



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA INMACULADA DE LA MERCED, CHIMBOTE 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA**

AUTOR

TAMAYO NECIOSUP, JENNIFER PAOLA

ORCID:0000-0002-0464-1951

ASESOR

AGUIRRE ESPINOZA, CARMEN ROSA

ORCID:0000-0002-3341-802X

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0259-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **13:30** horas del día **29** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Presidente
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro
Mgtr. AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA DE LA MERCED, CHIMBOTE 2024**

Presentada Por :
(0102181063) **TAMAYO NECIOSUP JENNIFER PAOLA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **18**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

Mgtr. AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA DE LA MERCED, CHIMBOTE 2024 Del (de la) estudiante TAMAYO NECIOSUP JENNIFER PAOLA, asesorado por AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 5% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 31 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A *Dios*, por haber estado a mi lado dándome fortaleza, protegiéndome, guiándome en todo momento durante esta etapa.

A *mis padres*, por haberme apoyado incondicionalmente y sobre todo por haberme permitido estudiar una carrera profesional.

A *mis docentes obstetras*, por su paciencia, entrega, enseñanza y por la comprensión que me brindaron durante toda mi carrera.

Jennifer Paola Tamayo Neciosup

AGRADECIMIENTO

A *Dios*, por haberme bendecido y protegido durante toda esta etapa de mi vida desde el inicio hasta el final.

A *mis padres*, por haber sido mi soporte, por impulsarme a ser mejor cada día y por brindarme todas las facilidades para culminar esta carrera.

A *mi docente asesora*, por haberme guiado y apoyado durante todo el desarrollo de mi trabajo de investigación.

A *los estudiantes de la institución educativa Inmaculada de la Merced*, por haber aceptado participar y por su responsabilidad en esta investigación.

Jennifer Paola Tamayo Neciosup

ÍNDICE GENERAL

Carátula	I
Jurado	II
Reporte de turnitin	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases teóricas	7
2.3. Hipótesis	23
III. Metodología	24
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación	24
3.2. Población y muestra	24
3.3. Operacionalización de las variables	27
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	30
3.5. Método de análisis de datos	32
3.6. Aspectos éticos	33
IV. Resultados	34
V. Discusión	47
VI. Conclusiones	53
VII.Recomendaciones	54
Referencias bibliográficas	55
Anexos	62
Anexo 01. Carta de recojo de datos	62
Anexo 02. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación	63
Anexo 03. Matriz de consistencia	64
Anexo 04. Instrumento de recolección de datos	65
Anexo 05. Ficha técnica del instrumento	73
Anexo 06. Formatos de consentimientos informados	98

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote – 2024.....	34
Tabla 2 Conocimiento según dimensiones sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote –2024.....	36
Tabla 3 Actitud global sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote –2024.....	38
Tabla 4 Actitud según dimensiones sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote –2024.....	40
Tabla 5 Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote - 2024.....	42
Tabla 5.1 Correlación de Spearman del conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote - 2024.....	44
Tabla 6 Características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote – 2024.....	45

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** Gráfico circular del conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote - 2024.....35
- Figura 2** Gráfico de columnas del conocimiento según dimensiones sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote –2024.....37
- Figura 3** Gráfico circular de la actitud global sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote –2024.....39
- Figura 4** Gráfico de columnas de la actitud según dimensiones sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote –2024.....41
- Figura 5** Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote – 2024.....43

RESUMEN

La sexualidad en la adolescencia, es aquella donde los cambios físicos, biológicos y psicológicos van a dar paso al surgimiento de caracteres sexuales y al despertar del comportamiento sexual, estos cambios que ocurren convierten al adolescente en una población propensa a tener conductas sexuales riesgosas. La presente investigación planteó como **objetivo general:** Determinar si existe relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote-2024. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, se trabajó con una población de 360 adolescentes y una muestra de 186, que fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, para el recojo de información se usó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario adaptado y validado para el conocimiento y la escala de Likert para las actitudes, el cual fue aplicado tomando en consideración los principios éticos. **Resultados:** El 81,72% de los adolescentes encuestados presentaron un conocimiento global alto sobre sexualidad y el 79,57% tuvieron una actitud sexual global favorable; al relacionar las variables, se evidenció que del 81,72% que presentaron conocimiento alto, el 79,0% tuvieron actitud favorable frente a la sexualidad. **Conclusión:** Se demuestra que, si existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, con una correlación positiva alta de 0,897 mediante el Rho de Spearman, aceptándose la hipótesis alterna.

Palabras clave: actitud, adolescencia, conocimiento, sexualidad

ABSTRACT

Sexuality in adolescence is one where physical, biological and psychological changes will give way to the emergence of sexual characteristics and the awakening of sexual behavior, these changes that occur turn the adolescent into a population prone to risky sexual behaviors. The present investigation raised as a general objective: To determine if there is a relationship between knowledge and sexual attitude in adolescents in the 5th year of high school at the Inmaculada de la Merced educational institution, Chimbote-2024. Methodology: Quantitative study, correlational level, non-experimental design, cross-sectional, worked with a population of 360 adolescents and a sample of 186, who were selected according to the inclusion and exclusion criteria, to collect information the survey technique was used and as an instrument a questionnaire adapted and validated for knowledge and the Likert scale for attitudes, which was applied taking into consideration ethical principles. Results: 81.72% of the adolescents surveyed presented a high overall knowledge about sexuality and 79.57% had a favorable overall sexual attitude; when relating the variables, it was evident that of the 81.72% who presented high knowledge, 79.0% had a favorable attitude towards sexuality. Conclusion: It is demonstrated that there is a statistically significant relationship between the study variables, with a high positive correlation of 0.897 using Spearman's Rho, accepting the alternate hypothesis.

Keywords: attitude, adolescence, knowledge, sexuality

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El adolescente se encuentra en una etapa de transición, donde ya no son niños y se tienen que enfrentar a diversos cambios físicos, psicosociales y sexuales, que van repercutir en su comportamiento frente a distintas situaciones y circunstancias en las que se encontrarán. Estos cambios que ocurren convierten al adolescente en una población propensa a tener conductas sexuales riesgosas, teniendo consecuencias negativas como infecciones de transmisión sexual, embarazo precoz y no deseado, entre otros; generalmente estas conductas son causadas por la misma adolescencia, el difícil acceso a los servicios de salud, el temor y la vergüenza de asistir a un centro de salud a recibir orientación (1).

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), a nivel mundial, en el año 2023, ha habido una disminución en la tasa de natalidad en adolescentes, pasando de un 64,5 a un 41,3 nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años, pero aun así las cifras siguen siendo altas, también informa que en América Latina, el Caribe y África Subsahariana son en donde se ha dado la disminución más lenta de 97,9 a 51,4 nacimientos por mil mujeres; a diferencia de Asia Meridional que ha sido la más rápida. En África se registró una tasa de 97 nacimientos por cada mil mujeres y en Europa 13,1 nacimientos (2). Por otro lado, UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia), informa que en América Latina y el Caribe se presentan 30 casos diarios de Infecciones de transmisión sexual en adolescentes entre 10 a 19 años, siendo los varones los más afectados, lo que se demuestra en el porcentaje de disminución; ya que el de las mujeres disminuyó un 25%, mientras que el de los hombres un 3% entre 2010 y 2021 (3).

La OPS (Organización Panamericana de la Salud), en 2023, indica que una gran parte de América han mejorado notoriamente en sus servicios de salud y en el acceso a ellos, en un 81%; pero aun así, sigue habiendo barreras en el acceso, sobre todo en poblaciones que están pasando por alguna situación de vulnerabilidad, siendo los métodos anticonceptivos de larga duración los que han presentado esa gran diferencia en su acceso entre América Latina y el Caribe, a raíz que hubo la pandemia del Covid-19 (4).

Minsa (Ministerio de Salud), indica que los casos de embarazos adolescentes en el Perú han disminuido, pero de forma lenta, ya que en el año 2023, el 8,2% de adolescentes entre 15 y 19 años se embarazaron, de los cuales 17 de cada 100 se dieron en zona rural, mientras que en la urbana fueron 6 adolescentes, a diferencia del año 2022, donde hubo una tasa del 9,2% de

embarazos en adolescentes, dándose un total de 18 casos por cada 100 adolescentes del sexo femenino en la zona rural y 6 casos en la urbana; por ello, están implementando reforzar el recurso humano, brindando capacitaciones mediante cursos de educación sexual a los profesionales de salud. Así mismo, el 77,6% de adolescentes entre 15 y 19 años que ya han iniciado su vida sexual y son activas sexualmente, hacen uso de métodos anticonceptivos modernos de forma preventiva (5)(6).

La Defensoría del Pueblo, informa que en el año 2023, se realizó una supervisión a 94 establecimientos de salud en 11 regiones del país, donde el 45% de los establecimientos no cuentan con una atención integral diferenciada para los adolescentes; por otro lado, 66 de las usuarias entrevistadas calificaron al servicio de salud como regular, debido a que no se les brindó ni consejería, ni orientación; además mencionaron su incomodidad frente a los comentarios hechos por los profesionales ante una consulta y la falta de calidad y calidez, a su vez manifestaron su temor al no sentir libertad en hacer preguntas ante sus dudas; así también, 9 de ellas indicaron que se le ponía la condición de que la pareja debía estar presente para la atención y finalmente 22 no pudieron acceder a los servicios y recursos (7).

En la región Ancash, en el año 2021, se informó que el 7,4% adolescentes entre 15 y 19 años han tenido hijos o han estado gestando alguna vez, de las cuales 6,8% ya eran madres y el 0,6% estaban gestando. Por otro lado, en el año 2024, hubo una reunión con las DEMUNAS, donde se dio a conocer la cifra de unos 1500 casos de embarazo adolescente, por lo que se expresó claramente que se debe hacer un compromiso por parte de las autoridades de la región de fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva, para una mayor cobertura y una mejor eficacia. Así mismo, el servicio de orientación del adolescente de Huaraz en conjunto con la Universidad Cesar Vallejo, realizaron una charla a cerca de la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazo precoz, detallándose la importancia del uso de métodos anticonceptivos y la toma de decisiones para una sexualidad responsable (8)(9)(10).

La Red de Salud Pacífico Norte, informó que, en el año 2021, hubo 2609 gestantes, de las cuales 166 fueron adolescentes, por lo que incrementaron las charlas de orientación y consejería para una sexualidad responsable y segura mediante la prevención del embarazo precoz y las infecciones de transmisión sexual (11). Así mismo, en el año 2023, se reportó que mediante una campaña donde hicieron tamizajes a la población sobre infecciones de transmisión sexual, 35 fueron los casos positivos de VIH, de los cuales había casos de adolescentes. Por ello

han iniciado una campaña de educación sexual con orientación y consejería sobre la sexualidad responsable enfocados en adolescentes de 14 años a más (12)(13)(14).

En el entorno local, la institución educativa Inmaculada de la Merced, en la cual se está realizando el presente estudio, según información no oficializada, los adolescentes cuentan un con conocimiento sobre la sexualidad y tienen conductas sexuales responsables, debido a que cuenta con horarios de tutoría establecido, para que el docente les brinde información a todos sus alumnos sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva, sobre métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, habilidades, sobre la toma de decisiones, en algunas ocasiones con un profesional de salud, lo que evidentemente está ayudando a la mejora de su conocimiento, porque si se le compara con una investigación de aproximadamente 6 años donde su conocimiento y actitud no eran los más favorables, ahora gracias a las acciones que ha tomado la institución, ya tienen mejores capacidades y competencias para evitar tener conductas de riesgo.

Por lo expuesto anteriormente, es necesario plantear la siguiente interrogante ¿Existe relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote-2024? Para responder la interrogante, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote-2024. Para dar trascendencia al objetivo general, se han determinado los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote -2024.
- Identificar el conocimiento según dimensiones sobre sexualidad en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote - 2024.
- Identificar la actitud global sobre sexualidad en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote 2024.
- Identificar la actitud según dimensiones sobre sexualidad en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote -2024.

- Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote -2024.
- Describir las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote -2024.

La presente investigación se justificó debido a que, al ser el adolescente una población propensa a tener conductas de riesgo, debido a los diversos cambios que suceden durante esa etapa, donde comienza a interesarse por lo nuevo, buscan generar vínculo en sus relaciones interpersonales, buscan el placer, comienzan a forjar relaciones amorosas, a su vez comienzan a descubrir y explorar su sexualidad, es fundamental que esta población tenga conocimientos sobre ella, para que le permita tener una correcta actitud sexual y tenga la capacidad de tomar decisiones asertivas que le va a permitir vivir plenamente su salud sexual y reproductiva, libres de coerción, discriminación y violencia y sin riesgos, con conciencia y responsabilidad.

Por lo tanto, el aporte teórico de esta investigación será enriquecer los conocimientos a través de conceptos y teorías que fundamentan a cada una de las variables en estudio y que servirán como base a futuras investigaciones para poder mejorar o plantear nuevas estrategias que se apliquen en la educación integral sexual en los adolescentes y así mejorar y fortalecer sus conocimientos y lograr que cada vez sean menos los adolescentes que vivan en la ignorancia y se vuelvan más conscientes de como cuidar su salud sexual y reproductiva.

El aporte metodológico, debido a su nivel correlacional, permitirá conocer, que tanto saben los adolescentes sobre la sexualidad y que acciones toman en las diversas situaciones donde su sexualidad esté expuesta y a la vez comparar que tanto influye el conocimiento que tengan, con la actitud que puedan tomar frente a la sexualidad, y así poder ver cuáles esos conocimientos que se deben fortalecer e implementar, para que los adolescentes sepan cuáles son las acciones que deben tomar en cada situación donde su sexualidad este expuesta..

Por otro lado, el aporte práctico de esta investigación será en la mejora de la salud pública, como parte de la promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, puesto que, a partir de los resultados que se obtengan se van a poder mejorar estrategias, actividades y contenidos de intervención en diversos programas educativos y así lograr que el adolescente mejore sus conocimientos, actitud y prácticas para que eviten tener conductas de riesgo que pongan en peligro su salud sexual y reproductiva.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

González F, Hernández G, López L, Robledo R Rosales A, Ruedas D (15), México 2023, en su trabajo de investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual en estudiantes”, tiene por **objetivo** asociar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual en estudiantes. Su **metodología** fue un estudio de nivel correlacional, de tipo cuantitativo, de corte transversal y prospectivo, con una muestra de 236 estudiantes, utilizando un cuestionario como instrumento. En dicha investigación, los **resultados** fueron que el 69,2% tiene conocimiento alto y el 100% tienen actitud mala en la dimensión salud sexual; en salud reproductiva, el 94,1% tiene conocimiento regular y el 97,6% tienen actitud regular; su correlación de Spearman fue de 0,025. En **conclusión**, se determinó que, si existe relación significativa negativa leve entre el conocimiento y la actitud sexual, entre mayor sea el conocimiento sobre sexualidad, mejor será la actitud.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Antón C (16), Piura 2024, en su trabajo de investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. Federico Villareal, San Clemente – Piura, 2024”, tiene por **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la institución educativa. Su **metodología** fue un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, transversal, con una muestra de 80 estudiantes y utilizando un cuestionario como instrumento. En dicha investigación, los **resultados** fueron que el 47,50% tiene conocimiento bajo sobre sexualidad y el 51,25% una actitud sexual favorable; en cuanto a su relación el 27,50% tienen conocimiento bajo y actitud desfavorable, su correlación de Spearman fue de 0,346. En **conclusión**, se determinó que, si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sexual.

Mego M (17), Chachapoyas 2023, en su trabajo de investigación **titulada** “Conocimiento sobre sexualidad y actitud sexual en adolescentes, institución educativa estatal, Utucubamba, 2023”, tiene por **objetivo** determinar la relación entre conocimiento sobre sexualidad y actitud sexual en adolescentes de la institución educativa. Su **metodología** fue un estudio de tipo cuantitativo, relacional, prospectivo, transversal, con una muestra de 242 estudiantes y

utilizando un cuestionario como instrumento. En dicha investigación, los **resultados** fueron que el 86% tiene conocimiento alto sobre sexualidad, el 93,4% una actitud sexual favorable; en cuanto a su relación el 83,1% tienen conocimiento alto y actitud favorable, en su correlación de Spearman el p valor fue de 0,000. En **conclusión**, se determinó que, si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sexual.

Flores J (18), Lima 2021, en su trabajo de investigación **titulada** "Nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes del distrito Mi Perú, 2021", tiene por **objetivo** establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la institución educativa. Su **metodología** fue un estudio de tipo descriptivo - correlacional, transversal, con una muestra de 180 estudiantes y utilizando un cuestionario como instrumento. En dicha investigación, los **resultados** fueron que el 38,9% tiene conocimiento alto sobre sexualidad, el 68,3% una actitud sexual favorable; en cuanto a su relación el 33,9% tienen conocimiento alto y actitud favorable, su correlación de Spearman fue de 0,371. En **conclusión**, se determinó que, si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sexual.

2.1.3. Antecedentes regionales

Solís J (19), Chimbote 2023, en su trabajo de investigación **titulada** "Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E. N° 88042 – Nuevo Chimbote, 2023", tiene por **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la institución educativa. Su **metodología** fue un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal, con una muestra de 153 estudiantes y utilizando un cuestionario como instrumento. En dicha investigación, los **resultados** fueron que el 81% tiene conocimiento alto sobre sexualidad, el 90,8% una actitud sexual favorable; en cuanto a su relación el 73,9% tienen conocimiento alto y actitud favorable, su correlación de Spearman fue de 0,308. En **conclusión**, se determinó que, si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sexual.

Mora L (20), Santa 2023, en su trabajo de investigación **titulada** "Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E. Javier Heraud – Santa, 2023", tiene por **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la institución educativa. Su **metodología** fue un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal, con una muestra de 106 estudiantes y

utilizando un cuestionario como instrumento. En dicha investigación, los **resultados** fueron que el 75,5% tiene conocimiento medio sobre sexualidad, el 68,9% una actitud sexual desfavorable; en cuanto a su relación el 48,1% tienen conocimiento medio y actitud desfavorable, su correlación de Spearman fue de 0,372. En **conclusión**, se determinó que, si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sexual.

Miranda V (21), Chimbote 2023, en su trabajo de investigación **titulada** "Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes, institución educativa Juan Valer Sandoval - Nuevo Chimbote, 2023", tiene por **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la institución educativa. Su **metodología** fue un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, corte transversal, con una muestra de 120 estudiantes y utilizando un cuestionario como instrumento. En dicha investigación, los **resultados** fueron que el 63,3% tiene conocimiento medio sobre sexualidad, el 67,5% una actitud sexual desfavorable; en cuanto a su relación el 50% tienen conocimiento medio y actitud desfavorable su correlación de Spearman fue de 0,446. En **conclusión**, se determinó que, si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sexual.

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Según Piaget el conocimiento no es algo innato, sino que resulta de la construcción de cada persona a través de situaciones de cambio, mediante componentes como la asimilación, en donde el organismo reacciona a los estímulos externos haciendo que permanentemente el ser humano intente modificar esos estímulos de acuerdo a la necesidad que presente, y la acomodación, donde la transformación del individuo se continua modificando mediante esquemas mentales ya existentes para poder adaptarse y acomodarse a las nuevas situaciones, provocando que el conocimiento no se construye de forma pasiva, sino de forma activa para dar paso al razonamiento (22).

2.2.1.1. Teorías del conocimiento

a) **Teoría del racionalismo:** Representado por Descartes y Leibniz, quienes nos dicen, que el conocimiento proviene de la razón., que el conocimiento es tal, cuando es lógicamente válido y universalmente necesario. Así también, el conocimiento tiene que hacer caso al juicio de la razón en cualquier circunstancia; es decir, el conocimiento actúa por órdenes de la razón, convirtiendo al pensamiento en la fuente única del conocimiento (23).

b) Teoría del Empirismo: Representado por Locke y Hume, que nos dicen, que el conocimiento se construye a partir de las experiencias vividas, ya que el ser humano es como una hoja vacía, a la cual se le tiene que llenar y eso solamente es a través de las experiencias que se va a adquiriendo en diversas situaciones o circunstancias que nos hacen formar conceptos e ideas concretas sobre algo (23).

c) Teoría del apriorismo: Es una teoría que busca la mediación entre el racionalismo y el empirismo, representada por Kant, quien nos indica, que el conocimiento se construye tanto con la experiencia como con la razón, que el conocimiento procede de la experiencia y que la forma procede del pensamiento, debido a que, el ser humano comienza introduciendo al cerebro sensaciones de las experiencias vividas ordenándolas en espacio y tiempo para después hacer la conexión con la razón y así se forman contenidos con conocimiento (23).

2.2.2. Actitud

Es la disposición, postura y comportamiento que toma el ser humano frente a un objeto, circunstancia, situación o acciones del entorno que lo rodea, determinando así la relación entre actitud y conducta, ayudando a su vez a la toma de decisiones (24).

2.2.2.1. Teorías de la actitud

a) Teoría de acción razonada: La teoría nos dice, que la actitud que la persona tome, va a ser de forma consciente, pensando siempre en el término causa-efecto, dándole el papel principal a la razón, evaluando de forma negativa o positiva cualquier situación, ya que el ser humano tiene la capacidad de procesar información y en base a ello forma su intención de comportarse frente a diversas situaciones (24).

b) Teoría del aprendizaje: Esta teoría nos dice, que al aprender estamos almacenando nuevos conocimientos, a través de experiencias individuales o con otras personas, lo cual va a permitir al individuo formarse ideas de ciertas situaciones para ver cuál es el comportamiento y/o conducta que tomará (25).

c) Teoría de la consistencia cognitiva: Esta teoría indica, que la actitud y conducta que va a tomar la persona va a ser consecuencia de la búsqueda de la compatibilidad de ideas o conocimientos antiguos con los nuevos que vaya adquiriendo con la experiencia, en las diversas situaciones que se le presente (25).

d) Teoría de la disonancia cognoscitiva: Al contrario de la consistencia cognitiva, esta teoría nos dice, que cuando la persona presenta en un momento ideas o conocimientos diferentes sobre algo que se contraponen entre sí, se produce en ella una incongruencia mental, haciendo que la persona busque un equilibrio entre ambas, provocando así un cambio en sus actitudes para lograr reducir esa incongruencia (26).

2.2.3. Adolescencia

La OMS define a la adolescencia como una etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, donde el ser humano va creciendo y deja atrás la etapa de niñez, desarrollando otras y nuevas capacidades, habilidades, conocimientos, emociones y relaciones interpersonales; así mismo, se presentan diversas necesidades y derechos. Por otro lado el adolescente se siente estigmatizado y presionado debido a las expectativas y estereotipos que ha impuesto la sociedad, por lo que muchas veces genera en el adolescente sentimientos de rebeldía, incompreensión, se sienten juzgados, lo que ocasionaría en algunos una baja en su autoestima o cambios en su estabilidad emocional, puesto que como están en una etapa de cambios, sumándole al no sentirse apoyados hace que el adolescente pueda tener problemas de conducta, más allá de eso el adolescente comienza a tener oportunidades de desarrollar habilidades, capacidades, destreza, valores que les será de base para su vida en la adultez (27)(28).

