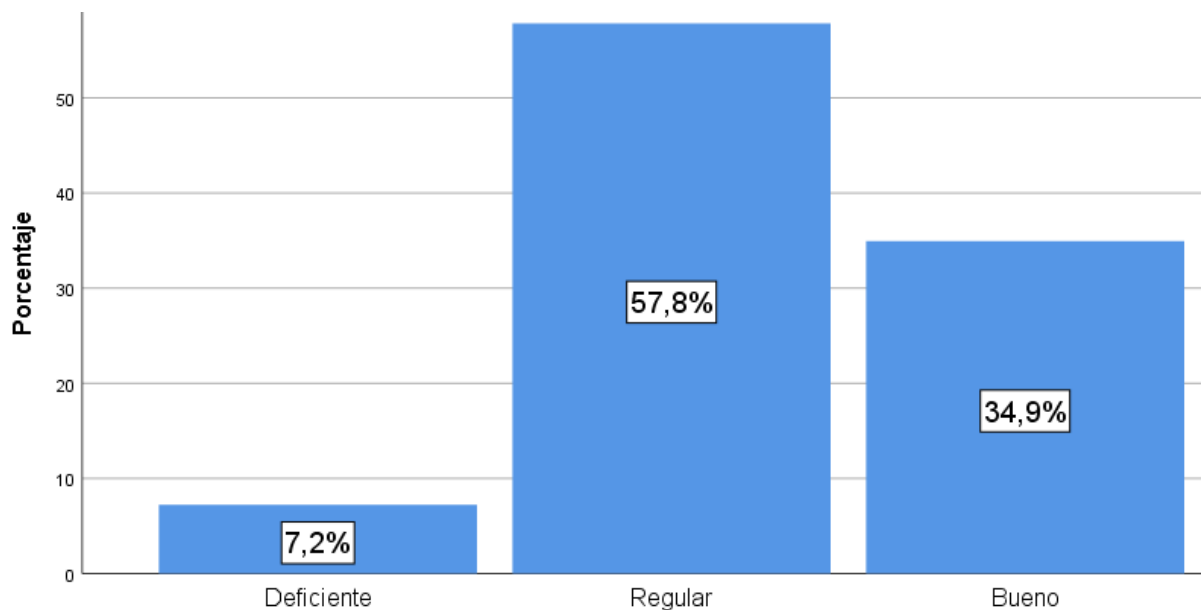
Resultados descriptivos

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

| Niveles | <i>f</i> | % |
|------------|----------|-------|
| Deficiente | 6 | 7,2 |
| Regular | 48 | 57,8 |
| Bueno | 29 | 34,9 |
| Total | 83 | 100,0 |

Nota: *f*=Frecuencia absoluta.

Figura 1. Diagrama de barra del Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva



Según lo evidenciado, el 57.8% de los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento regular, seguido de un 34,9% bueno y solo un 7.2% fue deficiente en el nivel de conocimiento sobre la Salud Sexual y Reproductiva.

Tabla 3. Niveles de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva según sus dimensiones

| Niveles | Anatomía, fisiología sexual y reproductiva | | Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) | | Métodos anticonceptivos | |
|---------|--|-------|---|-------|-------------------------|-------|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| | Deficiente | 12 | 14,5 | 12 | 14,5 | 19 |
| Regular | 28 | 33,7 | 29 | 34,9 | 47 | 56,6 |
| Bueno | 43 | 51,8 | 42 | 50,6 | 17 | 20,5 |
| Total | 83 | 100,0 | 83 | 100,0 | 83 | 100,0 |

Nota: *f*=Frecuencia absoluta.

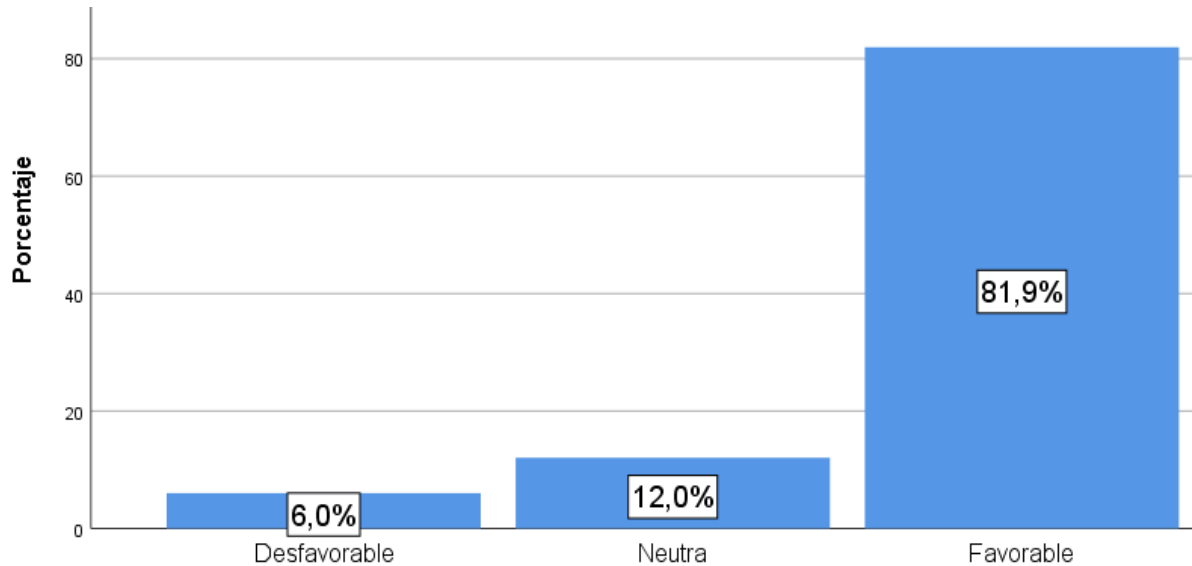
Según los datos reflejaron los niveles de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en tres dimensiones. En la dimensión anatomía, fisiología y reproductiva el 51.8% represento un nivel de conocimiento bueno, mientras que en la dimensión prevención de infecciones de transmisión sexual el 50.6% obtuvieron un conocimiento bueno y en la dimensión métodos anticonceptivos, el 56.6% alcanzaron un nivel de conocimiento medio en la Salud Sexual y Reproductiva.

