



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

TESIS

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE 15 A 18 AÑOS
DE SAN JUAN BAUTISTA**

2024

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**AUTORES : MARLITA RENGIFO ARCE
NANCY RUT RENGIFO VASQUEZ**

ASESOR : Mgr RICARDO WILLIAM CHAVEZ CHACALTANA

Región Loreto –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:

La Tesis titulada:

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE 15 A 18 AÑOS
DE SAN JUAN BAUTISTA 2024”**

De las alumnas: **MARLITA RENGIFO ARCE Y NANCY RUT RENGIFO VASQUEZ**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **10% de similitud**.

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

San Juan, 07 de noviembre del 2024.

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



UCP_OBSTETRICIA_2024_T_MARLITARENG IFO_NANCYRENGIFO_VI_RESUMEN



Nombre del documento: UCP_OBSTETRICIA_2024_T_MARLITARENGIFO_NANCYRENGIFO_VI_RESUMEN.pdf
ID del documento: 5218a7f317a47933b97a98850199b9809d25c9c3
Tamaño del documento original: 405,2 kB
Autores: []

Depositante: Chris Angela Ramirez Flores
Fecha de depósito: 7/11/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 7/11/2024

Número de palabras: 12.168
Número de caracteres: 79.121

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/UCP/2784/1/BENAVIDES RIOS NELIDA ALLISON Y HIDALG... 16 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (396 palabras)
2	repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2393/KIMBERLY STEPHANIE VASQUEZ MORI ... 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (102 palabras)
3	Documento de otro usuario #5a97d3 El documento proviene de otro grupo 8 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (83 palabras)
4	repositorio.ucv.edu.pe https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/20.500.12692/37920/3/Toledo_PRP-SD.pdf 7 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (70 palabras)
5	repositorio.uladech.edu.pe https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/20.500.13032/22956/1/ACTITUD SEXUAL_ADOLESC... 17 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (60 palabras)

Fuente con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #5e5dc4 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 765-2024-UCP-FCS, del 14 de junio de 2024, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 1541-2024-UCP-FCS, del 13 de noviembre de 2024, se autorizó la sustentación.

Siendo las 11:00 a.m. horas, del día martes 26 de noviembre de 2024, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE 15 A 18 AÑOS DE SAN JUAN BAUTISTA 2024.**

Presentado por:

MARLITA RENGIFO ARCE

NANCY RUT RENGIFO VASQUEZ

Para optar el título profesional de **OBSTETRA.**

Como asesor: Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana.

Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

La sustentación es: APROBADA POR UNANIMIDAD

A las 12.44 Horas culminó el acto público.

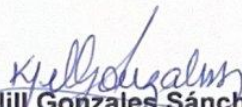
En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto publico



Obst. Mgr. Rosana Chumbe Culqui
Presidente



Obst. Mgr. Elizabeth Rosario García Ludeña
Miembro



Obst. Karina Jili Gonzales Sánchez Moreno
Miembro

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE 15 A 18 AÑOS DE SAN JUAN BAUTISTA 2024.

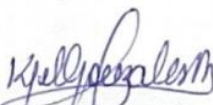
FECHA DE SUSTENTACION: 26 DE NOVIEMBRE DE 2024.



Obst. Mgr. Rosana Chumbe Culqui
Presidente



Obt. Mgr. Elizabeth Rosario García Ludeña
Miembro



Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno
Miembro



Dr. Ricardo William Chávez Chacaltana
Médico Infectólogo
CMP: 17611 - RNE: 13413
Hospital III-Iquitos -  Salud

Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana.
Asesor

Dedicatoria

A Dios por guiarme y apoyarme en cada paso de mi vida, y darme fortalezas para poder salir adelante, dándome sabiduría y paciencia para poder lograr mis objetivos.

A mis padres Neyser Rengifo y Rosario Arce, por hacerme una mujer y profesional de bien, por darme la educación en todas las fases, por su amor y apoyo incondicional

Marlita

Dedicada con todo mi corazón a mis padres, Leonardo Rengifo y Sara Vasquez, por su apoyo incondicional y su amor eterno, por ser mi pilar y fortaleza en mis estudios universitarios, mi más grande ejemplo de perseverancia y lucha para un futuro mejor, por haberme edificado como una mujer de bien, con principios y valores.

A mis hermanos, Lea y Diogo por ser mi apoyo en las dificultades y ser mi fuente de alegría.

Nancy

Agradecimiento

Agradecemos a nuestros docentes médicos y obstetras de la Universidad Científica del Perú que nos proporcionaron los conocimientos y actitudes necesarios para poder llevar a cabo nuestra carrera profesional de obstetricia de una manera eficiente.

A las obstetras del Hospital III Iquitos de EsSALUD, quienes nos dieron todo su conocimiento, asesoría, paciencia en toda nuestra rotación de internado.

A los adolescentes de los AAHH San Pablo de la luz y al AAHH Bello horizonte por su amabilidad en brindarnos su tiempo y conocimientos para poder llevar a cabo nuestra investigación.

Marlita y Nancy

INDICE

Carátula	i
Antiplagio	ii
Acta de sustentación	iv
Hoja de Aprobación	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento.	vi
Índice	viii
Índice de Tablas y gráficas	x
Resumen y palabras clave	xi
Abstract	xii
Capítulo I: Marco Teórico	
1.1 Antecedentes de Estudio	13
1.2 Bases Teóricas	19
1.3 Definición De Términos Básicos	30
Capítulo II: Planteamiento del Problema	
2.1 Descripción Del Problema	32
2.2 Formulación Del Problema	35
2.2.1 Problema General	35
2.2.2 Problemas Específicos	35
2.3 Objetivos	37
2.3.1 Objetivo General	37
2.3.2 Objetivos Específicos	37
2.4 Hipótesis	38
2.5 Variables	39
2.5.1 Identificación de las variables	39
2.5.2 Definición conceptual y operacionalización de las variables	40

2.5.3 Operacionalización de las variables	41
Capítulo III: Metodología	
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	44
3.2 Población y Muestra	45
3.3 Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos	48
3.4 Procesamiento y Análisis de Datos	50
3.5 Consideraciones éticas	50
Capítulo IV: Resultados	51
Capítulo V: Discusión, conclusiones y recomendaciones	60
Referencias Bibliográficas	67
Anexos	72
Anexo 1 Asentimiento informado	
Anexo 2 Consentimiento informado	
Anexo 3 Ficha de recolección de datos	
Anexo 4 Matriz de consistencia	
Anexo 5 Ficha de juicio de experto	
Anexo 6 Respuestas del cuestionario de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva según AAHH	
Anexo 7 Respuestas del cuestionario de actitud sobre salud sexual y reproductiva – AAHH Bello Horizonte 2024	
Anexo 8 Respuestas del cuestionario de actitud sobre salud sexual y reproductiva – AAHH San Pablo de la Luz 2024	
Anexo 9 Fotos de las entrevistas en el AAHH Bello Horizonte 2024	
Anexo 10 Fotos de las entrevistas en el AAHH San Pablo de la Luz Horizonte 2024	
Estadísticas Complementarias	

Tabla	Índice de Tablas Descripción	Pág.
1.	Características sociodemográficas y culturales de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista	51
2.	Características de la actividad sexual de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista	52
3.	Relación entre las características sociodemográficas y culturales con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista	53
4.	Relación entre las características de la actividad sexual con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista	55
5.	Relación entre las características sociodemográficas y culturales con la Actitud sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bau	56
6.	Relación entre las características de la actividad sexual con la actitud sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista	58
7.	Relación entre el Nivel de conocimiento y la Actitud sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista	59

Resumen

Introducción: El conocer el conocimiento y la actitud sobre la SSR conlleva a establecer estrategias de políticas públicas, o modelos educativos que reducirán el embarazo precoz, las ITS, empoderamiento del adolescente, modificación del comportamiento sexual

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024

Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, de corte transversal, prospectivo y correlacional; entrevistando a 222 adolescentes entre los 15 a 18 años, de ambos sexos, 101 de Bello Horizonte y 121 de San Pablo de la Luz; aplicando dos cuestionarios validados de conocimiento y de actitud sobre la SSR.

Resultados: El 45.5% con buen nivel de conocimiento sobre la SSR, el 30.6% con regular nivel y el 23.9% con mal de conocimiento, la dimensión con mayor buen nivel de conocimiento fue sobre las ITS (60.4%) seguido de embarazo en adolescentes (59.0%), MAC (39.6%), anatomía y fisiología (37.8%) y conceptos básicos sobre la SSR (31.3%)

El 49.1% tiene una actitud favorable, el 23.9% actitud indiferente y el 27.0% una actitud desfavorable sobre la SSR

Conclusión: El buen nivel de conocimiento sobre la SSR se asocia significativamente a una actitud favorable sobre la SSR ($p=0.004$)

Palabras Claves Conocimiento, Actitud, Salud Sexual y Reproductiva, Adolescentes I

Abstract

Introduction: Knowing the knowledge and attitude about SRH leads to establishing public policy strategies, or educational models that will reduce early pregnancy, STIs, adolescent empowerment, and modification of sexual behavior.

Objective: Determine the relationship between the level of knowledge and attitude regarding sexual and reproductive health of adolescents between 15 and 18 years of age in San Juan Bautista 2024.

Methodology: Quantitative study, descriptive, cross-sectional, prospective and correlational design; interviewing 222 adolescents between 15 and 18 years old, of both sexes, 101 from Bello Horizonte and 121 from San Pablo de la Luz; applying two validated knowledge and attitude questionnaires about SRH.

Results: 45.5% with a good level of knowledge about SRH, 30.6% with a fair level and 23.9% with poor knowledge, the dimension with the highest good level of knowledge was about STIs (60.4%) followed by pregnancy in adolescents (59.0%), MAC (39.6%), anatomy and physiology (37.8%) and basic concepts of SRH (31.3%)

49.1% have a favorable attitude, 23.9% have an indifferent attitude and 27.0% have an unfavorable attitude about SRH.

Conclusion: A good level of knowledge about SRH is significantly associated with a favorable attitude about SRH ($p=0.004$).

Keywords: Knowledge, Attitude, Sexual and Reproductive Health, Adolescents I

Capítulo I: Marco Teórico

1.1 Antecedentes de Estudio

Internacionales

Lopez ME, Castellanos E, Salazar J, Enriquez CB, Rivera F, Aguilar V (México, 2023) realizaron una investigación para conocer el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, el estudio fue de enfoque cuantitativo de corte transversal, encuestando a 40 adolescentes entre los 12 a 18 años de edad de una comunidad de Guanajuato – México; encontrando que el 87.5% con un alto nivel de conocimiento y el 12.5% de un regular nivel y concomimiento, no hubo caso de bajo nivel de conocimiento. (1)

Ortega Arce C.; Sanchez Cedeño M.; Preciado Acosta Y.; Mendoza Mosquera R. (Colombia, 2022) con el propósito de conocer el impacto de una intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva, realizaron un estudio cuasi experimental, con un pre y un post de 60 adolescentes de un colegio de la ciudad de Cali – Colombia, encontraron que la mayoría iniciaron sus relaciones sexuales (82%), la cuarta parte no utiliza métodos anticonceptivos y el 12% han tenido una infección de transmisión sexual; además el 60% con nivel inadecuado de conocimiento que con la intervención educativa se mejoró en un 100% (2)

López-Villacís N.; Aveiga-Flores M.; Castro-Acosta N. (Ecuador, 2020) con el propósito de saber el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, realizaron un estudio cuantitativo, de corte transversal en 212 adolescentes de 13 a 19 años de edad, de una parroquia de Ambato – Ecuador, el 45.8% con un deficiente nivel de

conocimiento, el 45.3% buen nivel de conocimiento y el 9.9% un regular nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva (3)

Armoa C, Méndez JM, Martínez P y Estigarribia G. (Paraguay, 2020) con el objetivo de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva realizaron un estudio de corte transversal, no experimental, prospectivo, entrevistando a 200 estudiantes adolescentes de colegios del Distrito los Corrales – Paraguay, encontrando que sabían algo de preservativos (71.9%), un poco de conocimiento y prácticas sobre salud sexual y reproductiva (48%), malas actitudes (56%) y practicas incorrectas (54%), el 47% de los adolescentes usaron el preservativo en su primera relación sexual (4)

Arenas V,; Fernandez M,; Martinez M,; Mora K,; Albornoz N. (Colombia, 2019) con el objetivo de relacionar el tipo de familia con el conocimiento, practica y actitud de la salud sexual y reproductiva, realizaron un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo de corte transversal, entrevistando a 406 madres adolescentes entre los 10 a 19 años de edad, de varios municipios de Santander – Colombia; encontrando relación significativa entre el tipo de familia y conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, así como el tipo de familia y las causas asociadas de embarazo; no se encontró relación con la consecuencia de la maternidad en la adolescencia y su educación sexual de la familia. (5)

Nacionales

Dawson Aguila F. (Piura, 2023) con el propósito de conocer la relación entre el conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva con las prácticas sexuales realizado un estudio descriptivo prospectivo de corte transversal, encuestando a 216 adolescentes estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego filial Piura; encontrando un alto nivel de conocimiento, en el 92.4% de las mujeres y el 91% de los hombres; el 75.6% con una conducta sexual de riesgo bajo, y el 23.8% con riesgo medio. Se encontró relación entre el nivel de conocimientos y conductas de riesgo, bajo nivel de conocimientos se asocia con alto riesgo alto ($p=0.02$). (5)

Saravia Tasayco, A. (Chincha, 2022) con el objetivo de saber la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de la salud sexual y reproductiva, realiza un estudio básico de corte transversal, encuestando a 80 adolescentes de un colegio de la ciudad de Chincha, la mayoría presentan un regular nivel de conocimiento (70%), y el 28.8% un nivel bueno; sobre la actitud de la salud sexual y reproductiva el 46.3% tiene una actitud bastante de acuerdo y el 40% una actitud intermedia; se encontró relación entre el conocimiento y la actitud de la salud sexual y reproductiva. (6)

Quispe Calla L.; Perez Barbaran J. Valdivia Mendoza S. (Callao, 2022) con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento sobre prácticas preventivas de salud sexual reproductiva, realizaron una investigación cuantitativa de corte transversal, para lo cual encuestaron a 186 estudiantes de un colegio de la Molina – Lima, el 64.1% tiene un regular nivel de conocimiento, el 25.2% un buen nivel y el 10.7% un bajo nivel de conocimiento. El 65.3% tienen regular nivel de conocimiento y malas

prácticas, seguido del 60% que tienen regular nivel de conocimiento y tiene buenas prácticas. (7)

Zegarra Martinez V. (Lima, 2021) con el propósito de conocer la relación entre los conocimientos sobre educación sexual con las actitudes sexuales, aplico un estudio cuantitativo de corte transversal encuestando a 108 estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho – Lima, el 67.6% con un regular nivel de conocimiento, el 8.3% con un conocimiento bueno; el 92.6% con una actitud sexual favorable, se encontró relación entre los niveles de conocimiento y actitudes sexuales reproductivas (8)

Sanchez Tapia R. (Cajamarca, 2021) para conocer el conocimiento y la actitud sobre la salud sexual y reproductiva, realiza un estudio descriptivo, de corte transversal, encuestando a 63 adolescentes de ambos sexo entre los 14 a 17 años de edad de una comunidad de Chota – Cajamarca, , encuentra que el 18.3% de los hombres y el 46.7% de las mujeres conocen sobre la salud sexual y reproductiva; el 50% de los adolescentes con una actitud positiva; los adolescentes conocen en forma global (95%), anatomía y fisiología (83,3%), ciclo de la respuesta sexual (95%) prevención de infecciones de transmisión sexual (85%),., prevención del embarazo (98%). (9)

Vasquez Lozano E. (Ancash, 2021) con el objetivo de saber el nivel de conocimiento y actitudes sobre salud sexual y reproductiva, aplica un estudio de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo de corte transversal, prospectivo correlacional; encuestando a 80 adolescentes de un institución educativa de Coishco – Ancash; encontrando que no conocen en forma global sobre salud sexual y reproductiva (84%), no conoce sobre la anatomía y fisiología (60%); no conoce sobre el ciclo de

respuesta sexual (84%); no conoce sobre la prevención de ITS/VIH SIDA (69%), en relación a las actitudes favorable, el 94% respecto a su responsabilidad y prevención del riesgo sexual, el 92% a su libertad, el 91% a su autonomía, el 90% respeto mutuo y el 92% a su sexualidad. (10)

