



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE DOS
ASENTAMIENTOS HUMANOS DE LA
CIUDAD DE IQUITOS 2023**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**AUTORES: Bach. NELIDA ALLISSON BENAVIDES RIOS
Bach. LINDA MARIA HIDALGO RIOS**

ASESOR: Obst. Mgr- GINO GAYOSO SOSA

SAN JUAN BAUTISTA – PERÚ

2024

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

El Trabajo de Investigación titulado:

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE DOS ASENTAMIENTOS
HUMANOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS 2023”**

De las alumnas: **NELIDA ALLISSON BENAVIDES RIOS Y LINDA MARIA HIDALGO RIOS**, de la Facultad de Ciencias de la Salud pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **18% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 22 de enero del 2024.



Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del Comité de Ética – UCP

Resultados_UCP Obstetricia_2024_T_Nelida Benavides y Linda Hidalgo_VI

Informe de Originalidad

18%

Índice de Similitud

16%

Fuentes de Internet

6%

Publicaciones

5%

Trabajos del Estudiante

Fuentes Primarias

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | elpais-cali.terra.com.co Fuente de Internet | 1% |
| 2 | cursodef.webcindario.com Fuente de Internet | 1% |
| 3 | repositorio.unican.es Fuente de Internet | 1% |
| 4 | repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 5 | pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet | 1% |
| 6 | dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet | 1% |
| 7 | Rola Yasmine, Noura El Salibi, Faysal El Kak, Lilian Ghandour. "Postponing sexual debut among university youth: how do men and women differ in their perceptions, values and non-penetrative sexual practices?", Culture, Health & Sexuality, 2014 | <1% |



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

| | |
|------------------------------|--|
| Autor de la entrega: | Nelida Allisson Benavides Rios |
| Título del ejercicio: | Quick Submit |
| Título de la entrega: | Resultados_UCP Obstetricia_2024_T_Nelida Benavides y ... |
| Nombre del archivo: | STETRICIA_2024_T_NELIDA_BENAVIDES_Y_LINDA_HIDALGO_VI... |
| Tamaño del archivo: | 432.18K |
| Total páginas: | 46 |
| Total de palabras: | 9,182 |
| Total de caracteres: | 46,974 |
| Fecha de entrega: | 19-ene.-2024 08:06a. m. (UTC-0500) |
| Identificador de la entre... | 2273862026 |

Resumen

Introducción: El conocimiento sobre la anatomía y fisiología, infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos son determinantes para una adecuada salud sexual y reproductiva, que llevan a una reducción del embarazo precoz y de infecciones de transmisión sexual.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes en dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

Materiales y métodos: Estudio de tipo cuantitativo de diseño observacional, transversal, prospectivo, correlacional, entrevistando a 80 adolescentes entre los 14 a 19 años de edad del AAHH Blanco Inca del distrito de Belén y 88 del AAHH Aeropuerto del distrito de San Juan; aplican un instrumento de 30 preguntas de 3 dimensiones sobre anatomía y fisiología, infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos, cada dimensión con 10 preguntas.

Resultados: El 81.8% de los adolescentes presentan un buen nivel de conocimiento en la dimensión de anatomía y fisiología, el 56.7% un buen nivel de conocimiento en la dimensión de ITS, el 45.8% un buen nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, y el 53.4% un buen nivel de conocimiento sobre la Salud Sexual y Reproductiva, lo que se relaciona significativamente con la edad, sexo femenino, actividad sexual.

Conclusión: Los adolescentes de los AAHH tienen un buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva.

Palabras clave: Conocimiento, Salud Sexual Reproductiva, Adolescentes.

DEDICATORIA

Quiero expresar mi gratitud a Dios, por la vida y las ganas de superar los desafíos diarios y completar este trabajo de investigación.

A mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcarme el ejemplo del esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está con nosotros siempre.

A mis hermanos por sus cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento.

A mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma han contribuido a mi superación personal.

ALLISSON BENAVIDES RIOS

Al concluir una etapa maravillosa de mi vida, que sin Dios no sería nada de esto posible, por brindarme salud y fuerza para poder superar los obstáculos.

Dedico con todo mi corazón a mi madre, pues sin el apoyo de ella no lo habría logrado, tu bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino de bien, por los consejos y paciencia brindadas.

También dedico a mi hija quien ha sido mi mayor motivación para no rendirme y para poder llegar a ser un ejemplo de superación para ella.

A todas aquellas personas que de una u otra manera contribuyeron para el logro de mis objetivos y superación profesional.

LINDA HIDALGO RIOS

Agradecimiento

Agradezco a Dios por la vida de mis padres, por bendecir la mía cada día dándome salud, bienestar y la oportunidad de disfrutar con las personas que tanto amo. Gracias papás por siempre estar a mi lado, por acompañarme con cada paso que doy en la vida. Agradecer a mis docentes por brindarnos sus conocimientos y ayudar a formar buenos profesionales, Dios los bendiga siempre.

Sin dejar de mencionar, agradezco a cada miembro del jurado por su valioso tiempo y dedicación y sobre todo por aceptar ser parte de este reto profesional, Dios bendiga a cada uno de ustedes.

ALLISSON BENAVIDES RIOS.

En primer lugar, agradezco a Dios por darme siempre salud, fuerza y sabiduría para mejorar día a día mí que hacer profesional, por la salud de mis familiares y la mía ya que me permite compartir esta meta profesional con las personas más importantes en mi vida.

Agradezco a mi madre y tías que sin ellas nada de esto sería posible, pilar fundamental en el proceso de esta maravillosa experiencia profesional.

También dedicar este logro profesional a mi hija ya que ella fue mi mayor motivo para no rendirme en el último momento y porque no, llegar a ser un ejemplo para ella. Agradezco a cada uno de mis docentes por las enseñanzas y formación, por brindarme aportes invaluable que me servirán en toda mi vida profesional.

Gracias querido miembro de jurado por sus conocimientos, su paciencia, apoyo y enseñanzas que constituyen la base de mi vida profesional, Dios les bendiga siempre.

LINDA HIDALGO RIOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 1362-2023-UCP-FCS, del 06 de octubre de 2023, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

| | |
|---|------------|
| ↓ Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana | Presidente |
| ↓ Obst. Mgr. Sarita Elena Torres Lima | Miembro |
| ↓ Obst. Mgr. Silvia Pérez Macedo | Miembro |

Como Asesor: Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa.

En la ciudad de Iquitos, siendo la 10:00 a.m. horas, del día miércoles 07 de febrero de 2024, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, del Programa Académico de OBSTETRICIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023.**

Presentado por las sustentantes:

**NELIDA ALLISSON BENAVIDES RIOS
LINDA MARIA HIDALGO RIOS**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

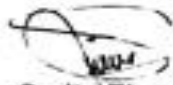
..... *Absueltas satisfactoriamente*

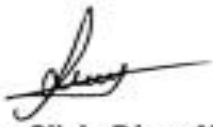
El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Unanimidad*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana
Presidente


Obst. Mgr. Sarita Elena Torres Lima
Miembro


Obst. Mgr. Silvia Pérez Macedo
Miembro

CALIFICACIÓN

Aprobado (a) Excelencia
Aprobado (a) Unanimidad
Aprobado (a) Mayoría
Desaprobado (a)

19-20
16-18
13-15
00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 07 DE FEBRERO DE 2024.



**Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana
Presidente**



**Obst. Mgr. Sarita Elena Torres Lima
Miembro**



**Obst. Mgr. Silvia Pérez Macedo
Miembro**

**Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa
Asesor**

Índice de contenido

| | PAG |
|--|------------|
| PORTADA | i |
| CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS | ii |
| DEDICATORIA | v |
| AGRADECIMIENTO | vi |
| ACTA DE SUSTENTACION | vii |
| HOJA DE APROBACION | viii |
| INDICE DE CONTENIDO | ix |
| INDICE DE TABLAS | xi |
| RESUMEN | xii |
| ABSTRACT | xiii |
| | |
| CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO REFERENCIAL | 14 |
| 1.1 Antecedentes de Estudio | 14 |
| 1.2 Bases Teóricas | 21 |
| 1.3 Definición De Términos Básicos | 26 |
| CAPITULO IIPLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 28 |
| 2.1 Descripción Del Problema | 28 |
| 2.2 Formulación Del Problema | 30 |
| 2.2.1 Problema General | 30 |
| 2.2.2 Problemas Específicos | 30 |
| 2.3 Objetivos | 31 |
| 2.3.1 Objetivo General | 31 |
| 2.3.2 Objetivos Específicos | 31 |
| 2.4 Hipótesis | 32 |
| 2.5 Variables, Indicadores e Índices | 33 |
| 2.5.1 Identificación de las variables | 33 |
| 2.5.2 Definición conceptual y operacional de las | |

| | |
|---|-----------|
| Variables | 34 |
| 2.5.3 Operacionalización de las variables | 35 |
| CAPITULO III METODOLOGÍA | 37 |
| 3.1 Tipo y Diseño de Investigación | 37 |
| 3.2 Población y Muestra | 37 |
| 3.3 Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos | 39 |
| 3.4 Técnicas de Recolección de datos Procesamiento y Análisis de datos | 40 |
| 3.5 Consideraciones éticas | 41 |
| CAPITULO IV RESULTADOS | 42 |
| CAPÍTULO V DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 52 |
| DISCUSION | 52 |
| CONCLUSION | 55 |
| RECOMENDACIÓN | 56 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 57 |
| ANEXOS | 62 |
| Anexo N.º 1 Asentamiento informado | |
| Anexo N.º 2 Ficha de recolección de datos | |
| Anexo N.º 3 Matriz de consistencia | |
| Anexo N.º 4 Resultado de la encuesta de nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes del AAHH Manco Inca de la ciudad de Iquitos, | |
| Anexo N.º 5 Resultado de la encuesta de nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes del AAHH Aeropuerto de la ciudad de Iquitos, | |
| Anexo N.º 6 Imágenes de las entrevistas | |

Índice de tablas y figuras

| | | |
|----------|---|----|
| Tabla 1 | Características demográfica y cultural de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos | 37 |
| Tabla 2 | Características de la actividad sexual de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos | 38 |
| Figura 1 | Nivel de conocimiento en la dimensión de anatomía y fisiología de los adolescentes de dos asentamiento humanos de la ciudad de Iquitos | 39 |
| Figura 2 | Nivel de conocimiento en la dimensión de Infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos | 40 |
| Figura 3 | Nivel de conocimiento en la dimensión de Infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos | 41 |
| Figura 4 | Nivel de conocimiento sobre la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos. | 42 |
| Tabla 3 | Relación entre las características demográficas, culturales con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos. | 43 |
| Tabla 4 | Relación entre las características de la actividad sexual con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos. | 45 |

Resumen

Introducción: El conocimiento sobre la anatomía y fisiología, infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos son determinantes para una adecuada salud sexual y reproductiva, que llevan a una reducción del embarazo precoz y de infecciones de transmisión sexual.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes en dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos

Material y métodos: Estudio de tipo cuantitativo de diseño observacional, transversal, prospectivo, correlacional, entrevistando a 80 adolescentes entre los 14 a 19 años de edad del AAHH Manco Inca del distrito de Belén y 98 del AAHH Aeropuerto del distrito de San Juan; aplican un instrumento de 30 preguntas de 3 dimensiones sobre anatomía y fisiología; infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos, cada dimensión con 10 premisas.

Resultados: El 61.8% de los adolescentes presentan un buen nivel de conocimiento en la dimensión de anatomía y fisiología, el 56.7% un buen nivel de conocimiento en la dimensión de ITS, el 45.5% un buen nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, y el 53.4% un buen nivel de conocimiento sobre la Salud Sexual y Reproductiva, la que se relaciona significativamente con la edad, sexo femenino, actividad sexual,

Conclusión: Los adolescentes de dos AAHH tienen un buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva.

Palabras claves: Conocimiento, Salud Sexual Reproductiva, Adolescentes,

Abstract

Introduction: Knowledge about anatomy and physiology, sexually transmitted infections and contraceptive methods are determinants for adequate sexual and reproductive health, leading to a reduction in early pregnancy and sexually transmitted infections.

Objective: To determine the level of knowledge about sexual and reproductive health in adolescents in two human settlements in the city of Iquito.

Material and methods: A quantitative observational, cross-sectional, prospective, correlational study was conducted, interviewing 80 adolescents between 14 and 19 years of age from the Manco Inca AAHH in the Belén district and 98 from the San Juan Airport AAHH., each dimension with 10 premises.