2.2.3.1. Teorías de la Adolescencia

a) Teoría de Jean Piaget: El adolescente comienza a tener curiosidades frente a todo, y en su deseo de querer comprender como es el mundo que los rodea, se apresuran a explorar, por lo que la importancia del pensamiento abstracto y la capacidad de razonamiento formal van a permitir el desarrollo y fortalecimiento cognitivo y motor, perfeccionando así, sus destrezas y habilidades para enfrentar los nuevos cambios (29).

b) Teoría de Erick Erickson: El adolescente comienza a adoptar una identidad y autonomía a través del desarrollo motor, que le permite construir una imagen y confianza en sí mismo. En esta búsqueda de identidad, se produce una crisis, ya que tiene que dejar la etapa de su niñez y comenzar a vivir cambios a nivel físico y psicosocial, añadido a eso, deben cumplir con las expectativas que están impuestas en la sociedad (29)(30).

2.2.3.2. Etapas de la adolescencia

a) **Etapa temprana:** Comprende de 10 a 14 años, aquí ya comienzan a desarrollar características sexuales, en donde las hormonas sexuales comienzan a estar presentes a través de los cambios a nivel físico como aumento de altura, cambio en la voz, aparición de vello púbico, aumento de sudoración, el acné, estos cambios provocan en el adolescente nuevas emociones y conflictos internos ya que están tratando de adaptarse a los nuevos cambios, a su vez comienzan a formar relaciones de amistad, empiezan a tener indicios de formarse una identidad, sentido de pertenencia, definen sus valores y creencias, búsqueda de aceptación por parte de los grupos de amigos (27)(28)(31).

b) **Etapa tardía:** Comprende de 15 a 19 años, pero puede llegar a extenderse hasta los 21 años, los adolescentes comienzan a presentar los cambios a nivel psicológico, empiezan a forjarse una identidad, empiezan a tener sensación de independencia, lo que los hace alejarse de los padres, volviéndolos así más vulnerables a tener conductas riesgosas, tienen mayor confianza en sí mismos, se sienten más cómodos con sus cambios corporales, empiezan a preocuparse por su futuro, su elección de amistades es más selectiva y pequeña (27)(28)(31).

2.2.4. Anatomía y fisiología sexual y reproductiva

a) Genitales externos femeninos

- **Vulva:** Compuesto por el Monte de Venus (cojín de grasa cubierto por vellos en forma triangular, sirve como colchón para amortiguar el contacto del pene con la vagina en el coito), labios mayores (son dos pliegues longitudinales conformado por tejido adiposo glándulas sebáceas y sudoríparas, está cubierta de vellos), labios menores (pliegue de tejido delgado contiene glándulas sebáceas) y clítoris (estructura protuberante de tejido eréctil, cubierto por un prepucio, es el homólogo del pene masculino, durante la estimulación se llena de sangre y se produce una erección ocasionando la excitación durante el coito) (32)(33).

- **Himen:** Membrana fina de mucosa, que cubre la abertura vaginal casi por completo, es una zona muy vascularizada, suele romperse en la primera relación coital ocasionando muchas veces un sangrado (32)(33).

b) Genitales internos femeninos

- **Vagina:** Tubo musculomembranoso, que se interpone entre la vejiga y recto, extendiéndose hacia el cérvix en un ángulo de 90° hacia abajo y adelante a través del piso pélvico, se abre externamente en el perineo, mide entre 8 a 10 cm de longitud, se caracteriza por

ser amplia y distensible, su extremo distal está cerrado por un pliegue denominado himen, el cual está presente en mujeres que aún no han iniciado su vida coital, tiene un pH ácido, complicando el crecimiento de microbios y es lascivo para los espermatozoides. Tiene la función de recibir al pene durante la penetración en la relación coital, sirve como canal para la expulsión del sangrado menstrual y como canal para el parto (32)(33).

- Útero: Tiene forma de pera invertida, conformado por el fondo, cuerpo, istmo y cuello, mide 7.5cm, pero en el embarazo aumenta su tamaño para albergar al feto, se encuentra intrapélvico entre la vejiga y el recto, está suspendido por el ligamento ancho y anclado por el ligamento redondo y uterosacro en la parte anterior y posterior. Su pared tiene tres capas: el endometrio (capa interna que a su vez tiene dos capas, una funcional y otra basal, la cual si se da la fecundación se engrosa para la implantación del embrión, pero si no se da su capa funcional se desprende y se produce un sangrado llamado menstruación, mientras que su capa basal se mantiene intacta ya que es la base para que se renueve otra vez la capa funcional), miometrio (capa media de músculo liso, tiene su función principal en el momento del parto, ya que al ser músculo, se contrae para ayudar a la expulsión del feto) y perimetrio (capa externa y serosa). El útero, tiene la función de implantación y desarrollo del embrión, produce la menstruación, ayuda en la expulsión del feto, placenta y sus anexos al contraerse (32)(33).

- Ovarios: Son gónadas femeninas, formado de a fuera a dentro por un epitelio germinal, túnica albugínea y estroma (conformada por 2 capas: una corteza externa, en la cual están los folículos en distintas partes de su desarrollo y una médula interna con tejido conectivo y red vascular), están sostenidos a las paredes laterales por ligamentos suspensorios, se anclan al útero por ligamentos ováricos y están sujetos en medio por el ligamento ancho. Los folículos, son ovocitos, es decir óvulos inmaduros cubiertos por células foliculares, cuando el folículo ha aumentado de tamaño, se desarrolla una zona central la cual se llena de líquido, quiere decir que ya está maduro (folículo de Graft) y listo para ser expulsado a través del proceso llamado ovulación, una vez que el ovocito se ha liberado, el folículo se transforma en cuerpo lúteo, ese cuerpo lúteo se mantiene si es que hay embarazo, pero sino entre 11 y 14 días ese cuerpo lúteo se degenera y da paso al cuerpo albicans. Estas gónadas, tienen la función de producir hormonas (estrógeno y progesterona), almacenar, madurar y liberar óvulos (ciclo ovárico) (32)(33).

- Trompas de Falopio: Son dos tubos revestidos por células epiteliales llamados cilios, que proceden del fondo útero de forma lateral, cada trompa mide unos 10 cm, están sujetos por el ligamento ancho, consta de un istmo, que es la parte más delgada que está consecuente al útero, la ampolla que es la parte ancha y en su extremo distal el infundíbulo, el cual tiene proyecciones en forma de dedos llamado fimbrias. Las trompas uterinas, tienen la función de transportar el ovocito hacia el encuentro del espermatozoide que ya ha sorteado todos los obstáculos y está listo para proceder a la fecundación, esa fecundación se da en la ampolla de la trompa uterina. Para lograr la fecundación, las fimbrias liberan líquidos que captan al ovocito para dar paso a su transporte, luego los cilios que se encuentran en la trompa, mediante su peristalsis ayudan a que el ovocito siga manteniendo su recorrido (32)(33).

c) Genitales externos masculinos:

- Pene: Es un órgano cilíndrico, conformado por un cuerpo que termina en una punta alargada llamado glande, está cubierto por piel suelta que se dobla hacia abajo formando un pliegue llamado prepucio, a su vez está formado por dos cuerpos cavernosos y un cuerpo esponjoso (donde se encuentra la uretra), en el cual se da un mayor aporte arterial sanguíneo, ocasionando que haya una dilatación y las venas que lo drenan se compriman y se llena de sangre en el momento de la excitación, volviéndolo rígido y aumentando su tamaño, logrando una erección, estos cuerpos están cubiertos por tejido eréctil. Tiene la función de penetrar la vagina para depositar el contenido espermático (32)(33).

- Escroto: Es un tejido que cuelga en la base del pene entre las piernas, cubre a los testículos y al epidídimo. Tiene la función de mantener la temperatura de los testículos por debajo a la temperatura corporal aproximadamente 3 °C menos, ya que para la formación de espermatozoides sanos se necesita de esa temperatura, pero cuando la temperatura llega a ser extremadamente fría, el tejido se encoge tirando a los testículos hacia la pared corporal para su termorregulación (32)(33).

d) Genitales internos masculinos:

- Testículos: Son las gónadas sexuales del hombre, que se desarrollan en la cavidad abdominal, que luego antes del nacimiento descienden a las bolsas del escroto; los testículos tienen una forma parecida a la ciruela, midiendo de 4 cm a lo largo y 2.5 cm a lo ancho, se encuentran colgando a cada lado de la raíz del pene, están rodeados por una capa serosa resistente formada por lóbulos en forma de cuña, los cuales tiene cuatro túbulos seminíferos

finos donde se forman los espermatozoides. Su función es el formar espermatozoides y sintetizar la hormona sexual masculina que es la testosterona (32)(33).

- Epidídimo: Tubo enrollado en forma de vírgula, que mide aproximadamente 45 cm de longitud a lo largo del borde posterior testicular, cubre la parte superior y trasera del testículo, presenta tres partes: la cabeza, la cual está unida a los conductos eferentes; cuerpo y la cola, la cual está unida al conducto deferente, subiendo por el canal inguinal hasta la cavidad pélvica. Tiene la función de almacenar a los espermatozoides inmaduros que llegan desde los testículos hasta que maduren, una vez que ya están maduros y tienen la capacidad de nadar, y se realiza un estímulo de excitación, las paredes del epidídimo se comienzan a contraer para expulsar a los espermatozoides al siguiente conducto (32)(33).

- Conductos deferentes: Son una par de tubos compuestos por vasos sanguíneos y nervios que continúan de la cola del epidídimo, se dirige hacia arriba por el canal inguinal pasando por la cavidad pélvica, arqueándose por encima de la parte superior de la vejiga, da media vuelta sobre el uréter, baja por la pared posterior de la vejiga, luego su extremo se dilata formándose así una ampolla, para luego verter el esperma al siguiente conducto que es el conducto eyaculador. Tiene la función de propulsar a los espermatozoides de todos sus lugares de almacenamiento a través de ondas peristálticas que sus paredes han formado gracias a que está compuesto de músculo liso (32)(33).

2.2.5. Ciclo de respuesta sexual

Son los distintos cambios físicos y hormonales que se producen ante un estímulo sexual, para Masters y Johnson es un ciclo no rígido y variable, y lo dividieron por etapas:

- Excitación: Como respuesta al estímulo físico o psicológico, mediante recuerdos, videos, fotos; en el varón la excitación se manifiesta con la erección del pene, el escroto se engruesa, los testículos incrementan de tamaño, el escroto y los testículos se elevan; en el caso de las mujeres hay lubricación vaginal, ensanchamiento del clítoris, los labios mayores se aplanan y se abren, las paredes vaginales se engrosan, dos tercios de la vagina se dilata, hay dilatación y elevación del útero, las mamas aumentan su tamaño, hay erección de los pezones, los genitales se tornan un color más oscuro debido al aumento de la presión sanguínea. En el caso de ambos, hay un aumento del ritmo cardíaco y presión sanguínea (34).

- Meseta: Es el periodo de transición entre la excitación y el orgasmo, cuya duración dependerá de cómo sea efectuada la excitación. Esta fase en el hombre se manifiesta con el cambio del color rojo oscuro del glande, los testículos se elevan aún más y su tamaño es dos veces más que en la fase de excitación, las glándulas de Cowper segregan un líquido que lubrican la punta del pene. En las mujeres, la abertura vaginal se contrae, la cavidad vaginal se expande por completo, se da la elevación completa del útero, el clítoris se esconde debajo del capuchón y se acorta, los labios menores cambian a un color rojo oscuro, dilatación de las areolas de las mamas, las glándulas de Bartholino segregan un líquido pegajoso tipo mucosidad. En ambos casos, el ritmo cardiaco se acelera, la respiración se vuelve rápida, y se manifiestan espasmos en manos y pies (34).

- Orgasmo: Disminuye la actividad cognitiva para darle paso solo a la sensación de placer, es el punto más alto de la excitación. En el varón se presenta en dos fases, primero el fluido seminal se concentra en el bulbo uretral gracias a las contracciones de los conductos deferentes, vesícula seminal, conducto eyaculador y la próstata, el esfínter interno de la vejiga se contraen para evitar que el contenido seminal ingrese a la vejiga y se combine con la orina, el semen acumulado ocasiona la sensación inevitable de eyacular; en la segunda fase, el esfínter externo de la vejiga se relaja permitiendo el paso del contenido seminal, la contracción de los músculos de la uretra y el bulbo uretral provocan la eyaculación, siendo las primeras tres o cuatro contracciones las más intensas. En el caso de las mujeres, los músculos del piso pélvico se contraen generando el placer y liberación de la tensión sexual, a su vez también se presentan contracciones a nivel del esfínter anal y el útero. Tanto en hombres como en mujeres hay aumento del ritmo cardiaco, respiración fuerte y acelerada y espasmo corporal general (34).