Cárdenas Cusipuma, A.; Madueño Crespo Y. (Ayacucho, 2020) con el objetivo de conocer los factores que se relacionan con el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, realizaron un estudio descriptivo transversal, encuestando a 132 escolares del 4to y 5to año de un colegio de la ciudad de Ayacucho; encontraron que el 53.8% tuvieron un nivel bueno y el 28.0% un nivel regular sobre sexualidad; el 39.4% un nivel regular y el 34.1% nivel deficiente sobre los métodos anticonceptivos, el 46.2% un nivel bueno y el 33.3% un nivel deficiente sobre las infecciones de transmisión sexual. A nivel general el 42.4% un nivel alto, el 29.5% un nivel regular y el 28.1% un nivel deficiente; (11)

Céspedes Gonzales C. (Ica, 2020) con el objetivo de identificar el nivel del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, aplico un estudio de corte transversal, prospectivo encuestando a 286 adolescentes de sexo femenino del tercero al quinto de secundaria de un colegio de Chíncha – Ica; encontrando un nivel alto de conocimiento (84%), sobre la fisiología reproductiva, el 44% con nivel alto de conocimiento; sobre las infecciones de transmisión sexual el 55% con nivel alto de conocimiento. (12)

Campos Bautista F. (Chiclayo, 2020) con el propósito de saber si hay relación entre el conocimiento y actitud sobre sexualidad, realizó una investigación de tipo cuantitativo de diseño descriptivo, corte transversal y correlacional, encuestando a 136 adolescentes del 5to de secundaria de un colegio de la ciudad de Chiclayo; el 47.1% con regular nivel de conocimiento sobre la sexualidad y el 37.5 % con un bajo nivel de conocimiento; el 80.1% con actitud negativa al conocimiento sobre sexualidad; concluye que no existe relación entre la actitud y nivel de conocimiento.(13)

Locales

Benavides Rios N.; Hidalgo rios L. (Iquitos, 2023) con el propósito conocer el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, realizaron un estudio de enfoque cuantitativo de diseño descriptivo, transversal, correlacional, prospectivo, entrevistando a 80 adolescentes de ambos sexo, entre los 14 a 19 años de edad de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos, se encontró un buen nivel de conocimiento en forma general (53.4), en las dimensiones de anatomía y fisiología (61.8%), dimensión de infección de transmisión sexual (56.7%) y sobre métodos anticonceptivos (45.5%); el conocimiento se relaciona con la mayor edad del adolescente ($p=0.043$), con demora en su inicio de relaciones sexuales ($p=0.000$), con mayor número de parejas sexuales ($p=0.018$), siempre uso de métodos anticonceptivos ($p=0.000$) (14)

Chumbe Llerena T. (Iquitos, 2019) con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas hacia la salud sexual y reproductiva, realizó un estudio de enfoque cuantitativo, de corte

transversal, prospectivo; correlacional encuestando a 92 estudiantes de una institución educativa de la ciudad de Iquitos, encontrando en su mayoría un alto nivel de conocimiento (62%) seguido de un nivel medio de conocimiento (21.7%) e insuficiente (16.3%); la actitud hacia la salud sexual y reproductiva fue favorable en un 78.3% y desfavorable en un 21.7%; el 45.6% iniciaron sus actividad sexual entre los 12 a 14 años, el 56.5% solo tiene una pareja sexual; el método anticonceptivo más usado es el preservativo (38%), el 67.3% tienen relaciones heterosexuales, el 15.2% tuvo una infección de transmisión sexual. (15)

1.2 Bases Teóricas

Sexo

Es una diferenciación biológica, que establece a través de las características externas sexuales en dos géneros, hombre y mujer, que es claramente diferentes; aunque existes raras modificaciones genéticamente que pueden presentarse ambas en una persona. (17)

Sexualidad:

La sexualidad la definen como la expresión o manifestación psicológica y social del sexo; abarcando la anatomía y fisiología del hombre y de la mujer, sus aspectos de sentimiento y emociones, como el respeto a las normas y al comportamiento social del hombre y de la mujer (18)

Salud sexual

La salud sexual la definen como una integración de conceptos sociales, intelectuales y somáticos del ser sexual, que potencian la personalidad, la comunicación y el amor, produciendo el bienestar de las personas, las parejas y la familia, respetando la sexualidad y relaciones sexuales seguras, sin discriminación ni violencia. (18)

Salud reproductiva

La salud reproductiva consiste en la decisión de tener hijos, con los enlaces afectivos entre madre e hijo que permitan una adecuada crianza y salud mental de los padres e hijos, la salud reproductiva consiste en el bienestar físico, mental y social del sistema reproductivo del hombre y de la mujer (18)

Derechos sexuales

Ese considera derechos sexuales de una persona: a la autonomía sexual, privacidad sexual, integridad y seguridad del cuerpo sexual, al placer sexual, equidad sexual de las personas, expresión sexual emocional, a la libertad de asociación sexualmente, a la educación sexual, al derecho de reproducción libre y responsable como al derecho de recibir atención médica de la salud sexual. (18)

Componentes de la salud reproductiva

La salud sexual y reproductiva abarca un conjunto de componentes que contribuyen al bienestar general y a la capacidad de las personas

para tener experiencias sexuales saludables y satisfactorias. Estos componentes son interrelacionados y fundamentales para garantizar que las personas puedan ejercer su derecho a la salud sexual y reproductiva, mejorar la calidad de vida y empoderar a las personas para que tomen decisiones informadas sobre su salud y sus cuerpos

Los principales componentes, son (19)(20):

1. Educación Sexual Integral, proporcionar información precisa, accesible y adecuada sobre sexualidad, salud reproductiva, métodos anticonceptivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y relaciones saludables.
2. Acceso a Métodos Anticonceptivos, para que las personas decidan en forma informada sobre su reproducción, entrega de anticonceptivos de barrera, anticonceptivos hormonales, dispositivos intrauterinos y métodos permanentes.
3. Salud Sexual, garantizar acceso a servicio de salud, promover prácticas sexuales seguras, prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS.
4. Salud Reproductiva Materna, atención prenatal, el cuidado durante el parto y el posparto, la atención a complicaciones del embarazo, y la promoción del bienestar materno para reducir la mortalidad y morbilidad materna e infantil.
5. Prevención y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual, proporcionar servicios de prevención, pruebas, tratamiento y educación sobre el VIH/SIDA y otras ITS.
6. Derechos Reproductivos, reconocer y garantizar los derechos de las personas a tomar decisiones informadas sobre su reproducción, el acceso a los servicios de salud, derecho a la privacidad y a la toma de decisiones sin coerción.

7. Aborto Seguro y Legal, garantizar el acceso a servicios de aborto seguro y legal donde sea permitido, así como brindar atención post aborto.
8. Salud Sexual y Reproductiva de Grupos Vulnerables, prestar especial atención a las necesidades de grupos como adolescentes, mujeres, hombres, personas LGBTQ+, y otras poblaciones marginadas para asegurar su inclusión en los servicios.
9. Apoyo Psicosocial, proporcionar atención y apoyo psicosocial para abordar los aspectos emocionales y mentales relacionados con la sexualidad y la reproducción.
10. Investigación y Políticas de Salud, fomenta la investigación en salud sexual y reproductiva y desarrollar políticas que promuevan un marco legal y normativo favorable.

Salud sexual y reproductiva en adolescentes.

La población adolescente es considerada una población problema en la salud sexual y reproductiva, sus principales riesgos son: el inicio temprano de actividad sexual sea en forma voluntaria o involuntaria, esta última asociada muchas veces a la violencia de la mujer, riesgo de embarazo precoz, riesgo de exposición a infecciones de transmisión sexual incluido el virus de la inmunodeficiencia humana; las adolescente entre 15 a 19 años tienen el doble de riesgo de fallecer que las mujeres de 20 a 30 años de edad (21)

Anatomía y fisiología sexual y reproductiva

La adolescencia implica cambios biológicos sexuales, la mujer presenta órganos femenino externos como el monte de venus, la vulva,

labios mayores y menores, clítoris, y el meato urinario; mientras que los órganos internos femeninos corresponden a la vagina, útero, trompa de Falopio y ovarios. (22)

Los genitales masculino externo están representados por los testículos, tubos seminíferos, epidídimo, escroto y pene, como producto está la eyaculación del semen que presenta el esperma y secreción del conducto espermático, como líquido seminal y prostático; mientras que los órganos internos lo conforman los conductos deferentes, vesícula seminal, y conductos eyaculadores; y existe una glándula genital auxiliar que es la próstata, glándulas bulbouretrales y la uretra masculina (23)

El sexo femenino presenta una fisiología sexual y reproductiva muy diferente a lo que sucede en el hombre, en la pubertad, la mujer inicia su cambio hormonal a través de la presencia de ciclo menstrual, la menarquia es la primera menstruación, el ciclo menstrual presenta fases que son la menstrual, proliferativa, secretoria y premenstrual; la fase menstrual corresponde a la menstruación o sangrado vaginal, el primer día de sangrado se considera el 1er día del ciclo y que dura en promedio 5 días; luego viene una fase proliferativa en la que reconstruye el tejido endometrial a través de la acción de los estrógenos, que estimula la capa basal para el crecimiento de los vasos sanguíneo y al día 14 del ciclo el endometrio se recupera en su grosor, luego en la fase secretora el endometrio se espesa acumulando líquido el endometrio entre el día 15 a 26, donde existe ovulación y el cuerpo lúteo produce progesterona para el desarrollo embrionario si ocurre gestación; ósea el ovulo es fecundado por el espermatozoide para su anidación en el endometrio, si no hay embarazo se produce la degeneración endometrial denominado fase premenstrual para luego cerrar el ciclo con la nueva presencia de la menstruación (22).

Embarazo en adolescente

La Organización Mundial de la Salud define al embarazo adolescente como un embarazo precoz, que ocurre en una mujer entre los 10 a 19 años de edad, en su mayoría se presentan entre los 15 a 19 años de edad, las causas que se han descrito son: primera menstruación a muy temprana edad, no conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, desinformación de los métodos anticonceptivos, familia con antecedente de embarazo precoz, conflicto familiar, bajo nivel socioeconómico, violencia sexual con las adolescentes (24)

En nuestro país, el embarazo precoz es un problema de salud pública prioritario, afectando mayormente a adolescentes entre los 15 a 19 años de edad, con bajo nivel socioeconómico, residentes en la selva peruana y de zonas rurales (24)

El embarazo precoz es un riesgo para la salud de la madre y del feto, presentando complicaciones perinatales como bajo peso al nacer, retardo de crecimiento intrauterino, prematuridad, sufrimiento fetal agudo, retardo de crecimiento intrauterino, síndrome de dificultad respiratoria, aumentando el riesgo de mortalidad perinatal y neonatal; mientras que la madre puede presentar hipertensión inducida en el embarazo, preeclampsia; así como otros problemas sociales como deserción escolar, problemas con los padres, reducción de oportunidades educativas y económicas, etc. (25)

Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son aquellos que evita la concepción, ósea evita la unión del espermatozoide con el ovulo, otro mecanismo de acción es cuando ya ocurre la fecundación al no permitir que no se implante el embrión ósea no se anide en el endometrio, otra forma de acción del algunos anticonceptivos es que actúe sobre el embrión ya implantado como acción antigestiva o abortiva. Los anticonceptivos más usados que no alteran la fisiología sexual de la mujer, son los anticonceptivos de barrera, son los preservativos masculinos y femeninos, que impide el pase del espermatozoide a la cavidad vaginal impidiendo la fecundación del ovulo, además es el único método que evita las infecciones de transmisión sexual (80%), con una efectividad del 95% de evitar un embarazo aunque en adolescente en promedio es del 85% debido a la forma de uso; algunas personas son alérgico al látex, y los hombres más que las mujeres refieren una disminución de la sensibilidad. Los anticonceptivos hormonales pueden ser de progestágenos o estrógenos o combinados, administrados por vía oral o parenteral o implante o parches, actúan inhibiendo la ovulación, espesamiento del moco cervical impidiendo la movilidad del espermatozoide, modificación del endometrio impidiendo la anidación, los anticonceptivos hormonales orales son monofásicos (una cantidad constante de estrógenos y progestágenos), bifásicos (progestágeno aumenta en la segunda mitad del ciclo), trifásico (el estrógeno aumenta en la mitad de ciclo y el progestágeno aumenta a lo largo del ciclo); el implante tiene una duración entre 3 a 5 años, los anticonceptivos hormonales tienen contraindicaciones absolutas como enfermedad cardiovascular, accidente cerebrovascular, embarazo, cáncer de mama, entre otras, también tiene efectos adversos como: tromboembolismo, intolerancia oral, mastodinia, amenorrea, irregularidad menstrual,

disminución de la libido entre otros efectos adversos; la eficacia de la anticoncepción hormonal es del 99%. Existe una anticoncepción de emergencia, cuando se tiene una relación sin protección en los días de peligro o en caso de violación, el cual se debe administrar hasta 72 horas post relación sexual, entre más temprano se administra mayor eficacia anticonceptiva (26)

Existen métodos naturales como el método del ritmo que evita tener relación sexual durante los días de peligro, para el empleo de este método la mujer debe tener ciclos menstruales regulares, el coito interrumpido donde la eyaculación lo hace fuera de la vagina y su eficacia es alrededor del 70%; otro método son los quirúrgicos como la ligadura y corte de las trompas de Falopio o la vasectomía con corte y ligadura de los conductos espermáticos (27).

Infecciones de transmisión sexual

Son un grupo de enfermedades que se transmiten principalmente por vía sexual, ya sea vaginal, oral o anal, de etiología viral, bacteriana, parasitaria o nicóticas, además se han descrito transmisión por vía hematológica o transplacentaria, en caso del virus de la inmunodeficiencia humana se ha descrito transmisión por vía de la lactancia materna; existen factores de riesgo de su presencia como inicio temprano de relaciones sexuales, sexo no protegido, deficiente conocimiento sobre el tema (28,29).

Dentro de la etiología viral se encuentra el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que produce su forma más grave, que es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), el tratamiento

antirretrovirales controla la enfermedad reduciendo la carga viral y restableciendo el déficit inmunitario, otros virus son el herpes genital y el papiloma virus humano (VPH), este se asocia a cáncer de cuello uterino y muy raro en cáncer de pene; el VPH tiene una vacunación eficaz y se da en adolescentes de ambos sexos entre los 12 a 19 años de edad; otro virus que tiene vacunación y se transmite por vía sexual y transplacentaria es la hepatitis B, que puede evolucionar a hepatitis crónica, cirrosis y cáncer de hígado. (28,29)

Dentro del grupo de las bacterias se encuentra la sífilis que es producida por el *Treponema pallidum*, que tiene además transmisión transplacentaria y tratamiento antibiótico para su cura; el chancro duro producido por el *Haemophilus ducrei*, que produce úlceras en genitales a predominio del varón y raro en la mujer; la gonorrea que es causada por la *Neisseria gonorrhoeae*, cuya presentación es secreción uretral, anal o mucosa orofaríngea; con complicaciones en la mujer de endometritis, salpingitis o peritonitis pélvica, en el hombre se complica con epididimitis, prostatitis, infertilidad; otra que se presenta con secreción a nivel de genitales es la infección por *Chlamydia trachomatis*, que produce uretritis, cervicitis, enfermedad inflamatoria pélvica, epididimitis e infertilidad; la clamidia se asocia a la presencia de linfogranuloma venéreo que es la presencia de adenopatías inguinales, La Vaginosis bacteriana es producida por la *Gardanella vaginalis*, la mujer es sintomática con cuadro de flujo vaginal el hombre es asintomático; dentro de la parasitaria se encuentra la tricomoniasis producido por un protozooario denominado *Trichomona Vaginalis*. (28,29)

Conocimiento

Se define como el conjunto de teorías, leyes, ideas, conceptos, de los hechos que ocurren en la vida cotidiana, sea exacto o no, que es adquirido en forma empírica, por experiencia o por método científico, que le permite interpretar, comprensión, tomar decisiones, y difundir dicho conocimiento; también se define como un conjunto de información adquirida a través de los sentidos, experiencia cognoscitiva. (30,31)

El conocimiento que se obtiene con las vivencias de día a día, por la percepción de los sentidos u observación de los eventos, corresponde a un conocimiento vulgar, cuando el conocimiento proviene de un juicio razonado, comprobable, usando la lógica del entendimiento, estamos frente a un conocimiento científico, cuando estos conceptos, ideas, se obtiene de escritos, que se analizan, se validan con la experiencia y la lógica, estamos frente a un conocimiento filosófico; pero cuando este conocimiento se realiza por el condicionamiento de entorno y en el tiempo es un conocimiento empírico (30,31)

Las categorías o valores del conocimiento generalmente tienen tres dimensiones, el bueno cuando la información obtenida y transmitida esta optima, ordenada, coherente y acertada; pero si este conocimiento solo tiene ideas básicas sin un profundo análisis el conocimiento se dice que es regular; pero si esta información esta desorganizada y no coherente se dice que su nivel de conocimiento es malo o deficiente (11).