Tabla 4. Nivel de actitudes sobre salud sexual y reproductiva

| Niveles | <i>f</i> | % |
|--------------|----------|-------|
| Desfavorable | 5 | 6,0 |
| Neutra | 10 | 12,0 |
| Favorable | 68 | 81,9 |
| Total | 83 | 100,0 |

Nota: *f*=Frecuencia absoluta.

Figura 2. Diagrama de barra del Nivel de actitudes sobre salud sexual y reproductiva



Se identifico que el 81.9% de los estudiantes presentaron una actitud favorable en relación a la salud sexual y reproductiva. Solo el 12.0% presentaron una actitud neutra, y el 6.0% actitudes desfavorables.

Tabla 5. Nivel de actitudes sobre salud sexual y reproductiva según sus dimensiones

| Niveles | Responsabilidad y prevención del riesgo sexual | | Autonomía y libertad para decidir y actuar | | Respeto mutuo y reciprocidad | |
|-----------|--|-------|--|-------|------------------------------|-------|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| | Desfavorable | 6 | 7,2 | 4 | 4,8 | 7 |
| Neutra | 21 | 25,3 | 14 | 16,9 | 11 | 13,3 |
| Favorable | 56 | 67,5 | 65 | 78,3 | 65 | 78,3 |
| Total | 83 | 100,0 | 83 | 100,0 | 83 | 100,0 |

Nota: *f*=Frecuencia absoluta.

Según los resultados mostraron el nivel de actitudes sobre la Salud Sexual y Reproductiva. En la dimensión de responsabilidad y prevención del riesgo sexual, un 67.5% evidenciaron actitud favorable. Asimismo, en la dimensión autonomía y libertad para decidir y actuar, el 78.3% representaron actitud favorable. Finalmente, en la dimensión de respeto mutuo y reciprocidad, el 78.3% de los estudiantes reflejaron una actitud favorable.

Resultados inferenciales

Prueba de normalidad

Tabla 6. Supuesto de normalidad

| | Kolmogorov-Smirnov | | |
|--------------|--------------------|----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| Conocimiento | ,139 | 83 | ,000 |
| Actitudes | ,207 | 83 | ,000 |

Para obtener la evidencia de normalidad de los datos, se recurrió a Kolmogorov-Smirnov debido que la muestra supera los 50 participantes (61). De acuerdo a la significancia obtenida cuyos valores 0.00 y 0.00 son menores a 0.05, se precisa que en ambas muestras no se observa la distribución normal, por lo que se asume, que se debe elegir pruebas no paramétricas para probar las hipótesis.

Prueba de hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes de 5° secundaria

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria

Tabla 7. Correlación entre conocimiento y actitudes sobre salud sexual y reproductiva

| | Rho de Spearman | Actitudes |
|--------------|-----------------------------|-----------|
| Conocimiento | Coefficiente de correlación | ,555 |
| | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | N | 83 |

El coeficiente Rho = 0.555 es estadísticamente significativo debido a Sig. < 0.05, lo que favoreció establecer la existencia de la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en los estudiantes.

Prueba de hipótesis específica 1

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre anatomía y fisiología sexual y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre anatomía y fisiología sexual y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes.

Tabla 8. Correlación entre conocimiento sobre anatomía fisiología y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva

| | Rho de Spearman | Actitudes |
|--|-----------------------------|-----------|
| Conocimiento sobre anatomía y fisiología | Coefficiente de correlación | ,461 |
| | Sig. (bilateral) | ,020 |
| | N | 83 |

Los resultados demostraron una correlación $Rho = 0.461$ que es significativa $Sig. < 0.05$, por lo que se precisa que ambos factores tienen relación directa, esto es, a mayor conocimiento sobre anatomía y fisiología, mayor actitud sobre la salud sexual y reproductiva.

Prueba de hipótesis específica 2

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención de ITS y actitudes sobre la Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención de ITS y actitudes sobre la Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes

Tabla 9. Correlación entre conocimiento sobre prevención de ITS y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva

| | Rho de Spearman | Actitudes |
|--------------------------------------|-----------------------------|-----------|
| Conocimiento de prevención de ITS | Coefficiente de correlación | ,461 |
| | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | N | 83 |

Tal como se aprecia, entre el conocimiento y las actitudes existe una correlación significativa debido a $Rho = 0.461$ y $Sig. < 0.05$. Según estos hallazgos, cuanto mayor es el conocimiento sobre prevención de ITS, existe una mayor actitud sobre la salud sexual y reproductiva en el grupo etario estudiado.

Prueba de hipótesis específica 3

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes

Tabla 10. Correlación entre conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva

| | Rho de Spearman | Actitudes |
|-----------------|----------------------------|-----------|
| Conocimiento | Coeficiente de correlación | ,387 |
| métodos | Sig. (bilateral) | ,000 |
| anticonceptivos | N | 83 |

Según los hallazgos, la significancia menor a 0.05 condiciona la hipótesis alterna como verdadera por lo que se demuestra relación, siendo su correlación directa o positiva debido a $Rho = 0.387$ entre el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las actitudes hacia la SSR.

CAPITULO IV DISCUSION Y CONCLUSIONES

Discusión

En relación a los resultados obtenidos del objetivo general, se comprobó que el 57.8% de los estudiantes obtuvieron un nivel regular en conocimiento sobre la SSR; estos resultados relacionan directamente con la actitud sobre la SSR, obteniendo un $Rho = 0.555$ y una $Sig. < 0.05$.

Estos hallazgos guardan relación con el estudio de Zegarra, quien identificó que también hay relación en las variables $Sig. < 0.00$ y $Rho = 0.533$, pero solo el 8.3% obtuvieron conocimiento alto y el 67.6% conocimiento regular en educación sexual integral.

Por el contrario, estos resultados divergen con estudio de Cespedes, donde la correlación se ha reportó un $Rho = 0.754$, es decir con una fuerza mayor en la correlación a 0.555, los estudiantes tuvieron un conocimiento alto el 73.6% en SSR y el 26.4% un nivel de conocimiento medio.

Se demostró que, a mayor nivel de conocimiento por parte de los estudiantes, mayor es la actitud en la salud sexual y reproductiva, se evidencio también en el estudio de Brunelli (62), manifestó que es necesario realizar intervenciones educativas y mejorar la participación de los docentes y los padres de familia para garantizar la información necesaria en los adolescentes sobre la SSR.