- Resolución: Es el periodo donde el cuerpo después del placer empieza a relajarse y vuelve a su estado antes de los cambios físicos. En el hombre se acaba la erección del pene, el escroto y los testículos retoman su posición y tamaño; mientras que en las mujeres las areolas disminuyen su hinchazón, los pezones dejan de estar eréctiles, el clítoris, el útero y los labios mayores y menores retoman su tamaño, los labios menores vuelven a tener su color natural. En ambos casos, la aceleración del ritmo cardiaco disminuye, la respiración y la presión sanguínea regresan a sus valores normales, hay una sensación de relajo y satisfacción (34).

- Refractario: Se da solamente en el caso de los hombres, es el periodo que transcurre cuando se terminó el orgasmo y necesitan un tiempo para recuperarse, al contrario de la mujer que es multiorgásmica (34).

2.2.6. Prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA

El VIH es una infección de transmisión sexual causada por el virus de Inmunodeficiencia Humana, el cual ataca al sistema inmune, pudiendo avanzar y convertirse en SIDA. Esta infección se transmite a través de relaciones sexuales, de la sangre, en la leche materna y de madre a hija en la gestación o en el parto. Sus signos y síntomas son: fiebre, cefalea, dolor de garganta, erupción cutánea, si sigue avanzando, puede presentar pérdida de peso, diarrea, tos, inflamación de ganglios linfáticos. Todo esto podemos prevenirlo mediante el uso del preservativo, realización de pruebas de VIH, administración de medicamentos antirretrovíricos (35).

2.2.7. Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo

Son aquellos procedimientos o dispositivos que te permiten vivir una sexualidad responsable, ya que van a ayudar a prevenir un embarazo no deseado y algunos van a proteger a los usuarios de adquirir una infección de transmisión sexual (36).

a) Métodos Naturales:

- Método del ritmo: Es recomendado para aquellas mujeres que tengan ciclos menstruales regulares, consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles; para ello, la usuaria debe tener anotado la duración de sus ciclos menstruales como mínimo seis meses, pero lo ideal es durante un año, luego para saber cuáles son sus días fértiles en los que no pueden tener relaciones coitales, primero debe determinar el primer día fértil, el cual se logra restando 18 días al ciclo más corto y para determinar el último día fértil se resta 11 días al ciclo más largo y así obtener los días de abstinencia. Está contraindicado en mujeres que estén dando lactancia materna exclusiva, después de un aborto o post parto, tiene una falla teórica de 9 embarazos por cada 100 mujeres y una falla en su uso de 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso, no tiene efectos colaterales (36).

- Método del moco cervical: Es recomendado para aquellas mujeres que tengan ciclos menstruales regulares, consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles, la usuaria, primero debe conocer e identificar las características del moco cervical, la mujer debe observar sus genitales todos los días para ver cuáles son los días que hay sequedad, los cuales

son días no fértiles y los días que está lubricado donde sí son los días fértiles y anotarlos para saber cuáles son los días que debe abstenerse a tener relaciones coitales. El moco cervical, tiene un aspecto transparente y elástico, su identificación del moco se puede hacer mediante los dedos, un papel higiénico o al observar la ropa interior. Está contraindicado en mujeres con infecciones, quienes usan óvulos, mujeres con flujo vaginal persistente, tiene una falla teórica de 3 embarazos por cada 100 mujeres y una falla en su uso de 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso, no tiene efectos colaterales (36).

- Método del collar: Recomendada en mujeres con ciclos menstruales regulares entre 27 y 32 días, consiste en no tener relaciones coitales durante días fértiles, se le entrega a la usuaria un collar, el cual consta de 1 perla roja, seguida de 6 marrones, 12 blancas, 7 marrones, 1 marrón oscuro y 5 marrones; este collar funciona moviendo un anillo de hule por todas las perlas, iniciando por la roja, la cual significa que es el primer día de la menstruación, luego continua por cada una de las perlas, el día que llegue a las perlas blancas no debe tener relaciones coitales, ya que esos días son los fértiles; por otro lado cuando el anillo llegue a la perla marrón oscuro y la menstruación haya comenzado nuevamente, esto va a indicar que el ciclo es menor de 27 días y si después de haber puesto el anillo en la última perla marrón y aún no se ha dado la menstruación quiere decir que el ciclo es mayor a los 32 días, si esto se repite más de 2 veces al año se debe cambiar de método. Tiene una falla teórica de 3 embarazos y una falla en su uso de 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (36).

- Método de lactancia materna: Su objetivo es suprimir la ovulación, gracias a que la hormona prolactina se encuentra elevada, está recomendada en mujeres que estén dando lactancia materna exclusiva a libre demanda, que se encuentren en amenorrea y que se encuentren dentro de los 6 meses post parto, pero está contraindicado en mujeres portadoras de VIH/SIDA. No tiene efectos secundarios, no interfiere en la relación coital, reduce el sangrado post parto; tiene una falla teórica de 1 embarazo y una falla en su uso de 2 embarazos por cada 100 mujeres en los primeros seis meses de uso (36).

b) Métodos de Barrera:

- Preservativo masculino: Consiste en una funda de látex lubricada, la cual debe colocarse al momento de tener relaciones coitales durante la penetración, este método tiene doble función, tanto el de evitar un embarazo, como el de prevención de adquirir alguna infección de transmisión sexual, sirve como barrera para que todo el contenido seminal se quede

solo en la funda y no se deposite en el canal vaginal. El procedimiento para un uso correcto es, primero verificar que la fecha de vencimiento no sea mayor de 5 años, verificar la integridad del envase, luego abrir el envase con la yema de los dedos, verificar que el preservativo esté intacto, una vez hecho esto se debe agarrar al preservativo desde la punta evitando que ingrese aire, luego colocárselo en el pene erecto deslizándolo con la yema de los dedos hasta la base del pene. El método está contraindicado en hombres con alergia o que sean hipersensibles al látex. Su falla teórica es 2 embarazos y una falla en su uso de 15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (36).

- Preservativo femenino: Consiste en una funda amplia lubricada, la cual debe colocarse dentro del canal vaginal, tiene un anillo blando y flexible en cada extremo, este método tiene doble función, tanto el de evitar un embarazo, como el de prevención de adquirir alguna infección de transmisión sexual, sirve como barrera para que todo el contenido seminal no se deposite en el canal vaginal. El procedimiento para un uso correcto es, primero verificar que la fecha de vencimiento no sea mayor de 3 años, verificar la integridad del envase, luego abrir el envase con la yema de los dedos, verificar que el preservativo esté intacto, una vez hecho esto se debe agarrar y apretar el preservativo desde el anillo interno con el dedo pulgar y medio e insertárselo lo más profundo del canal vaginal, dejando el anillo externo que es la parte abierta hacia afuera colgando, toda esta acción se debe hacer antes de la penetración, además hay que estar pendientes de que el pene solo ingrese a esa funda. Su falla teórica es 5 embarazos y una falla en su uso de 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (36).

c) Métodos Hormonales:

- Anticonceptivo oral combinado: Son píldoras que contienen estrógenos y progesterona, tienen la función de suprimir la ovulación y espesar el moco cervical, las píldoras vienen en blíster de 28 y 21 pastillas, se debe tomar entre el 1 y 5 día del ciclo menstrual, todos los días y a la misma hora, en el caso del blíster de 28 pastillas, la toma se debe reiniciar al día siguiente de haber terminado la última, pero en el caso del blíster con 21 pastillas, el reinicio de la toma debe ser 7 días después de la última toma, además, es importante saber que si se olvida de una toma se debe volver a tomar inmediatamente, pero si se olvida más de dos tomas se debe esperar al sangrado por deprivación hormonal para iniciar nuevamente la toma. Está contraindicada en mujeres que estén dando lactancia materna, en cáncer de mama, hipertensión arterial, migraña, enfermedad cardiovascular, entre otros, el uso de este método puede causar

amenorrea, aumento de peso, cefalea. Su falla teórica es 0.3 embarazos y una falla en su uso de 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (36).

- Anticonceptivo oral de solo progestágeno: Son píldoras que contienen solo progesterona, tienen la función de suprimir parcialmente la ovulación y espesar el moco cervical, las píldoras se deben tomar entre el 1 y 5 día del ciclo menstrual, todos los días y a la misma hora. Está contraindicada en mujeres con cáncer de mama, hipertensión arterial, migraña, enfermedad cardiovascular, nefropatías, entre otros, el uso de este método puede causar amenorrea, cambios de apetito, aumento ligero de peso, cefalea, mastalgia, náuseas. Su falla teórica es de 0.3 embarazos y una falla en su uso de 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (36).

- Inyectable combinado: Son inyecciones que contienen estrógeno y progesterona, tienen la función de suprimir la ovulación y espesar el moco cervical, se administra entre el 1 y 5 día del ciclo menstrual, vía intramuscular en la región glútea, en el cuadrante superior externo, de forma mensual. Está contraindicada en mujeres que estén dando lactancia materna, en cáncer de mama, hipertensión arterial, migraña, enfermedad cardiovascular, entre otros, el uso de este método puede causar alteración en el ciclo menstrual, aumento o disminución de peso. Su falla teórica es de 0.5 embarazos y una falla en su uso de 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (35).

- Inyectable de solo progestágeno: Son inyecciones que contienen solo progesterona, tienen la función de suprimir parcialmente la ovulación y espesar el moco cervical, se administra entre el 1 y 5 día del ciclo menstrual o en el post parto, vía intramuscular en la región glútea, en el cuadrante superior externo, de forma trimestral. Está contraindicada en mujeres con antecedente de cáncer de mama, enfermedad cardiovascular, entre otros, el uso de este método puede causar alteración en el ciclo menstrual, aumento o disminución de peso, acné, cefalea, dolor abdominal. Su falla teórica es de 0.3 embarazos y una falla en su uso de 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (36).

- Implante de solo progestágeno: Son tubos delgados, flexibles que contienen solo progesterona, tienen la función de suprimir parcialmente la ovulación y espesar el moco cervical, tiene una duración de 3 años, para su administración primer se le debe dar consejería a la usuaria y luego tiene que firmar un consentimiento informado, una vez hecho esto, se coloca el implante debajo de la piel en la zona superior interna del brazo entre el 1 y 5 día del ciclo

menstrual o en el post parto. Está contraindicada en mujeres con antecedente de cáncer de mama, enfermedad cardiovascular, hepatopatía, entre otros, el uso de este método puede causar amenorrea, aumento o disminución de peso, acné, cefalea, dolor abdominal, infección en la zona de inserción. Su falla teórica es de 0.05 embarazos y una falla en su uso de 1 embarazo por cada 100 mujeres en el primer año de uso (36).

d) Dispositivos Intrauterinos:

- T de cobre 380 A: Es un dispositivo que contiene cobre, tienen la función destruir a los espermatozoides, tiene una duración de 12 años, para su administración primero se le debe dar 2 consejerías a la usuaria y luego tiene que firmar su consentimiento, el método se coloca entre el 1 y 5 día del ciclo menstrual, en el post parto, post aborto. El procedimiento inicia colocando un espéculo vaginal, luego hacer limpieza del cuello uterino, después con el tenáculo sujetar el cérvix y traccionarlo para alinearlos con el canal cervical, luego se introduce el histerómetro para luego ubicar el calibrador de la t de cobre al tamaño que nos indicó, posteriormente se coloca el dispositivo. Está contraindicada en mujeres gestando, infecciones puerperales, antecedente de infección pélvica, infección pélvica actual, cervicitis, fibromas uterinos, el uso de este método puede causar dismenorrea, amenorrea, sangrado vaginal profuso. Su falla teórica es de 0.6 embarazos y una falla en su uso de 0.8 embarazo por cada 100 mujeres en el primer año de uso (36).