Actitud

La actitud tiene varias definiciones como un estado de ánimo o una postura o comportamiento de una persona hacia un evento o situación que se le presenta y debe tomar una acción, gracias a su experiencia o conocimientos obtenidos, también definida como un estado de la disposición nerviosa y mental, en base a las vivencias que le permite emitir una respuesta ante acontecimientos que se le presenta diariamente, la actitud es una motivación social, mental, neural y no biológica que permiten dar una respuesta en base a las experiencias y conocimientos que posee la persona. (32)

La actitud presenta tres componentes, el cognitivo que son los conocimientos adquiridos y que dan la respuesta o posición en forma racional, un componente afectivo como una respuesta afectiva a la situación enfrentada; y el componente conductual que es el comportamiento que se observa frente a la situación enfrentada. (32)

Los diferentes tipos de actitudes, la positiva la que busca el beneficio, optimista, para el y su medio; la negativa que es contraria a una posición entorpeciendo una respuesta que no produce algo racional. indiferente que es neutral intermedia ni apoya ni se opone. (32)

Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud ha definido a la adolescencia como una etapa que va desde los 10 años hasta los 19 años, donde ocurre cambios biológico y fisiológicos hormonales que hacen la diferenciación de género masculino y femenino, con una asentamiento

de su cambio psicológico, de su comportamiento y sus conflictos propios de la edad, con independencia social, económica (33)

Se identifica tres etapas de la adolescencia la inicial o temprana, que abarca entre los 10 a 13 años de edad donde ocurre principalmente los cambios puberales gracias a la acción de las hormonas masculinas y femeninas; la adolescencia media entre los 14 a 16 años de edad, donde ocurren cambios psicológicos, su forma de pensar, su comportamiento sus conflictos con el medio y con la familia, edad de inicio de relaciones sexuales; la adolescencia tardía que va de los 17 a 19 años que se puede extenderse hasta los 21 años donde se acentúa las responsabilidades y que hacer del mañana (34)

1.3 Definición De Términos Básicos

Sexualidad: Es un aspecto fundamental de la condición o comportamiento humano ante su medio, dependiendo del género, de su orientación sexual y reproducción humana.

Sexo: Condición de los caracteres sexuales que diferencia del hombre de la mujer.

Salud sexual: Es un estado de bienestar físico, mental y social, en relación a su aparato reproductor, sus funciones y procesos.

Salud reproductiva: Es el estado de bienestar físico, mental y social de las personas en relación a su vida sexual y reproductiva.

Conocimiento: Conjuntos de información, conceptos o pensamientos que posee una persona sobre un objeto o evento, que lo adquirió durante su experiencia de vivencia o a través de métodos científicos.

Conocimiento sobre salud sexual reproductiva: Conjuntos de información razonada sobre los conceptos, anatomía, fisiología, embarazo, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual.

Adolescencia: Etapa de la vida entre la infancia y la adultez, comprendida entre los 10 a 19 años, con cambios biofisiológicos hormonales, psicológicos y afianzamiento de la personalidad de la persona.

Infecciones de transmisión sexual (ITS): Infecciones que se transmiten por vía sexual ya sea vaginal, anal u oral; con sintomatología sindrómica de descarga uretral, descarga vaginal, úlceras genitales, verrugas genitales y tumor inguinal.

Capítulo 2 Planteamiento del Problema

2.1 Descripción Del Problema

La adolescencia es un grupo de riesgo en todos los países, por su desarrollo psicosocial e inmadurez que les hace tomar riesgos que comprometen su estado de salud, riesgo como inicio temprano de relaciones sexuales, no uso de métodos de protección y uso de anticonceptivos, riesgo de embarazo precoz y riesgo de infecciones de transmisión sexual incluido el virus de la inmunodeficiencia humana, como el inicio de consumo de alcohol y posiblemente drogas.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2022, (35) la edad mediana de la primera relación sexual de las mujeres de 25 a 49 fue 18,4 años. La primera relación sexual fue más temprana en el área rural (17,6 años) que en el área urbana (18,5 años). En cuanto a la región natural, las mujeres residentes en la selva inician su actividad sexual a una edad más temprana (17 años), luego las de la sierra (18,4) y las de la costa (18,6); en el 2022 el 2,7% de menores de 12 a 17 años estuvo alguna vez embarazada; en la selva es mayor (4,9%), los lugares con mayor tasa fueron Amazonas (6,7%), Huánuco (6,0%), y Loreto (5,7%) a pesar de ser departamentos con menor población en el Perú. asimismo, se reporta que el 9,5% de adolescentes de 17 años ya son madres, 4.68% de las de 16 años, y el 2.02% de las de 15 años; el 77.6 % de las adolescentes entre 15 a 19 años sexualmente activas tiene acceso a métodos anticonceptivos modernos, el 36.7% usan condón masculino y el 5.4 % se colocó el implante subdérmico (36); aunque el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (37) menciona que en Latinoamérica y el caribe el 20% de estudiantes escolares entre los

13 y 15 años ya tienen una actividad sexual, los varones son el doble que las mujeres, y el 30% no utiliza preservativo.

La Organización No Gubernamental Américas Health Foundation (AHF) realizó un estudio transversal prospectivo en Lima, Piura, Lambayeque, Ica y Loreto, encuestando a cerca de 15.700 adolescentes y jóvenes encontrando que solo el 14% usan siempre el preservativo durante sus relaciones sexuales (38)

Loreto presenta un inicio temprano de la actividad sexual, hombres en promedio 16 años y mujeres 16.9 años, con mayor información de preservativo (60.5%), reportan que alrededor del 70% de los adolescentes con actividad sexual a veces o nunca usan preservativo, el 61.1% no usan algún método anticonceptivo hormonal, el 28.5 tiene actividad sexual bajo el efecto del alcohol (39); entre 2022 y octubre del 2023 reporta la mayor tasa a nivel nacional de Ministerio de Salud, en el 2022 con una letalidad del 3.1% (7/225) y entre enero a octubre una letalidad del 1.8% (2/112) (40), alrededor del 10% son diagnosticados de alguna infección de transmisión sexual (38), Loreto es la segunda región con mayor incidencia de casos de VIH luego de la región de Lima, la mayor cantidad de VIH son entre los 25 a 29 años de edad lo que implica que se infectaron en periodo de adolescencia en su mayoría (41)

La información refleja que los adolescentes inician temprano sus relaciones sexuales, sin medidas de protección alguna para evitar un embarazo precoz o una infección y transmisión sexual, al no tener un adecuado conocimiento sobre las dimensiones de la salud sexual y reproductiva, por lo que nos parece importante tener información

actualizada de cuanto saben los adolescentes, que son una población vulnerable sobre la salud sexual y reproductiva.

El presente estudio tiene una justificación teórica al exponer las posibles deficiencias del conocimiento sobre las dimensiones y la actitud sobre la salud sexual y reproductiva, con el propósito de establecer estrategias educativas o modelos educativos a nivel escolar para reducir las incidencias de embarazo precoz, reducir la tasa de infecciones de transmisión sexual; modificación del comportamiento sexual, además permitirá investigaciones con participación de diferentes disciplinas para intervenir en la mejora de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

La importancia social de conocer el nivel de conocimiento y la actitud de los adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva, recae en el empoderamiento del adolescente a tomar decisiones con mejor información sobre su sexualidad, promoviendo la autonomía y el respeto hacia su propio cuerpo y el de los demás, contribuyendo en la reducción de la incidencia de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, previsión de violencia de género, promueve la equidad de género; el invertir en educación, en servicio de salud sexual y reproductiva tendrá a largo plazo un impacto en la salud pública de la región.

La importancia práctica del presente estudio, contribuye en evaluar mejor el problema de los adolescentes frente a su salud sexual y reproductiva, facilita implementación de programas de educación sexual integral, permitirá formación de educadores y profesionales de salud generando enfoques más comprensivos y efectivos en la atención y educación; proporciona información y datos necesarios para evaluar y

diseñar políticas públicas efectivas que aborden la salud sexual y reproductiva de los jóvenes.

2.2 Formulación Del Problema

2.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024?

2.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas y culturales (edad, sexo, nivel de instrucción, recepción de información sobre salud sexual y reproductiva) de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024?
- ¿Cuáles son las características de la salud sexual (actividad sexual, edad de inicio de relación sexual, uso métodos anticonceptivo) de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento y de sus dimensiones sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024?

- ¿Cuál es la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024?
- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y culturales con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024?
- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y culturales con la actitud sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024?
- ¿Cuál es la relación entre las características de la actividad sexual con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024?
- ¿Cuál es la relación entre las características de la actividad sexual con la actitud sobre la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024

2.3.2 Objetivos Específicos

- Conocer las características sociodemográficas y culturales (edad, sexo, nivel de instrucción, recepción de información sobre salud sexual y reproductiva) de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024.
- Identificar las características de la salud sexual (actividad sexual, edad de inicio de relación sexual, uso métodos anticonceptivo) de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024.
- Determinar el nivel de conocimiento y de sus dimensiones sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024.
- Relacionar las características sociodemográficas y culturales con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024.

- Relacionar las características de la actividad sexual con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024.
- Determinar la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024.
- Relacionar las características sociodemográficas y culturales con la actitud sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024.
- Relacionar las características de la actividad sexual con la actitud sobre la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de 15 a 18 años 2024.

2.4 Hipótesis

H₁: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de la ciudad de Iquitos.

H₀: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de la ciudad de Iquitos.

2.5 Variables

2.5.1 Identificación de las variables

Variable Independiente

- Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva
 - Conceptos
 - Anatomía y fisiología sexual y reproductiva
 - Embarazo en adolescentes
 - Métodos anticonceptivos
 - Infecciones de transmisión sexual

Variable Dependiente

- Actitud sobre la salud sexual y reproductiva

Variables intervinientes

- Características sociodemográficas y culturales
 - Edad
 - Sexo
 - Nivel de instrucción
 - Recepción de información sobre SSR
- Características de la Actividad Sexual
 - Actividad sexual
 - Edad de inicio de relaciones sexuales
 - Uso de anticoncepción

2.5.2 Definición conceptual

Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva: Conjunto de conceptos, ideas, teorías sobre su definición, Anatomía y fisiología de la salud sexual y reproductiva, embarazo en adolescente, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual, se operacionaliza como nivel bueno, regular, malo.

Actitud sobre salud sexual y reproductiva: Comportamiento o posición de una persona frente a eventos o situaciones que implica su salud sexual y reproductiva, la cual se operacionaliza favorable o desfavorable.

Edad: Tiempo de vida en años desde su nacimiento, se considera dos grupos de edades, de 15 a 16 años y de 17 a 18 años de edad.

Sexo: Características biológicas que presenta la persona en relación a sus caracteres sexuales externos, se operacionaliza en sexo masculino y femenino.

Nivel de instrucción: Es el grado de formación educacional más alto que una persona puede alcanzar en el sistema educativo formal, se considera sin estudio, nivel primaria, nivel secundario, nivel técnico y nivel universitario

Recepción de información: Es una acción de recibir conceptos, ideas, teorías sobre la salud sexual y reproductiva.

Actividad sexual: Presencia de actividad o relaciones sexuales con el sexo opuesto o con su mismo sexo, se operacionaliza si hay no relaciones sexuales.

Edad de inicio de relaciones sexuales: Dícese a la edad que una persona tiene su primera relación sexual.

Uso de anticoncepción durante sus relaciones sexuales: Utilización de algún método anticonceptivo durante sus relaciones sexuales, se operacionaliza como siempre, a veces y nunca

2.5.3 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría
Conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva	Conjunto de conceptos, ideas, teorías sobre su definición, Anatomía y fisiología de la salud sexual y reproductiva, embarazo en adolescente, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual	Conjuntos de conceptos que tiene un adolescente sobre la definición, anatomía, fisiología, embarazo, anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual	Cualitativa Ordinal	El cuestionario de conocimiento consta de 39 preguntas, Concepto básicos 1 al 6 Anatomía y fisiología 6al 7 al 15 Embarazo de adolescente 16 al 22 Métodos anticonceptivos 23 al 31 ITS del 32 al 39	Conocimiento sobre SSR 1. Bajo 2. Regula 3. Alto
Actitud sobre la salud sexual y reproductiva	Comportamiento habitual hacia a un evento que ocurre en la vida diaria	Comportamiento o posición que toma el adolescente antes premisas sobre la salud sexual y reproductiva	Cualitativa ordinal	Cuestionario tipo Likert con 20 premisas que se evalúa del 1 al 5 siendo 1. Completamente en desacuerdo, 2. Bastante en desacuerdo, 3. Opinión intermedia, 4.	Actitud favorable 80 a 100 puntos Actitud indiferente 41 a 79 puntos Actitud desfavorable 20 a 40 puntos

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría
				Bastante de acuerdo, 5. Completamente de acuerdo; siendo el puntaje:	
Características sociodemográficas y culturales	Condiciones sociales y demográficas de una persona como edad, sexo, nivel de instrucción, recepción de información	Edad: Tiempo de vida que transcurren años	Cuantitativo Interválica	Edad: registrado por el adolescente en el instrumento	Edad 1. 15 a 16 años 2. 17 a 18 años
		Sexo: Características biológicas que presenta la persona en relación a sus caracteres sexuales externos	Cualitativo Nominal	Sexo registrado por el adolescente en el instrumento	Sexo 1. Masculino 2. Femenino
		Nivel de instrucción: Es el grado de formación educacional más alto que una persona puede alcanzar	Cualitativo Ordinal	Nivel de instrucción registrado por el adolescente en el instrumento	Instrucción 1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnica 5. Superior
		Recepción de información sobre salud sexual y reproductiva	Cualitativo Nominal	Registro del adolescente en el instrumento sobre la recepción de información sobre la salud sexual y reproductiva	Recepción de información sobre anticoncepción de emergencia 1. SI 2. No
Características de la salud sexual y reproductiva	Condiciones sociales y demográficas de la gestante adolescente como edad, procedencia, estado civil, nivel de instrucción y actividad sexual	Actividad sexual: presencia de haber tenido relaciones sexuales	Cualitativo Nominal	Adolescente registrar en el instrumento si ya tuvo relaciones sexuales	Actividad Sexual: 1. SI 2. NO
		Edad de inicio de relaciones sexuales: Dícese a la edad que una persona tiene su primera relación sexual.	Cuantitativa Interválica	Adolescente registra en el instrumento la edad de su primera relación sexual	Edad de inicio de RS: años
		Uso de anticoncepción durante sus	Cualitativa Ordinal	Adolescente registra en el instrumento si	Uso de anticoncepción durante su RS

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría
		relaciones sexuales: Utilización de algún método anticonceptivo durante sus relaciones sexuales		uso algún método anticonceptivo durante su RS	1. Siempre 2. A veces 3. Nunca

Capítulo III Metodología

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

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

Cuantitativo, a través de la estadística determina el nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos

Descriptivo, el estudio solo observa las variables dependiente, independiente e intervinientes, sin ninguna manipulación ni control sobre ellas.