Results: 61.8% of adolescents have a good level of knowledge in the dimension of anatomy and physiology, 56.7% a good level of knowledge in the dimension of STIs, 45.5% a good level of knowledge about contraceptive methods, and 53.4% a good level of knowledge about Sexual and Reproductive Health, which is significantly related to age, female sex, sexual activity,

Conclusion: Adolescents from two AAHHs have a good level of knowledge about sexual and reproductive health.

Keywords: Knowledge, Sexual Reproductive Health, Adolescents,

Capítulo I Marco Teórico Referencial

1.1 Antecedentes de Estudio

Internacionales

Gabriel Vega Gonzales (Nicaragua, 2018) realizó un estudio descriptivo transversal, entrevistando a 120 adolescentes entre los 10 a 19 años de edad de un sector de Santo Domingo, con el objetivo de conocer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva; obtuvo como resultados adolescentes entre los 10 a 13 años (39.2%); de sexo femenino (64.2%), con nivel secundario incompleta (53.3%), solteros (96.7%); con un buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva (62.5%) con una actitud favorable (70.8%) y con una práctica adecuada (72.5%) ⁽¹⁾.

Antonio Peralta Sánchez (México, 2018) con el objetivo de conocer el nivel de los conocimientos y actitudes sobre la sexualidad y la anticoncepción en grupo de adolescente, realizó un estudio no experimental, de corte transversal, exploratorio, a 700 adolescentes voluntarios entre los 12 a 17 años de edad, encuentra una tasa del 26% de actividad sexual, el 50% considera que después de la eyaculación intravaginal un buen método de evitar el embarazo es lavarse la vagina ⁽²⁾

Noelia Fernández Rouco, Andrés Fernandez Fuente; Jose Martínez Álvarez; Rodrigo Carcedo; Begoña Orgaz. (España, 2019) en su estudio observacional, transversal, entrevistó a 3853 adolescentes entre los 12 a

18 años de 38 centros de educación secundaria de Castilla y León; con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre seis dimensiones sobre la salud sexual y sexualidad; encontrando como resultados que los adolescentes con menor nivel de instrucción están mal informados; la identidad sexual significativamente es mayor que la sexualidad y la sociedad; o de la anatomía y fisiología sexual; las mujeres tienen mejor nivel de conocimiento que los hombres, concluyen que los adolescentes españoles requieren una educación sexual con un profundo conocimiento científico ⁽³⁾

Joselyn Finlay; Nega Assefa, Mary Mwanyika-Sando; Yadeta Dessie, Guy Harling, Tasiona Njau, Angela Chukwu, Ayoade Oduola, Iqbal Shah, Richard Adanu, Justine Bukonya (África, 2020) el objetivo de su estudio fue evaluar los conocimientos sobre la menstruación, virus de inmunodeficiencia humana, las infecciones de transmisión sexual, realizaron un estudio observacional de corte transversal encuestando a 7116 adolescentes entre 10 a 19 años de ocho sitios en África subsahariana con el propósito de implementar intervenciones efectivas para que los adolescentes logren una salud sexual y reproductiva positiva hacia la etapa adulta. los resultados muestran que desconocen sobre la menstruación (IC del 95%: 31,8, 43,1), la mayor edad, sexo femenino y el nivel de instrucción se correlacionan con el conocimiento sobre la menstruación; no conocen sobre las infecciones de transmisión sexual (IC del 95%: 50,4, 61.3); la mayor edad, el nivel de instrucción y no pobreza se relacionaban con mejor nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual. El 89.7% conocen sobre el VIH, asociándose a mayor edad, sexo, nivel de instrucción, poder adquisitivo ⁽⁴⁾

Lorena Vera Alanís; Andrés Fernandez Fuentes (México, 2021) realizaron un estudio de corte transversal, prospectivo con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento sobre los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, para lo cual entrevistaron a 385 estudiantes entre los 12 a 19 años de dos ciudades de México, encontraron como resultados que la mayoría carecen de conocimientos para definir entre una conducta sexual segura y una de riesgo; hubo relación entre el sexo y la salud sexual ($p = 0.022$), y entre la edad y los conocimientos ($p < .001$). No se puede predecir el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva a partir de la edad y el sexo. ⁽⁵⁾

Carmenza Ortega Arce; Maria Sanchez Cedeño; Yuri Preciado Acosta; Robin Mendoza Mosquera, Mina Vidal Beatriz (Colombia, 2022) realizaron un estudio de corte transversal con el objetivo de conocer el impacto en los adolescentes de una intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva, en 60 adolescentes de una institución de educación de la ciudad de Cali, Colombia; encontraron como resultados que el 82% de los adolescentes ya iniciaron su actividad sexual, el 40% no conocían sus derechos en SSR; un 25% no usan algún método anticonceptivo; el 12% han sufrido una infección de transmisión sexual; el 60% no conocen sobre los métodos anticonceptivos, se encontró que después de la intervención educativa, en un 100% se mejoró el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva ⁽⁶⁾

Nacionales

Nélida Cisneros Calderón (Ayacucho, 2018) en su estudio descriptivo de corte transversal, evaluó 37 niños de 106 de una institución educativa de la ciudad de Ayacucho; con el objetivo de conocer su nivel

de conocimiento sobre la sexualidad; encontrando que solo el 8% con una alto nivel de conocimiento, el 19% medio y en el 73% un nivel bajo de conocimiento; concluye que el nivel de conocimiento es muy bajo sobre sexualidad y anticoncepción y métodos usados. ⁽⁷⁾

Evelyn Avalos Rojas (Ancash, 2018) con el propósito de conocer el nivel de conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva en 77 adolescentes de un instituto educativo de Nuevo Chimbote, realizo un estudio de corte transversal, encontrando que el 72% tienen un buen nivel de conocimiento sobre la SSR; el 53% sobre la anatomía y fisiología, el 64% sobre planificación familiar; 86% sobre ITS; el 57% con bajo nivel sobre la sexualidad humana ⁽⁸⁾

Elma Salvatierra Baltazar, Laura Velasquez Carbajal (Trujillo 2019) realizaron un estudio de tipo cuantitativo, de diseño observacional, transversal y correlacional, para conocer el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva e inicio de actividad sexual en un grupo de 68 adolescentes de una institución educativa de la localidad de Huamachuco; encontraron como resultados que el nivel de conocimiento fue regular (72.1%), el 33.8% iniciaron sus relaciones sexuales, el nivel de conocimiento y el inicio de la actividad sexual es significativa ($p=0.034$).⁽⁹⁾

Carmen Pérez Álvarez (Cajamarca, 2019) con el propósito de conocer el nivel de conocimientos, las conductas sexuales de riesgo de 78 adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Cajamarca, realizo un estudio observacional, transversal, correlacional, encontrando como resultados una tendencia de adolescentes entre los 16 y 17 años de edad, católicos, procedente de la zona urbana de la ciudad, y

pertenecen a familia de tipo nuclear; iniciaron sus relaciones entre los 15 a 17 años, ninguna fue forzada, el 50% tiene solo una pareja sexual, usan con frecuencia el preservativo, el 39% quedaron embarazadas; 96% pensaron en aborto solo el 4% procedió a realizarlo. Solo se encontró relación ($p < 0.022$) entre el tipo de familia y conocimiento. ⁽¹⁰⁾

Gerson Castellanos Amaringo (Ucayali, 2020) realizó un estudio de corte transversal con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento sobre sexualidad en 83 adolescentes entre los 12 a 19 años de una institución educativa de la ciudad de Pucallpa; encontrando como resultado un predominio de adolescentes entre los 14 a 15 años (51.8%), de sexo masculino (50.6%), con pareja sexual (51.2%), con nivel alto de conocimiento (85.7%), en anatomía y fisiología (57.8%), prevención de las infecciones de transmisión sexual (53.7%), anticoncepción (57.8%). con actitud positiva (95.2%) hacia su sexualidad ⁽¹¹⁾

Claudia Cerquin Chunqui (Cajamarca, 2020) en su estudio observacional de corte transversal entrevistó a 85 estudiantes de un colegio de la ciudad de Cajamarca, con el objetivo de saber si hay relación entre los conocimientos de sexualidad y comportamiento sexual de riesgo; encontró como resultados que el 67.1% con un regular nivel de conocimiento y el 20% con nivel alto; el 75.3% no presentan comportamiento sexual de riesgo; el 19% presentó un comportamiento sexual de riesgo y conocimiento bajo; demostró relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y comportamiento sexual de riesgo ⁽¹²⁾.

Amanda Cárdenas Cusipuma, Yordi Madueño Crespo (Ayacucho, 2020) en su estudio observacional, transversal, prospectivo, entrevistaron a 132 estudiantes de un colegio de Ayacucho, con la

finalidad de conocer el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, encontraron que el 42,4% con buen nivel y el 28% con nivel deficiente; el conocimiento se relaciona con la procedencia urbana del adolescente y a una buena comunicación familiar ⁽¹³⁾

Violeta Zegarra Martinez (Lima, 2021) con el objetivo de saber si el nivel de conocimiento de educación sexual se relaciona con las actitudes sexuales; realizo un estudio observacional, entrevistando a 108 alumnos de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, encontrando como resultados que el 67.6% tuvo un nivel regular de conocimiento, el 8.3% con nivel bueno, el 96.6% con actitud positiva sexual reproductiva; determinando una relación entre el conocimiento sobre educación sexual y actitud sexual de los adolescentes.⁽¹⁴⁾

Karito Montero Perez (Lima, 2021) realizo un estudio descriptivo, transversal, correlacional, entrevistando a 156 internos, con el propósito de saber el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y las conductas sexuales de riesgo, encontró como resultados que el 42.3% fueron internos de medicina, el 21.2% de obstetricia, el 18.6% de nutrición y el 17.9% de enfermería; el 67.9% fueron del sexo femenino, el 91.7% son heterosexuales. el 6.4% bisexual y el 1.9% homosexual. El 61.5% con un nivel alto de conocimientos, el 29.5% medio y el 9% nivel bajo; en relación a la conducta sexual de riesgo, el 75.6% presentan una baja conducta sexual de riesgo, el 16.7% medio y el 7.7% un alto riesgo.
⁽¹⁵⁾

Benny Linares Rodriguez y col. (Cajamarca, 2021) con el propósito de conocer el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en 194 adolescentes entre los 14 a 17 años de una localidad de Cajamarca;

realizo un estudio transversal inductivo deductivo; encontrando una tendencia de 17 años, sexo femenino; el 60% con actividad sexual; el conocimiento fue de nivel medio en anatomía, fisiología sexual y reproductiva (57.7%), infecciones de transmisión sexual (52.6%), métodos anticonceptivos (55.1%).⁽¹⁶⁾

Karla Hoyos Peña, Lesly Mantilla Chávez (Ucayali, 2022) en su investigación de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, entrevistaron a 100 adolescentes de un asentamiento humano de la localidad de Yarinacocha – Pucallpa, con el objetivo conocer el nivel de conocimiento sobre la Salud Sexual y Reproductiva; encontrando como resultados que el nivel de conocimiento es bajo; 88% en la salud sexual y reproductiva; el 97% en sexualidad, 87% en anticoncepción; y el 70% en infecciones de transmisión sexual⁽¹⁷⁾

Regionales

Gino Gayoso Sosa (Iquitos, 2018) realizo un estudio cuasi experimental de método hipotético deductivo, determinando la eficacia de las sesiones de aprendizaje sobre la salud sexual reproductiva y prevención de infecciones transmisión sexual en 70 estudiantes de la Universidad Científica del Perú, la cual se determinó a atrves de una evaluación inicial y posterior a las sesiones de aprendizaje, pre y post test; demostrando que existe un impacto favorable del nivel de conocimiento tras la evaluación posterior a las sesiones de aprendizaje.⁽¹⁸⁾

Milenka Chumbe Llerena (Iquitos, 2020) realizo un estudio de corte transversal, prospectivo y correlacional, con el propósito de identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en salud sexual y

reproductiva en 92 alumnos de una institución educativa de nivel secundario de la ciudad de Iquitos; el 45.6% iniciaron sus relaciones sexuales entre los 12 a 14 años de edad, el 56.5% tienen solo una pareja sexual, el 38% utilizan preservativo como método anticonceptivo, el 67.3% con relación heterosexual, en resto con relaciones homosexuales y bisexuales; el 84.4% nunca presento una infección de transmisión sexual; el 62% tienen un nivel de alto de conocimiento, el 21.7% nivel medio y el 16.3% con nivel deficiente. En relación a la actitud el 78.3% presentan una actitud favorable y el 21.7% desfavorable. ⁽¹⁹⁾