Basándonos en lo expuesto, la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura sostiene que el aprendizaje se desarrolla a través de la observación, la experiencia y la influencia del entorno. En el contexto de la salud sexual y reproductiva (SSR), los estudiantes construyen sus

conocimientos y modelan sus actitudes en función de factores como la familia, la educación y el entorno social. En este sentido, la correlación encontrada indica que un mayor nivel de conocimiento puede tener un impacto positivo en la actitud, lo que coincide con esta teoría, que destaca la relación entre el aprendizaje y la conducta (63).

En relación con el primer objetivo específico, se encontró que el 51.8% de los estudiantes demostraron un buen conocimiento sobre anatomía, fisiología sexual y reproductiva. Además, se evidenció una relación significativa entre estos conocimientos y las actitudes hacia la SSR, con un valor de significancia menor a 0.05 y un coeficiente de correlación Rho de 0.461. De manera similar, el estudio realizado por Céspedes confirmó que el nivel de conocimiento se asocia positivamente con las actitudes sobre la SSR, ya que el 68.1% de los estudiantes presentaron un buen nivel de conocimiento.

Esto indica que el conocimiento influye significativamente en las actitudes. En otras palabras, los estudiantes con un mayor dominio de la fisiología sexual y reproductiva tienden a desarrollar una actitud más positiva hacia la salud sexual. En este sentido, la OMS (66) destaca la importancia de una educación basada en fuentes confiables, proporcionando a los adolescentes información científica y esencial sobre sexualidad y salud reproductiva.

Los resultados pueden sustentarse en la Teoría del Procesamiento de la Información de Atkinson y Shiffrin (1968), que explica el aprendizaje como un proceso de recepción, procesamiento y almacenamiento de la información. En el ámbito de la salud sexual y reproductiva (SSR), los estudiantes adquieren conocimientos sobre anatomía y fisiología sexual a través de la educación y sus experiencias. Esto resalta la importancia de brindar información clara y precisa para fortalecer actitudes adecuadas, destacando el papel fundamental de una educación integral en SSR (64)

Respecto al segundo objetivo, se comprobó que el 50,6% tuvieron conocimiento bueno, el 34.9% regular y el 14.5% deficiente sobre la prevención en las ITS, se correlacionaron favorablemente con las actitudes sobre la SSR por la Sig. < 0.05 y $Rho = 0,461$. Resultados similares encontrados, en el estudio de Saravia, confirmó que existe relación entre sus variables, solo el 28.7% de los estudiantes tuvieron conocimiento bueno en relación a las ITS.

Cabe recalcar, que la prevención de las ITS es un factor importante en la salud de las personas, y tiene contribución en las actitudes hacia la SSR, ya que conlleva a que los estudiantes tomen buenas decisiones, según la UNICEF (65) es necesario brindar información sobre las prácticas sexuales seguras, el uso de los preservativos, pruebas periódicas de las ITS realizando promoción a la salud en las instituciones educativas.

Estos resultados se pueden sostenerse de la Teoría del Aprendizaje de Bower y Hilgard (1987), abordan la búsqueda de como los adolescentes perciben su entorno y adquieren conocimiento sobre la prevención de las ITS, así como la manera en que utilizan esta información para tomar decisiones y llevar a cabo acciones efectivas (66).

Finalmente, en relación al último objetivo, se verificó que el 56.6% demostraron conocimiento regular, el 22.9% deficiente y el 20,5% bueno sobre los métodos anticonceptivos, se constató que existe relación directa con las actitudes hacia la salud sexual y reproductiva con una Sig. < 0.05 y $Rho = 0,387$. Dichos hallazgos resultaron, en el estudio de Sánchez que existe relación entre el conocimiento y la actitud sobre la SSR, el 98.3% tuvieron conocimiento bueno sobre los métodos anticonceptivos.

Por lo tanto, es de suma importancia brindar información sobre los métodos anticonceptivos, también implica que se están adoptando actitudes positivas para prevenir embarazos no deseados o contagios. La UNFPA (67) manifestó que es necesario brindar

información confiable sobre la SSR y a la opción de un método anticonceptivo que sea eficiente, accesible y aceptado para la autoprotección de las ITS y también el acceso a la planificación familiar y a los derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes.

Se afirma estos resultados en la teoría del Aprendizaje significativo de David Ausubel, según el autor es fundamental que la tarea de aprendizaje este dotada de un contenido que pueda relacionarse de manera profunda y coherente con la estructura cognitiva del estudiante sobre los métodos anticonceptivos ya que no cuentan con conocimientos previos para que también puedan adoptar una actitud favorable evitando el contagio de las ITS y el embarazo precoz (68).

LIMITACIONES

- Existen pocos estudios internacionales que han abordado las dos variables como una relación.
- En la recolección de los datos, tuvo sus dificultades que fueron superadas mediante sensibilización a los participantes.
- El tiempo de demora en la recolección de los datos

IMPLICANCIAS

En el ámbito teórico, los resultados de este estudio aportan al desarrollo del conocimiento en salud sexual y reproductiva (SSR), ya que respaldan la relación entre el nivel de información y las actitudes de los estudiantes. Asimismo, confirman que el aprendizaje obtenido a partir de diversas fuentes influye en la formación de actitudes hacia la SSR. Este trabajo proporciona evidencia empírica que puede servir como base para futuras investigaciones sobre educación sexual y su impacto en el comportamiento estudiantil.

Respecto a las implicancias prácticas, Desde una perspectiva aplicada, los resultados pueden orientar el diseño e implementación de programas educativos sobre SSR en instituciones educativas. Al demostrar la importancia del conocimiento en la formación de actitudes, se resalta la necesidad de estrategias pedagógicas innovadoras y basadas en evidencia, que fomenten el acceso a información científica y confiable. Además, estos hallazgos pueden servir como base para la formulación de políticas públicas que promuevan la educación sexual integral desde edades tempranas, con el objetivo de mejorar la toma de decisiones y el bienestar de los estudiantes.

En cuanto a la implicancia metodológica, los resultados demuestran coherencia con lo estimado, por lo que refleja la consistencia metodológica empleada, lo que implica además que el proceso de recolección mediante instrumentos validados y con evidencia de confiabilidad garantiza la coherencia de los datos, lo que permite comprender mejor la problemática.