Transversal, porque los datos de las variables dependiente, independiente e intervinientes, se obtienen en un solo momento de tiempo.

Prospectivo, porque la determinación del nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud sexual y reproductiva en los adolescentes será durante la realización del estudio.

Correlacional, porque relaciona la variable dependiente con la variable independientes, así como la relación de cada uno con las variables intervinientes, usando la estadística inferencia para comprobarlo,

3.2 Población y Muestra

La población estuvo constituida por todos los adolescentes entre los 15 a 18 años de edad, de ambos sexo, que residen en dos asentamiento del distrito de San Juan Bautista que se encuentran en la jurisdicción de la Universidad Científica del Perú; los asentamientos humanos son Bello Horizonte y San Pablo de la Luz.

Los responsables de los AAHH designados para el estudio, nos reportaron que existen en su censo 524 adolescentes entre los 15 a 18 años, el AAHH bello Horizonte reportaron 238 y el AAHH San Pablo de la Luz 286.

El tamaño muestral fue calculado a través de la fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Z^2 \cdot p \cdot q + e^2 (N - 1)}$$

Z = 1.96, valor de Z al 95% de confianza

p = 0.5

q = 1 – p = 0.5

e = error estándar, que su valor es de 0.05

N = 524

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (524)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (524-1)} = 222$$

La muestra calculada fue de 222 adolescentes entre los 15 a 18 años, de ambos sexos, residente de los asentamientos humanos designados para el estudio, la cual se distribuyó proporcionalmente a cada asentamiento; Bello Horizonte con 101 adolescentes y San Pablo de la Luz 121 adolescentes

se utilizó el muestreo estratificado, siendo los estratos los asentamientos humanos y dentro de estos se usará el muestreo aleatorio simple. La selección de los sujetos fue mediante tabla de números aleatorios.

$$n_o = \frac{NZ^2pq}{i^2(N-1) + Z^2pq}$$

$$n_o = \frac{524*1.96*1.96*0.5*0.5}{((0.05*0.05*523)+(1.96*1.96*0.5*0.5))} = 221.901142$$

Se utilizó la afijación proporcional con la finalidad de que cada estrato se represente en proporción a su frecuencia poblacional. $n_i = n W_i$, donde $W_i = N_i/N$, $i = 1, 2, 3 \dots h$.

Afijación proporcional de la muestra

AA.HH	Adolesc.	Porcentaje	Afijación de la muestra
Bello Horizonte	238	45.5	101
San Pablo de la Luz	286	54.5	121
Total	524	100	222

Los criterios de inclusión:

- Adolescente de ambos sexos entre los 15 a 18 años de edad
- Residente del asentamiento humano Bello Horizonte y San Pablo de la Luz del distrito de San Juan Bautista.
- Autorización del padre o madre o apoderado para la participación en el estudio a través del Consentimiento informado
- Autorización del adolescente a su participación en el estudio a través del Asentimiento informado

Los criterios de exclusión:

- Adolescente menores de 15 años de edad.
- No firma del Consentimiento informado, y/o
- No firma del Asentimiento informado
- Adolescente que, a pesar de haber autorizado su participación, no desea continuar con la encuesta.
- Adolescente que entrega el instrumento con respuestas faltantes

El muestreo fue por conveniencia, ya que el adolescente autoriza su participación en el estudio en forma voluntaria, después de la aceptación de su padre o madre o apoderado.

3.3 Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos

La técnica de recojo de información fue a través de la encuesta, la que fue de fuente primaria con el adolescente de 15 a 18 años de edad

El instrumento de recolección de datos recoge información de las características sociodemográficas y culturales, características de salud sexual, un cuestionario sobre los conocimientos sobre salud sexual y reproductivo y un cuestionario tipo Likert para determinar la actitud sobre la salud sexual y reproductiva.

Se revisaron los cuestionario de conocimiento de los estudios de Solano (8), Zegarra (11), Céspedes (13), Vasquez (15), Chumbe (21), Benavides (22), elaborando un cuestionario de 39 preguntas, para identificar el conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, el cual se distribuyó en conceptos básicos (6 preguntas, del 1 al 6), anatomía y fisiología (9 preguntas, del 7 al 15), embarazo de adolescente (7 preguntas, del 16 al 22), métodos anticonceptivos (9 preguntas, del 23 al 31), infección de transmisión sexual (8 preguntas, del 32 al 39), el presente cuestionario fue validado por juicio de experto.

El nivel de conocimiento se operacionaliza:

Conocimiento bueno	30 a 39 puntos
Conocimiento regular	20 a 29 puntos
Conocimiento malo	00 a 19 puntos

A nivel de dimensiones, se operacionaliza según el siguiente puntaje:

Dimensiones	Bueno	Regular	Malo
Conceptos básicos	5 a 6	3 a 4	0 a 2
Anatomía y fisiología	7 a 9	4 a 6	0 a 3
Embarazo en adolescente	6 a 7	3 a 5	0 a 2
Métodos anticonceptivos	7 a 9	4 a 6	0 a 3
Infección de transmisión sexual	7 a 8	4 a 6	0 a 3

Se revisaron los estudios de Zegarra (11), Campos (14), Vasquez (15) Sanchez (16), Zegarra (17) y Saravia (19), para elaborar el cuestionario que determinara la actitud de los adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva; el cuestionario es tipo Likert, con 20 premisas, el cual se validó a través del juicio de expertos.

La puntuaciones fue de 1 al 5; siendo 1. Completamente en desacuerdo, 2. Bastante en desacuerdo, 3. Opinión intermedia, 4. Bastante de acuerdo, 5. Completamente de acuerdo; siendo el puntaje:

Actitud favorable	80 a 100 puntos
Actitud indiferente	41 a 79 puntos
Actitud desfavorable	20 a 40 puntos

Aprobado el anteproyecto, nos dirigimos a los asentamientos humanos, visitando casa por casa, con el propósito de ubicar adolescentes de ambos sexo de 15 a 18 años, con el permiso de padre o madre o tutor, a que su hijo participe en el estudio a través de consentimiento informado, el adolescente recibió la información y alcances del estudio, aceptando a través de su firma en el asentimiento informado, posteriormente se aplicó el instrumento de recolección datos con los respectivos cuestionario.

3.4 Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos obtenidos fueron ingresados en forma codificada a una base de datos creada en Excel, siendo procesados por el paquete estadístico SPSS versión 26.0.

La presentación descriptiva de las variables dependiente, independiente e intervinientes es a través de tablas de frecuencia y graficas.

La relación entre la variable dependiente con las intervinientes, de igual manera entre la variable independiente con las variables intervinientes, se presentan en tablas bivariadas y se utiliza la estadística inferencial con la prueba estadística no paramétrica del chi cuadrado para determinar significancia de la relación entre las variables.

La variable independiente se relaciona con la variable dependiente, presentándolo en una tabla bivariada, relacionados a través de la prueba estadística no paramétrica del chi cuadrado.

3.5 Consideraciones éticas

El presente estudio, es descriptivo que no controla ni manipula la variable independiente, por lo que no es experimental, no ocasiona maleficencia, y la información entregada por el adolescente es anónima, manteniendo la confiabilidad; luego que la información se registra en una base de datos el instrumento se elimina, quedando solo datos numéricos codificados de cada variable de estudio.

Capítulo IV Resultados

a) Características sociodemográficas y culturales de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista

Tabla 1
Características sociodemográficas y culturales de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista
2024

Edad:	Bello Horizonte		San Pablo de la Luz		Total	
15 a 16 años	48	47.5%	59	48.8%	107	48.2%
17 a 18 años	53	52.5%	62	51.2%	115	51.8%
Sexo	Bello Horizonte		San Pablo de la Luz		Total	
Masculino	59	58.4%	57	47.1%	116	52.3%
Femenino	42	41.6%	64	52.9%	106	47.7%
Nivel de instrucción	Bello Horizonte		San Pablo de la Luz		Total	
Sin estudios	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	4	4.0%	3	2.5%	7	3.2%
Secundaria	85	84.2%	100	82.6%	185	83.3%
Técnica	9	8.9%	12	9.9%	21	9.5%
Superior	3	3.0%	6	5.0%	9	4.1%
Recepción de información sobre SSR	Bello Horizonte		San Pablo de la Luz		Total	
SI	41	40.6%	45	37.2%	86	38.7%
NO	60	59.4%	76	62.8%	136	61.3%

De los 222 adolescentes que ingresaron al estudio, el 51.8% de los adolescentes presentaron entre los 17 a 18 años y el 48.2% entre los 15 a 16 años de edad, el 52.3% fueron del sexo masculino y el 47.7% del sexo femenino, el 83.3% con educación secundaria y el 61.3% refieren de no haber recibido información sobre la salud sexual y reproductiva (Tabla 1)

b) Características de la actividad sexual de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista

Tabla 2
Características de la actividad sexual de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista
2024

Actividad Sexual	Bello Horizonte		San Pablo de la Luz		Total	
SI	69	68.3%	74	61.2%	143	64.4%
NO	32	31.7%	47	38.8%	79	35.6%
Edad de inicio de RS	Bello Horizonte		San Pablo de la Luz		Total	
14	3	3%	5	4.1%	8	3.6%
15	9	9%	10	8.3%	19	8.5%
16	36	35.6%	41	33.9%	77	34.7%
17	17	16.8%	15	12.4%	32	14.4%
18	4	3.9%	3	2.5%	7	3.2%
N/A	32	31.7%	47	38.8%	79	35.6%
Uso de anticonceptivo durante las RS	Bello Horizonte		San Pablo de la Luz		Total	
Siempre	11	10.9%	15	12.4%	26	11.7%
A veces	34	33.6%	31	25.6%	65	29.3%
Nunca	24	23.8%	28	23.2%	52	23.4%
N/A	32	31.7%	47	38.8%	79	35.6%
Anticonceptivo	Bello Horizonte		San Pablo de la Luz		Total	
Preservativos	21	20.8%	24	19.7%	45	20.3%
Hormonales	14	13.9%	11	9.1%	25	11.3%
AOE	4	3.9%	6	5%	10	4.5%
DIU	2	2%	2	1.7%	4	1.8%
Implante	4	3.9%	3	2.5%	7	3.1%
No usa	24	23.8%	28	23.2%	52	23.4%
N/A	32	31.7%	47	38.8%	79	35.6%

De los 222 adolescentes que ingresaron al estudio, el 64.4% ya iniciaron su actividad sexual, el 34.7% lo inicio a los 16 años de edad, el 11.7% de los adolescentes con actividad sexual siempre usan algún método de anticonceptivos durante sus relaciones sexuales, el preservativo es el más usado (20.3%) seguido de anticonceptivos hormonales (11.3%) y anticoncepción de emergencia (4.5%) (Tabla 2).

- c) Relación entre las características sociodemográficas y culturales con el nivel de conocimiento sobre la SSR de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista

Tabla 3
Relación entre las características sociodemográficas y culturales con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024

Edad:	Bueno		Regular		Malo		Total
15 a 16 años	40	37.4%	34	31.8%	33	30.8%	107
17 a 18 años	61	53.0%	34	29.6%	20	17.4%	115
p = 0.026							
Sexo	Bueno		Regular		Malo		Total
Masculino	44	37.9%	47	40.5%	25	21.6%	116
Femenino	57	53.8%	21	19.8%	28	26.4%	106
p=0.003							
Nivel de instrucción	Bueno		Regular		Malo		Total
Primaria	1	14.3%	2	28.6%	4	57.1%	7
Secundaria	83	44.9%	56	30.3%	46	24.9%	185
Técnica	11	52.4%	7	33.3%	3	14.3%	21
Superior	6	66.7%	3	33.3%	0	0.0%	9
p = 0.174							
Recepción de información sobre SSR	Bueno		Regular		Malo		Total
SI	55	64.0%	16	18.6%	15	17.4%	86
NO	46	33.8%	52	38.2%	38	27.9%	136
p=0.000}							

El 53.0% de los adolescentes entre los 17 a 18 años presentaron significativamente ($p=0.026$) una mayor frecuencia de mejor nivel de conocimiento sobre la SSR que los adolescentes de 15 a 16 años de edad (37.4%) (Tabla 3)

El 53.8% de los adolescentes de sexo femenino presentaron significativamente ($p=0.003$) una mayor frecuencia de mejor nivel de conocimiento sobre la SSR que los adolescentes de sexo masculino (37.9%) (Tabla 3)

El 64.0% de los adolescentes que recibieron información sobre la salud sexual y reproductiva presentaron significativamente ($p=0.000$) una mayor frecuencia de mejor nivel de conocimiento sobre la SSR que los adolescentes que no recibieron información (33.8%) (Tabla 3)

Se encontró una tendencia en aumento del buen nivel de conocimiento sobre la SSR según el nivel de instrucción, pero esto no fue estadísticamente significativo ($p=0.174$) (Tabla 3)

- d) Relación entre las características de la actividad sexual con el nivel de conocimiento sobre la SSR de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista

Tabla 4
Relación entre las características de la actividad sexual con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024

Actividad Sexual	Bueno		Regular		Malo		Total
SI	68	47.6%	49	34.3%	26	18.2%	143
NO	33	41.8%	19	24.1%	27	34.2%	79
p = 0.023							
Uso de anticonceptivo durante las RS	Bueno		Regular		Malo		Total
Siempre	18	69.2%	6	23.1%	2	7.7%	26
A veces	30	46.2%	26	40.0%	9	13.8%	65
Nunca	20	38.5%	17	32.7%	15	28.8%	52
N/A	33	41.8%	19	24.0%	27	34.2%	79
Total	101	45.5%	68	30.6%	53	23.9%	222
p = 0.028							

El 47.6% de los adolescentes que tienen actividad sexual presentaron significativamente ($p=0.023$) una mayor frecuencia de mejor nivel de conocimiento sobre la SSR que los adolescentes que no tienen actividad sexual (41.8%), mientras que los adolescentes que no tienen actividad sexual tienen mayor frecuencia de malos de conocimiento sobre SSR (34.2%) (Tabla 4)

El 69.2% de los adolescentes que tienen actividad sexual y que siempre usan algún método anticonceptivos durante sus relaciones sexuales presentaron significativamente ($p=0.028$) una mayor frecuencia de mejor nivel de conocimiento sobre la SSR que los adolescentes con actividad sexual que nunca usan algún método anticonceptivo (38.5%) (Tabla 4)

- e) Relación entre las características sociodemográficas y culturales con la actitud sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista

Tabla 5
Relación entre las características sociodemográficas y culturales con la Actitud sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024

Edad:	Favorable		Indiferente		Desfavorable		Total
15 a 16 años	43	40.2%	28	26.2%	36	33.6%	107
17 a 18 años	66	57.4%	25	21.7%	24	20.9%	115
p = 0.028							
Sexo	Favorable		Indiferente		Desfavorable		Total
Masculino	41	35.3%	38	32.8%	33	31.9%	116
Femenino	68	64.2%	11	10.4%	27	25.5%	106
p=0.000							
Nivel de instrucción	Favorable		Indiferente		Desfavorable		Total
Primaria	1	14.3%	1	14.3%	5	71.4%	7
Secundaria	88	47.6%	45	24.3%	52	28.1%	185
Técnica	13	61.9%	5	23.8%	3	14.3%	21
Superior	7	77.8%	2	22.2%	0	0.0%	9
p = 0.039							
Recepción de información sobre SSR	Favorable		Indiferente		Desfavorable		Total
SI	52	60.5%	20	23.3%	14	16.3%	86
NO	57	41.9%	33	24.3%	46	33.8%	136
p=0.007							

El 57.4% de los adolescentes entre los 17 a 18 años presentaron significativamente ($p=0.028$) una mayor frecuencia de actitud favorable sobre la SSR que los adolescentes de 15 a 16 años de edad (40.2%) (Tabla 5)

El 64.2% de los adolescentes de sexo femenino presentaron significativamente ($p=0.000$) una mayor frecuencia de actitud favorable sobre la SSR que los adolescentes de sexo masculino (35.3%) (Tabla 5)