Lucenith Acosta Córdova (Iquitos, 2020) en su estudio de corte transversal, y correlacional, entrevisto a 110 adolescentes de un pueblo joven de la ciudad de Iquitos, con el objetivo de determinar la existencia de relación entre el conocimiento y la actitud hacia la sexualidad, de un pueblo joven de la ciudad de Iquitos, los resultados muestran que el nivel de conocimiento influye significativamente con la actitud encontró relación estadística significativa entre nivel de conocimiento y la actitud hacia la sexualidad ($p < 0,05$); así mismo la actitud está influenciada por el conocimiento sobre la anatomía y fisiología sexual ($p < 0,05$); por el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos ($p < 0,05$); pero no se encontró con la prevención de infecciones de transmisión sexual ($p > 0,05$). ⁽²⁰⁾

1.2 Bases Teóricas

Conocimiento

Es el conjunto de conceptos, ideas, hechos, enunciados adquiridos por una persona en forma empírica o científica de los eventos o cosas

que ocurren en la realidad, que puede ser demostrado o poner a juicio para demostrar su veracidad ^(21,22)

El conocimiento está considerado con la información que posee cualquier persona que pudo haber obtenido a través de las monovivencias que tiene en su vida diaria interactuando entre él y el objeto o tema en discusión, pero pudo obtenerlo a través de capacitaciones o estudios, o a través de experimentación o en recepción de información científica; diferenciando de un conocimiento vulgar, empírico de un conocimiento científico, que impera la racionalidad. ^(21,22)

Salud sexual

En 1994 se realizó una conferencia en el Cairo -Egipto, en donde se sentó la prevención de embarazo a una edad temprana y se estableció lo derechos y política de una salud sexual y reproductiva, definiendo conceptos y estrategia para esta reducción de embarazo en adolescentes. ⁽²³⁾

La salud sexual se entiende como la acción de realizar relaciones sexuales sin el peligro de contraer infecciones de transmisión sexual y sin la probabilidad de tener un embarazo, es un acto que satisface a una persona, con la decisión que ese acto sexual en algún momento tenga la finalidad de ser un acto de fertilidad, y lograr tener un embarazo con todas las condiciones favorables. Por lo que la salud sexual implica el derecho que tiene una persona a tener relaciones sexuales seguras, placenteras, sin ninguna discriminación y violencia. ⁽²³⁾

La Organización Mundial de la Salud en el 2018, refiere que la salud sexual es un experiencia placentera que tiene una persona a través de su sexualidad, en las dimensiones física, psicología y sociocultural, y no solo es una ausencia de alguna infección de transmisión sexual o de una disfunción; y que la persona tiene derechos sexuales ⁽¹⁰⁾.

Salud reproductiva

Para la Organización Mundial de la Salud, considera que la salud reproductiva es un derecho de todas las personas, se relaciona con la actividad y el sistema reproductivo, respetando su género; es una satisfacción plena de la persona que lo lleva a un bienestar mental y físico; decidiendo cuando esa actividad sexual sea con fines productivos, mostrando una libre decisión de paternidad responsable; y optando el número de veces que será una actividad reproductiva. Aunque la decisión de tener hijos, es mucho mas complejo de una actividad sexual, es una decisión de pareja que implica la constitución de una familia, de un costo social y una responsabilidad a largo plazo, lo que a veces los adolescentes no están psicológicamente preparados para decidir, y a veces por la falta de una educación sexual, que es muy trillada en poblaciones con menor desarrollo sociocultural y económico pero una alta prevalencia de embarazo precoz; en síntesis la salud reproductiva permite que la personas gocen una actividad sexual segura sin riesgo de embarazo, debiendo estar informados de su fisiología y de los métodos anticonceptivos accesibles que oferta el estado⁽²⁴⁻²⁶⁾

Dimensiones de la salud sexual y reproductiva

El nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva se divide en tres dimensiones, anatomía y fisiología sexual y reproductiva; infección de transmisión sexual y anticoncepción; en relación a la anatomía sexual y reproductiva comprende las características sexuales del sexo femenino y masculino, en relación a su genitales externos e internos, sobre su funcionamiento para la fecundación y embarazo, deben comprender las fases que tiene el sexo femenino durante el periodo menstrual, el momento de ovulación por los ovarios, conocido como el periodo fértil para una fecundación, en el caso del sexo masculino el funcionamiento de los testículos, la producción y eyaculación de los espermatozoide, como su transporte a través de los órganos sexuales internos hasta el encuentro del ovulo, para fecundarlo y anidarse en el endometrio. (13,17,27,28)

Las infecciones de transmisión sexual son un grupo de infecciones ocasionados por bacterias, virus, parásitos y hongos, con una transmisión oral, anal, vaginal y pene, la etiología viral reporta con mayor prevalencia herpes virus, papilomavirus, virus de la inmunodeficiencia adquirida, y también está considerada la hepatitis B, dentro de las bacterias la sífilis, gonorrea, clamidia y vaginosis bacteriana, prevalecen, también se reporta candidiasis y ptirus pubis, presentando diferentes complicaciones en los órganos sexuales de hombre y la mujer, como compromiso, la única vía de protección con mayor eficacia para reducir su transmisión es a través de anticonceptivos de barrera como el condón femenino y masculino, así como la reducción de la conducta de riesgo sexual; no solo las infecciones de transmisión sexual afecta al hombre o a la mujer, sino también afecta al producto de una mujer en estado de

gestación, como el virus de inmunodeficiencia adquirida, sífilis, herpes genital, hepatitis B entre otras. La Organización Panamericana de Salud propuso la estrategia de reconocimiento oportuno de infecciones de transmisión sexual a través de manejo síndrome que agrupa un grupo de infecciones como la secreción uretral como gonorrea, infección de clamidia, etc.; los casos de síndrome de secreción vaginal como vaginosis bacteriana, gonorrea, infección por clamidia, etc.; o los casos de presencia de ulcera en los órganos genitales como herpes, chancro, etc.; o la presencia de tumoración inguinal como linfogranuloma venéreo. (29-31)

La última dimensión, se trata sobre los métodos anticonceptivos, que tienen en propósito de reducir el riesgo de embarazo, reduciendo la prevalencia de embarazos no deseados; el uso de métodos anticonceptivos permite que la pareja pueda decidir el momento mas adecuado de tener hijos. En el grupo de adolescente reduce el riesgo de embarazo a temprana edad así mismo la opción de presentar una ruptura del embarazo. La educación sobre los métodos anticonceptivos implica en explicar todos los tipos de anticoncepción, desde la abstinencia sexual, el coito interruptos, o el uso de anticoncepción de barrera como los preservativos masculinos y femeninos, o como los anticonceptivos hormonales en base a estrógenos y/o progestágenos en forma oral o parenteral o uso de los métodos de anticonceptivo intrauterino como el dispositivo intrauterino con estrógenos, entre otros, es decisión de la persona de usar el que mas le convengan o tenga menos efecto secundarios; así mismo uno de los métodos muy usados por una pareja frente a la relación sexual en los días de peligro, es el uso de la anticoncepción de emergencia que se usa dentro de las 72 horas post relación sexual de riesgo. (32,33)

Adolescencia

La adolescencia comprende entre los 10 a 19 años de vida, esta diferenciada en tres etapas según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia temprana que comprende entre los 10 a 13 años de edad que es un periodo prepuberal, donde ocurre cambios físicos y hormonales a predominio de sexo femenino, como la menarquia o la primera menstruación y presencia de características sexuales secundarias en ambos sexos,; luego sigue la adolescencia media, que comprende entre los 14 a 16 años de edad donde se completa el crecimiento y las características sexuales externas, es considerada como la adolescencia propiamente dicha; luego entre los 17 a 19 años de edad se presenta la adolescencia tardía donde no hay cambios físicos, pero si una mejor perspectiva mental a la adultez, con mayor posibilidades de presencia de relaciones sexuales.^(34,35)

1.3 Definición De Términos Básicos

Salud Sexual: La salud sexual es el estado de salud que tiene una persona, en lo social, físico y mental en relación a su sexualidad.

Salud Reproductiva: Consiste en la posibilidad de presentar placer, gozo a través de las relaciones sexuales, en forma segura sin riesgo de presencia de infecciones de transmisión sexual ni embarazo, con la opción de decidir en que momento decide ser padre.

Sexualidad: Es una condición de una persona sobre el sexo, identidad de género, orientación sexual, placer, y aspecto de reproducción.

Adolescencia: Etapa en los 10 a 19 años de edad, en la que presentan cambios físicos, metabólicos y psico mental propio de su desarrollo.

Conocimiento: Conjuntos de información o conceptos que posee una persona sobre un objeto o evento, que fue adquirido en forma empírica o científica.

Capítulo II Planteamiento Del Problema

2.1 Descripción Del Problema

La adolescencia es la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, o sea desde los 10 hasta los 19 años; en el Perú, en el 2019 se reporta que el 32.5% de la población general es adolescente ⁽³⁶⁾; el Instituto Nacional de Estadística e Informática a través de su documento Compendio Estadístico Departamental de Loreto 2022, reporta que en el 2017 en Loreto había 184,244 adolescentes entre los 10 a 19 años de edad, que representaba el 24.5% de la población general, y agrega que el índice de masculinidad era del 50.6%. ⁽³⁷⁾

Los adolescentes a nivel mundial son una población vulnerable, por sus condiciones biológicas y por encontrarse en desarrollo psicosocial de adaptación a los problemas sociales y al despertar físico psicológico, que lo ponen en riesgo a diferentes situaciones con un único precoz de actividad sexual, con un atributo a veces de violencia de género, exponiendo a las mujeres a la presencia de un embarazo precoz, con sus consecuencia en su salud, social, cultural y económico, a ambos géneros al riesgo de presencia de infecciones de transmisión sexual, sin contar con una accesibilidad oportuna a sus derechos sexuales por parte del estado salud de la reproducción ⁽³⁸⁾.

En el Perú, más de 1,500 niñas entre los 10 a 14 años se convierten en madres, entre el 2020 al 2022 creció en un 40%; Loreto sigue siendo el departamento con mayor tasa de embarazo en adolescentes; una de las estrategias planteadas para la reducción de los embarazos en

adolescente y reducción de las infecciones de transmisión sexual en la adecuada educación de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes a temprana edad, fortaleciendo una actitud preventiva de su estado de salud. ⁽³⁹⁾

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2022, en Loreto, se reporta que el 23% de las adolescentes entre los 15 a 19 años de la zona rural son madres o quedaron embarazadas ⁽⁴⁰⁾; lo que lleva a una menor educación, bajo nivel económico con tendencia a la pobreza, dependencia económica de la madre, mayor número de hijos y tendencia a la violencia de género; requiriendo incorporar a nivel escolar una educación sexual integral con los adolescentes de ambos sexos, además de capacitación y sensibilización de los padres o tutores sobre el tema.

El estudio tiene la finalidad de obtener información sobre el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva que les da un conocimiento sobre su sexualidad, el riesgo de infecciones de transmisión sexual y el conocimiento sobre la anticoncepción; con el propósito de conocer su anatomía y fisiología de su cuerpo, evitar infecciones de transmisión sexual y evitar un embarazo temprano que pone en peligro la vida de la madre adolescente o le reduce sus posibilidades de un desarrollo socioeconómico, cultural-

El presente estudio se encuentra dentro de los objetivos del desarrollo social sobre la salud sexual de los adolescente, embarazo a edad temprana y reducción de la carga de enfermedad sobre las infecciones de transmisión sexual como el virus de la inmunodeficiencia humana y sífilis.

2.2 Formulación Del Problema

2.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?

2.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características demográfica y cultural (edad, nivel de instrucción) de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?
- ¿Cuáles son las características de la actividad sexual (inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, uso de métodos anticonceptivos) de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión de anatomía y fisiología de los adolescentes de dos asentamiento humanos de la ciudad de Iquitos?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión de Infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión de métodos anticonceptivos de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva con las características demográficas, culturales y su actividad sexual de adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes en dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

2.3.2 Objetivos Específicos

- Conocer las características demográfica y cultural (sexo, edad, nivel de instrucción) de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.
- Identificar las características de la actividad sexual (inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, uso de métodos anticonceptivos) de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

- identificar el nivel de conocimiento en la dimensión de anatomía y fisiología de los adolescentes de dos asentamiento humanos de la ciudad de Iquitos.
- Conocer el nivel de conocimiento en la dimensión de Infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.
- Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión de métodos anticonceptivos de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva con las características demográficas, culturales y su actividad sexual de adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

2.4 Hipótesis

H₁: Los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos presentan un buen nivel de conocimiento de la salud sexual y reproductiva.

H₀: Los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos presentan un mal nivel de conocimiento de la salud sexual y reproductiva.