CONCLUSIONES:

1. Se concluyó que el nivel de conocimiento en los estudiantes fue regular con una actitud favorable respecto a la salud sexual y reproductiva, y tuvo una relación significativa positiva moderada con una Sig. < 0.05 y $Rho = 0.555$, lo que demuestra la relación entre las variables.
2. Se demostró que el nivel de conocimiento según la dimensión anatomía y fisiología, fue bueno con las actitudes sobre la salud sexual y reproductiva, presentaron correlación positiva moderada con una Sig. < 0.05 y $Rho = 0.461$, lo que demuestra la relación en la primera hipótesis específica.
3. Se verificó que el conocimiento según la dimensión prevención de las ITS fue buena con las actitudes sobre la salud sexual y reproductiva, mostraron una correlación positiva moderada con una Sig. < 0.05 y $Rho = 0,461$, lo que demuestra la relación en la segunda hipótesis específica.
4. Se logró comprobar que los conocimientos según la dimensión métodos anticonceptivos fue regular con las actitudes sobre la salud sexual y reproductiva, demostraron una correlación positiva y directa, con una Sig. < 0.05 y $Rho = 0,387$, lo que evidencio la relación en la tercera hipótesis específica.

RECOMENDACIONES:

1. Se recomienda al director de la I.E Manuel Fernando Cabrel Nicho integrar campañas sobre la salud sexual y reproductiva solicitando apoyo de los establecimientos de salud de su jurisdicción para poder programar capacitación a los docentes de la institución educativa.

2. Se recomienda a los docentes elaborar talleres educativos haciendo hincapié al conocimiento sobre los temas de salud reproductiva: anatomía, fisiología sexual, prevención de las ITS y de los métodos anticonceptivos en los estudiantes.

3. Se recomienda también realizar sesiones educativas a los padres de familia para brindarles información relevante y necesaria sobre la SSR por el personal de Enfermería para que tengan conocimiento y puedan orientar a sus hijos.

4. Por último, se recomienda incluir el programa de salud escolar en la institución educativa para poder realizar promoción y prevención de la salud sobre la salud sexual y reproductiva con el objetivo de reducir el índice de embarazo precoz en los adolescentes.

Referencias

1. Salud Sexual y Reproductiva - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 31 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
2. Adolescent pregnancy [Internet]. [citado 31 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
3. OMS. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. 2024 [citado 1 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/sexually-transmitted-infections>
4. América Latina y el Caribe: Diariamente 30 adolescentes y jóvenes se infectan por primera vez con VIH [Internet]. [citado 31 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-diariamente-30-adolescentes-y-j%C3%B3venes-se-infectan-por>
5. Zambrano MVM, Tuarez CCV, Gutiérrez MFC, Ortiz FES, Velázquez M del RH. Fecundidad y maternidad adolescente: análisis desde la perspectiva de estudiantes de enfermería. UNESUM - Ciencias Revista Científica Multidisciplinaria [Internet]. 30 de septiembre de 2022 [citado 13 de diciembre de 2024];6(4):120-7. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/296>
6. cap003.pdf [Internet]. [citado 10 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap003.pdf
7. En el Perú, 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres [Internet]. [citado 10 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/303880-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>
8. mapa_del_embarazo_y_la_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v10.pdf [Internet]. [citado 10 de enero de 2025]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapa_del_embarazo_y_la_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v10.pdf
9. 63_guiasnac.pdf [Internet]. [citado 1 de enero de 2025]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf
10. Educación sexual, el gran reto pendiente | Noticias | Diario Oficial El Peruano [Internet]. [citado 1 de enero de 2025]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/244777-educacion-sexual-el-gran-reto-pendiente>
11. UNFPA-Peru [Internet]. [citado 10 de enero de 2025]. San Juan de Lurigancho, Ate y San Martín de Porres concentran el mayor número de madres adolescentes en Lima, revela tablero digital diseñado por UNFPA Perú. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/san-juan-de-lurigancho-ate-y-san-mart%C3%ADn-de-porres-concentran-el-mayor-n%C3%BAmero-de-madres>
12. Armoa C, Mendez JM, Martínez P, Estigarribia G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 Corrales, 2018. Medicina Clínica y Social [Internet]. 27 de abril de 2020 [citado 1 de enero de 2025];4(1):4-9. Disponible en: <https://www.medicinaclicinaysocial.org/index.php/MCS/article/view/94>
13. Acosta EAR, Conde GR. Conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de una Unidad Educativa de Salcedo, Ecuador. Enfermería Cuidándote [Internet]. 20 de junio de 2024 [citado 1 de enero de 2025];7. Disponible en: <https://enfermeriacuidandote.com/article/view/6262>

14. López Villacís NK, Aveiga Flores ME, Castro Acosta N del C. Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Dominio de las Ciencias* [Internet]. 2020 [citado 1 de enero de 2025];6(Extra 4):35-49. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8385941>
15. Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes [Internet]. [citado 1 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-74592021000300305&lng=es&tIng=es&nrm=iso
16. Baño AMP, Posligua AC, Cruz MVD, Chenche LAJ. Valoración de conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios, 2022. *Journal of Science and Research* [Internet]. 30 de noviembre de 2023 [citado 1 de enero de 2025];8(II CICS). Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/3128>
17. Cespedes Lagos CA. Nivel de conocimiento y actitudes en salud sexual reproductiva en adolescentes de la Institución Educativa Luis Abraham Elías Ghezzi N° 22718 Parcona - Ica, 2022. 2024 [citado 1 de enero de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4952>
18. Saravia Tasayco A. El nivel de conocimiento y actitudes en salud sexual reproductiva en estudiantes de quinto de secundaria - Institución Educativa Melchorita Saravia, Chíncha-2022. 17 de febrero de 2023 [citado 1 de enero de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8821>
19. Conocimiento y actitud sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comunidad Iraca Grande- Chota, 2021. [Internet]. [citado 1 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/items/3f913a08-072c-4fbd-b56e-1374d0dbc479>
20. Uturunco SIL. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LIMA - PERÚ. *Revista Científica Ágora* [Internet]. 2023 [citado 13 de diciembre de 2024];10(1). Disponible en: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/234>
21. Zegarra Martínez VC. Nivel de conocimientos sobre Educación sexual integral y actitudes sexuales reproductivas en estudiantes de secundaria del Colegio Benito Juárez. *Repositorio Académico USMP* [Internet]. 2021 [citado 13 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8751>
22. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina* [Internet]. septiembre de 2009 [citado 1 de enero de 2025];70(3):217-24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&nrm=iso&tIng=es
23. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 1 de enero de 2025]. conocimiento | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
24. Lin X. Review of Knowledge and Knowledge Management Research. *American Journal of Industrial and Business Management* [Internet]. 30 de agosto de 2019 [citado 1 de enero de 2025];9(9):1753-60. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=94749>
25. Reflexiones sobre el empirismo como base teórico- práctico para el desarrollo de la investigación educativa en el aula de clase | *Revista Dialogus* [Internet]. [citado 1 de enero de 2025]. Disponible en: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/dialogus/article/view/307>
26. González O, Cubillán LG. El enfoque epistemológico empirista-inductivo en las investigaciones en el campo de la orientación educativa. *Encuentro Educativo* [Internet]. 2015 [citado 1 de enero de 2025].