El 77.8% de los adolescentes con nivel educativo superior presentaron significativamente ($p=0.039$) una mayor frecuencia de actitud favorable sobre la SSR que los adolescentes con n nivel educativo técnico (61.9%), secundaria (47.6%) y primario (14.3%) (Tabla 5)

El 60.5% de los adolescentes que recibieron información sobre la salud sexual y reproductiva presentaron significativamente ($p=0.007$) una mayor frecuencia de actitud favorable sobre la SSR que los adolescentes que no recibieron información (41.9%) (Tabla 5)

- f) Relación entre las características de la actividad sexual con la actitud sobre la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de 15 a 18 años

Tabla 6
Relación entre las características de la actividad sexual con la actitud sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024

Actividad Sexual	Favorable		Indiferente		Desfavorable		Total
SI	73	51.0%	36	25.2%	34	23.8%	143
NO	36	45.6%	17	21.5%	26	32.9%	79
p = 0.027							
Uso de anticonceptivo durante las RS	Favorable		Indiferente		Desfavorable		Total
Siempre	15	57.7%	7	26.9%	4	15.4%	26
A veces	37	56.9%	12	18.5%	16	24.6%	65
Nunca	21	40.4%	17	32.7%	14	26.9%	52
N/A	36	45.6%	17	21.5%	26	32.9%	79
Total	109	49.1%	53	23.9%	60	27.0%	222
p = 0.017							

El 51.0% de los adolescentes que tienen actividad sexual presentaron significativamente ($p=0.027$) una mayor frecuencia de actitud favorable sobre la SSR que los adolescentes que no tienen actividad sexual (45.6%), mientras que los adolescentes que no tienen actividad sexual tienen mayor frecuencia de actitud desfavorable sobre la SSR (32.9%) (Tabla 6)

El 57.7% de los adolescentes que tienen actividad sexual y que siempre usan algún método anticonceptivos durante sus relaciones sexuales presentaron significativamente ($p=0.017$) una mayor frecuencia de actitud favorable sobre la SSR que los adolescentes con actividad sexual que nunca usan algún método anticonceptivo (40.4%) (Tabla 6)

- g) Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista

Tabla 7
Relación entre el Nivel de conocimiento y la Actitud sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024

Nivel de conocimiento sobre la SSR	Favorable		Indiferente		Desfavorable		Total
Bueno	63	62.4%	15	14.8%	23	22.8%	101
Regular	28	41.2%	23	33.8%	17	25.0%	68
Malo	18	34.0%	15	28.3%	20	37.7%	53
Total	109	49.1%	53	23.9%	60	27.0%	222

p = 0.004

El 62.4% de los adolescentes que presentan un buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva tienen una actitud favorable sobre la salud sexual reproductiva; significativamente ($p=0.004$) una frecuencia mayor que en los adolescentes con regular nivel de conocimiento (41.2%) y mal nivel de conocimiento (34.0%) (Tabla 7)

Capítulo VI: Discusión, conclusiones y recomendaciones

Discusión

Dentro de la información obtenida de las características sociodemográficas y culturales se encontró que hubo mayor frecuencia de adolescentes tardíos, con mayor frecuencia del sexo masculino, en su mayoría con educación secundaria ningún adolescente estaba sin estudios, alrededor de 6 de cada 10 adolescentes no han recibido información en forma integral sobre la salud sexual reproductiva, estas mismas tendencias prevaleció en ambos asentamiento humanos

Sobre las características de la salud sexual, la mayoría de los adolescentes ya habían iniciado relaciones sexuales (64.4%), con una edad promedio de 16 años de edad, mostrando que los adolescentes son un grupo de riesgo de embarazo precoz debido que más el 80% no usan o a veces usan algún método anticonceptivos durante sus relaciones sexuales, así mismo es un grupo de riesgo de obtener alguna infección de transmisión sexual ya que menos del 40% usan preservativos, que es el único método anticonceptivo que protege contra una infección de transmisión sexual.

El estudio encontró que los adolescentes tienden a un mejor nivel de conocimiento, el 45.5% tenían un buen nivel de conocimiento y el 30.6% un regular nivel ósea el un poco más del 75% de los adolescentes tienen una base de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva; los estudio de Dawson (5), Sánchez (9), Campos (13), Benavides y col. (14), Chumbe (15) tienen la misma tendencia con una frecuencia mayor que lo encontrado por nuestro estudio, mientras que los estudios de Cárdenas y col. (11) y Céspedes (12) en su mayoría con buen nivel de conocimiento pero una frecuencia menor,

42.4% y 44% respectivamente; los estudio de Saravia (6), Quispe y col (7), Zegarra (8), su tendencia fue de un regular nivel de conocimiento; mientras que el de Vasquez (10) su tendencia fue mal nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva.

Las dos dimensiones con más del 50% de buen nivel de conocimiento fueron sobre las infecciones de transmisión sexual (60.4%) y conocimientos sobre el embarazo en adolescentes (59.0%), mientras que menos del 40% de los adolescentes tuvieron un buen nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos (39.6%), anatomía y fisiología (37.8%) y conceptos básicos sobre la salud sexual y reproductiva (31.3%); el estudio de Benavides y col. (14) en su estudio realizado en Iquitos refleja mayor conocimiento en la dimensión de anatomía y fisiología (61.8%), infección de transmisión sexual (56.7%) y métodos anticonceptivos (45.5%); Sánchez (9) en su estudio realizado en Chota, encuentra mejor conocimiento sobre anatomía y fisiología (83,3%), prevención de infecciones de transmisión sexual (85%) y del embarazo (98%).; Cárdenas y col. (11) en Ayacucho encuentra buen conocimiento en su dimensión de las infecciones de transmisión sexual (46.2%) pero regular (39.4%) sobre los métodos anticonceptivos; Céspedes (12) en Chíncha encuentra las dimensión de infección de transmisión sexual (55%) y sobre la anatomía y fisiología (44%); mientras que Vasquez (10) encuentra en Coishco que los adolescentes no conocen sobre la anatomía y fisiología (60%); prevención de ITS/VIH SIDA (69%),

El buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva se asoció significativa a la edad, genero, recepción de información, actividad sexual y uso de métodos anticonceptivo durante sus relaciones sexuales; Benavides y col. (14) encuentra en su estudio que el nivel de conocimiento se asoció a la mayor edad del adolescente, con demora en su inicio de relaciones

sexuales, mayor número de parejas sexuales y el siempre uso de métodos anticonceptivos.

Estas comparaciones de estudios solo demuestran que existe diferente niveles de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en nuestro país, identificando brechas que está influenciada por factores socioculturales, económicos y educativas; mostrando un limitado nivel de conocimiento básico, la falta de información adecuada sobre conceptos, anatomía, fisiología, embarazo, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual; desigualdad de género; desconocimiento de los derechos reproductivos; lo que indica la necesidad de políticas públicas más efectivas y programas de educación.

Los adolescentes tuvieron una actitud favorable sobre la salud sexual y reproductivo (49.1%) seguido de indiferente (23.9%) y desfavorable (27.0%); la actitud favorable se asoció significativamente con la edad, género, nivel de instrucción, recepción de información, actividad sexual y siempre uso de anticonceptivo; los estudio de Saravia (6), Zegarra (8), Chumbe (15) encuentra una actitud buena, favorable o positiva sobre la salud sexual y reproductiva.

Una actitud favorable hacia la salud sexual y reproductiva influye en la mejora de la calidad de vida, implica poseer un conocimiento y entendimiento claro, preciso sobre las dimensiones de la salud sexual y reproductiva, una aceptación de la sexualidad, asumir responsabilidad de su propia salud sexual, tener una posición favorable hacia políticas y programas que promuevan la educación sexual integral, el acceso a servicios de salud sexuales y reproductivos, y la protección de los derechos sexuales de todas las personas.

El estudio demostró que un buen nivel de conocimiento influye significativamente en una actitud favorable. El conocimiento influye sobre la actitud de una persona por el otorgamiento de información precisa y clara sobre la fisiología del cuerpo, los métodos anticonceptivos, la prevención de infecciones de transmisión sexual y los derechos reproductivos, empoderamiento de las personas para tomar decisiones informadas sobre su salud, prevención de conductas de riesgo, comprensión crítica de las normas sociales que pueden llevar a actitudes más inclusivas y respetuosas

Conclusión

- De los adolescentes entrevistados, la mayoría tienen edades entre los 17 a 18 años y la menor parte entre los 15 a 16 años de edad, los adolescentes del sexo masculino superan por poco a la cantidad de adolescentes del sexo femenino, la gran parte de los adolescentes entrevistados cuentan con educación secundaria y más de la mitad de adolescentes entrevistados refieren de no haber recibido información sobre la salud sexual y reproductiva.
- Los adolescentes entrevistados indicaron que la gran mayoría ya iniciaron su actividad sexual, con una edad promedio de inicio a los 16 años de edad, sin embargo solo una pequeña parte de los adolescentes entrevistados indicaron que siempre usan algún método de anticonceptivos durante sus relaciones sexuales, de las cuales el método más usado por los adolescentes es el preservativo seguido por anticonceptivos hormonales y anticoncepción de emergencia.
- El estudio reveló que una proporción significativa de adolescentes tiene un buen nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, también se encontró que una cantidad considerable de ellos tiene un conocimiento regular o deficiente en este tema. Las áreas donde

los adolescentes demostraron tener un mejor entendimiento fueron las infecciones de transmisión sexual y el embarazo en adolescentes. También mostraron un conocimiento razonable sobre métodos anticonceptivos, anatomía y fisiología, y conceptos básicos sobre la salud sexual y reproductiva.

- Se encontró que los adolescentes mayores (entre 17 y 18 años) tienen un mejor nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en comparación con los adolescentes más jóvenes (entre 15 y 16 años). Además, las adolescentes mujeres demostraron tener un mejor nivel de conocimiento sobre este tema en comparación con los adolescentes varones. También se encontró que los adolescentes que recibieron información sobre salud sexual y reproductiva tienen un mejor nivel de conocimiento que aquellos que no recibieron información. Aunque no fue estadísticamente significativo, se observó una tendencia hacia un mejor nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en función del nivel de instrucción.
- Los resultados del estudio indican que la actividad sexual y el uso responsable de métodos anticonceptivos están asociados con un mejor nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva. Esto indica que la educación y la práctica de conductas sexuales saludables van de la mano.
- El estudio reveló que los adolescentes tienen actitudes variadas hacia la salud sexual y reproductiva. Una mayoría tiene una perspectiva positiva, mientras que una minoría importante tiene una actitud neutral o negativa.
- Se encontró que la actitud favorable hacia la salud sexual y reproductiva varía significativamente según la edad, sexo, nivel educativo y exposición a información sobre el tema. Los adolescentes mayores (17-18 años), las mujeres, aquellos con nivel educativo superior y quienes recibieron información sobre salud sexual y reproductiva presentaron una mayor frecuencia de actitud favorable hacia este tema, en comparación con los

adolescentes más jóvenes, varones, con nivel educativo técnico, secundaria o primaria, y aquellos que no recibieron información. Esto indica que la edad, el sexo, la educación y la exposición a información son factores clave en la formación de actitudes positivas hacia la salud sexual y reproductiva.

- El estudio indica que los adolescentes que tienen actividad sexual y practican conductas sexuales responsables tienen una mayor actitud favorable hacia la salud sexual y reproductiva. Los adolescentes sexualmente activos presentaron una actitud más positiva en comparación con aquellos que no tienen actividad sexual. Además, aquellos que siempre usan métodos anticonceptivos mostraron una actitud favorable significativamente mayor en comparación con los que nunca los utilizan. Por otro lado, los adolescentes que no tienen actividad sexual tienen una mayor tendencia a tener una actitud desfavorable hacia la salud sexual y reproductiva. Esto indica que la experiencia en actividad sexual y el uso responsable de métodos anticonceptivos están relacionados con una mayor aceptación y valoración de la salud sexual y reproductiva.

Recomendaciones

Los resultados del estudio nos permiten recomendar:

- La Universidad Científica del Perú, a través de su extensión universitaria debería ofertar a los centros educativos bajo su área de influencia, programa educativo de educación sexual integral priorizando temas sobre los conceptos básicos, anatomía y fisiología según género, métodos anticonceptivos, embarazo en adolescentes e infecciones de transmisión sexual a través de la carrera de Obstetricia.
- A través de la carrera de Obstetricia en la Universidad Científica del Perú deberían fomentar la educación sobre métodos anticonceptivos y promover el uso responsable de preservativos y otros métodos para prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados priorizando a los sectores donde hay menos nivel de conocimiento sobre las SSR.
- Desarrollar programas educativos que aborden las áreas de conocimiento deficitario, como infecciones de transmisión sexual, embarazo en adolescentes y métodos anticonceptivos.
- A través de charlas ya sea en colegios o en barrios, promover la participación de los padres en la salud sexual de los adolescentes.
- Fomentar la educación y la práctica de conductas sexuales saludables en adolescentes sexualmente activos, enfatizando la importancia del uso responsable de métodos anticonceptivos mediante folletos informativos o charlas de salud sexual.
- Apoyo Psicosocial a los adolescentes a través de la carrera de Psicología de la Universidad, con el propósito de fortalecer su actitud sobre la salud sexual reproductiva, priorizando adaptación a una vida sexual preventiva hacia el embarazo precoz, las infecciones de transmisión sexual.

- Dirigir el mayor esfuerzo educativo hacia los adolescentes varones y aquellos con menor nivel educativo para facilitarles el acceso a información sobre Salud Sexual y Reproductiva.

Referencias Bibliográficas

1. Lopez ME, Castellanos E, Salazar J, Enriquez CB, Rivera F, Aguilar V Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan de Allende. Rev Mex Med Forense, 2023;8(1):55-74.
2. Ortega Arce C.; Sanchez Cedeño M.; Preciado Acosta Y.; Mendoza Mosquera R. Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali Colombia-2020-2021, Edu-física com 2022; 14(29):114-125
3. López-Villacís N.; Aveiga-Flores M.; Castro-Acosta N. Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Dom. Cien., 2020. 6(4):35-49.
4. Armoa C, Méndez JM, Martínez P y Estigarribia G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de Centros Educativos del distrito de R.I.3 Corrales, 2018. Méd. Clin. Soc. 2020;4(1):4-9.
5. Dawson Aguila F. Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes adolescentes de medicina, UPAO Piura. [Tesis] Universidad Privada Antenor Orrego. 2023.
6. Saravia Tasayco, A. El nivel de conocimiento y actitudes en salud sexual en estudiantes quinto de secundaria de la Institución Educativa Melchorita Saravia -Chincha, 2022” [Tesis] Universidad Norbert Wiener. 2022
7. Quispe Calla L.; Perez Barbaran J. Valdivia Mendoza S. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre salud sexual reproductiva en

- adolescentes del quinto año de secundaria de la institución educativa Jean le Boulch de la Molina, 2022. [Tesis] Universidad Nacional del Callao. 2022
8. Zegarra Martinez V. Nivel de conocimientos sobre educación sexual integral y actitudes sexuales reproductivas en estudiantes de secundaria del colegio Benito Juárez [Tesis] Universidad San Martin de Porres, 2021
 9. Sanchez Tapia R. Conocimiento y actitud sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comunidad Iraca Grande- Chota, [Tesis] Universidad Nacional Autónoma de Chota. 2021
 10. Vasquez Lozano E. Conocimiento y actitudes sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes- institución educativa 88044 – Coishco 2019 [Trabajo de investigación] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2021
 11. 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] Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. 2020
 12. Céspedes Gonzales C. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en escolares I.E. Santa Ana. Chíncha – 2019 [Tesis] Universidad César Vallejos. 2020
 13. Campos Bautista F. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes del quinto grado de secundaria del Colegio Elvira García y García Chiclayo - 2020. Tesis] Facultad de Ciencias de la Salud; 2020
 14. Benavides Rios N.; Hidalgo rios L. Nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos 2023 [Tesis] Universidad Científica del Perú. 2023
 15. Chumbe Llerena T. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en adolescentes del cuarto grado de secundaria del colegio Simón Bolívar, Iquitos [Tesis] Universidad Científica del Perú – 2019.