2.5 Variables, Indicadores e Índices

2.5.1 Identificación de las variables

Variable dependiente

- Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva
 - Dimensión de anatomía y fisiología
 - Dimensión sobre Infecciones de transmisión sexual
 - Dimensión sobre los métodos anticonceptivos

Variables independientes

- Características demográficas y culturales
 - Sexo
 - Edad
 - Nivel de instrucción
- Características de la actividad sexual
 - Edad de inicio de relaciones sexuales
 - Número de parejas sexuales
 - Uso de métodos anticonceptivos

2.5.2 Definición conceptual y operacional de las Variables

Sexo: Diferenciación biológica a través de los caracteres secundarios de hombre y de una mujer.

Edad: Lapso d tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta un momento indicado.

Nivel de instrucción: Periodo medido en años escolares que una persona ha permanecido en el sistema educativo formal.

Actividad sexual. Presencia de relaciones sexuales que tiene una persona

Edad de inicio de relaciones sexuales: Edad que el adolescente presenta su primera relación sexual.

Número de parejas sexuales: Dícese del numero de personas que tuvo relaciones sexuales.

Uso de métodos anticonceptivos: Empleo de algún método anticonceptivo durante su relaciones sexuales

2.5.3 Operacionalización de las variables

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Tipo y escala | Indicador | Categoría |
|--|--|---|--------------------------|--|---|
| Conocimiento sobre salud sexual y r reproductiva | Conjunto de conceptos ideas que tiene una persona sobre la anatomía y fisiología del aparato reproductor, de la prevención de infecciones de transmisión sexual y de los métodos anticonceptivos | Dimensión de anatomía y fisiología: del aparato reproductor, conceptos sobre la anatomía y fisiología de los aparato femenino y masculino | Cualitativa Ordinal | Cuestionario de 10 premisas, sobre la anatomía y fisiología | Dimensión de anatomía y fisiología: del aparato reproductor Bajo 0 a 4 puntos: Regular 5 a 7 puntos Alto 8 a 10 puntos |
| | | Dimensión sobre Infecciones de transmisión sexual, conceptos sobre transmisión, etiología, clínica y prevención | Cualitativa Ordinal | Cuestionario de 10 premisas, sobre las infecciones de transmisión sexual | Dimensión de infecciones de transmisión sexual Bajo 0 a 4 puntos: Regular 5 a 7 puntos Alto 8 a 10 puntos |
| | | Dimensión sobre los métodos anticonceptivos: conceptos sobre uso, tipos, mecanismo de acción | Cualitativa Ordinal | Cuestionario de 10 premisas, sobre la anticoncepción | Dimensión de métodos anticonceptivos Bajo 0 a 4 puntos: Regular 5 a 7 puntos Alto 8 a 10 puntos |
| Características sociodemográficas y culturales | Condiciones sociales y demográficas de una persona como edad, sexo, nivel de instrucción | Edad: Tiempo desde el nacimiento hasta el momento actual | Cuantitativo Interválica | Edad: registrado por el adolescente en el instrumento | Edad 1. 14 a 16 años 2. 17 a 19 años |
| | | Sexo: diferenciación biológica a través de las características sexuales del hombre y la mujer | Cualitativo Nominal | Sexo registrado por el adolescente en el instrumento | Sexo 1. Masculino 2. Femenino |
| | | Nivel de instrucción: Mayor grado de estudios cursados | Cualitativo Ordinal | Nivel de instrucción registrado por el adolescente en el instrumento | Instrucción 1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnica 5. Superior |

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Tipo y escala | Indicador | Categoría |
|--|---|--|-------------------------|---|--|
| Características de la actividad sexual | Características de la presencia de actividad sexual, edad de inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales y uso de método anticonceptivo | Actividad sexual: Presencia de relaciones sexuales | Cualitativa Nominal | Actividad sexual registrado por el adolescente en el instrumento | Actividad sexual: 1. Si No |
| | | Edad de inicio de relaciones, edad que el adolescente tuvo su primera relación sexual | Cualitativa Interválica | Edad de inicio de relaciones sexuales registrada por el adolescente en el instrumento | Edad de inicio de relaciones sexuales: |
| | | Número de parejas sexuales, número de persona que el adolescente ha tenido relaciones sexuales | Cualitativa Discreta | Número de pareja sexuales registrado por el adolescente en el instrumento | Número de parejas sexuales: |
| | | Uso de método anticonceptivo durante sus relaciones sexuales | Cualitativa Nominal | Uso de método anticonceptivo registrado por el adolescente en el instrumento | Uso de Método anticonceptivo a) Siempre b) A veces e) Nunca |

Capitulo III Metodología

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativo, de diseño observacional, de corte transversal, prospectivo y correlacional.

Cuantitativo, Determinaron a través de la estadística descriptiva el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en un grupo de adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

Observacional, Los investigadores solo recogieron la información dada por la unidad de estudio, no controla variables independientes.

Prospectivo, Determinaron el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva durante la realización del estudio.

Correlacional, Los investigadores determinaron a través de la estadística inferencial, la existencia de relación entre nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva con las características demográficas, culturales y la actividad sexual de los adolescentes.

3.2 Población y Muestra

La población estuvo constituida por las adolescentes entre los 14 a 19 años de edad, de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos que accedieron a participar voluntariamente en el estudio; los

asentamientos humanos escogidos fueron el AAHH Manco Inca del distrito de Belén y el AAHH Aeropuerto del distrito de San Juan Bautista.

Según los centros de atención del Ministerio de Salud de la jurisdicción de Belén y San Juan Bautista, reporta una población de adolescentes entre los 14 a 19 años de 148 en el AAHH Manco Inca y de 182 en el AAHH Aeropuerto.

La muestra calculada a través de la fórmula de población finita fue de 178 adolescentes entre los 14 a 19 años, que se distribuyen proporcionalmente, 80 adolescentes de ambos sexos entre los 14 a 19 años del AAHH Manco Inca y 98 del AAHH Aeropuerto.

Los criterios de inclusión fueron:

- Adolescente de ambos sexos entre los 14 a 19 años de edad.
- Residente de los asentamiento humano seleccionados en el estudio.
- Asentamiento informado que autoriza su participación.

Los criterios de exclusión fueron:

- Adolescente de ambos sexos menores de 14 años de edad.
- No residente de los asentamiento humano seleccionados en el estudio.
- Negación de participación al estudio.

El muestreo fue por conveniencia, ya que se requirió la autorización del adolescente para participar a través del asentamiento informado.

3.3 Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos

La técnica de recolección de la información fue a través de fue de fuente primaria, entrevistando a la adolescente.

El instrumento de recolección de datos consto de un primer ítem que determina la residencia del adolescente, el segundo ítem recoge información demográfica y cultural como sexo, edad y nivel de instrucción, en el tercer ítem las características sexuales, como inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, uso de métodos anticonceptivos; en el cuarto ítem un cuestionario de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, que consta de 3 dimensiones, sobre anatomía y fisiología; infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos, cada dimensión con 10 premisas.

El cuestionario de conocimiento se elaboró con los cuestionarios validados en los estudios de Perez ⁽¹⁰⁾, Cárdenas ⁽¹³⁾, Montero ⁽¹⁵⁾, Linares ⁽¹⁶⁾, Hoyos ⁽¹⁷⁾ y Chumbe ⁽¹⁹⁾.

El cuestionario de conocimiento consta de 30 premisas distribuidos equitativamente en 3 dimensiones, anatomía y fisiología, infecciones de transmisión sexuales y anticoncepción; cada respuesta correcta se asigna el valor de 1 y la errada un valor de cero; operacionalizando por cada dimensión:

| | |
|---------------|---------|
| 0 a 4 puntos: | Bajo |
| 5 a 7 puntos | Regular |
| 8 a 10 puntos | Alto |

En forma global de las 3 dimensiones, el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva será:

0 a 15 puntos Bajo

16 a 23 puntos Regular

24 a 30 puntos Alto

Aprobado el anteproyecto por el jurado de la Universidad Científica del Perú, los investigadores se dirigieron a los dos asentamientos humanos seleccionados, casa por casa, conversaron con el responsable y el adolescente, explicándole el objetivo del estudio y los contenidos de la ficha de recolección de datos, los que aceptaron firmaron el asentamiento informado y se procedió a entrevistar al adolescente.

3.4 Técnicas de Recolección de datos Procesamiento y Análisis de datos

Los datos que se obtuvieron de los adolescentes fueron registrados en el instrumento, codificados e ingresados a una base de datos, elaborado en Excel, los que fueron procesados con el software SPSS versión 26.0.

La presentación descriptiva de las variables fue a través de tablas de frecuencia y gráficas.

Las relaciones entre la variable dependiente e independientes se presentan en tablas de frecuencias de contingencia, utilizando la prueba no paramétrica del chi cuadrado para determinar relación significativa.

3.5 Consideraciones éticas

El presente estudio, es de diseño observacional, no experimental, donde no se manipulan variables, es un estudio de obtención de información de fuente primaria en la que se mantiene la confidencialidad de los datos, a través del anonimato, respetando los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.

Capitulo IV Resultados

- a) **Características demográfica y cultural de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.**

Tabla 1
Características demográfica y cultural de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos

| Edad | AAHH Manco Inca | | AAHH Aeropuerto | | Total | |
|----------------------|-----------------|-------|-----------------|-------|-------|-------|
| 14 a 16 años | 29 | 36.3% | 35 | 35.7% | 64 | 36.0% |
| 17 a 19 años | 51 | 63.8% | 63 | 64.3% | 114 | 64.0% |
| Sexo | AAHH Manco Inca | | AAHH Aeropuerto | | Total | |
| Masculino | 32 | 40.0% | 44 | 44.9% | 76 | 42.7% |
| Femenino | 48 | 60.0% | 54 | 55.1% | 102 | 57.3% |
| Nivel de instrucción | AAHH Manco Inca | | AAHH Aeropuerto | | Total | |
| Primaria | 5 | 6.3% | 8 | 8.2% | 13 | 7.3% |
| Secundaria | 61 | 76.3% | 80 | 81.6% | 141 | 79.2% |
| Técnica | 8 | 10.0% | 6 | 6.1% | 14 | 7.9% |
| Superior | 6 | 7.5% | 4 | 4.1% | 10 | 5.6% |

El 64.0% de los adolescentes que ingresaron al estudio presentaron entre los 17 a 19 años de edad, el 57.3% son del sexo femenino y el 79.2% presentan una educación de nivel de secundaria; en ambos AAHH se observó la misma tendencia con diferencias en su frecuencia (Tabla 1).

b) Características de la actividad sexual de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

Tabla 2
Características de la actividad sexual de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos

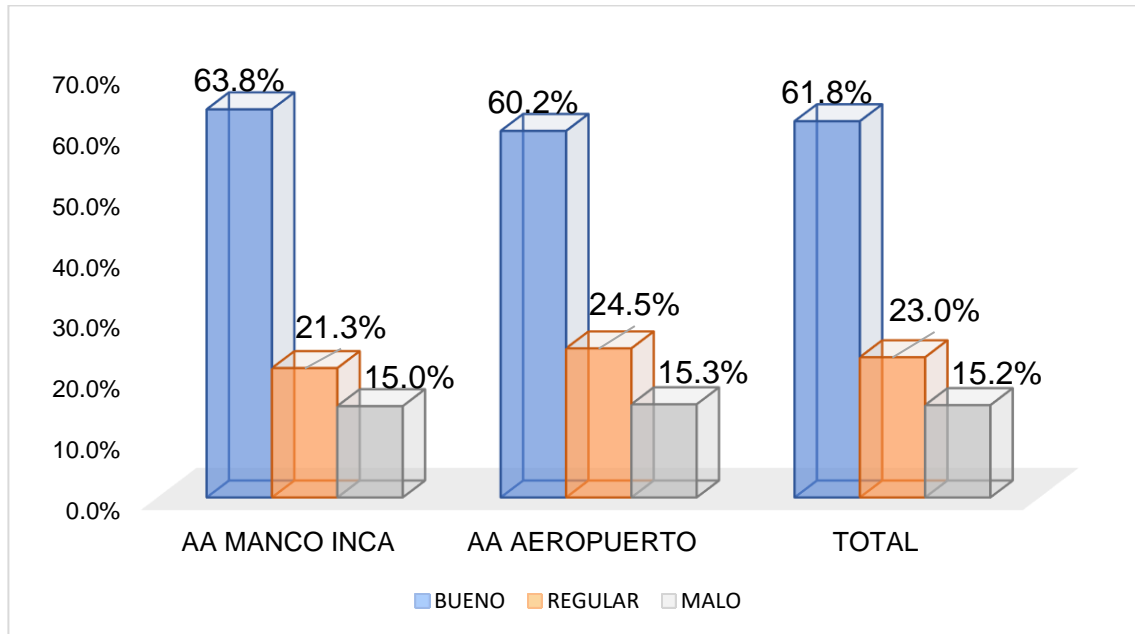
| Actividad Sexual | AAHH Manco Inca | | AAHH Aeropuerto | | Total | |
|---------------------------------------|-----------------|-------|-----------------|-------|-------|-------|
| Si | 58 | 72.5% | 69 | 70.4% | 127 | 71.3% |
| No | 22 | 27.5% | 29 | 29.6% | 51 | 28.7% |
| Edad de inicio de relaciones sexuales | AAHH Manco Inca | | AAHH Aeropuerto | | Total | |
| 14 | 2 | 3.4% | 3 | 4.3% | 5 | 3.9% |
| 15 | 5 | 8.6% | 8 | 11.6% | 13 | 10.2% |
| 16 | 22 | 37.9% | 23 | 33.3% | 45 | 35.4% |
| 17 | 15 | 25.9% | 18 | 26.1% | 33 | 26.0% |
| 18 | 10 | 17.2% | 11 | 15.9% | 21 | 16.5% |
| 19 | 4 | 6.9% | 6 | 8.7% | 10 | 7.9% |
| Número de parejas sexuales | AAHH Manco Inca | | AAHH Aeropuerto | | Total | |
| 0 | 22 | 27.5% | 29 | 29.6% | 51 | 28.7% |
| 1 | 34 | 42.5% | 40 | 40.8% | 74 | 41.6% |
| 2 | 21 | 26.3% | 21 | 21.4% | 42 | 23.6% |
| 3 a más | 3 | 3.8% | 8 | 8.2% | 11 | 6.2% |
| Utiliza MA durante sus RS | AAHH Manco Inca | | AAHH Aeropuerto | | Total | |
| Siempre | 12 | 20.7% | 19 | 27.5% | 31 | 24.4% |
| Casi Siempre | 25 | 43.1% | 28 | 40.6% | 53 | 41.7% |
| Nunca | 21 | 36.2% | 22 | 31.9% | 43 | 33.9% |