- Dispositivo intrauterino liberador de progestágeno: Es un dispositivo que contiene progesterona, tienen la función suprimir parcialmente la ovulación y espesar el moco cervical, tiene una duración de 5 años, para su administración primero se le debe dar 2 consejerías a la usuaria y luego tiene que firmar su consentimiento, el método se coloca entre el 1 y 5 día del ciclo menstrual, en el post parto, post aborto. El procedimiento es el mismo que en la T de cobre. Está contraindicada en mujeres gestando, infecciones puerperales, antecedente de infección pélvica, infección pélvica actual, cervicitis, fibromas uterinos, cáncer de mama, el uso de este método puede causar dismenorrea, cefalea, acné, tensión mamaria. Su falla teórica es 0.1 embarazos y una falla en su uso de 0.1 embarazo por cada 100 mujeres en el primer año de uso (36).

e) Anticoncepción Quirúrgica:

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina: Es una intervención quirúrgica, que consiste en la sección de las trompas uterinas para evitar la fecundación del espermatozoide y el óvulo, para que se realice el procedimiento primero se le debe realizar dos sesiones de consejería a la usuaria, luego firmar un consentimiento y autorización para la realización de la cirugía, los requisitos para intervención quirúrgica, es ser mayor de 25 años, que tengan algún riesgo reproductivo, mujeres con la cantidad de hijos deseados. Está contraindicada en mujeres con cáncer de mama, antecedente de enfermedad inflamatoria pélvica, miomas uterinos, antecedente de cirugía pélvica o abdominal. Su falla teórica es de 0.5 embarazos y una falla en su uso de 0.5 embarazo por cada 100 mujeres en el primer año (36).

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina: Intervención quirúrgica, que consiste en la sección de los conductos deferentes para evitar la salida de los espermatozoides, después de realizarse la intervención se debe usar un anticonceptivo de respaldo ya que el resto de semen que quedo en los conductos, todavía contienen espermatozoides, los cuales se van a eliminar en 20 eyaculaciones o 3 meses después. Para que se realice el procedimiento primero se debe realizar consejería al usuario, luego firmar un consentimiento y autorización para la intervención, los requisitos son ser mayor de 25 años, algún riesgo reproductivo, hombres con la cantidad de hijos deseados. Esta cirugía se le puede realizar a cualquier varón, pero si hay que tener en cuenta que pueden darse patología como una infección de transmisión sexual activa, infección sistémica, tumoración escrotal, hernia inguinal que demoren o posterguen la intervención ya que primero se tiene que dar tratamiento a ello. Su falla teórica es 0.15 embarazos y una falla en su uso de 0.15 embarazo por cada 100 mujeres en el primer año (36).

2.2.8. Responsabilidad y prevención del riesgo sexual

El vivir una sexualidad responsable depende de la información que se brinde, de la facilidad de acceso a los servicios de salud, a la calidad de atención del profesional, al respeto por los derechos sexuales y reproductivos. Así mismo, la educación sexual juega un papel importante, ya que educando sobre salud sexual y reproductiva se busca fomentar el desarrollo de la autoestima, valores, actitudes positivas y la toma de decisiones asertivas (37).

2.2.9. Libertad para decidir y actuar

Es un derecho fundamental del ser humano para tomar sus propias decisiones frente a cada situación o circunstancia, ya que todos tenemos la capacidad para razonar a cerca de situaciones, puesto que el ser humano a lo largo de su crecimiento va adquiriendo nuevos conocimientos y nuevas experiencias, que le permite actuar de acuerdo a sus ideas, principios y valores (38).

2.2.10. Autonomía

El ejercicio de la autonomía se da de manera progresiva, buscando la independencia de la otra u otras personas, en el adolescente sobre todo juega un papel importante, ya que es el que más deseo y afán tiene de tomar sus propias decisiones, buscar sus intereses, responsabilizarse de sus actos (39).

2.2.11. Respeto mutuo y reciprocidad

El valor del respeto se trata de la comunicación y el poner límites, respetar la opinión y los sentimientos de la otra persona, tener escucha activa, todas estas acciones van a permitir tener relaciones saludables, empáticas, asertivas, sin faltas de respeto (40).

2.2.12. Sexualidad y amor

Si el amor de por sí ya es complicado en las personas, se vuelve aún más en la etapa de la adolescencia, donde hay un sin fin de cambios, las hormonas comienzan a presentarse, se comienza a manifestar también del deseo sexual. Si la sexualidad no se disfruta con amor, se pueden ocasionar frustraciones, arrepentimientos, decepciones, no solo eso, también al no haber amor, el instinto de preocuparte, de proteger y hacer sentir bien a la persona no se va a dar (41).

2.2.13. Sexualidad como algo positivo

La sexualidad en sí, es positiva, porque te permite tener bonitas y placenteras experiencias, claro está cuando se actúa de forma responsable, aplicando valores y principios, respetando y conociendo los derechos propios y de la otra persona, pensando antes de actuar, tomando decisiones asertivas e informadas, para evitar tener conductas de riesgo y así vivir la sexualidad en todo su esplendor (42).

2.2.14. Sexualidad

Según la OMS es un conjunto de comportamientos esenciales y centrales en la vida del ser humano desde que nace y que continúa experimentándose a lo largo de su vida, abarcando el sexo, el rol de género, la identidad, el placer, preferencia sexual, reproducción, los cuales se

expresan través de fantasías, deseos, actitudes, valores y relaciones, los cuales están influenciados por un conjunto de aspectos biológicos, psicosociales, económicos, culturales, religiosos (43).

2.2.15. Sexualidad en la adolescencia

El adolescente está en una etapa de transición y mutación, en donde les suceden diversos cambios, a nivel físico, psicológico y social, lo cual les hace vivir experiencias, en donde tienen que explorar, tienen que reconocer los nuevos cambios que le están pasando, generando que interactúen con diversos aspectos que a ellos les parece nuevo e incluso les asusta, como un cuerpo nuevo, nuevas emociones, impulsos, sentimientos, fantasías, preferencias, gustos y miedos. Todos estos cambios hacen que se alejen un poco de sus padres, para poder reconocer y aceptar lo que está viendo y viviendo, generándoles que busquen intimidad y espacios en donde puedan estar solos, además comienzan a interactuar más con sus semejantes, forjan relaciones con amigos, parejas, que también están pasando por lo mismo, lo que los hace sentirse más cómodos con ellos para poder compartir experiencias y situaciones (44).

2.2.16. Actitudes sexuales

Son conductas, comportamientos o predisposiciones de la persona al momento de dar una opinión, de sentir o de actuar frente a un objeto, normas, costumbres, orientaciones o ante situaciones propias o compartidas donde el estímulo sexual está actuando como un componente desencadenante. Estas actitudes pueden ser considerados por algunos como acciones conservadoras o liberales (45).

2.2.17. Derechos sexuales y reproductivos

Son los derechos que tienen los seres humanos para ejercer control y poder tomar decisiones de forma libre y responsable en los diversos aspectos de su sexualidad. Esos derechos son: Tomar decisiones libres e informadas (teniendo acceso a la información y educación); ejercer libre y responsablemente la sexualidad; tener relaciones sexuales placenteras y sin riesgo; alcanzar el más alto estándar de salud sexual y reproductiva (contando con servicios adecuados y de calidad); decidir libre y responsablemente el número de hijos (cuándo, con quien y con qué frecuencia tenerlos); tener acceso a métodos anticonceptivos; ser libres de discriminación, coacción o violencia en sus decisiones y su vida sexual; esperar y exigir de sus

parejas igualdad, consentimiento, respeto mutuo y responsabilidad compartida en las relaciones sexuales y el proceso reproductivo; tener libertad de conciencia y autonomía para decidir según sus propios valores y la privacidad o intimidad (46).

2.2.18. Educación sexual integral

Se educa a los adolescentes a través de información concisa sobre los diversos aspectos de la salud sexual y reproductiva de acuerdo a la edad, a través de programas que tengan plan de estudios con base científica y que sean integrales sin discriminación alguna, esto va a ayudar a desarrollar conocimientos, competencias y capacidades para la toma de decisiones, conocer y hacer valer sus derechos sexuales y reproductivos, y para tener conductas sexuales que les permitan vivir una sexualidad placentera y segura (47).

2.3. Hipótesis

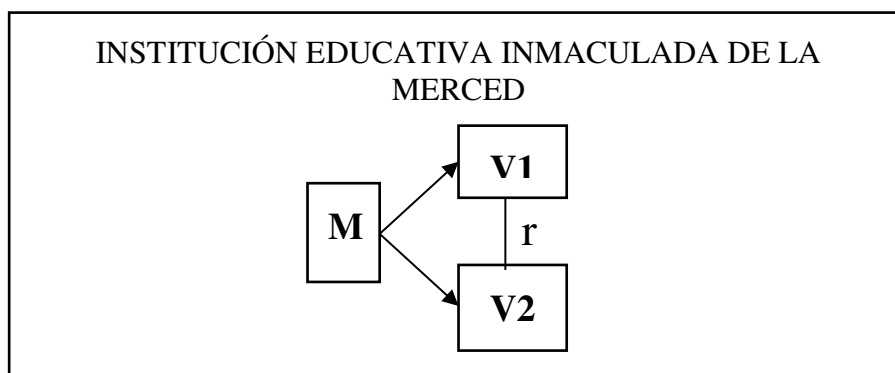
H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote - 2024.

H1: Si existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote - 2024.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, debido a que se utilizaron métodos estadísticos para poder analizar las variables de estudio; de nivel correlacional, ya que se buscó comparar la relación que tienen las diferentes variables que se obtuvieron de una misma muestra. Así mismo, se utilizó un diseño no experimental, debido a que no se manipularon las variables y fue de corte transversal, porque el estudio se realizó en un determinado tiempo (48)(49)(50). La investigación adoptó el siguiente esquema:



Donde:

M = Adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced.

V1 = Conocimiento sexual.

r = Relación existente entre variables.

V2 = Actitud sexual.

3.2. Población y muestra

Población

Es el conjunto total de individuos que tienen características en común, quienes serán el objeto de estudio de la investigación (50). La población estuvo conformada por 360 adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced del año 2024, datos obtenidos de la nómina otorgada por el director de la institución Carlos Zelada Chávez.

Muestra

Es la parte representativa de la población que será el objeto de estudio, es decir es un subconjunto de la misma (50). La muestra estuvo conformada por 186 adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced del año 2024. Para determinar el número de participantes se hizo uso de la siguiente fórmula estadística:

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

Donde:

n: tamaño muestral

N: tamaño poblacional (360)

Z: coeficiente del 95% de confiabilidad (1,96)

p: variabilidad positiva (0,5)

q: variabilidad negativa (0,5)

E: margen de error (0,05)

Resolución de la fórmula:

$$n = \frac{360 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(360 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$
$$n = \frac{636 (3.8416) (0.5) (0.5)}{(359) (0.0025) + (3.8416) (0.5) (0.5)}$$
$$n = \frac{345.744}{1.8579}$$
$$n = 186$$

Muestreo

Al ser una institución educativa que tiene por cada grado secciones, se necesitó saber a cuántos estudiantes por sección se iba a aplicar el instrumento de recolección de datos, por ello la unidad de análisis fue definida mediante la aplicación de la fórmula del muestreo probabilístico estratificado.

$$n_i = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

n= muestra

N_i= estudiantes por cada sección

N= población total de 5 grado de secundaria.