16. Rivas Paredes E. Conocimiento, actitud y práctica de salud sexual y reproductiva en jóvenes que prestan servicio militar voluntario en el cuartel naval de Paita 2022 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] Universidad Nacional Hermilio Valdizán. 2022
17. La salud sexual y reproductiva en la adolescencia: Un derecho a conquistar <https://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/ff808181463cc53c01466d0387cd009e>
18. Guías Nacionales de Atención Integral de Salud sexual y Reproductiva: Lima, Ministerio de Salud, 2004. https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf
19. OPS. Salud Sexual y Reproductiva. <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
20. UNFPA. Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y jóvenes. <https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
21. Carbajal Cabrera A.; Garcia Astudillo K. Manual Obstetricia y Ginecología. Decimocuarta Edición 2024. <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2024/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2024compressed.pdf>
22. Sistema reproductor masculino: Anatomía. <https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/104/Sistema%20reproductor%20masculino.pdf?1358605633>
23. Medina Gonzales L.; Vizcarra Gutiérrez M. Efecto de un programa educativo sobre salud sexual y reproductiva en el nivel de conocimiento en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada Concepción. mayo – junio. Arequipa 2019. [Tesis] Universidad Católica de Santa Maria. 2019
24. Zegarra Mejía P. Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes, Hospital La Caleta, Chimbote 2016. [Tesis]. Escuela de Medicina. Facultad de Medicina Humana. Universidad San Pedro. 2017.

25. Bottini de Rey Z. García Traverso D.; Goodall, C, Perriaux de Videla J. Métodos anticonceptivos información para conocer, discernir y decidir / - 1a edición especial - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa, 2019
26. Zamora Bagüés M.; Ibáñez Tomás E.; Berga Liarte L.; Alcalá Millán P.; Figuerola Novell J.; Eddrhourhi Laadimat H. Métodos anticonceptivos: una revisión bibliográfica. 2020. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/metodos-anticonceptivos-una-revision-bibliografica/>
27. 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>
28. Enfermedades de transmisión sexual. MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html>
29. Psicología Humana. Tipos de conocimiento 2020 en: <https://www.gestiopolis.com/tipos-de-conocimiento/>
30. Moreno D, El conocimiento y tipos de conocimiento. <http://metodologiadelainvestigacionpasoapaso.blogspot.com/2018/06/qu-e-conocemos-como-conocimiento-el.html>
31. Ubillos S.. Actitudes: Definición Y Medición Componentes De La Actitud. Modelo De La Acción Razonada Y Acción Planificada. <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>.
32. Güemes-Hidalgo M.; Ceñal González-Fierro M.; Hidalgo Vicario M. Desarrollo durante la adolescencia. aspectos físicos, psicológicos y sociales. Pediatría Integral N^o 4, 2017.
33. Iglesias Diz J. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>
34. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/Cuadros_ENDES2022.zip

35. Prevención del embarazo adolescente: el 77.6 % de jóvenes sexualmente activas utilizan métodos anticonceptivos. Nota de prensa, <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/841234-prevencion-del-embarazo-adolescente-el-77-6-de-jovenes-sexualmente-activas-utilizan-metodos-anticonceptivos>
36. UNICEF. Situación de Adolescentes y Jóvenes en América Latina y el Caribe. junio2105.pdf https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/201804/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes__y_Jovenes_en_LA_C_junio2105.pdf
37. Organización No Gubernamental Americas Health Foundation (AHF) Perú, el 14% de jóvenes y adolescentes varones usa condón en sus relaciones sexuales. <https://larepublica.pe/sexualidad/2022/02/11/segun-ahf-peru-el-14-de-jovenes-y-adolescentes-varones-usa-condon-en-sus-relaciones-sexuales-vih-its-atmp>
38. Sandi Balarezo M. Comportamiento sexual de los adolescentes atendidos en el Hospital Regional de Loreto [Tesis] Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2016
39. Defensoría del Pueblo advierte que Loreto presenta la cifra más alta de embarazos en niñas y adolescentes. 11/10/23. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advier-te-que-loreto-presenta-la-cifra-mas-alta-de-embarazos-en-nina-y-adolescentes/>
40. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Situación epidemiológica del VIH - Sida en el Perú. Boletín VIH III Trim. 2023

Anexos

Anexo N.º 1 ASENTIMIENTO INFORMADO CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE 15 A 18 AÑOS DE SAN JUAN BAUTISTA 2024

- a. Introducción: Buenos días somos MARITZA RENGIFO ARCE Y NANCY RUT RENGIFO VASQUEZ, Bachilleres de Obstetricia de la Universidad Científica del Perú; que estamos invitando a los adolescentes entre 15 a 18 años de ambos sexos, a participar voluntariamente en el presente estudio.
- b. Propósito del Estudio: El presente estudio tiene el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva y la actitud que se tiene de ella, para luego relacionarla
- c. Diseño de Investigación: El presente estudio es de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, correlacional, encuestando a la unidad de estudio para que llene los cuestionarios que se encuentra en la ficha de recolección de datos.
- d. Participantes: Los participantes son adolescentes de ambos sexos entre los 15 a 18 años de edad, de dos asentamiento humanos del distrito de San Juan Bautista donde está ubicada la Universidad Científica del Perú; la participación del adolescente es voluntaria y anónima.
- e. Procedimiento: Si el adolescente acepta a participar en el estudio, las investigadoras procederán aplicar el instrumento el cual deberá estar adecuadamente llenado; este llenado tiene una duración entre 20 a 30 minutos
- f. Confidencialidad: el llenado del instrumento es anónimo, y una vez almacenado en una base de datos, el instrumento se elimina, para mantener la confidencialidad

He leído el asentamiento, y me han absuelto las preguntas que les he formulado, considero que mi participación será en beneficio de todos los adolescentes de la ciudad, con la implementación de una estrategia educacional; por lo cual acepto mi participación, y que toda la información que yo he otorgado será usada solo para esta investigación y el instrumento será eliminado posteriormente.

Lugar:
Fecha:
Hora:

Anexo N.º 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO
CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE 15 A 18 AÑOS
DE SAN JUAN BAUTISTA
2024

- g. Introducción: Buenos días Sr (Sra.) Padre (Madre) somos MARLITA RENGIFO ARCE Y NANCY RUT RENGIFO VASQUEZ, Bachilleres de Obstetricia de la Universidad Científica del Perú; que hemos invitando a su menor hijo de 15 a 18 años, a participar voluntariamente en el presente estudio.
- h. Propósito del Estudio: El presente estudio tiene el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva y la actitud que se tiene de ella
- i. Diseño de Investigación: El presente estudio es de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, correlacional, encuestando a la unidad de estudio para que llene los cuestionarios que se encuentra en la ficha de recolección de datos.
- j. Participantes: Los participantes son adolescentes de ambos sexos entre los 15 a 18 años de edad, de dos asentamiento humanos del distrito de San Juan Bautista donde está ubicada la Universidad Científica del Perú; la participación del adolescente es voluntaria y anónima.
- k. Procedimiento: Si el padre o madre acepta que su hijo participe y el acepte, se le aplicará el instrumento el cual deberá estar adecuadamente llenado; este llenado tiene una duración entre 20 a 30 minutos
- l. Confidencialidad: el llenado del instrumento es anónimo, y una vez almacenado en una base de datos, el instrumento se elimina, para mantener la confidenciabilidad

Me han presentado el presente consentimiento, absolviéndome las dudas, considerando que será beneficio para la salud de los adolescentes, con la implementación de una estrategia educacional; por lo cual acepto la participación de mi menor hijo en la presente investigación.

Lugar:

Fecha:

Hora:

Anexo N.º 3
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE 15 A 18 AÑOS
DE SAN JUAN BAUTISTA
2024

1. Características sociodemográficas de los adolescentes

1. Edad:
 - a) 15 a 16 años
 - b) 17 a 18 años
2. Sexo
 - a) Masculino
 - b) Femenino
3. Nivel de instrucción
 - a) Sin estudios
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Técnica
 - e) Superior
4. Recepción de información sobre salud sexual y reproductiva
 - a) Si
 - b) No

2. Características de la salud sexual

1. Actividad Sexual
 - a) SI
 - b) NO
2. Edad de Inicio de relaciones sexuales
 - a) 18
 - b) 17
 - c) 16

- d) 15
- e) 14
- f) 13
- g) 12

3. Uso de anticonceptivo durante sus relaciones sexuales

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

Cuales

- | | |
|-----------------------|------|
| Preservativos | () |
| Hormonales oral | () |
| Hormonales parenteral | (..) |
| AOE | () |
| DIU | () |
| Natural | () |

3. Cuestionario de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

CONCEPTOS

- 1- ¿Qué importancia pueden tener los temas de salud sexual y reproductiva?
 - a) Protegerse de enfermedades.
 - b) Evitar enfermedades y embarazos
 - c) Conocer riesgos/cuidarse
 - d) Para saber de métodos de Planificación Familiar.
 - e) Todas las anteriores.
2. ¿Qué es sexualidad?
 - a) Es un derecho de la persona.
 - b) Características físicas y psicológicas del varón y de la mujer.

- c) Las relaciones que se dan entre personas del mismo sexo.
 - d) Proceso que experimenta nuestro cuerpo.
3. ¿Qué es sexo?
- a) Es el órgano que diferencia al varón de la mujer.
 - b) Es la atracción hacia las personas del sexo opuesto.
 - c) Es el contacto a través de las relaciones coitales.
 - d) a y b
4. ¿Qué es embarazo?
- a) Es una enfermedad contagiosa.
 - b) Unión del espermatozoide con el ovulo.
 - c) Proceso que empieza desde la unión del óvulo con espermatozoide hasta el momento del parto.
 - d) Proceso que dura 9 meses.
5. ¿Qué es aborto?
- a) Es la interrupción del embarazo.
 - b) Pérdida de sangre expulsado por la vagina.
 - c) Salida de feto por la vagina.
 - d) Es parte del desarrollo humano
6. ¿Qué es una relación coital?
- a) Momento deseado por la pareja donde hay una penetración del pene en la vagina.
 - b) Consisten en dar y recibir caricias.
 - c) Es un problema de pareja
 - d) El deseo de dos personas

ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA SEXUAL Y REPRODUCTIVA

7. ¿Cuáles son los órganos externos de la mujer:
- a) Labios mayores y menores
 - b) Clítoris, vulva, vestíbulo
 - c) Orificio de la vagina, orificio uretral
 - d) Todas las anteriores

8. Los genitales externos del varón esta conformados por:
 - a) El pene, el epidídimo, conductos deferentes
 - b) Testículos, bolsas escrotales
 - c) Cuerpo esponjoso y cavernoso
 - d) Ninguna de las anteriores
9. ¿Cuáles son los órganos internos de la mujer:
 - a) ovarios
 - b) Trompas de Falopio
 - c) Útero
 - d) Vagina
 - e) Todas las anteriores
10. Son funciones de los órganos sexuales femeninos:
 - a) Ovulación
 - b) Menstruación
 - c) Orgasmo
 - d) Todas las anteriores
11. El glande y el prepucio son partes de los genitales masculinos:
 - a) Si
 - b) No
12. Los genitales internos del varón esta conformados por:
 - a) Vesículas seminales.
 - b) Conducto deferente
 - c) Próstata, uretra
 - d) Glándulas bulbouretrales.
 - e) Todas las anteriores
13. Son funciones de los órganos sexuales masculinos:
 - a) Eyaculación
 - b) Masturbación
 - c) Segregación de líquido seminal
 - d) Almacenamiento de espermatozoides

- e) Todas las anteriores
- 14. El sexo es natural y necesita ser aprendido:
 - a) Si
 - b) No
- 15. ¿Qué es menstruación?
 - a) Pérdida de sangre por la vagina que ocurre cada mes.
 - b) Cambio físico del cuerpo.
 - c) Una eyaculación femenina.
 - d) Un orgasmos

EMBARAZO EN ADOLESCENTES

- 16. ¿Cuál crees que seria las consecuencias de las relaciones sexuales durante la adolescencia?
 - a) Embarazo
 - b) Adquirir una infección de transmisión sexual
 - c) Tener que casarme
 - d) Todas las anteriores
- 17. Durante el embarazo la mujer experimenta:
 - a) Cambios fisiológicos
 - b) Cambios psicológicos
 - c) Cambios fisiológicos y anatómicos
 - d) Ninguna de las anteriores
- 18. Tener varias parejas sexuales es un factor de riesgo para el embarazo adolescente.
 - a) Si
 - b) No
 - c) No se
- 19. El abandono escolar es una consecuencia del embarazo adolescente
 - a) Si
 - b) No
 - c) No se

20. Una forma de prevención del embarazo adolescente es el uso correcto de métodos anticonceptivos
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
21. El embarazo en la adolescencia es el que se produce entre los 14 y 19 años antes de que el adolescente haya alcanzado la suficiente madurez física y emocional
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
22. Una pareja adolescente educada en salud sexual y reproductiva es más propensa a tener un embarazo adolescente
- a) Si
 - b) No
 - c) No se

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

23. Los métodos de barrera evitan el embarazo y las infecciones de transmisión sexual
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
24. Los anticonceptivos hormonales protegen contra la infección de transmisión sexual
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
25. El anticonceptivo de emergencia debe ser tomado dentro de las primeras 72 horas después de la relación sexual
- a) Si

- b) No
 - c) No se
26. El efecto anticonceptivo de la lactancia materna es por 6 meses
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
27. El coito interrumpido es un método natural de anticoncepción que se eyacula fuera de la vagina
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
28. Acerca de los métodos anticonceptivo se sabe que:
- a) Las píldoras solo se toman cuando se tienen relaciones coitales.
 - b) El condón se utiliza uno por cada relación sexual.
 - c) Un solo condón puede ser utilizado varias veces.
 - d) a y b
29. Los anticonceptivos hormonales espesan el moco cervical del cuello uterino impidiendo el paso de los espermatozoides
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
30. El hombre debe colocarse el condón antes de eyacular
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
31. El método de abstinencia sexual consiste en la abstención de las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer
- a) Si
 - b) No
 - c) No se

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

32. La principal vía de transmisión de VIH/SIDA es la vía sexual
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
33. La presencia de secreción de pus por el pene es sospecha de Gonorrea
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
34. La sífilis, la gonorrea, el chancro, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal, son infecciones de transmisión sexual
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
35. La presencia de úlceras o llagas son signos de una infección de transmisión sexual.
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
36. La gestante con VIH/SIDA transmite la infección a su hijo
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
37. El papilomavirus se presenta como verrugas en los órganos sexuales externo del hombre y de la mujer
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
38. Hay vacuna para la protección contra el:
- a) VIH

- b) Sífilis
 - c) Papilomavirus
 - d) Herpes virus
 - e) No conoce
39. ¿Cuál crees que son algunas medidas de prevención para evitar las infecciones de transmisión sexual:
- a) Postergar las relaciones sexuales
 - b) Tener una sola pareja sexual.
 - c) Usar condón
 - d) Todas las anteriores

3. Actitud sobre salud sexual y reproductiva

- 1. Completamente en desacuerdo
- 2. Bastante en desacuerdo
- 3. Opinión intermedia
- 4. Bastante de acuerdo
- 5. Completamente de acuerdo

Premisas	1	2	3	4	5
1. ¿Tener relaciones sexuales debe ser de mutuo acuerdo entre parejas?					
2. ¿Sostengo relaciones sexuales por mi propia voluntad?					
3. ¿Al comenzar una vida sexual activa, Se debe utilizar un método de planificación familiar?					
4. ¿Tengo derecho a elegir con quien y en donde realizar mi vida sexual?					
5. ¿Consideras que es importante recibir información de salud sexual y reproductiva?					
6. Yo decido por mi cuerpo, por eso solo yo soy el/la único/a responsable de mi integridad corporal					
7. ¿Crees tener la capacidad de hacer lo que mejor te parezca respecto a tu sexualidad?					
8. ¿Consideras que el amor es fundamental para tener relaciones sexuales?					