El 71.3% de los adolescentes refieren tener actividad sexual, el 65.2% inician sus relaciones sexuales entre los 16 y 17 años de edad, el 41.6% refieren tener solo una pareja sexual en el momento de la entrevista, el 41,7% de los que tienen actividad sexual casi siempre usan algún método anticonceptivo y el 33.9% nunca (Tabla 2).

- c) Nivel de conocimiento en la dimensión de anatomía y fisiología de los adolescentes de dos asentamiento humanos de la ciudad de Iquitos.

Figura 1

Nivel de conocimiento en la dimensión de anatomía y fisiología de los adolescentes de dos asentamiento humanos de la ciudad de Iquitos

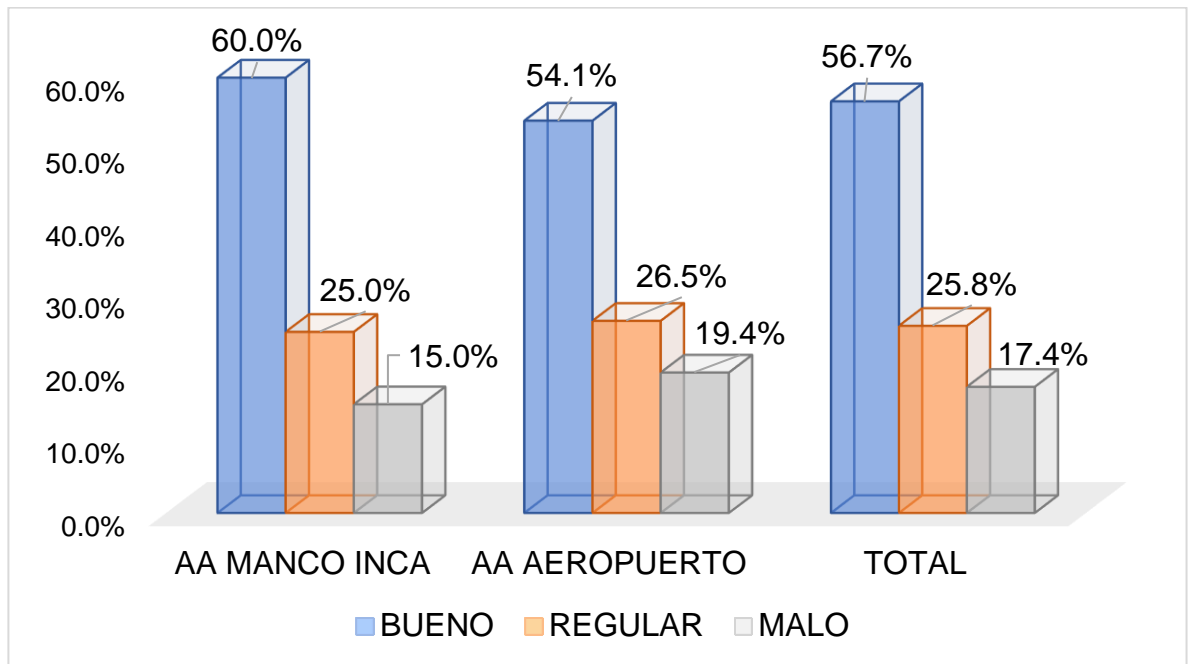


El 61.8% de los adolescentes de los dos AAHH presentan un buen nivel de conocimiento en la dimensión de anatomía y fisiología, el 23.0% regular y el 15.2% de un nivel malo de conocimiento (Figura 1).

- d) Nivel de conocimiento en la dimensión de Infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

Figura 2

Nivel de conocimiento en la dimensión de Infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos

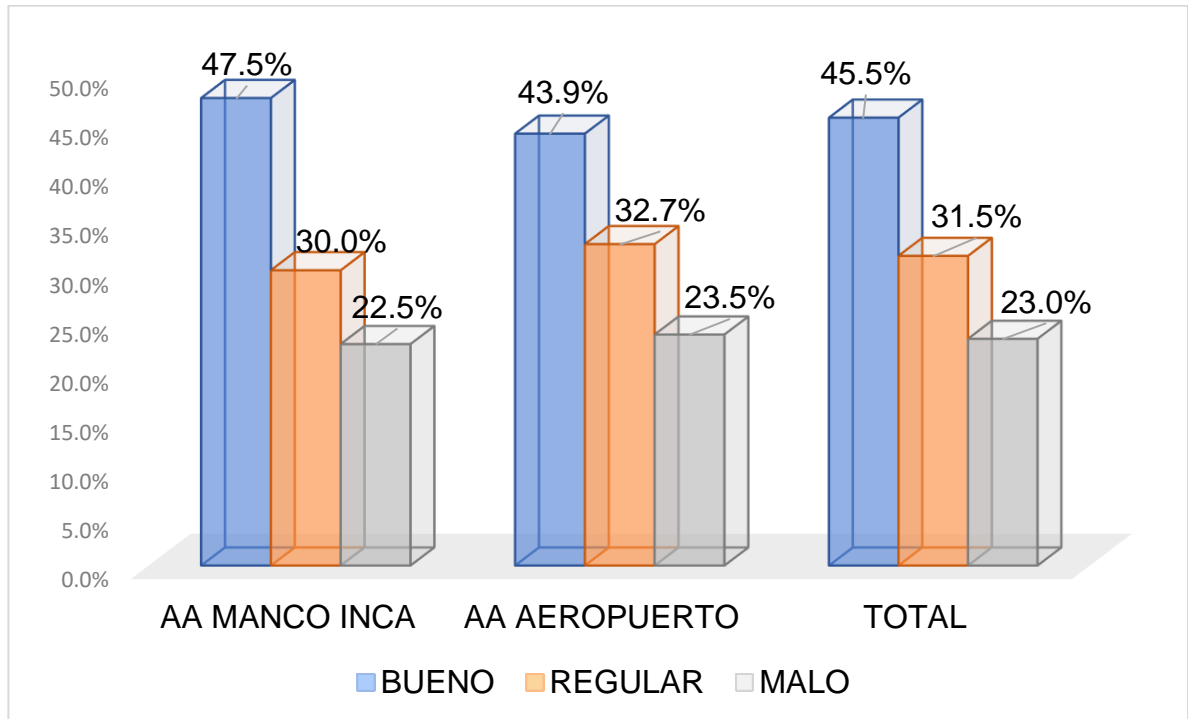


El 56.7% de los adolescentes de los dos AAHH presentan un buen nivel de conocimiento en la dimensión de Infecciones de transmisión sexual, el 25.8% nivel regular y el 17.4% de un mal nivel de conocimiento (Figura 2).

- e) Nivel de conocimiento en la dimensión de métodos anticonceptivos de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

Figura 3

Nivel de conocimiento en la dimensión de métodos anticonceptivos de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

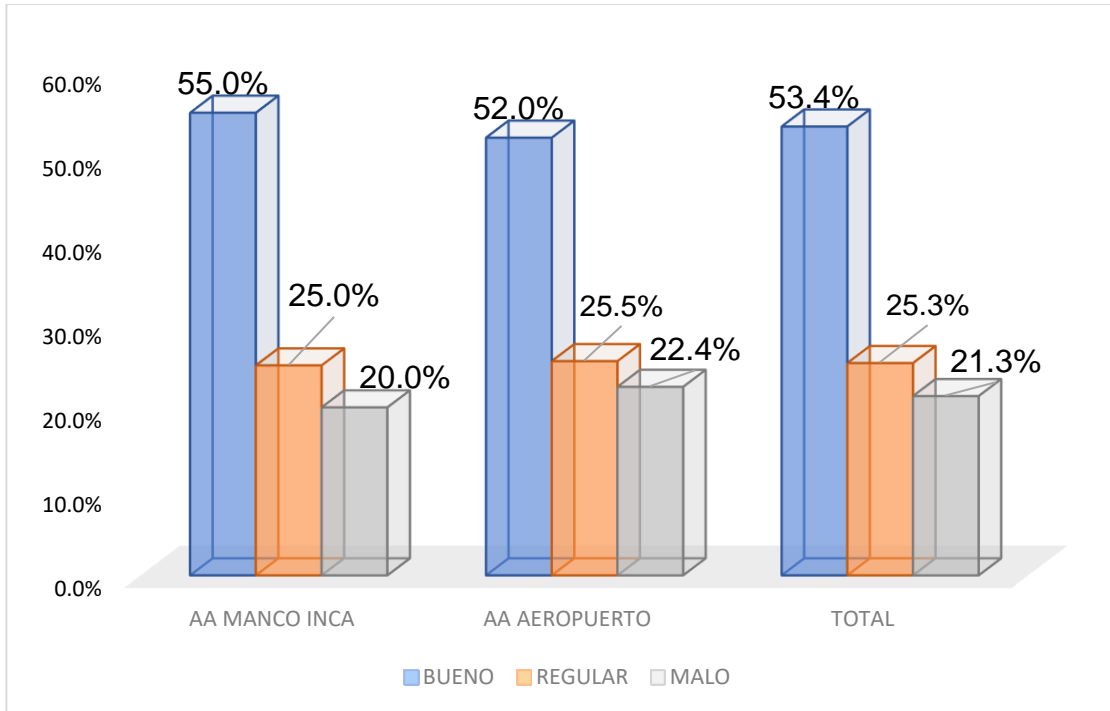


El 45.5% de los adolescentes de los dos AAHH presentan un buen nivel de conocimiento sobre la dimensión de métodos anticonceptivos, el 31.5% un nivel regular y el 23.0% un mal nivel de conocimiento (Figura 3).

- f) **Nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.**

Figura 4

Nivel de conocimiento sobre la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.



El 53.4% de los adolescentes de dos AAHH presentan un buen nivel de conocimiento sobre la Salud Sexual y Reproductiva, el 25.3% un regular nivel de conocimiento y el 21.3% de un mal nivel de conocimiento (Figura 4).