- de 2025];22(2). Disponible en:
<https://produccioncientificaluz.org/index.php/encuentro/article/view/21114>
27. Longworth G, Wimmer S. Cook Wilson on knowledge and forms of thinking. Synthese [Internet]. 27 de junio de 2022 [citado 1 de enero de 2025];200(4):276. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11229-022-03748-1>
28. B R, Nubia M. Investigación, Cuidados enfermeros y Diversidad cultural. Index de Enfermería [Internet]. junio de 2009 [citado 1 de enero de 2025];18(2):100-5. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962009000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
29. Avendaño-Castro WR, Vera GR, Duque YRC. Hacia una comprensión de la educación ecológica de la sexualidad. Revista Perspectivas [Internet]. 5 de octubre de 2023 [citado 6 de diciembre de 2024];8(S1):203-22. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/perspectivas/article/view/4133>
30. Jacinto-Cárdenas R, Ruiz-Paloalto ML. Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. Horizonte Sanitario [Internet]. 2022;21(1):129-35. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4578/457869056015/html/>
31. Suárez ME, Lastre-Amell G, Rodríguez-López J. El CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE BARRANQUILLA COLOMBIA. Identidad Bolivariana [Internet]. 2021 [citado 1 de octubre de 2024];5(1):18-32. Disponible en: <https://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana/article/view/97>
32. Corona HF, Funes DF. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev Med Clin Condes [Internet]. 1 de enero de 2015 [citado 12 de diciembre de 2024];26(1):74-80. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-abordaje-sexualidad-adolescencia-S0716864015000127>
33. Alkhalili M, Al-Hmaid Y, Kheirallah K, Mehaisen L. Assessment of Knowledge of Sexual Reproductive Health Among Female University Students in Jordan. Cureus [Internet]. [citado 1 de enero de 2025];16(2):e53386. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10908203/>
34. Salud Sexual y Reproductiva - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 1 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
35. Anatomía reproductiva femenina | Planned Parenthood [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/salud-y-bienestar/anatomia-sexual-y-reproductiva/cuales-son-las-partes-de-la-anatomia-sexual-femenina>
36. Anatomía sexual masculina | Planned Parenthood [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/salud-y-bienestar/anatomia-sexual-y-reproductiva/cuales-son-las-partes-de-la-anatomia-sexual-masculina>
37. Boluda RMZ, Izquierdo MIG. Salud sexual y reproductiva. Universidad Almería; 2016. 325 p.
38. Manual MSD versión para público general [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2024]. El estadio de desarrollo fetal - Salud femenina. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/embarazo-normal/el-estadio-de-desarrollo-fetal>
39. Nodarse DC, Fonseca MC da, Zinga A. La prevención de infecciones de transmisión sexual en ambientes escolares. Atenas [Internet]. 11 de diciembre de 2023 [citado 12 de diciembre de 2024].

- 2024];(61 (enero-diciembre)). Disponible en:
<https://atenas.umcc.cu/index.php/atenas/article/view/882>
40. Castillo L, Antonio J. Infección por VIH/sida en el mundo actual. MEDISAN [Internet]. julio de 2014 [citado 1 de enero de 2025];18(7):993-1013. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192014000700015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
41. Chacón-Quesada T, Corrales-González D, Garbanzo-Núñez D, Gutiérrez-Yglesias JA, Hernández-Sandí A, Lobo-Araya A, et al. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-00152009000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Medicina Legal de Costa Rica [Internet]. septiembre de 2009 [citado 1 de enero de 2025];26(2):79-98. Disponible en:
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-00152009000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=en
42. Ángel J, Casanova JM. Chancroide y linfogranuloma venéreo. FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria [Internet]. 1 de marzo de 2020 [citado 12 de diciembre de 2024];27(3, Supplement 1):56-62. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134207220300347>
43. Basta-Juzbašić A, Čeović R. Chancroid, lymphogranuloma venereum, granuloma inguinale, genital herpes simplex infection, and molluscum contagiosum. Clinics in Dermatology [Internet]. 1 de marzo de 2014 [citado 12 de diciembre de 2024];32(2):290-8. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738081X13001636>
44. Peláez Mendoza J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. marzo de 2016 [citado 12 de diciembre de 2024];42(1):0-0. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
45. Actitud - Qué es, definición, clasificación y teoría [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/actitud/>
46. Ubilllos S, Mayordomo S, Páez D. CAPÍTULO X ACTITUDES: DEFINICIÓN Y MEDICIÓN.
47. Busó CC, Cañete BH, Zarceño EL. La salud sexual en la educación: Conocimientos y actitudes sexuales en la etapa adolescente. INFORMACIO PSICOLOGICA [Internet]. 2004 [citado 1 de enero de 2025];(85-86):50-9. Disponible en:
<https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/view/333>
48. Ruiz RV. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA SALUD SEXUAL Y LA SALUD REPRODUCTIVA: PROPUESTA DE UNA ESCALA PSICOMÉTRICA. Revista ABRA [Internet]. 31 de diciembre de 2007 [citado 12 de diciembre de 2024];27(36):135-67. Disponible en:
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/abra/article/view/1554>
49. Montero V A, González A E. PRINCIPALES CONSIDERACIONES BIOÉTICAS EN LA ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES. Revista chilena de obstetricia y ginecología [Internet]. 2010 [citado 12 de diciembre de 2024];75(4):272-7. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262010000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
50. Catholic.net - Facultades de la persona [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://es.catholic.net/op/articulos/865/cat/141/facultades-de-la-persona.html#modal>
51. Salud sexual-Ética en las relaciones sexuales [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.caib.es/sites/salutsexual/es/atica_en_las_relaciones_sexuales/