Grados y secciones	Cálculo del muestreo	Población total	Muestra
5TO "A"	N ₁	34	18
5TO "B"	N ₂	31	16
5TO "C"	N ₃	32	16
5TO "D"	N ₄	34	18
5TO "E"	N ₅	33	17
5TO "F"	N ₆	32	16
5TO "G"	N ₇	32	16
5TO "H"	N ₈	34	18
5TO "I"	N ₉	33	17
5TO "J"	N ₁₀	33	17
5TO "K"	N ₁₁	32	16
TOTAL	216	360	186

Criterios de inclusión

- Adolescentes matriculados en la institución educativa en el año 2024.
- Adolescentes de ambos sexos.
- Adolescentes quienes sus padres dieron su consentimiento de su participación en el estudio.
- Adolescentes que aceptaron con un asentimiento informado su participación en el estudio.

Criterios de exclusión

- Adolescentes con discapacidades y/o enfermedades que les impidieron participar.

3.3. Operacionalización de variables

Definición de variables

Variable 1:

Conocimiento sexual: El conocimiento proviene de la razón., que el conocimiento es tal, cuando es lógicamente válido y universalmente necesario. Así también, el conocimiento tiene que hacer caso al juicio de la razón en cualquier circunstancia; es decir, el conocimiento actúa por órdenes de la razón, convirtiendo al pensamiento en la fuente única del conocimiento sobre la sexualidad (23).

Variable 2:

Actitud sexual: Conductas, comportamiento o predisposición de la persona al momento de dar una opinión, de sentir o de actuar frente a un objeto, normas, costumbres, orientaciones o ante situaciones propias o compartidas donde el estímulo sexual está actuando como un componente desencadenante. Estas actitudes pueden ser consideradas por algunos como acciones conservadoras o liberales (45).

Matriz de operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sexual	Se evaluó el conocimiento sobre sexualidad a través de un cuestionario con 32 preguntas cerradas divididas en 4 dimensiones, donde: la respuesta correcta equivale a 1 y la incorrecta a 0.	Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva. (ítems 1;2;3;4;5;6;7;8)	-Conoce los genitales internos y externos del hombre y la mujer. -Conoce el ciclo menstrual. -Conoce la fecundación. -Conoce el proceso de embarazo.	Cuantitativa Ordinal	Para la variable 1: -Alto: 28-32 -Medio: 25-27 -Bajo: 0-24
		Ciclo de respuesta sexual. (ítems 9;10;11;12;13;14; 15;16)	-Conoce las fases del ciclo de respuesta sexual.		Para la dimensión 1: -Alto: 8 -Medio: 6-7 -Bajo: 0-5
		Prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA. (ítems 17;18;19;20;21; 22;23)	-Conoce las vías de transmisión del VIH/SIDA. -Conoce los síntomas de las ITS/VIH/SIDA. -Conoce las medidas de protección y prevención.		Para la dimensión 2: -Alto: 7-8 -Medio: 6 -Bajo: 0-5
		Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo. (ítems 24;25;26;27;28; 29;30;31;32)	-Conoce los diferentes métodos anticonceptivos. -Conoce cómo se usan los métodos. -Conoce cómo se protege y previene de un embarazo.		Para la dimensión 3: -Alto: 7 -Medio: 6 -Bajo: 0-5
					Para la dimensión 4: -Alto: 9 -Medio: 7-8 -Bajo: 0-6

Variable 2: Actitud Sexual	La variable se midió a través de un cuestionario con 49 preguntas cerradas en escala de Likert, divididas en 6 dimensiones, donde: 1= completamente en desacuerdo. 2 = bastante en desacuerdo. 3 = opinión intermedia. 4 = bastante de acuerdo. 5 = completamente de acuerdo.	Responsabilidad y prevención del riesgo sexual. (ítems 1;2;3;4; 5;6;7;8;9; 10)	-Inicio de actividad sexual. -Recibe información y utiliza MAC.	Cualitativa Ordinal	Para la variable 2: -Favorable: 211-245 -Desfavorable: 49-210 Para la dimensión 1: --Favorable: 44-50 -Desfavorable: 10-43 Para la dimensión 2: -Favorable: 23-30 -Desfavorable: 6-22 Para la dimensión 3: -Favorable: 23-25 -Desfavorable: 5-22 Para la dimensión 4: -Favorable: 41-45 -Desfavorable: 9-40 Para la dimensión 5: --Favorable: 39-45 -Desfavorable: 9-38 Para la dimensión 6: -Favorable: 43-50 -Desfavorable: 10-42
		Libertad para decidir y actuar. (ítems 11;12;13;14;15; 16)	-Tiene capacidad para tomar voluntariamente sus decisiones. -Actúa sin presión.		
		Autonomía. (ítems 17;18;19;20;21)	-Realiza y decide sólo por sus tareas. -Toma decisiones independientemente.		
		Respeto mutuo y reciprocidad. (ítems 22;23;24;25;26; 27;28;29;30)	-Respeto a su pareja. -No ha sido agredido físicamente. -Demuestra interés en los problemas de su pareja.		
		Sexualidad y amor. (ítems 31;32;33;34;35; 36;37; 38;39)	-Tiene una relación estable con su pareja. -Tiene solo una pareja, y tiene actividad sexual. -Sentimiento después de una relación coital. -Sentimientos después de la masturbación. -La sexualidad debe vivirse respetando los principios y valores. -La relación sexual debe llevarse a cabo respetando las normas sociales.		
		Sexualidad como algo positivo. (ítems 40;41;42;43;44; 45;46;47;48;49)	-La sexualidad debe vivirse respetando los principios y valores. -La relación sexual debe llevarse a cabo respetando las normas sociales. -Cuando tienes relaciones sexuales son producto del amor, la comunicación y respeto. -Te sientes bien después de realizar el acto sexual.		

3.4. Técnica e instrumento de recolección de información

Para el recojo de información, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, que consiste en un procedimiento para recolectar información de un grupo de individuos acerca de un tema en concreto basado en diversas preguntas donde se recogen opiniones, actitudes, conocimientos, las cuales se plasman ya sea de manera verbal o escrita (50).

Para hacer la recolección de los datos en un corto tiempo, se hizo uso de un cuestionario, que consiste en un procedimiento en el cual se realizan una serie de preguntas elaborado de una manera sistemática de uno o más temas con el fin de obtener información, pueden incluir opciones múltiples, preguntas abiertas, escalas de opinión (50). El cuestionario que se utilizó fue validado y adaptado por Vásquez F, en la tesis de Mezones C (51) titulada “Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2023”. Este cuestionario estuvo dividido en tres secciones:

Primera sección: Corresponde a las características sociodemográficas y sexuales, el cual constó de 9 preguntas, edad, género, estado civil, ocupación, religión, si tiene enamorado, si ya dio inicio a su relación coital, a qué edad dio inicio a su relación coital y su preferencia sexual.

Segunda sección: Corresponde al conocimiento sexual, el cual consistió en 32 preguntas, con un valor de 0 las respuestas incorrectas y 1 las correctas. La baremación de la variable de forma global fue:

Categorías	Valorización
Alto	28 - 32 puntos
Medio	25 - 27 puntos
Bajo	0- 24 puntos

En cuanto a las dimensiones, la baremación fue la siguiente:

Dimensiones	Categorías	Valorización
Anatomía, fisiología sexual y reproductiva. Ítems:(1,2,3,4,5,6,7,8)	Alto	8 puntos
	Medio	7 puntos
	Bajo	0 – 6 puntos
Ciclo de respuesta sexual Ítems: (9,10,11,12,13,14,15,16)	Alto	7– 8 puntos
	Medio	6 puntos
	Bajo	0 – 5 puntos
Prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA. Ítems: 17,18,19,20,21,22,23)	Alto	7 puntos
	Medio	6 puntos
	Bajo	0 – 5 puntos
Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo. Ítems:(24,25,26,27,28,29,30,31,32)	Alto	9 puntos
	Medio	7 – 8 puntos
	Bajo	0 – 6 puntos

Tercera sección: Trata sobre actitudes sexuales, la cual consistió en 49 preguntas, valorada mediante la escala de Likert donde: 1 (completamente en desacuerdo), 2 (bastante en desacuerdo), 3 (opinión intermedia), 4 (bastante de acuerdo), 5 (completamente de acuerdo). La baremación de la variable de forma global fue:

Categorías	Valorización
Desfavorable	49 - 210 puntos
Favorable	211 - 245 puntos

En cuanto a las dimensiones, la baremación fue la siguiente:

Dimensiones	Categorías	Valorización
Responsabilidad y prevención del riesgo sexual: ítems (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10)	Desfavorable	10 – 43 puntos
	Favorable	44 -50 puntos
Libertad para decidir y actuar: ítems (11,12,13,14,15,16)	Desfavorable	6 – 22 puntos
	Favorable	23 – 30 puntos
Autonomía: Ítems 17,18,19,20,21)	Desfavorable	5 – 22 puntos
	Favorable	23 – 25 puntos
Respeto mutuo y reciprocidad: Ítems 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28,29,30)	Desfavorable	9 – 40 puntos
	Favorable	41 – 45 puntos
Sexualidad y amor: Ítems (31, 32, 33, 34,35,36,37, 38,39)	Desfavorable	9 – 38 puntos
	Favorable	39 – 45 puntos
Sexualidad como algo positivo: Ítems (40,41,42,43,44,45,46,47,48,49)	Desfavorable	10 – 42 puntos
	Favorable	43 – 50 puntos

3.4.1. Validación del instrumento

El instrumento fue validado en un juicio por 3 expertos, profesionales de obstetricia con el grado de Magister en salud sexual reproductiva.

3.4.2. Confiabilidad del instrumento

Para la confiabilidad del instrumento se efectuó una prueba piloto, en donde se aplicó el cuestionario a 20 individuos, después de eso se hizo uso del coeficiente Alfa de Cronbach, arrojando que la confiabilidad del cuestionario sobre el conocimiento de sexualidad fue de 0.743, mientras que en la confiabilidad en el cuestionario de actitudes sexuales fue de 0.702 en escala de Likert.

3.5.Método de análisis de datos

Se hizo uso de la bioestadística, donde los datos obtenidos del cuestionario fueron plasmados y codificados en una hoja de cálculo mediante el programa Excel 2023. Para la determinación de la relación de las variables se usó el programa SPSS versión 25 y la prueba estadística de Rho de Spearman, posteriormente los resultados que se obtuvieron fueron

presentados en tablas de frecuencia y en gráficos estadísticos con el objetivo de analizarlos adecuadamente y poder sugerir recomendaciones y propuestas de mejora en el conocimiento y la actitud sexual de los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced.

3.6.Aspectos éticos

Esta investigación tomó en consideración el Art. 5 del código de principios éticos del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001 de ULADECH Católica (52), el cual fue aprobado por el consejo universitario que establecen que cuando se haga una investigación se debe hacer con compromiso de manejo ético, confiabilidad y respeto por la información.

- **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Se respetaron los derechos fundamentales del adolescente, es decir se respetó su dignidad, identidad, diversidad, confidencialidad y privacidad. Se preservó la confidencialidad de los participantes y se les informó que los datos recolectados serán utilizados para investigaciones futuras. Además, se obtuvieron los permisos necesarios de la institución educativa correspondiente para llevar a cabo el estudio. Es importante subrayar que los participantes fueron tratados con amabilidad y consideración, respetando su dignidad, creencias, privacidad e intimidad.
- **Libre participación por propia voluntad:** Se mantuvo informado al estudiante sobre los objetivos y las finalidades de la investigación que se realizó, así mismo se le brindó toda la libertad en cuanto a su participación, mediante un consentimiento informado por el padre y asentimiento informado del participante.
- **Beneficencia, no maleficencia:** Siempre se garantizó el bienestar de la persona, informándoles sobre los beneficios ya que en el momento de la investigación no les afectó ni física, psicológica ni socialmente.
- **Integridad y honestidad:** Se fue imparcial, objetivo y se brindó transparencia en la difusión de la investigación.
- **Justicia:** Siempre se actuó de forma justa, imparcial, sin hacer diferencias ya sea por la edad, el nivel de competencia, méritos porque esa persona es un elemento fundamental al momento de la investigación ya que de esa manera se garantizó buenos resultados tanto para la persona que ayudó en la investigación como la que hizo la investigación (51).