- g) **Relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva con las características demográficas, culturales y su actividad sexual de adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.**

Tabla 3

Relación entre las características demográficas, culturales con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

| Nivel de conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva | | | | | | | |
|---|-------|-------|---------|-------|------|-------|-------|
| Edad | Bueno | | Regular | | Malo | | Total |
| 14 a 16 años | 26 | 40.6% | 20 | 31.3% | 18 | 28.1% | 64 |
| 17 a 19 años | 69 | 60.5% | 25 | 21.9% | 20 | 17.5% | 114 |
| p=0.046 | | | | | | | |
| Sexo | Bueno | | Regular | | Malo | | Total |
| Masculino | 30 | 39.5% | 25 | 32.9% | 21 | 27.6% | 76 |
| Femenino | 65 | 63.7% | 20 | 19.6% | 17 | 16.7% | 102 |
| p=0.005 | | | | | | | |
| Nivel de instrucción | Bueno | | Regular | | Malo | | Total |
| Primaria | 3 | 23.1% | 3 | 23.1% | 7 | 53.8% | 13 |
| Secundaria | 77 | 54.6% | 38 | 27.0% | 26 | 18.4% | 141 |
| Técnica | 8 | 57.1% | 2 | 14.3% | 4 | 28.6% | 14 |
| Superior | 7 | 70.0% | 2 | 20.0% | 1 | 10.0% | 10 |
| p=0.068 | | | | | | | |

El 60.5% de los adolescentes entre los 17 a 19 años tiene un buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, una frecuencia mayor que los adolescentes entre los 14 a 16 años de edad (40.6%), se encontró que los adolescentes con mayor edad significativamente tienen un mejor nivel de conocimiento (p=0.046) (Tabla 3)

El 63.7% de los adolescentes de sexo femenino tiene un buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, una frecuencia mayor que los adolescentes de sexo masculino (39.5%), se encontró que los adolescentes de sexo femenino significativamente tienen un mejor nivel de conocimiento que el sexo masculino ($p=0.046$) (Tabla 3)-

El 70.0% de los adolescentes con educación superior presentan un buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, una frecuencia mayor que los adolescentes con nivel de educación técnica (57.1%), secundaria (54.6%) y primaria (23.1%), no se encontró relación significativa ($p>0.05$) entre el nivel educativo y nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva (Tabla 3)

Tabla 4

Relación entre las características de la actividad sexual con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

| Actividad Sexual | Bueno | | Regular | | Malo | | Total |
|---------------------------------------|-------|-------|---------|-------|------|-------|-------|
| Si | 73 | 57.5% | 33 | 26.0% | 21 | 16.5% | 127 |
| No | 22 | 43.1% | 12 | 23.5% | 17 | 33.3% | 51 |
| p=0.043 | | | | | | | |
| Edad de inicio de relaciones sexuales | Bueno | | Regular | | Malo | | Total |
| 14 | 0 | 0.0% | 2 | 40.0% | 3 | 60.0% | 5 |
| 15 | 4 | 30.8% | 3 | 23.1% | 6 | 46.2% | 13 |
| 16 | 25 | 55.6% | 15 | 33.3% | 5 | 11.1% | 45 |
| 17 | 22 | 66.7% | 7 | 21.2% | 4 | 12.1% | 33 |
| 18 | 15 | 71.4% | 4 | 19.0% | 2 | 9.5% | 21 |
| 19 | 7 | 70.0% | 2 | 20.0% | 1 | 10.0% | 10 |
| p=0.000 | | | | | | | |
| Número de parejas sexuales | Bueno | | Regular | | Malo | | Total |
| 0 | 22 | 43.1% | 12 | 23.5% | 17 | 33.3% | 51 |
| 1 | 36 | 48.6% | 26 | 35.1% | 12 | 16.2% | 74 |
| 2 | 29 | 69.0% | 5 | 11.9% | 8 | 19.0% | 42 |
| 3 a más | 8 | 72.7% | 2 | 18.2% | 1 | 9.1% | 11 |
| p=0.018 | | | | | | | |
| Utiliza MA durante sus RS | Bueno | | Regular | | Malo | | Total |
| Siempre | 24 | 77.4% | 5 | 16.1% | 2 | 6.5% | 31 |
| Casi Siempre | 27 | 50.9% | 18 | 34.0% | 8 | 15.1% | 53 |
| Nunca | 22 | 51.2% | 10 | 23.3% | 11 | 25.6% | 43 |
| p=0.000 | | | | | | | |

El 57.5% de los adolescentes con actividad sexual presentan un buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, una frecuencia mayor que los adolescentes sin actividad sexual (43.1%), los adolescentes con actividad sexual significativamente ($p=0.043$) presentan un buen nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva (Tabla 4)

Los adolescentes que iniciaron su actividad sexual a mayor edad presentaron significativamente ($p=0.000$) un buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva (Tabla 4)

El 72.7% de los adolescentes con 3 a más parejas sexuales presentan un buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, una frecuencia mayor que los adolescentes con 2 (69.0%), 1 (48.6%) y ninguna (43.1%) pareja sexual; los adolescentes con mayor número de parejas sexuales significativamente ($p=0.018$) presentan un buen nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva (Tabla 4)

El 77.4% de los adolescentes que usan siempre métodos anticonceptivos durante su actividad sexual con 3 a más parejas sexuales presentan un buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, una frecuencia mayor que los adolescentes que usan casi siempre (50.9%) y nunca (51.2%); el uso siempre de métodos anticonceptivos se relaciona significativamente ($p=0.000$) con un buen nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva (Tabla 4)

Capítulo V Discusión, Conclusiones y Recomendaciones

Discusión

La población de estudio presento coincidencia con otros estudios que estudiaron adolescentes en el nivel de conocimiento sobre su salud sexual y reproductiva, como predominio del sexo femenino como el estudio de Linares ⁽¹⁶⁾; una mayor frecuencia de actividad sexual (71.3%), Salvatierra ⁽⁹⁾ en su estudio encuentra una frecuencia menor del 33.8%; la mayoría con solo una pareja sexual, similar a lo reportado por Perez ⁽¹⁰⁾ en relación a la edad del inicio de relación sexual y solo una pareja sexual, Linares ⁽¹⁶⁾ reporto una actividad sexual en el 60% de adolescentes; menos del 25% usan siempre métodos anticonceptivos durante sus relaciones sexuales; Perez ⁽¹⁰⁾ y Chumbe ⁽¹⁹⁾ reportan uso de preservativos con mayor frecuencia.

El estudio encontró que el 53.4% de los adolescentes de los dos AAHH presentan un buen nivel de conocimiento sobre la Salud Sexual y Reproductiva, mientras que el 46.6% se encuentran en proceso de obtener adecuados conocimientos; la misma tendencia encontraron los estudios de Avalos ⁽⁸⁾; Castellanos ⁽¹¹⁾, Cárdenas ⁽¹³⁾, Montero ⁽¹⁵⁾, Chumbe ⁽¹⁹⁾, a diferencia de estudios Zegarra ⁽¹⁴⁾, Cerquin ⁽¹²⁾ y Salvatierra ⁽⁹⁾ encuentra un nivel de regular y del estudio de Hoyos ⁽¹⁷⁾ y Cisneros ⁽⁷⁾ encontraron un bajo nivel de conocimiento.

La dimensión de anatomía y fisiología presento mayor frecuencia de buen nivel de conocimiento (61.8%), seguido de la dimensión de Infecciones de transmisión sexual (56.7%) , y la dimensión de métodos anticonceptivos (45.5%).

En el estudio de Castellanos ⁽¹¹⁾ se encuentra alto nivel de conocimiento sobre la anatomía y fisiología (57.8%), prevención de las infecciones de transmisión sexual (53.7%), anticoncepción (57.8%). Mientras que en el estudio de Linares ⁽¹⁶⁾; el conocimiento fue de nivel medio en anatomía, fisiología sexual y reproductiva (57.7%), infecciones de transmisión sexual (52.6%), métodos anticonceptivos (55.1%); Hoyos ⁽¹⁷⁾ encuentra que el nivel de conocimiento es bajo en las tres dimensiones, en la sexualidad (97%) en anticoncepción (87%); y en infecciones de transmisión sexual (70%) estas diferencias entre las tendencias muestran que se tiene una población de adolescentes no adecuadamente intervenida por lo que probablemente aumente su riesgo de salud sobre las infecciones de transmisión sexual y embarazo en adolescentes,

En relación a los conocimientos sobre la anatomía y fisiología sexual, se encontró que menos del 65% de los adolescentes sabían que la mujer puede quedar embarazada en su mitad del ciclo menstrual, y que la sexualidad es importante en el desarrollo físico y emocional de un adolescente, menos del 50% desconocen el tiempo de maduración sobre la maduración de los óvulos. En relación a los conocimientos sobre la dimensión sobre infecciones de transmisión sexual menos del 60% reconocen la presentación clínica del papilomavirus, menos del 55% reconocen que la relaciones sexuales tempranas es un riesgo de transmisión sexual, menos del 40% reconocen que los abrazos y besos no transmiten el VIH y que el no uso de preservativo es un riesgo de tener una infección de transmisión sexual; en relación a la dimensión de conocimiento sobre anticoncepción, que es la dimensión con menos frecuencia de conocimiento bueno, menos del 45% reconocen el mecanismo de acción de los anticonceptivos hormonales y cuando debe colocarse el preservativo durante un acto sexual, menos del 40% saben cuando tomar un anticonceptivo de emergencia y que los dentro de los anticonceptivos el preservativo es que protege contra la infección de

transmisión sexual, menos del 35% saben que los anticonceptivos hormonales orales son tan eficaces con los anticonceptivos hormonales inyectables y que la anticoncepción de emergencia no es de uso mensual.

El buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva se asoció significativamente a las características que se asocian con una mayor experiencia que tiene el adolescentes como la edad cronológica, a mayor edad mejor nivel de conocimiento ($p=0.046$), con la actividad sexual ($p=0.043$), Salvatierra ⁽⁹⁾ encuentra que el nivel conocimiento se relacionó significativamente con su actividad sexual, Cerquin ⁽¹²⁾ encontró asociación con el comportamiento sexual de riesgo del adolescente, esta experiencia también la gana con el mayor número de parejas sexuales ($p=0.018$), así mismo aquellos que siempre usan algún método anticonceptivo es producto de un mejor conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva.

Acosta ⁽²⁰⁾ encuentra que el nivel de conocimiento sobre las tres dimensiones de la salud sexual y reproductiva influye significativamente con la actitud del adolescente a disminuir su riesgo de infección de transmisión sexual y embarazo precoz.

Conclusiones

- El 61.8% de los adolescentes de los dos AAHH presentan un buen nivel de conocimiento en la dimensión de anatomía y fisiología, el 23.0% regular y el 15.2% de un nivel malo de conocimiento.
- El 56.7% de los adolescentes de los dos AAHH presentan un buen nivel de conocimiento en la dimensión de Infecciones de transmisión sexual, el 25.8% nivel regular y el 17.4% de un mal nivel de conocimiento.
- El 45.5% de los adolescentes de los dos AAHH presentan un buen nivel de conocimiento sobre la dimensión de métodos anticonceptivos, el 31.5% un nivel regular y el 23.0% un mal nivel de conocimiento.
- El 53.4% de los adolescentes de dos AAHH presentan un buen nivel de conocimiento sobre la Salud Sexual y Reproductiva, el 25.3% un regular nivel de conocimiento y el 21.3% de un mal nivel de conocimiento.
- El buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva se asoció significativamente con la mayor edad del adolescente ($p=0.046$), y al sexo femenino ($p=0.046$)-
- El buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva se asoció significativamente a la actividad sexual ($p=0.043$), a mayor edad de inicio de relaciones sexuales ($p=0.000$), a mayor número de parejas sexuales ($p=0.018$) y al siempre uso de métodos anticonceptivos ($p=0.000$).

Recomendaciones

Los resultados nos permiten recomendar

- Que los adolescentes requieren fortalecer continuamente sus conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva con el propósito de reducir su riesgo de infección de transmisión sexual y embarazo precoz
- Reforzar los conocimientos de los docentes de educación primaria y secundaria sobre salud sexual y reproductiva a través de talleres participativos dirigidos por el Ministerio de Salud y Universidades formadores de profesionales de la salud.
- Priorizar el fortalecimiento de los adolescentes en la dimensión de anticoncepción, seguido de las dimensiones sobre infecciones de transmisión sexual y de anatomía y fisiología a través de talleres participativos.

Referencias Bibliográficas

1. Vega Gonzales Gabriel. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes atendidos en el Sector de Santo Domingo, Totogalpa Madriz. Octubre – Diciembre, 2017. [Tesis de pregrado de Médico y Cirujano] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. 2018.
2. Peralta-Sánchez Antonio. Conocimientos y actitudes de 700 adolescentes de 12-17 años acerca de la sexualidad y la anticoncepción, originarios del sureste del estado de Puebla, México. Ginecol. obstet. Méx. 2018; 86(9):606-610
3. Fernández-Rouco N., Fernández-Fuertes A., Martínez-Álvarez J., Carcedo R.; Orgaz B. What do Spanish adolescents know (or not know) about sexuality? An exploratory study, Journal of Youth Studies, 2019; 22:9,1238-1254
4. Finlay J.E, Assefa N, Mwanyika-Sando M, Dessie Y, Harling G, Njau T, et al. Sexual and reproductive health knowledge among adolescents in eight sites across sub-Saharan Africa. TM & IH 2020;25(1):44-53.
5. Vera Alanís L; Fernandez Fuentes A. Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Horizonte sanitario 2021, 20(3):305—314
6. Ortega Arce C.; Sánchez Cedeño M.; Preciado Acosta Y.; Mendoza Mosquera R.; Vidal Beatriz M. Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali Colombia-2020-2021. Revista Edu-fisica.com Ciencias Aplicadas al Deporte 2022, 14 (29): 114 – 125.
7. Cisneros Calderón N. (2018). Nivel de conocimiento sobre la sexualidad en los estudiantes del V ciclo de la Institución Educativa Pública N°38073 - Manallasacc – Chiara – 2017. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].