52. Cecilia DP, Yasmir GP, Einervis LN. Salud sexual y reproductiva en la adolescencia y su vinculación con el Modelo de Promoción de Nola Pender. En: XIX Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería [Internet]. 2022 [citado 1 de enero de 2025]. Disponible en: <https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/view/45>
53. Arriagada CS, González FZ, Aros SP, Ailef YR, Aros RS, Arévalo LP, et al. Revisión sobre intervenciones de enfermería exitosas en educación sexual en adolescentes. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. 2023 [citado 12 de diciembre de 2024];12(2). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-66062023000201204&lng=es&nrm=iso&tlng=es
54. Galeano ME. Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. Universidad Eafit; 2020. 85 p.
55. Raya M, Zulueta M. Textos científico-técnicos. ¿Cómo crearlos? RUTH; 2024. 198 p.
56. Santoyo F, Maldonado N, Figueroa JA, Castro NP, González Ó, Díaz DG, et al. Análisis de datos en psicología. Editorial Universidad de Guadalajara; 2024. 211 p.
57. Castellano M, Bittar O, Castellano N, Silva Guerra H. Incursionando en el mundo de la investigación: orientaciones básicas. Editorial Unimagdalena; 2020. 135 p.
58. Díaz VP. Metodología de la investigación científica y bioestadística: para médicos, odontólogos y estudiantes de ciencias de la salud. RIL Editores; 2009. 588 p.
59. Dousdebés A. Estadística aplicada a psicología y educación. Teoría y ejercicios con aplicaciones en Excel. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021. 431 p.
60. Informe-Belmont.pdf [Internet]. [citado 4 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://cec.utalca.cl/wp-content/uploads/2024/07/Informe-Belmont.pdf>
61. Metodología de la investigación: de lector a divulgador - Editorial Universidad de Almería [Internet]. [citado 1 de enero de 2025]. Disponible en: https://editorial.ual.es/libro/metodologia-de-la-investigacion-de-lector-a-divulgador_144455/
62. Brunelli L, Bravo G, Romanese F, Righini M, Lesa L, De Odorico A, et al. Sexual and reproductive health-related knowledge, attitudes and support network of Italian adolescents. Public Health Pract (Oxf) [Internet]. 7 de abril de 2022 [citado 29 de diciembre de 2024];3:100253. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9461229/>
63. Orenge J. Albert Bandura Teoría de Aprendizaje Social.
64. ¿Cómo desarrollar la memoria en personas mayores desde la Teoría de las Inteligencias Múltiples de H. Gardner? [Internet]. [citado 4 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://rieoei.org/historico/deloslectores/experiencias148.htm>
65. VIH y Sida | UNICEF [Internet]. [citado 30 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/vih>
66. Adolescencia y Teorías del Aprendizaje. Fundamentos. Documento Base.
67. Salud sexual y reproductiva [Internet]. [citado 30 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
68. Ramos Serpa G, López Falcón A. La formación de conceptos: una comparación entre los enfoques cognitivista y histórico-cultural. Educ Pesqui [Internet]. septiembre de 2015 [citado 5 de

marzo de 2025];41:615-28. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/ep/a/XRmrNcbdMVLNvLjyYK93CyN/?lang=es&format=html>

ANEXOS

ANEXO N°1

Consentimiento informado

Estimado padre o madre de familia:

Reciban mi más cordial saludo soy bachiller en Enfermería de la Universidad Privada del Norte y en esta oportunidad me encuentro elaborando un trabajo de investigación titulado “Conocimiento y actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I.E Manuel Fernando Cabrel Nicho 1233, lima 2024”. Esta información ayudará a determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes. La encuesta durará aproximadamente 10 minutos. Es importante recalcar que la información será usada sólo para la presente investigación y es de forma anónima. Aquí dejo constancia de que he sido informada sobre el propósito y los objetivos de la investigación por parte de las investigadoras. Entiendo que mi participación es voluntaria y que toda información será tratada con estricta confidencialidad. Por lo tanto, otorgo mi consentimiento para participar en este estudio.

Lima, _____ de _____ del 2024

Firma del participante

ANEXO N°2

CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

INSTRUCCIONES A continuación, se le presenta el siguiente cuestionario, según la escala de valoración. Colocar V o F según crea conveniente.

DATOS GENERALES:

Grado de estudio:

Edad:

Sexo: Masculino

Femenino

| ITEMS | V | F |
|---|---|---|
| 1. La sexualidad juega un papel muy importante en el desarrollo físico y emocional | | |
| 2. Los genitales externos de la mujer, está conformado por: labios mayores, labios menores, clítoris, abertura de la uretra y orificio de la vagina | | |
| 3. Los genitales externos del hombre, está conformado por: el pene, testículos y bolsas escrotales. | | |
| 4. Los óvulos maduran cada 28 o 30 días dentro de los ovarios. | | |
| 5. Las trompas de Falopio permiten el transporte del óvulo maduro hacia el útero | | |
| 6. El ciclo menstrual varía en las mujeres entre 28 o más días. | | |
| 7. En el ciclo menstrual existen días infértiles y días fértiles para la fecundación | | |
| 8. El embarazo sucede por la fecundación del óvulo por el espermatozoide. | | |
| 9. El virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) es una enfermedad que amenaza la vida | | |
| 10. Las vías de contagio del VIH/SIDA son: vía sanguínea (trasfusiones sanguíneas), relación coital, de madre embarazada a su hijo | | |
| 11. Usar preservativos correctamente en cada relación coital previene el contagio de infecciones de transmisión sexual. | | |

| | | |
|--|--|--|
| 12. El VIH/SIDA se contagia mediante: abrazos, besos y cualquier contacto físico con personas infectadas | | |
| 13. Las infecciones de transmisión sexual (ITS), se adquieren o se transmiten a través de las relaciones coitales. | | |
| 14. La presencia de úlceras, llagas, heridas o salida de pus en la zona genital, son signos de una infección de transmisión sexual. | | |
| 15. La sífilis, la gonorrea, el chancro, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal son infecciones de transmisión sexual. | | |
| 16. Tener relación coital sin usar preservativos no es un riesgo de tener una ITS | | |
| 17. Desde la primera relación coital una mujer puede quedar embarazada | | |
| 18. La píldora, los inyectables, la T de cobre son métodos anticonceptivos | | |
| 19. Para usar la T de cobre la mujer debe ir necesariamente al médico u obstetra | | |
| 20. El método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer. | | |
| 21. El preservativo es un método de planificación familiar | | |
| 22. Los preservativos masculinos y femeninos son llamados métodos de barrera. | | |
| 23. La píldora, los inyectables, son llamados métodos hormonales. | | |
| 24. Los métodos anticonceptivos recomendados para regular la fecundidad del adolescente son: preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU | | |

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS ACTITUDES EN SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA

| ITEMS | V | F |
|--|---|---|
| 1. Tú como adolescente tienes la responsabilidad de cumplir con tus obligaciones | | |
| 2. Tú consideras que los adolescentes deben de obedecer a sus padres | | |
| 3. Consideras que un adolescente debe llegar a clases puntualmente. | | |
| 4. Consideras que los adolescentes deben de ayudar en las tareas de la casa | | |

| | | |
|---|--|--|
| 5. Consideras que tener relaciones sexuales te expone a problemas de salud como: embarazo precoz y las ITS /VIH/SIDA. | | |
| 6. Consideras que una persona que va a tener una relación sexual debe buscar información y consejos sobre anticoncepción | | |
| 7. Tú consideras que las relaciones sexuales entre personas jóvenes son aceptables, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo | | |
| 8. Crees que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de la ITS/VIH/SIDA | | |
| 9. Tú cuando tomas una decisión, lo haces por tu propia voluntad | | |
| 10. Cuando tu pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten | | |
| 11. Tú mantienes relaciones sexuales por tú propia voluntad | | |
| 12. Tú inicio de tú actividad sexual fue sin presión de tus amigos. | | |
| 13. Sabes que tienes derecho a elegir con quien y en donde realizar tu vida sexual | | |
| 14. Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo solicites | | |
| 15. Sabes que tu cuerpo te pertenece, por eso solo tú el/la único/a responsable de tu integridad corporal. | | |
| 16. Tú decides por el control de tu cuerpo, por ello realizas deportes, buscas espacios de distracción etc | | |
| 17. Consideras que en una relación las parejas deben de considerarse como iguales | | |
| 18. Tú consideras que en un problema de salud sexual la pareja debe responder conjuntamente en la solución del problema | | |
| 19. Sabes que la pareja debe respetar la decisión de no tener el acto sexual, cuando no lo desea | | |
| 20. Sabes que la pareja debe respetar el espacio personal | | |
| 21. Crees que las parejas deben conversar acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable | | |
| 22. Sabes que en una relación las parejas deben de conversar sobre el desarrollo personal de ambos. | | |
| 23. Sabes que debes acordar en pareja situaciones para ejercer la sexualidad sin riesgos. | | |
| 24. Sabes que la pareja debe buscar su bienestar y el de su pareja en reciprocidad | | |

ANEXO N°3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES 5° SECUNDARIA DE LA I. E MANUEL. F. CABREL NICHU 1233, LIMA 2024 | | | | |
|--|--|--|-----------------------------------|---|
| Problema | Objetivo | Hipótesis | Variables | Metodología |
| Problema General | Objetivo General | Hipótesis General | Variable 1 Conocimiento | Enfoque: Cuantitativo |
| ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiante 5° secundaria de la I. E Manuel? F. Cabrel Nichu 1233, lima 2024? | Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nichu 1233, lima 2024 | Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nichu 1233, lima 2024 | | Tipo de investigación: Correlacional |
| Problemas específicos | Objetivos específicos | Hipótesis específicas | | Diseño: No experimental de corte transversal |
| ¿Cuál es la relación entre el conocimiento según la dimensión anatomía y fisiología y las actitudes sobre Salud Sexual Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nichu 1233, lima 2024? | Identificar la relación entre el conocimiento según la dimensión anatomía y fisiología y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nichu 1233, lima 2024 | Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión: anatomía y fisiología y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nichu 1233, lima 2024 | | Técnica de recolección de datos: |
| ¿Cuál es la relación entre el conocimiento según la dimensión prevención de | Identificar la relación entre el conocimiento según la dimensión | Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión: | | |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| <p>infecciones de transmisión sexual y las actitudes sobre Salud Sexual Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nichu 1233, lima 2024?</p> | <p>prevención de infecciones de transmisión sexual y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nichu 1233, lima 2024</p> | <p>prevención de infecciones de transmisión sexual y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nichu 1233, lima 2024</p> | <p>Variable 2</p> | <p>Encuesta</p> |
| <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento según la dimensión métodos anticonceptivos y las actitudes sobre Salud Sexual Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nichu 1233, lima 2024?</p> | <p>Identificar la relación entre el conocimiento según la dimensión métodos anticonceptivos y las actitudes sobre la Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nichu 1233, lima 2024</p> | <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión: métodos anticonceptivos y las actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva en estudiantes 5° secundaria de la I. E Manuel. F. Cabrel Nichu 1233, lima 2024</p> | <p>Actitudes sexuales reproductivas</p> | <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Técnica para el procesamiento: Programa SPSS versión 25</p> |

ANEXO N°4: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADOR | ITEMS | ESCALA |
|---|--|--|---|---|------------------------------------|--|
| CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA | <p>Conocimiento: Es el progreso en nuestra capacidad de conocimiento y refleja un aumento en la complejidad con la que se explica y comprende la realidad.</p> <p>Salud sexual y reproductiva: Implica la habilidad de disfrutar de una vida sexual plena y segura, así como de la posibilidad de reproducirse bajo las mismas condiciones. Además, conlleva la libertad de decidir si se desea participar en ello, en qué momento y con qué frecuencia.</p> | Es una evaluación de los conocimientos previos y adquiridos en torno a la salud sexual y reproductiva. | Conocimientos sobre Anatomía y fisiología sexual y reproductiva | <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo físico y emocional • Aparato reproductor femenino. • Genitales masculinos • Ciclo menstrual • Embarazo | ITEM 1,2,3,4,5,6,7,8 | Escala de intervalo Verdad (1) Falso (0) |
| | | | Conocimientos sobre prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) | <ul style="list-style-type: none"> • VIH • Contagio • Preservativos • Responsabilidad • ITS • Infecciones • Enfermedades • Protección | ITEM 9,10,11,12,13,14, 15,16 | |