9. ¿Si una mujer pierde su virginidad antes del matrimonio, deber ser mal vista por la sociedad?					
10. ¿Una relación sentimental entre parejas debe ser estable?					
11. ¿Para las personas jóvenes tener deseos sexuales es visto de una manera normal?					
12. ¿La fidelidad es acto de responsabilidad y respeto mutuo?					
13. ¿Planifica cuidadosamente las relaciones sexuales durante los días fértiles con su pareja?					
14. ¿Usted debe adquirir conocimiento sobre píldora del día siguiente como método anticonceptivo de emergencia?					
15. Tener relaciones sexuales (coitales) me expone a problemas de salud como: embarazo precoz y las ITS /VIH/SIDA.					
16. Las fantasías sexuales son muy normales entre personas jóvenes					
17. Inicio mi actividad sexual por presión de mis amigos					
18. Una persona que va a tener conducta coital, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción					
19. Cuando en una relación uno de ellos no desea realizar el acto sexual la pareja respeta esta decisión					
20. Hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA					

Anexo N° 4
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
Conocimiento y actitud sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024	Problema General ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024? Problemas Específicos ¿Cuáles son las características sociodemográficas y culturales (edad, sexo, nivel de instrucción, recepción de información sobre salud sexual y reproductiva) de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024? ¿Cuáles las características de la actividad sexual (actividad sexual, edad de inicio de relación sexual, uso métodos anticonceptivo) de los adolescentes de 15 a	Objetivo General Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024 Objetivos Específicos Conocer las características sociodemográficas y culturales (edad, sexo, nivel de instrucción, recepción de información sobre salud sexual y reproductiva) de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024. Identificar las características de la actividad sexual (actividad sexual,	H₁: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de la ciudad de Iquitos. H₀: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de la ciudad de Iquitos.	Variable Independiente Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva • Conceptos • Anatomía y fisiología sexual y reproductiva • Embarazo en adolescentes • Métodos anticonceptivos • Infecciones de transmisión sexual Variables Dependientes Actitud sobre la salud sexual y reproductiva Variables intervinientes Características sociodemográficas y culturales • Edad	Tipo cuantitativo Diseño Descriptivo Transversal Prospectivo Correlacional	Información de fuente principal Encuesta	Población 524 adolescentes entre los 15 a 18 años AAHH Bello Horizonte 238 AAHH San Pablo de la Luz 286. Tamaño muestral 222 Bello Horizonte con 101 adolescentes San Pablo de la Luz 121 adolescentes

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
Conocimiento y actitud sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024	18 años de San Juan Bautista 2024? ¿Cuál es el nivel de conocimiento y de sus dimensiones sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024? ¿Cuál es la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024? ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y culturales con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024? ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y culturales con la actitud	edad de inicio de relación sexual, uso MAC) de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024. Determinar el nivel de conocimiento y de sus dimensiones sobre la SSR de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024. Relacionar las características sociodemográficas y culturales con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024. Relacionar las características de la actividad sexual con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva de los		• Sexo • Nivel de instrucción • Recepción de información sobre SSR Características de la Actividad Sexual • Actividad sexual • Edad de inicio de relaciones sexuales • Uso de anticoncepción			

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
Conocimiento y actitud sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024	sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024? ¿Cuál es la relación entre las características de la actividad sexual con el nivel de conocimiento sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024? ¿Cuál es la relación entre las características de la actividad sexual con la actitud sobre la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024?	adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024. Determinar la actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024. Relacionar las características sociodemográficas y culturales con la actitud sobre la salud sexual reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista 2024. Relacionar las características de la actividad sexual con la actitud sobre la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de 15 a 18 años 2024					

Anexo N.º 5
FICHA DE JUICIO DE EXPERTO

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

TITULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE 15 A 18 AÑOS DE SAN JUAN BAUTISTA, 2024

NOMBRE Y APELLIDOS DEL EXPERTO:

CENTRO LABORAL:

ESPECIALIDAD:

Nº	Aspectos de Validación	Apreciación		Sugerencias
		SI	NO	
01	Las preguntas persiguen los fines del objetivo general			
02	Las preguntas persiguen los fines de los objetivos específicos			
03	Las preguntas abarcan las variables e indicadores			
04	Las preguntas permiten medir el problema de la investigación			
05	El grado de dificultad de las preguntas es aceptable			
06	El instrumento permite contrastar la hipótesis de la investigación			
07	Los términos usados en las preguntas son claros y comprensibles			

Recomienda que proceda a su aplicación: SI () NO ()

Fecha

Sello y Firma del Experto

Anexo N.º 6
RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO
SOBRE ITS SEGÚN AAHH

CONCEPTOS	AAHH Bello Horizonte		AAHH San Pablo de la Luz		Total	
¿Qué importancia pueden tener los temas de salud sexual y reproductiva?						
a) Protegerse de enfermedades.	18	17.8%	24	19.8%	42	18.9%
b) Evitar enfermedades y embarazos	24	23.8%	39	32.2%	63	28.4%
c) Conocer riesgos/cuidarse	11	10.9%	22	18.2%	33	14.9%
d) Para saber de métodos de Planificación Familiar.	17	16.8%	20	16.5%	37	16.7%
e) Todas las anteriores.	31	30.7%	16	13.2%	47	21.2%
¿Qué es sexualidad?						
a) Es un derecho de la persona.	19	18.8%	22	18.2%	41	18.5%
b) Características físicas y psicológicas del varón y de la mujer.	27	26.7%	47	38.8%	74	33.3%
c) Las relaciones que se dan entre personas del mismo sexo.	31	30.7%	31	25.6%	62	27.9%
d) Proceso que experimenta nuestro cuerpo.	24	23.8%	21	17.4%	45	20.3%
¿Qué es sexo?						
a) Es el órgano que diferencia al varón de la mujer.	22	21.8%	26	21.5%	48	21.6%
b) Es la atracción hacia las personas del sexo opuesto.	28	27.7%	45	37.2%	73	32.9%
c) Es el contacto a través de las relaciones coitales.	27	26.7%	34	28.1%	61	27.5%
d) a y b	24	23.8%	16	13.2%	40	18.0%
¿Qué es embarazo?						
a) Es una enfermedad contagiosa.	0	0.0%	2	1.7%	2	0.9%
b) Unión del espermatozoide con el ovulo.	29	28.7%	31	25.6%	60	27.0%
c) Proceso que empieza desde la unión del óvulo con espermatozoide hasta el momento del parto.	62	61.4%	71	58.7%	133	59.9%
d) Proceso que dura 9 meses.	10	9.9%	17	14.0%	27	12.2%
¿Qué es aborto?						
a) Es la interrupción del embarazo.	61	60.4%	77	63.6%	138	62.2%
b) Pérdida de sangre expulsado por la vagina.	14	13.9%	20	16.5%	34	15.3%
c) Salida de feto por la vagina.	20	19.8%	22	18.2%	42	18.9%
d) Es parte del desarrollo humano	6	5.9%	2	1.7%	8	3.6%
¿Qué es una relación coital?						
a) Momento deseado por la pareja donde hay una penetración del pene en la vagina.	68	67.3%	81	66.9%	149	67.1%
b) Consisten en dar y recibir caricias.	10	9.9%	11	9.1%	21	9.5%
c) Es un problema de pareja	5	5.0%	8	6.6%	13	5.9%
d) El deseo de dos personas	18	17.8%	21	17.4%	39	17.6%
¿Cuáles son los órganos externos de la mujer:						
a) Labios mayores y menores	14	13.9%	16	13.2%	30	13.5%
b) Clítoris, vulva, vestíbulo	47	46.5%	30	24.8%	77	34.7%
c) Orificio de la vagina, orificio uretral	21	20.8%	42	34.7%	63	28.4%
d) Todas las anteriores	19	18.8%	33	27.3%	52	23.4%

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA SEXUAL Y REPRODUCTIVA	AAHH Bello Horizonte		AAHH San Pablo de la Luz		Total	
Los genitales externos del varón esta conformados por:						
a) El pene, el epidídimo, conductos deferentes	35	34.7%	59	48.8%	94	42.3%
b) Testículos, bolsas escrotales	48	47.5%	44	36.4%	92	41.4%
c) Cuerpo esponjoso y cavernoso	18	17.8%	15	12.4%	33	14.9%
d) Ninguna de las anteriores	0	0.0%	3	2.5%	3	1.4%
¿Cuáles son los órganos internos de la mujer:						
a) ovarios	26	25.7%	34	28.1%	60	27.0%
b) Trompas de Falopio	1	1.0%	6	5.0%	7	3.2%
c) Útero	29	28.7%	19	15.7%	48	21.6%
d) Vagina	11	10.9%	10	8.3%	21	9.5%
e) Todas las anteriores	34	33.7%	52	43.0%	86	38.7%
Son funciones de los órganos sexuales femeninos:						
a) Ovulación	18	17.8%	38	31.4%	56	25.2%
b) Menstruación	22	21.8%	7	5.8%	29	13.1%
c) Orgasmo	10	9.9%	9	7.4%	19	8.6%
d) Todas las anteriores	51	50.5%	67	55.4%	118	53.2%
El glande y el prepucio son partes de los genitales masculinos:						
a) Si	79	78.2%	98	81.0%	177	79.7%
b) No	22	21.8%	23	19.0%	45	20.3%
Los genitales internos del varón esta conformados por:						
a) Vesículas seminales.	15	14.9%	9	7.4%	24	10.8%
b) Conducto deferente	2	2.0%	6	5.0%	8	3.6%
c) Próstata, uretra	46	45.5%	34	28.1%	80	36.0%
d) Glándulas bulbouretrales.	5	5.0%	5	4.1%	10	4.5%
e) Todas las anteriores	48	47.5%	67	55.4%	115	51.8%
Son funciones de los órganos sexuales masculinos:						
a) Eyaculación	28	27.7%	38	31.4%	66	29.7%
b) Masturbación	16	15.8%	22	18.2%	38	17.1%
c) Segregación de líquido seminal	14	13.9%	20	16.5%	34	15.3%
d) Almacenamiento de espermatozoides	22	21.8%	28	23.1%	50	22.5%
e) Todas las anteriores	21	20.8%	13	10.7%	34	15.3%
El sexo es natural y necesita ser aprendido:						
a) Si	65	64.4%	86	71.1%	151	68.0%
b) No	36	35.6%	35	28.9%	71	32.0%
¿Qué es menstruación?						
a) Pérdida de sangre por la vagina que ocurre cada mes.	66	65.3%	92	76.0%	158	71.2%
b) Cambio físico del cuerpo.	12	11.9%	17	14.0%	29	13.1%
c) Una eyaculación femenina.	13	12.9%	12	9.9%	25	11.3%
d) Un orgasmos	10	9.9%	10	8.3%	20	9.0%

EMBARAZO EN ADOLESCENTES		AAHH Bello Horizonte		AAHH San Pablo de la Luz		Total	
¿Cuál crees que sería las consecuencias de las relaciones sexuales durante la adolescencia?							
a) Embarazo	44	43.6%	57	47.1%	101	45.5%	
b) Adquirir una infección de transmisión sexual	26	25.7%	34	28.1%	60	27.0%	
c) Tener que casarme	9	8.9%	10	8.3%	19	8.6%	
d) Todas las anteriores	22	21.8%	20	16.5%	42	18.9%	
Durante el embarazo la mujer experimenta:							
a) Cambios fisiológicos	22	21.8%	11	9.1%	33	14.9%	
b) Cambios psicológicos	29	28.7%	25	20.7%	54	24.3%	
c) Cambios fisiológicos y anatómicos	42	41.6%	72	59.5%	114	51.4%	
d) Ninguna de las anteriores	8	7.9%	13	10.7%	21	9.5%	
Tener varias parejas sexuales es un factor de riesgo para el embarazo adolescente.							
a) Si	49	48.5%	73	60.3%	122	55.0%	
b) No	35	34.7%	29	24.0%	64	28.8%	
c) No se	17	16.8%	19	15.7%	36	16.2%	
El abandono escolar es una consecuencia del embarazo adolescente							
a) Si	66	65.3%	82	67.8%	148	66.7%	
b) No	22	21.8%	20	16.5%	42	18.9%	
c) No se	13	12.9%	19	15.7%	32	14.4%	
Una forma de prevención del embarazo adolescente es el uso correcto de métodos anticonceptivos							
a) Si	60	59.4%	89	73.6%	149	67.1%	
b) No	22	21.8%	19	15.7%	41	18.5%	
c) No se	19	18.8%	13	10.7%	32	14.4%	
El embarazo en la adolescencia es el que se produce entre los 14 y 19 años antes de que el adolescente haya alcanzado la suficiente madurez física y emocional							
a) Si	59	58.4%	67	55.4%	126	56.8%	
b) No	26	25.7%	36	29.8%	62	27.9%	
c) No se	16	15.8%	18	14.9%	34	15.3%	
Una pareja adolescente educada en salud sexual y reproductiva es más propensa a tener un embarazo adolescente							
a) Si	31	30.7%	35	28.9%	66	29.7%	
b) No	48	47.5%	59	48.8%	107	48.2%	
c) No se	22	21.8%	27	22.3%	49	22.1%	
Los métodos de barrera evitan el embarazo y las infecciones de transmisión sexual							
a) Si	49	48.5%	74	61.2%	123	55.4%	
b) No	24	23.8%	11	9.1%	35	15.8%	
c) No se	28	27.7%	36	29.8%	64	28.8%	
Los anticonceptivos hormonales protegen contra la infección de transmisión sexual							
a) Si	34	33.7%	38	31.4%	72	32.4%	
b) No	28	27.7%	51	42.1%	79	35.6%	
c) No se	39	38.6%	32	26.4%	71	32.0%	

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	AAHH Bello Horizonte		AAHH San Pablo de la Luz		Total	
El anticonceptivo de emergencia dese ser tomado dentro de las primera 72 horas después de la relación sexual						
a) Si	39	38.6%	49	40.5%	88	39.6%
b) No	18	17.8%	23	19.0%	41	18.5%
c) No se	44	43.6%	49	40.5%	93	41.9%
El efecto anticonceptivo de la lactancia materna es por 6 meses						
a) Si	25	24.8%	23	19.0%	48	21.6%
b) No	29	28.7%	46	38.0%	75	33.8%
c) No se	47	46.5%	52	43.0%	99	44.6%
El coito interrumpido es un método natural de anticoncepción que se eyacula fuera de la vagina						
a) Si	42	41.6%	52	43.0%	94	42.3%
b) No	31	30.7%	32	26.4%	63	28.4%
c) No se	28	27.7%	37	30.6%	65	29.3%
Acerca de los métodos anticonceptivo se sabe que:						
a) Las píldoras solo se toman cuando se tienen relaciones coitales.	21	20.8%	26	21.5%	47	21.2%
b) El condón se utiliza uno por cada relación sexual.	37	36.6%	46	38.0%	83	37.4%
c) Un solo condón puede ser utilizado varias veces.	10	9.9%	14	11.6%	24	10.8%
d) a y b	33	32.7%	35	28.9%	68	30.6%
Los anticonceptivos hormonales espesan el moco cervical del cuello uterino impidiendo el paso de los espermatozoides						
a) Si	41	40.6%	47	38.8%	88	39.6%
b) No	27	26.7%	30	24.8%	57	25.7%
c) No se	33	32.7%	44	36.4%	77	34.7%
El hombre debe colocarse el condón antes de eyacular						
a) Si	46	45.5%	56	46.3%	102	45.9%
b) No	39	38.6%	48	39.7%	87	39.2%
c) No se	16	15.8%	17	14.0%	33	14.9%
El método de abstinencia sexual consiste en la abstención de las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer						
a) Si	48	47.5%	63	52.1%	111	50.0%
b) No	24	23.8%	31	25.6%	55	24.8%
c) No se	29	28.7%	27	22.3%	56	25.2%
La principal vía de transmisión de VIH/SIDA es la vía sexual						
a) Si	72	71.3%	89	73.6%	161	72.5%
b) No	27	26.7%	31	25.6%	58	26.1%
c) No se	2	2.0%	1	0.8%	3	1.4%
La presencia de secreción de pus por el pene es sospecha de Gonorrea						
a) Si	48	47.5%	61	50.4%	109	49.1%
b) No	21	20.8%	24	19.8%	45	20.3%
c) No se	32	31.7%	36	29.8%	68	30.6%
La sífilis, la gonorrea, el chancro, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal, son infecciones de trasmisión sexual						
a) Si	58	57.4%	77	63.6%	135	60.8%