8. Avalos Rojas E. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de quinto de secundaria de I.E.N^o 88388 San Luis de la Paz – Nuevo Chimbote, 2017. [Tesis de pregrado de Obstetricia] Universidad Católica los Ángeles Chimbote. 2018.
9. Salvatierra Baltazar E.; Velásquez Carbajal L. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la I. E. Miguel Grau Seminario – El Pallar 2018. [Tesis de pregrado de Enfermería] Universidad Nacional de Trujillo. 2019.
10. Pérez Álvarez C. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° de educación secundaria, según características socioculturales en la institución educativa San Juan Bautista - San Juan -Cajamarca -2019. [Tesis de grado] Universidad Nacional de Cajamarca. 2019
11. Castellanos Amaringo G. Nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Nueva Requena, 2018. [Tesis de pregrado de Enfermería] Universidad Nacional de Ucayali. 2020
12. Cerquin Chunqui C. Nivel de conocimientos en sexualidad y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes. institución educativa “Mariscal Ramón Castilla” - Malcas. Cajabamba, 2019 [Tesis de pregrado de Obstetricia] Universidad Nacional de Cajamarca. 2020.
13. Cárdenas Cusipuma A.; Madueño Crespo Y. Factores relacionados al conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la institución educativa “San Juan”. Ayacucho setiembre - noviembre 2019. [Tesis de pregrado de Obstetricia] Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. 2020
14. Zegarra Martínez V. nivel de conocimientos sobre educación sexual integral y actitudes sexuales reproductivas en estudiantes de secundaria del colegio Benito Juárez. [Tesis de maestría en Educación con

mención en docencia e investigación universitaria] Universidad San Martín de Porras. 2021

15. Montero Perez K. Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva relacionados a conductas sexuales de riesgo en internos de la Facultad de Medicina Hipólito Unanue 2021 [Tesis de pregrado de Obstetricia] Universidad Nacional Federico Villarreal. 2021
16. Linares Rodriguez B.; Mantilla Chávez L. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años de edad. Distrito de Cajamarca. 2021 [Tesis de pregrado de Enfermería] Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. 2021
17. Hoyos Peña K., Estrada Lopez U. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes en el asentamiento humano Venecia, Yarinacocha – 2020. [Tesis de pregrado de Enfermería] Universidad Nacional de Ucayali. 2022.
18. Gayoso Sosa G. La salud sexual reproductiva y prevención de enfermedades de transmisión sexual en la Universidad Científica del Perú, Iquitos – 2018. [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud] Universidad Científica del Perú. 2018
19. Chumbe Llerena M.. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en adolescentes del cuarto grado de secundaria del colegio simón bolívar, Iquitos – 2019. [Tesis de pregrado de Obstetricia] Universidad Científica del Perú. 2020.
20. Acosta Cordova L. Nivel de conocimiento y actitud hacia la sexualidad en adolescentes del Pueblo Joven Túpac Amaru, Iquitos 2019. [Tesis de pregrado de Enfermería]. Universidad Privada de la Selva Peruana. 2020.
21. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Revista Ensayo Ciencia ergo-sum. 2017, 24(1) 83-90.

22. Martínez Rey M. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión. E.M. N° 36 Septiembre-Diciembre 2010. <http://www.encuentros-multidisciplinares.org/Revistan%C2%BA36/MARIA%20AURORA%20MARTINEZ%20REY.pdf>
23. Ipas. Salud Sexual y Salud Reproductiva en las y los Adolescentes. Ipas Centroamérica y México A.C., Ciudad de México, 2021.
24. Pérez Porto, J., Gardey, A. *Salud reproductiva* <https://definicion.de/salud-reproductiva/>
25. Gaete Verónica. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. chil. pediatr. 2015; 86(6): 436-443
26. Adolescentes: sexualidad y relaciones. Fondo de Población de las Naciones Unidas. <https://www.unfpa.org/es/resources/salud-sexual-y-reproductiva-de-los-adolescentes>
27. Planned Parenthood Federation of América Temas de salud, sexo y sexualidad, Anatomía sexual y reproductiva. Londres 2014.
28. Mazarrasa L, Gil S. Salud sexual y reproductiva. En Programa de formación de formadores/as en percepción de género y salud. 2016
29. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial del sector de la salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual, 2016-2021. 1st ed. OMS, editor. Ginebra; 2016.
30. Caballero García M, Bardón Cancho E, López Lledó S. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes (v.1.1/2015). Guía-ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico <http://www.guia-abe.es>
31. Tratamiento de las enfermedades infecciosas 2020-2022 Octava edición. OPS. Washington, D.C. 2019
32. Planificación familiar/métodos anticonceptivos. 2023. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

33. Guía de Métodos Anticonceptivos. <https://www.fda.gov/consumers/free-publications-women/guia-de-metodos-anticonceptivos-guide-contraceptive-methods>
34. Hidalgo Vicario M.; González-Fierro M. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *An Pediatr Contin.* 2014;12(1):42-6
35. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral – Etapas de Vida Adolescente y Joven -- Lima: Ministerio de Salud; 2019.
36. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú tiene una población de 9 millones 652 mil niñas, niños y adolescentes al primer semestre del presente año. Lima; 2019.
37. Loreto Compendio Estadístico 2022. Oficina Departamental de Estadística e Informática de Loreto. <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4133890-compendio-estadistico-loreto-2022>
38. Rodríguez Molinero L. La adolescencia y los riesgos sexuales. <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol7num1-2019/3-4%20Editorial%20-%20La%20adolescencia%20y%20los%20riesgos%20sexuales.pdf>
39. Perú: maternidad en niñas entre 10 y 14 años creció 40% entre 2020 y 2022. 20 setiembre 2023. <https://peru.unfpa.org/es/news/embarazo-adolescenteperu2023>
40. 95 mil personas suman esfuerzos para prevenir el embarazo adolescente en Loreto- Perú 21. <https://peru21.pe/campanas/embarazo-adolescente-loreto-95-mil-personas-suman-esfuerzos-para-prevenir-el-embarazo-adolescente-en-loreto-noticia/>

Anexos

Anexo N.º 1 Asentamiento informado

Buenas, Sr Padre/Madre de familia y adolescente:

Somos bachilleres de la carrera profesional de Obstétrica de la Universidad Científica del Perú, que nos encontramos realizando nuestra tesis que lleva como título **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES EN DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023”**, para obtener nuestro título de obstetra.

Propósito: Es determinar el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva en adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos, la cual se obtiene a través de la entrevista, la que dura en promedio 15 minutos.

Beneficios: Los resultados que se obtiene podrán permitir conocer las dimensiones sobre la salud sexual y reproductiva que requerirán atención educativa.

Confidencialidad: Toda la información recolectada será anónima, una vez culminada la investigación serán eliminadas.

Derechos del participante: La participación de los adolescentes es voluntaria, a pesar de haber aceptado su participación puede retirarse en cualquier momento sin que esto le ocasione algún tipo de sanción.

Declaración de consentimiento informado:

Yo.....declaro
conocer el objetivo, tiempo, riesgos y beneficios del estudio, por lo tanto,
acepto que mi menor hijo participe en el estudio.

Paso a firmar el documento respectivo.

Lugar:

Fecha:

Hora:

Anexo N.º 2
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE DOS ASENTAMIENTOS
HUMANOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023

1. Residencia

- a) AAHH Manco Inca
- b) AAHH Aeropuerto

2. Características sociodemográficas de los adolescentes

- 1. Edad:
 - a) 14 a 16 años
 - b) 17 a 19 años
- 2. Sexo
 - a) Masculino
 - b) Femenino
- 3. Nivel de instrucción
 - a) Sin estudios
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Técnica
 - e) Superior

3. Características de la actividad sexual de los adolescentes

- 1. Actividad sexual
 - a) Si
 - b) No
- 2. Edad de inicio de relaciones sexuales:
- 3. Número de parejas sexuales:
- 4. En sus relaciones sexuales utiliza algún métodos anticonceptivos
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Nunca

4. Cuestionario de Conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva

| ANATOMIA Y FISILOGIA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE | SI | NO | NO SE |
|--|-----------|-----------|--------------|
| 1. La sexualidad juega un papel muy importante en el desarrollo físico y emocional de un adolescente | | | |
| 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. Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual más o menos a 3 días | | | |
| 8. El embarazo sucede por la fecundación del óvulo por el espermatozoide | | | |
| 9. La función de los ovarios es la producción y maduración de los óvulos | | | |
| 10. La función de los testículos es la producción de espermatozoides | | | |

Puntaje

| INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL | SI | NO | NO SE |
|--|-----------|-----------|--------------|
| 11. La principal vía de transmisión de VIH/SIDA es la vía sexual | | | |
| 12. La madre con VIH/SIDA transmite la infección a su hijo. | | | |
| 13. Usar preservativos correctamente en cada relación coital previene el contagio de infecciones de transmisión sexual. | | | |
| 14. El VIH/SIDA se contagia mediante: abrazos, besos y cualquier contacto físico con personas infectadas | | | |
| 15. La presencia de secreción de pus por el pene es sospecha de Gonorrea | | | |
| 16. La presencia de úlceras o llagas son signos de una infección de transmisión sexual. | | | |
| 17. La sífilis, la gonorrea, el chancro, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal, son infecciones de transmisión sexual. | | | |
| 18. Tener relación coital sin usar preservativos no es un riesgo de tener una ITS | | | |
| 19. El tener relaciones sexuales a temprana edad es un riesgo de infección de transmisión sexual | | | |
| 20. El papilomavirus se presenta como verrugas en los órganos sexuales externo del hombre y de la mujer | | | |

Puntaje

| MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS | SI | NO | NO SE |
|---|-----------|-----------|--------------|
| 21. Los métodos de barrera evitan el embarazo y las infecciones de transmisión sexual | | | |
| 22. Los anticonceptivos protegen contra la infección de transmisión sexual | | | |
| 23. El anticonceptivo de emergencia debe ser tomado dentro de las primeras 72 horas después de la relación sexual | | | |
| 24. El anticonceptivo hormonal oral que toman las mujeres evita que el espermatozoide | | | |
| 25. La anticoncepción de emergencia es un método anticonceptivo que se usa mensualmente para evitar el embarazo | | | |
| 26. El efecto anticonceptivo de la lactancia materna es por 6 meses | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 27. El coito interrumpido es un método natural de anticoncepción que se eyacula fuera de la vagina | | | |
| 28. El hombre debe colocarse el condón antes de eyacular | | | |
| 29. Los anticonceptivos hormonales espesan el moco cervical del cuello uterino impidiendo el paso de los espermatozoides | | | |
| 30. Los anticonceptivos hormonales orales son menos eficaces que los anticonceptivos hormonales inyectables | | | |