| | | | | | | |
|----------------------------------|---|---|--|---|---------------------------------|--|
| | | | Conocimientos sobre métodos anticonceptivos | <ul style="list-style-type: none"> • Relación coital • Planificación familiar • Píldora • T de cobre • Abstinencia sexual • Preservativo • Métodos de barrera • Inyectables • Fecundidad | ITEM 17,18,19,20,21,22,23,24 | |
| ACTITUDES SEXUALES REPRODUCTIVAS | Actitudes sexuales reproductivas: se definen como una predisposición a opinar, sentir y/o actuar ante estímulos sexuales, sean estos objetos, situaciones, orientaciones sexuales, normas o costumbres sociales y conductas sexuales | Se define como la opinión que optan los estudiantes frente a las actitudes sexuales reproductivas | Responsabilidad y prevención del riesgo sexual | <ul style="list-style-type: none"> • Demuestra responsabilidad en el ejercicio de la sexualidad. • Expresa capacidad para la prevención del riesgo sexual | ITEM 1,2,3,4,5,6,7,8 | Escala de intervalo De acuerdo (3) Indeciso (2) En desacuerdo (1) |
| | | | Autonomía y libertad para decidir y actuar | <ul style="list-style-type: none"> • Expresa libertad para tomar decisiones en el ejercicio de la sexualidad. • Demuestra autonomía en el ejercicio de la salud sexual y reproductiva | ITEM 9,10,11,12,13,14,15,16 | |
| | | | Respeto mutuo y reciprocidad | <ul style="list-style-type: none"> • Expresa reciprocidad con su pareja en el ejercicio de la sexualidad • Expresa respeto mutuo en la relación de pareja | ITEM 17,18,19,20,21,22,23,24 | |

Estadística de confiabilidad de la variable Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} * \frac{st^2 - \sum p.q}{st^2}$$

| | | | |
|---|-------|--|------------------------|
| | 15 | | |
| 2 | 12.98 | | varianza de la muestra |
| | 24 | | |
| | 0.766 | | |

Estadística de confiabilidad de la variable Actitudes Sexuales Reproductivas

Resumen de procesamiento de casos

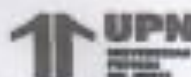
| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 15 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 15 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,868 | 24 |

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA
PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE
SUFICIENCIA PROFESIONAL



Yo ROUL B. ROMERO CARDENAS
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

Identificado con DNI o CE N° 06830047, como representante legal de la empresa /
institución: I.E. N° 1233 MANUEL FERNANDO CABREL
NICHO

ubicada en la ciudad de LIMA AV. CHOSICA 90, otorgo la AUTORIZACIÓN de uso de información a:

- 1) ANTHONY SELENE HUDOCHO PUGAZ, con DNI/CE 76098831
2) _____, con DNI/CE _____

Egresado/s de la () Carrera profesional o () Programa de Posgrado de ENFERMERIA
(Carrera profesional / Programa)

de la Universidad Privada del Norte, para que utilice la siguiente información de la empresa:
ENCUESTA A LOS ALUMNOS DEL QUINTO GRADO DE
SECUNDARIA
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, () Tesis o () Trabajo de
suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, () Título Profesional () Maestro, () Doctor.

Autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, incluyendo su publicación en el
repositorio de la Universidad Privada del Norte, contribuyendo con la comunidad educativa y sociedad
en su conjunto.

Respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa, se determina:
(marcar con una "X" la opción seleccionada)

- () Mantener en reserva el nombre y/o cualquier distintivo de la empresa.
() Autorizo mencionar el nombre y/o cualquier distintivo de la empresa.

Lugar y fecha de emisión
(editar)



Nombre del Representante Legal o Autoridad

DNI o CE: 06830047

N° de celular de contacto: 947434713

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos.
En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente;
asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda
ejercer.

Ante: se solicita mantener todos los campos de información requeridos en el presente formato.

[Firma]
Firma del egresado (1)
DNI: 76098831

Firma del egresado (2)
DNI: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ESCALA DE CALIFICACIÓN

PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Nancy Margot Espino Abregú

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

"Nivel de conocimiento y actitudes en salud sexual reproductiva en adolescentes de la institución educativa Luis Abraham Elias Ghezzi N° 22718 Parcona - Ica, 2022."

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

| CRITERIOS | SI (1) | NO (0) | Observaciones |
|--|--------|--------|---------------|
| 1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación. | X | | |
| 2. La estructura del instrumento es adecuada. | X | | |
| 3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable. | X | | |
| 4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento. | X | | |
| 5. Los ítems son claros y entendibles. | X | | |
| 6. El número de ítems es adecuado para su aplicación. | X | | |

SUGERENCIAS:


Dy Nancy Espino Abregú
Calle 1000, Parcona, Ica
Tel: 051 984 444 444

Ica, 01 de octubre 2022

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mtro. Deiza Yael Arana Aparcana

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

"Nivel de conocimiento y actitudes en salud sexual reproductiva en adolescentes de la institución educativa Luis Abraham Elias Ghezzi N° 22718 Parcona - Ica, 2022."

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

| CRITERIOS | SI (1) | NO (0) | Observaciones |
|---|--------|--------|---------------|
| 1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación | X | | |
| 2. La estructura del instrumento es adecuada | X | | |
| 3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable | X | | |
| 4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento | X | | |
| 5. Los ítems son claros y entendibles | X | | |
| 6. El número de ítems es adecuado para su aplicación | X | | |

SUGERENCIAS:



Ica, ...03... de octubre... 2022

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Hdra. Nidia Magali Palacios Fuentes

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

"Nivel de conocimiento y actitudes en salud sexual reproductiva en adolescentes de la institución educativa Luis Abraham Elias Chezzi N° 22718 Parcona - Ica, 2022."

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

| CRITERIOS | SI (1) | NO (0) | Observaciones |
|--|--------|--------|---------------|
| 1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación. | X | | |
| 2. La estructura del instrumento es adecuada. | X | | |
| 3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable. | X | | |
| 4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento. | X | | |
| 5. Los ítems son claros y entendibles. | X | | |
| 6. El número de ítems es adecuado para su aplicación. | X | | |

SUGERENCIAS:

Ica, 03 de octubre 2022

Hdra. Nidia Magali Palacios Fuentes
 JUEZ EXPERTO

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