IV. RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote – 2024*

CONOCIMIENTO	n	%
Alto	152	81,72
Medio	23	12,37
Bajo	11	5,91
Total	186	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, se hace evidente que el 81,72% de los adolescentes encuestados en el presente estudio, tienen conocimiento global alto sobre sexualidad, indicando que este gran grupo, si conocen acerca de la anatomía y fisiología, sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual, prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo; es decir, saben sobre los conceptos generales de la sexualidad y tienen claro cuáles son las medidas preventivas que le permiten disfrutar su sexualidad sin temor y sin riesgos, mientras que el 12,37% presentan un conocimiento medio, lo que significa que este grupo conocen e investigan sobre la sexualidad, y el 5,91% tiene conocimiento bajo, lo que nos da a entender que este grupo es propenso a tener conductas de riesgo, debido a que no saben cómo prevenir un embarazo, ni una infección de transmisión sexual.

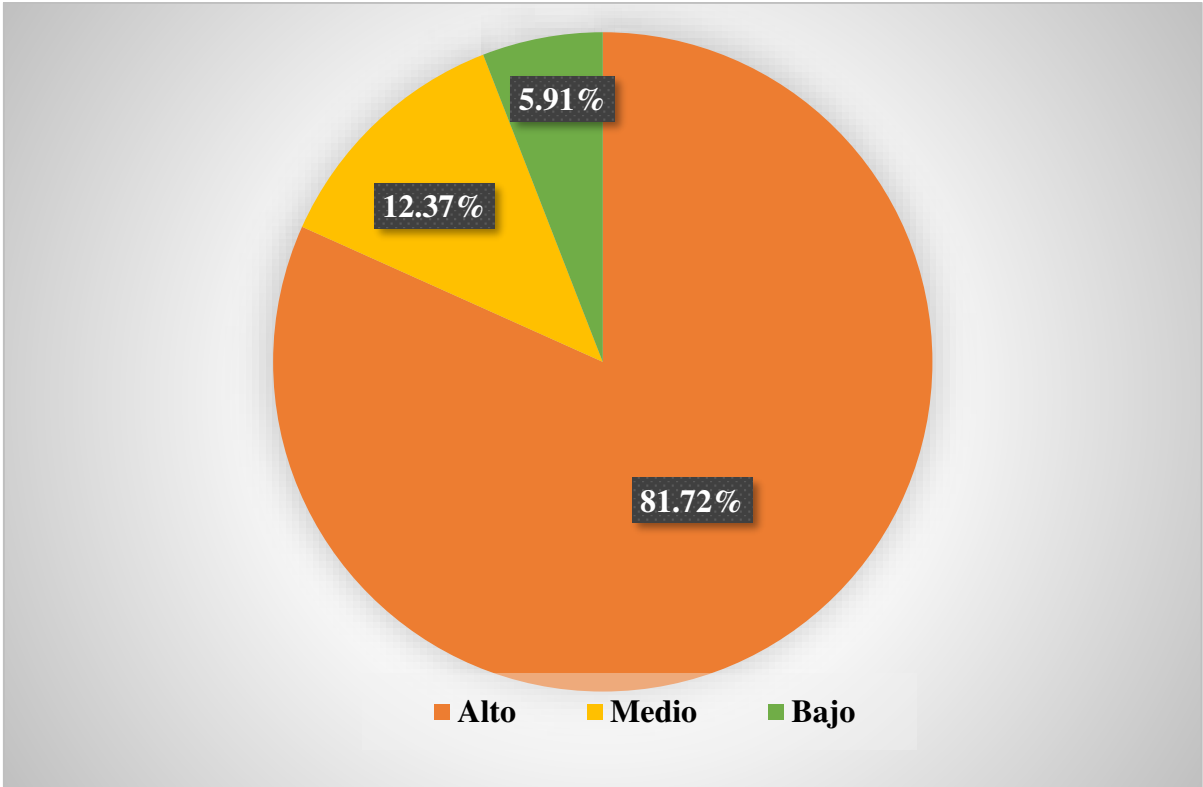


Figura 1. Gráfico circular del conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote - 2024

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Conocimiento según dimensiones sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote –2024

Conocimiento según dimensiones	Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva		Ciclo de respuesta sexual		Prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA		Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Alto	122	65,59	110	59,14	132	70,96	149	80,10
Medio	54	29,03	46	24,73	44	23,66	31	16,67
Bajo	10	5,38	30	16,13	10	5,38	6	3,23
Total	186	100,00	186	100,00	186	100,00	186	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, sobre el conocimiento según dimensiones, se evidenció en todos ellos conocimiento alto; el 80,10% en cuanto a métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo, saben cuáles son los métodos, función y uso correcto de cada uno de ellos. El 70,96% referente a prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, saben que es el VIH/SIDA, como se transmite, signos y síntomas y prevención del contagio de esta infección. El 59,14% respecto al ciclo de respuesta sexual, saben cuáles son las fases que comprende este ciclo y que sucede en cada una de ellas. El 65,59% en anatomía y fisiología sexual y reproductiva, conocen sus órganos genitales tanto externos como internos, a su vez saben cuál es la función de cada uno de ellos.

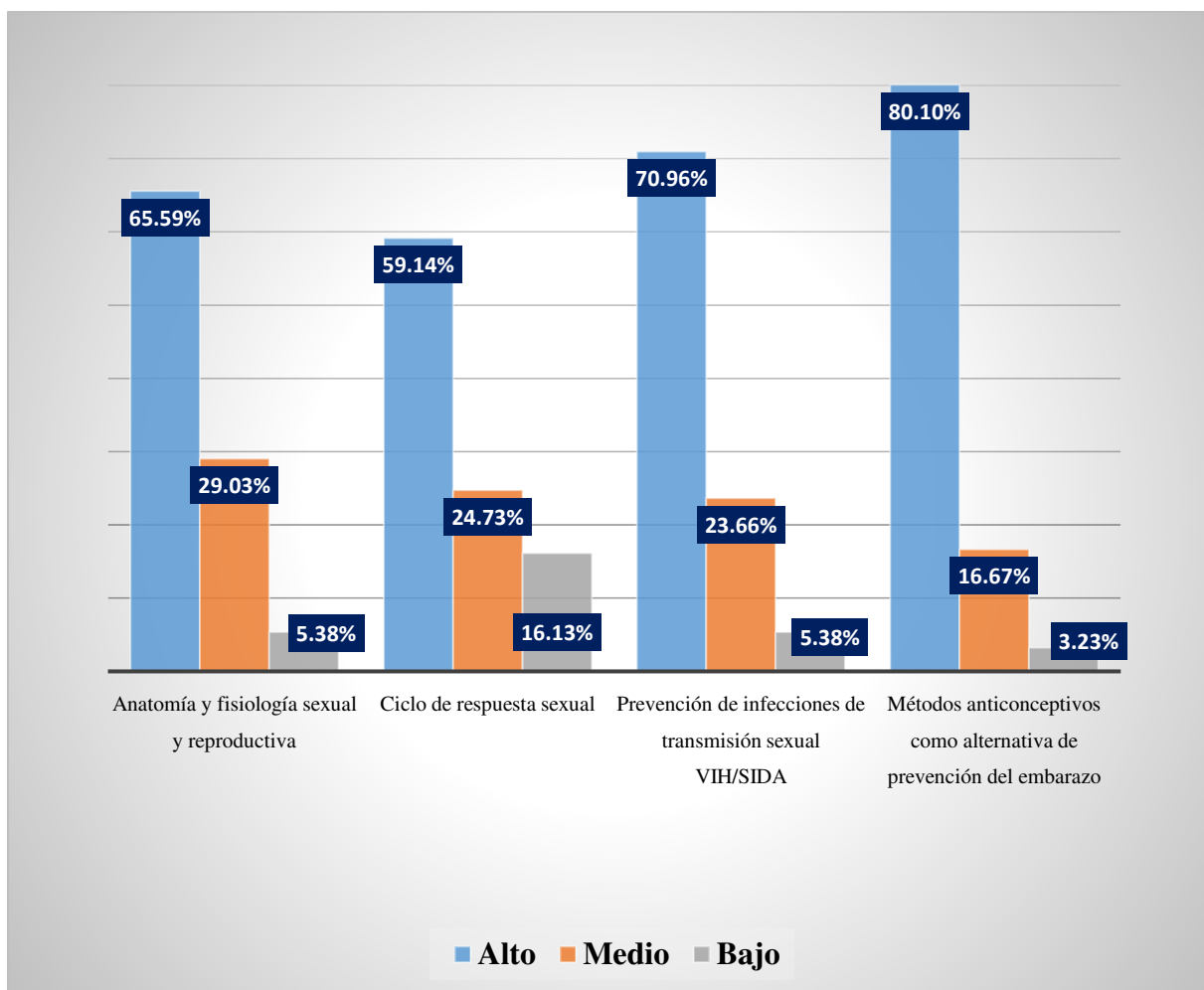


Figura 2. Gráfico de columnas del conocimiento según dimensiones sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote –2024

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Actitud global sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote –2024*

ACTITUD	n	%
Favorable	148	79.57
Desfavorable	38	20.43
Total	186	100.00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, se demuestra que el 79,57% de los adolescentes tienen una actitud sexual favorable; es decir, tienen medidas preventivas responsables, saben la importancia del cuidado de su sexualidad, son seres autónomos e independientes capaces de tomar de decisiones asertivas, se respetan y respetan a la otra persona, actúan desde el amor y toman a la sexualidad como algo positivo, haciendo que cada uno de los adolescentes vivan su sexualidad de forma placentera, segura y libre de riesgos y el 20,43% actitud desfavorable, evidenciando que no están preparadas para enfrentarse a situaciones donde su sexualidad esté expuesta y le restan importancia a la posibilidad de contraer una infección de transmisión sexual y a lo que conlleva un embarazo a esa edad.

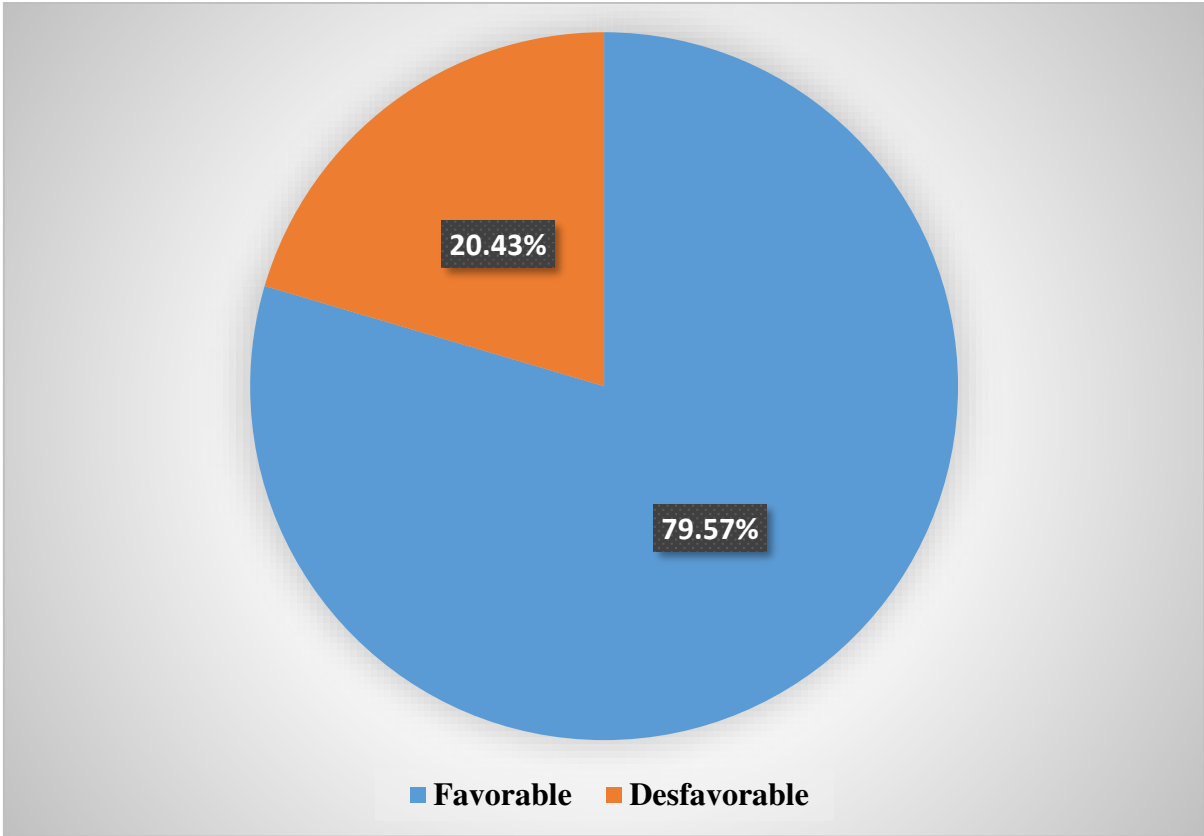


Figura 3. Gráfico circular de la actitud global sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote –2024