Puntaje

Anexo N° 3
MATRIZ DE CONSISTENCIA

| Titulo | Problema General y específicos. | Objetivo general y específicos. | Hipótesis general y específicas | Variables e indicadores. | Diseño de investigación | Método y técnicas de investigación. | Población y muestra de estudio |
|--|--|---|--|--|--|---|---|
| <p>Nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos, 2023</p> | <p>Problema General ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuáles son las características demográfica y cultural (edad, nivel de instrucción) de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?</p> <p>¿Cuáles son las características de la actividad sexual (inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, uso de</p> | <p>Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes en dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.</p> <p>Objetivos Específicos Conocer las características demográfica y cultural (edad, nivel de instrucción) de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.</p> <p>Identificar las características de la actividad sexual (inicio de relaciones sexuales, número de parejas</p> | <p>H₁: Los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos presentan un buen nivel de conocimiento de la la salud sexual y reproductiva.</p> <p>H₀: Los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos presentan un mal nivel de conocimiento de la la salud sexual y reproductiva.</p> | <p>Variable dependiente Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dimensión de anatomía y fisiología • Dimensión sobre Infecciones de transmisión sexual • Dimensión sobre los métodos anticonceptivos <p>Variables independientes Características demográficas y culturales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Nivel de instrucción <p>Características de la actividad sexual</p> | <p>La presente investigación es de tipo cuantitativo, de diseño observacional, de corte transversal, prospectivo y correlacional</p> | <p>Método deductivo Técnica de recolección de datos en forma primaria</p> | <p>La población entre los 14 a 19 años de edad 148 AAHH Manco Inca del distrito de Belén 182 AAHH Aeropuerto del distrito de San Juan Bautista. Muestra 80 adolescentes del AAHH Manco Inca 98 del AAHH Aeropuerto.</p> |

| Titulo | Problema General y específicos. | Objetivo general y específicos. | Hipótesis general y específicas | Variables e indicadores. | Diseño de investigación. | Método y técnicas de investigación. | Población y muestra de estudio |
|--------|---|---|---------------------------------|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| | <p>métodos anticonceptivos) de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión de anatomía y fisiología de los adolescentes de dos asentamiento humanos de la ciudad de Iquitos?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión de Infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión de métodos anticonceptivos de los adolescentes de dos asentamientos</p> | <p>sexuales, uso de métodos anticonceptivos) de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos.</p> <p>identificar el nivel de conocimiento en la dimensión de anatomía y fisiología de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos.</p> <p>Conocer el nivel de conocimiento en la dimensión de Infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión de métodos anticonceptivos de los adolescentes de</p> | | <ul style="list-style-type: none"> • Edad de inicio de relaciones sexuales • Número de parejas sexuales • Uso de métodos anticonceptivos | | | |

| Titulo | Problema General y específicos. | Objetivo general y específicos. | Hipótesis general y específicas | Variables e indicadores. | Diseño de investigación. | Método y técnicas de investigación. | Población y muestra de estudio |
|--------|--|--|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| | <p>humanos de la ciudad de Iquitos?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva con las características demográficas, culturales y su actividad sexual de adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?</p> | <p>dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva con las características demográficas, culturales y su actividad sexual de adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos.</p> | | | | | |

Anexo N.º 4
RESULTADO DE LA ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DEL AAHH
MANCO INCA DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023

| ANATOMIA Y FISILOGIA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE | SI | | NO | | NO SE | |
|--|-----------|-------|-----------|-------|--------------|-------|
| 1. La sexualidad juega un papel muy importante en el desarrollo físico y emocional de un adolescente | 50 | 62.5% | 17 | 21.3% | 13 | 16.3% |
| 2. Los genitales externos de la mujer, está conformado por: labios mayores, labios menores, clítoris, abertura de la uretra y orificio de la vagina. | 59 | 73.8% | 12 | 15.0% | 9 | 11.3% |
| 3. Los genitales externos del hombre, está conformado por: el pene, testículos y bolsas escrotales. | 62 | 77.5% | 11 | 13.8% | 7 | 8.8% |
| 4. Los óvulos maduran cada 28 o 30 días dentro de los ovarios | 36 | 45.0% | 20 | 25.0% | 24 | 30.0% |
| 5. Las trompas de Falopio permiten el transporte del óvulo maduro hacia el útero | 60 | 75.0% | 8 | 10.0% | 12 | 15.0% |
| 6. El ciclo menstrual varía en las mujeres entre 28 o más días | 58 | 72.5% | 8 | 10.0% | 14 | 17.5% |
| 7. Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual más o menos a 3 días | 49 | 61.3% | 10 | 12.5% | 21 | 26.3% |
| 8. El embarazo sucede por la fecundación del óvulo por el espermatozoide | 77 | 96.3% | 0 | 0.0% | 3 | 3.8% |
| 9. La función de los ovarios es la producción y maduración de los óvulos | 75 | 93.8% | 2 | 2.5% | 3 | 3.8% |
| 10. La función de los testículos es la producción de espermatozoides | 74 | 92.5% | 3 | 3.8% | 3 | 3.8% |
| INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL | SI | | NO | | NO SE | |
| 1. La principal vía de transmisión de VIH/SIDA es la vía sexual | 66 | 82.5% | 8 | 10.0% | 6 | 7.5% |
| 2. La madre con VIH/SIDA transmite la infección a su hijo. | 64 | 80.0% | 10 | 12.5% | 6 | 7.5% |
| 3. Usar preservativos correctamente en cada relación coital previene el contagio de infecciones de transmisión sexual. | 68 | 85.0% | 9 | 11.3% | 3 | 3.8% |
| 4. El VIH/SIDA se contagia mediante: abrazos, besos y cualquier contacto físico con personas infectadas | 28 | 35.0% | 44 | 55.0% | 8 | 10.0% |
| 5. La presencia de secreción de pus por el pene es sospecha de Gonorrea | 58 | 72.5% | 7 | 8.8% | 15 | 18.8% |
| 6. La presencia de úlceras o llagas son signos de una infección de transmisión sexual. | 60 | 75.0% | 11 | 13.8% | 9 | 11.3% |
| 7. La sífilis, la gonorrea, el chancro, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal, son infecciones de transmisión sexual. | 71 | 88.8% | 3 | 3.8% | 6 | 7.5% |
| 8. tener relación coital sin usar preservativos no es un riesgo de tener una ITS | 28 | 35.0% | 48 | 60.0% | 4 | 5.0% |
| 9. tener relaciones sexuales a temprana edad es un riesgo de infección de transmisión sexual | 41 | 51.3% | 29 | 36.3% | 10 | 12.5% |

| | | | | | | |
|--|-----------|-------|-----------|-------|--------------|-------|
| 10.El papilomavirus se presenta como verrugas en los órganos sexuales externo del hombre y de la mujer | 46 | 57.5% | 20 | 25.0% | 14 | 17.5% |
| MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS | SI | | NO | | NO SE | |
| 1.Los métodos de barrera evitan el embarazo y las infecciones de transmisión sexual | 48 | 60.0% | 19 | 23.8% | 13 | 16.3% |
| 2.Los anticonceptivos protegen contra la infección de transmisión sexual | 31 | 38.8% | 40 | 50.0% | 9 | 11.3% |
| 3.El anticonceptivo de emergencia dese ser tomado dentro de las primera 72 horas después de la relación sexual | 33 | 41.3% | 30 | 37.5% | 17 | 21.3% |
| 4.El anticonceptivo hormonal oral que toman las mujeres evita que el espermatozoide | 61 | 76.3% | 12 | 15.0% | 7 | 8.8% |
| 5.La anticoncepción de emergencia es un método anticonceptivo que se usa mensualmente para evitar el embarazo | 28 | 35.0% | 38 | 47.5% | 14 | 17.5% |
| 6.El efecto anticonceptivo de la lactancia materna es por 6 meses | 47 | 58.8% | 24 | 30.0% | 9 | 11.3% |
| 7.El coito interrumpido es un método natural de anticoncepción que se eyacula fuera de la vagina | 53 | 66.3% | 18 | 22.5% | 9 | 11.3% |
| 8.El hombre debe colocarse el condón antes de eyacular | 34 | 42.5% | 36 | 45.0% | 10 | 12.5% |
| 9.Los anticonceptivos hormonales espesan el moco cervical del cuello uterino impidiendo el paso de los espermatozoides | 37 | 46.3% | 25 | 31.3% | 18 | 22.5% |
| 10.Los anticonceptivos hormonales orales son menos eficaces que los anticonceptivos hormonales inyectables | 27 | 33.8% | 44 | 55.0% | 9 | 11.3% |

Anexo N.º 5
RESULTADO DE LA ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DEL AAHH
AROPUERTO DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023

| ANATOMIA Y FISILOGIA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE | SI | | NO | | NO SE | |
|---|-----------|-------|-----------|-------|--------------|-------|
| 1.La sexualidad juega un papel muy importante en el desarrollo físico y emocional de un adolescente | 60 | 61.2% | 22 | 22.4% | 16 | 16.3% |
| 2.Los genitales externos de la mujer, está conformado por: labios mayores, labios menores, clítoris, abertura de la uretra y orificio de la vagina. | 69 | 70.4% | 17 | 17.3% | 12 | 12.2% |
| 3.Los genitales externos del hombre, está conformado por: el pene, testículos y bolsas escrotales. | 77 | 78.6% | 12 | 12.2% | 9 | 9.2% |
| 4.Los óvulos maduran cada 28 o 30 días dentro de los ovarios | 46 | 46.9% | 24 | 24.5% | 28 | 28.6% |
| 5.Las trompas de Falopio permiten el transporte del óvulo maduro hacia el útero | 72 | 73.5% | 11 | 11.2% | 15 | 15.3% |
| 6.El ciclo menstrual varía en las mujeres entre 28 o más días | 69 | 70.4% | 11 | 11.2% | 18 | 18.4% |
| 7.Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual más o menos a 3 días | 62 | 63.3% | 14 | 14.3% | 22 | 22.4% |
| 8.El embarazo sucede por la fecundación del óvulo por el espermatozoide | 90 | 91.8% | 2 | 2.0% | 6 | 6.1% |
| 9.La función de los ovarios es la producción y maduración de los óvulos | 89 | 90.8% | 6 | 6.1% | 3 | 3.1% |
| 10 La función de los testículos es la producción de espermatozoides | 87 | 88.8% | 7 | 7.1% | 4 | 4.1% |
| INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL | SI | | NO | | NO SE | |
| 1.La principal vía de transmisión de VIH/SIDA es la vía sexual | 82 | 83.7% | 11 | 11.2% | 5 | 5.1% |
| 2.La madre con VIH/SIDA transmite la infección a su hijo. | 77 | 78.6% | 13 | 13.3% | 8 | 8.2% |
| 3.Usar preservativos correctamente en cada relación coital previene el contagio de infecciones de transmisión sexual. | 81 | 82.7% | 12 | 12.2% | 5 | 5.1% |
| 4.El VIH/SIDA se contagia mediante: abrazos, besos y cualquier contacto físico con personas infectadas | 36 | 36.7% | 53 | 54.1% | 9 | 9.2% |
| 5.La presencia de secreción de pus por el pene es sospecha de Gonorrea | 70 | 71.4% | 10 | 10.2% | 18 | 18.4% |
| 6.La presencia de úlceras o llagas son signos de una infección de transmisión sexual. | 75 | 76.5% | 15 | 15.3% | 8 | 8.2% |
| 7.La sífilis, la gonorrea, el chancro, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal, son infecciones de trasmisión sexual. | 87 | 88.8% | 4 | 4.1% | 7 | 7.1% |
| 8.Tener relación coital sin usar preservativos no es un riesgo de tener una ITS | 36 | 36.7% | 57 | 58.2% | 5 | 5.1% |
| 9.El tener relaciones sexuales a temprana edad es un riesgo de infección de transmisión sexual | 50 | 51.0% | 33 | 33.7% | 15 | 15.3% |

| | | | | | | |
|--|-----------|-------|-----------|-------|--------------|-------|
| 10.El papilomavirus se presenta como verrugas en los órganos sexuales externo del hombre y de la mujer | 57 | 58.2% | 25 | 25.5% | 16 | 16.3% |
| MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS | SI | | NO | | NO SE | |
| 1 Los métodos de barrera evitan el embarazo y las infecciones de transmisión sexual | 57 | 58.2% | 22 | 22.4% | 19 | 19.4% |
| 2 Los anticonceptivos protegen contra la infección de transmisión sexual | 39 | 39.8% | 50 | 51.0% | 9 | 9.2% |
| 3. El anticonceptivo de emergencia dese ser tomado dentro de las primera 72 horas después de la relación sexual | 38 | 38.8% | 37 | 37.8% | 13 | 23.5% |
| 4. El anticonceptivo hormonal oral que toman las mujeres evita que el espermatozoide | 73 | 74.5% | 16 | 16.3% | 9 | 9.2% |
| 5. La anticoncepción de emergencia es un método anticonceptivo que se usa mensualmente para evitar el embarazo | 32 | 32.7% | 48 | 49.0% | 18 | 18.4% |
| 6. El efecto anticonceptivo de la lactancia materna es por 6 meses | 59 | 60.2% | 31 | 31.6% | 8 | 8.2% |
| 7. El coito interrumpido es un método natural de anticoncepción que se eyacula fuera de la vagina | 66 | 67.3% | 21 | 21.4% | 11 | 11.2% |
| 8. El hombre debe colocarse el condón antes de eyacular | 40 | 40.8% | 42 | 42.9% | 16 | 16.3% |
| 9.Los anticonceptivos hormonales espesan el moco cervical del cuello uterino impidiendo el paso de los espermatozoides | 43 | 43.9% | 30 | 30.6% | 25 | 25.5% |
| 10.Los anticonceptivos hormonales orales son menos eficaces que los anticonceptivos hormonales inyectables | 34 | 34.7% | 55 | 56.1% | 9 | 9.2% |

Anexo N.º 6
RESULTADO DE LA ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DEL AAHH
AROPUERTO DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2023