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	AAHH Bello Horizonte		AAHH San Pablo de la Luz		Total	
b) No	19	18.8%	24	19.8%	43	19.4%
c) No se	24	23.8%	20	16.5%	44	19.8%
La presencia de úlceras o llagas son signos de una infección de transmisión sexual.						
a) Si	57	56.4%	75	62.0%	132	59.5%
b) No	25	24.8%	28	23.1%	53	23.9%
c) No se	19	18.8%	18	14.9%	37	16.7%
La gestante con VIH/SIDA transmite la infección a su hijo						
a) Si	56	55.4%	74	61.2%	130	58.6%
b) No	22	21.8%	27	22.3%	49	22.1%
c) No se	23	22.8%	20	16.5%	43	19.4%
El papilomavirus se presenta como verrugas en los órganos sexuales externo del hombre y de la mujer						
a) Si	32	31.7%	48	39.7%	80	36.0%
b) No	21	20.8%	29	24.0%	50	22.5%
c) No se	48	47.5%	44	36.4%	92	41.4%
Hay vacuna para la protección contra el:						
a) VIH	19	18.8%	20	16.5%	39	17.6%
b) Sífilis	20	19.8%	22	18.2%	42	18.9%
c) Papilomavirus	19	18.8%	25	20.7%	44	19.8%
d) Herpes virus	6	5.9%	13	10.7%	19	8.6%
e) No conoce	37	36.6%	41	33.9%	78	35.1%
¿Cuál crees que son algunas medidas de prevención para evitar las infecciones de transmisión sexual:						
a) Postergar las relaciones sexuales	26	25.7%	30	24.8%	56	25.2%
b) Tener una sola pareja sexual.	21	20.8%	21	17.4%	42	18.9%
c) Usar condón	38	37.6%	45	37.2%	83	37.4%
d) Todas las anteriores	16	15.8%	25	20.7%	41	18.5%

Anexo N.º 7
RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE ACTITUD SOBRE SALUD
SEXUAL Y REPRODUCTIVA – AAHH BELLO HORIZONTE 2024

PREMISA	CED	BED	OI	BA	CA
01 ¿Tener relaciones sexuales debe ser de mutuo acuerdo entre parejas?	10 9.9%	22 21.8%	16 15.8%	27 26.7%	26 25.7%
02 ¿Sostengo relaciones sexuales por mi propia voluntad?	3 3.0%	15 14.9%	21 20.8%	32 31.7%	30 29.7%
03 ¿Al comenzar una vida sexual activa, Se debe utilizar un método de planificación familiar?	13 12.9%	17 16.8%	34 33.7%	21 20.8%	16 15.8%
04 ¿Tengo derecho a elegir con quien y en donde realizar mi vida sexual?	8 7.9%	19 18.8%	23 22.8%	31 30.7%	20 19.8%
05 ¿Consideras que es importante recibir información de salud sexual y reproductiva?	7 6.9%	13 12.9%	32 31.7%	30 29.7%	19 18.8%
06 yo decido por mi cuerpo, por eso solo yo soy el/la único/a responsable de mi integridad corporal	14 13.9%	20 19.8%	25 24.8%	23 22.8%	19 18.8%
07 ¿Crees tener la capacidad de hacer lo que mejor te parezca respecto a tu sexualidad?	5 5.0%	12 11.9%	31 30.7%	27 26.7%	26 25.7%
08 ¿Consideras que el amor es fundamental para tener relaciones sexuales?	19 18.8%	28 27.7%	27 26.7%	17 16.8%	10 9.9%
09. ¿Si una mujer pierde su virginidad antes del matrimonio, deber ser mal vista por la sociedad?	16 15.8%	24 23.8%	26 25.7%	20 19.8%	15 14.9%
10. ¿Una relación sentimental entre parejas debe ser estable?	7 6.9%	12 11.9%	27 26.7%	32 31.7%	23 22.8%
11. ¿Para las personas jóvenes tener deseos sexuales es visto de una manera normal?	13 12.9%	16 15.8%	25 24.8%	27 26.7%	20 19.8%
12. ¿La fidelidad es acto de responsabilidad y respeto mutuo?	16 15.8%	22 21.8%	30 29.7%	19 18.8%	14 13.9%
13. ¿Planifica o planificara cuidadosamente las relaciones sexuales durante los días fértiles con su pareja?	11 10.9%	16 15.8%	23 22.8%	30 29.7%	21 20.8%
14. ¿Usted debe adquirir conocimiento sobre píldora del día siguiente como método anticonceptivo de emergencia?	13 12.9%	19 18.8%	21 20.8%	27 26.7%	21 20.8%
15. Tener relaciones sexuales (coitales) me expone a problemas de salud como: embarazo precoz y las ITS /VIH/SIDA.	18 17.8%	20 19.8%	24 23.8%	21 20.8%	18 17.8%
16. Las fantasías sexuales son muy normales entre personas jóvenes	10 9.9%	12 11.9%	15 14.9%	35 34.7%	29 28.7%
17. Inicio mi actividad sexual por presión de mis amigos	18 17.8%	23 22.8%	28 27.7%	19 18.8%	13 12.9%

PREMISA	CED	BED	OI	BA	CA
18. Una persona que va a tener conducta coital, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción	10 9.9%	16 15.8%	20 19.8%	31 30.7%	24 23.8%
19. Cuando en una relación uno de ellos no desea realizar el acto sexual la pareja respeta esta decisión	17 16.8%	22 21.8%	24 23.8%	21 20.8%	17 16.8%
20 Hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA	11 10.9%	19 18.8%	30 29.7%	23 22.8%	18 17.8%

- | | |
|---|-----|
| 1. Completamente en desacuerdo | CED |
| 2. Bastante en desacuerdo | BED |
| 3. Opinión intermedia | OI |
| 4. Bastante de acuerdo | BA |
| 5. Completamente de acuerdo; siendo el puntaje: | CA |

Anexo N.º 8
RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE ACTITUD SOBRE SALUD
SEXUAL Y REPRODUCTIVA – AAHH SAN PABLO DE LA LUZ 2024

PREMISA	CED	BED	OI	BA	CA
01 ¿Tener relaciones sexuales debe ser de mutuo acuerdo entre parejas?	12 9.9%	20 16.5%	26 21.5%	33 27.3%	30 24.8%
02 ¿Sostengo relaciones sexuales por mi propia voluntad?	5 4.1%	12 9.9%	28 23.1%	39 32.2%	37 30.6%
03 ¿Al comenzar una vida sexual activa, Se debe utilizar un método de planificación familiar?	18 14.9%	21 17.4%	31 25.6%	28 23.1%	23 19.0%
04 ¿Tengo derecho a elegir con quien y en donde realizar mi vida sexual?	11 9.1%	23 19.0%	27 22.3%	38 31.4%	22 18.2%
05 ¿Consideras que es importante recibir información de salud sexual y reproductiva?	14 11.6%	18 14.9%	29 24.0%	33 27.3%	27 22.3%
06 Yo decido por mi cuerpo, por eso solo yo soy el/la único/a responsable de mi integridad corporal	16 13.2%	22 18.2%	25 20.7%	31 25.6%	27 22.3%
07 ¿Crees tener la capacidad de hacer lo que mejor te parezca respecto a tu sexualidad?	13 10.7%	19 15.7%	31 25.6%	31 25.6%	27 22.3%
08 ¿Consideras que el amor es fundamental para tener relaciones sexuales?	26 21.5%	32 26.4%	28 23.1%	20 16.5%	15 12.4%
09 ¿Si una mujer pierde su virginidad antes del matrimonio, deber ser mal vista por la sociedad?	21 20.8%	28 27.7%	31 30.7%	24 23.8%	17 16.8%
10. ¿Una relación sentimental entre parejas debe ser estable?	8 6.6%	23 19.0%	29 24.0%	33 27.3%	28 23.1%
11. ¿Para las personas jóvenes tener deseos sexuales es visto de una manera normal?	15 14.9%	20 19.8%	29 28.7%	32 31.7%	25 24.8%
12. ¿La fidelidad es acto de responsabilidad y respeto mutuo?	19 15.7%	24 19.8%	29 24.0%	26 21.5%	23 19.0%
13. ¿Planifica o planificara cuidadosamente las relaciones sexuales durante los días fértiles con su pareja?	16 13.2%	21 17.4%	25 20.7%	32 26.4%	27 22.3%
14. ¿Usted debe adquirir conocimiento sobre píldora del día siguiente como método anticonceptivo de emergencia?	16 13.2%	22 18.2%	26 21.5%	33 27.3%	24 19.8%
15. Tener relaciones sexuales (coitales) me expone a problemas de salud como: embarazo precoz y las ITS /VIH/SIDA.	21 17.4%	25 20.7%	29 24.0%	24 19.8%	22 18.2%
16. Las fantasías sexuales son muy normales entre personas jóvenes	14 11.6%	16 13.2%	20 16.5%	38 31.4%	33 27.3%
17. Inicio mi actividad sexual por presión de mis amigos	23 19.0%	28 23.1%	32 26.4%	22 18.2%	16 13.2%
18. Una persona que va a tener conducta coital, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción	14 11.6%	21 17.4%	23 19.0%	34 28.1%	29 24.0%

PREMISA	CED	BED	OI	BA	CA
19. Cuando en una relación uno de ellos no desea realizar el acto sexual la pareja respeta esta decisión	20 16.5%	24 19.8%	29 24.0%	26 21.5%	22 18.2%
20. Hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA	15 12.4%	22 18.2%	32 26.4%	28 23.1%	24 19.8%

- | | |
|---|-----|
| 1. Completamente en desacuerdo | CED |
| 2. Bastante en desacuerdo | BED |
| 3. Opinión intermedia | OI |
| 4. Bastante de acuerdo | BA |
| 5. Completamente de acuerdo; siendo el puntaje: | CA |

Anexo N.º 9
FOTOS DE LAS ENTREVISTAS EN EL AAHH BELLO HORIZONTE 2024







Anexo N.º 10
FOTOS DE LAS ENTREVISTAS EN EL AAHH SAN PABLO DE LA LUZ
2024





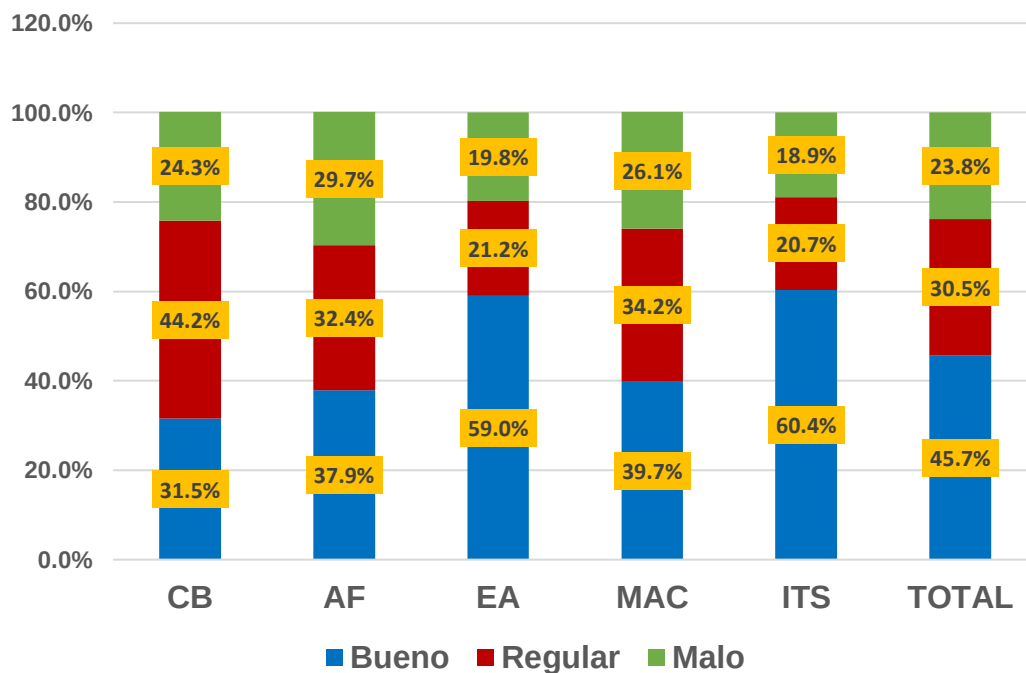


Estadísticas Complementarias

a) Nivel de conocimiento y de sus dimensiones sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista

Gráfica 1

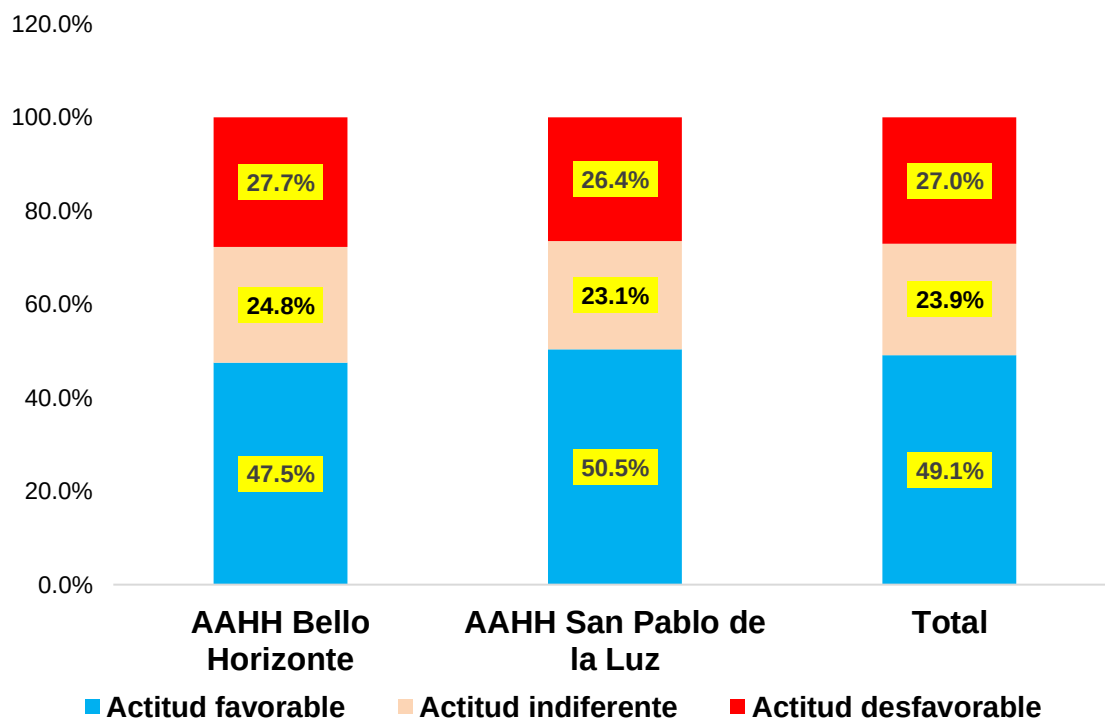
Nivel de conocimiento y de sus dimensiones sobre las salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista, 2024



Se encontró que el 45.7% de los adolescentes entrevistados tiene un nivel bueno de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, el 30.5% un regular nivel y el 23.8% de un mal nivel de conocimiento, la dimensión con mayor nivel bueno de conocimiento fue sobre las infecciones de transmisión sexual (60.4%) seguido de embarazo en adolescentes (59.0%), métodos anticonceptivos (39.7%), anatomía y fisiología (37.9%) y conceptos básicos sobre la salud sexual y reproductiva (31.5%) (Grafica 1)

b) Actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista

Gráfica 2
Actitud sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 18 años de San Juan Bautista, 2024



Se encontró que el 49.1% de los adolescentes entrevistados tiene una actitud favorable sobre la salud sexual y reproductiva, el 23.9% una actitud indiferente y el 27.0% una actitud desfavorable sobre la salud sexual y reproductiva (Gráfica 2)