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. Actitud según dimensiones sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote –2024

Actitud según dimensiones	Favorable		Desfavorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Responsabilidad y prevención del riesgo sexual	132	70,97	54	29,03	186	100,00
Libertad para decidir y actuar	156	83,87	30	16,13	186	100,00
Autonomía	152	81,72	34	18,28	186	100,00
Respeto mutuo y reciprocidad	164	88,17	22	11,83	186	100,00
Sexualidad y amor	150	80,65	36	19,35	186	100,00
Sexualidad como algo positivo	149	80,11	37	19,89	186	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, sobre la actitud según dimensiones, se evidenció en todas ellas una actitud favorable; el 88,17% en respeto mutuo y reciprocidad, se respetan tanto a ellos mismos como a las otras personas y a su vez se preocupan por el bienestar de ambos. El 83,87% en libertad para decidir y actuar, hacen respetar sus derechos y no se dejan llevar por la presión de la otra u otras personas y actúan de acuerdo a sus propios ideales y convicciones. El 81,72% en autonomía, son seguros de sí mismos y tienen una identidad ya forjada que los hace actuar de forma independiente de acuerdo a su realidad. El 80,65% sexualidad y amor y el 80,11% sexualidad como algo positivo, demostrando que actúan de acuerdo a sus valores y principios, se sienten cómodos al momento de explorar su sexualidad y actúan de forma responsable evitando conductas de riesgo. El 70,97% en responsabilidad y prevención del riesgo sexual, actúan de forma responsable ante situaciones donde su sexualidad esté expuesta.

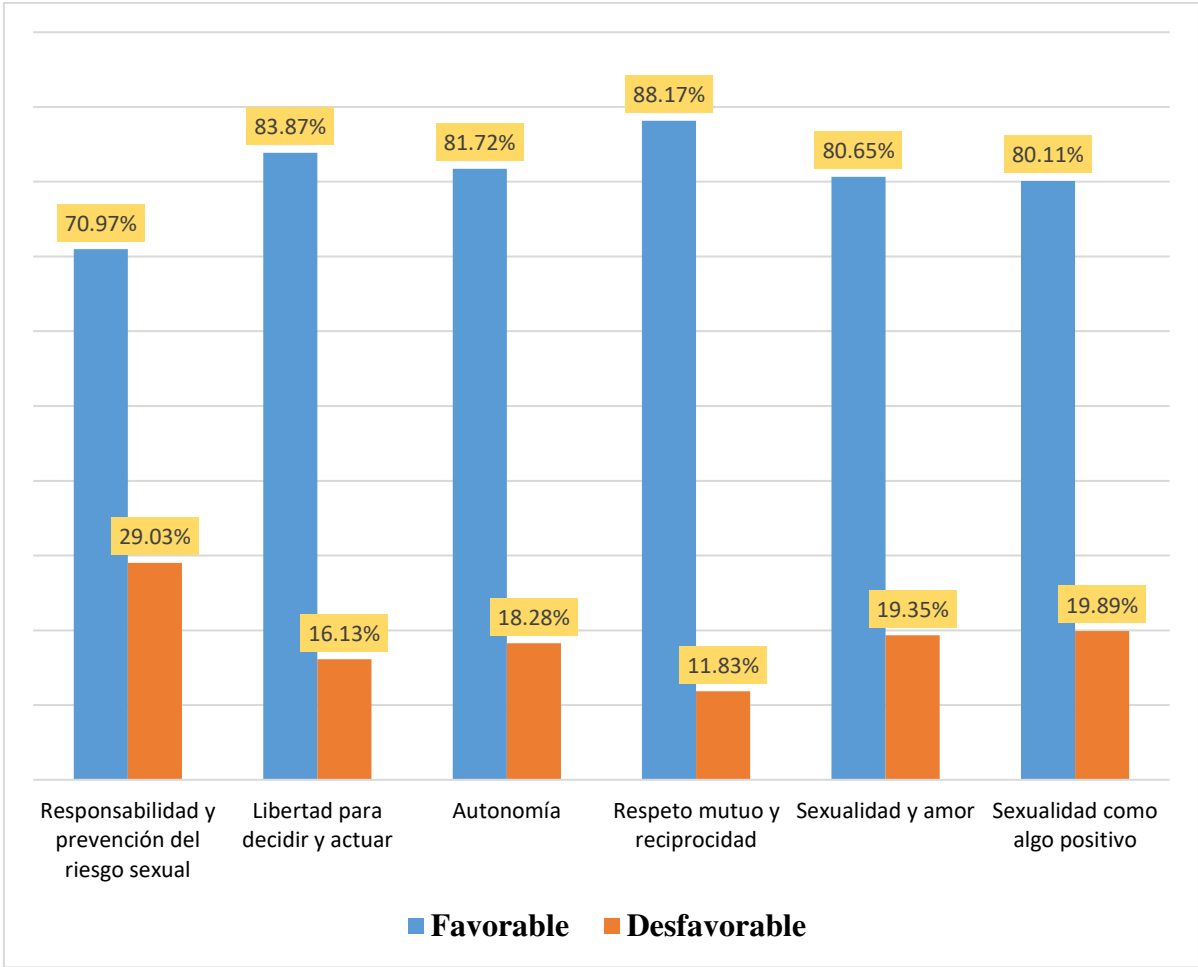


Figura 4. Gráfico de columnas de la actitud según dimensiones sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote –2024

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. *Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote - 2024*

		ACTITUD					
		Favorable		Desfavorable		Total	
		n	%	n	%	n	%
CONOCIMIENTO	Alto	147	79,0	5	2,7	152	81,7
	Medio	1	0,5	22	11,8	23	12,4
	Bajo	0	0,0	11	5,9	11	5,9
	Total	148	79,6	38	20,4	186	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5, respecto a la relación entre el conocimiento y la actitud sexual, se evidencia que, del 81,7% de los adolescentes que tiene conocimiento alto sobre sexualidad, el 79,0% tienen una actitud favorable. Por otro lado; del 12,4% de los encuestados que tienen conocimiento medio, el 11,8% tienen actitud desfavorable; mientras que del 5,9% de adolescentes con conocimiento bajo, el 5,9% tienen actitud desfavorable; lo que nos da a entender, que entre más alto sea el conocimiento que tenga el adolescente sobre sexualidad, su actitud va ser más favorable ante la misma, haciendo que la toma de decisiones sea más asertiva y responsable evitando tener conductas de riesgo que pongan en peligro su futuro.

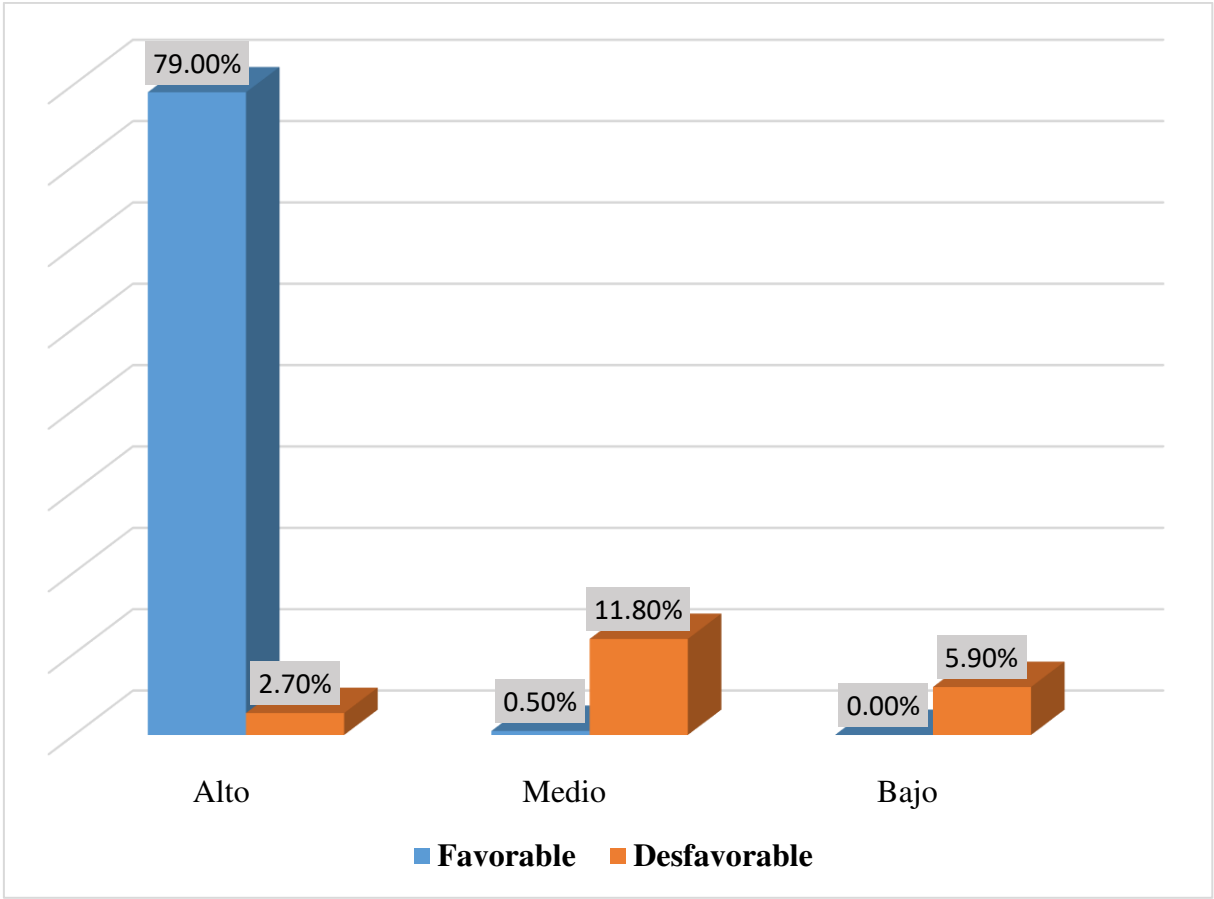


Figura 5. Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote - 2024

Fuente: Tabla 5

Tabla 5.1. *Correlación de Spearman entre el conocimiento y actitud sexual en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote - 2024*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,897**
	p-valor	,001
	N	186

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 5.1, sobre la relación entre las variables conocimiento sexual y actitud sexual mediante el Rho de Spearman, se evidencia una correlación positiva alta de 0,897 y un p valor 0,001; por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, que si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes; es decir, que entre mayor sea el conocimiento, la actitud que el adolescente tome frente a su sexualidad va a ser más favorable.

Tabla 6. Características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote – 2024

CARACTERÍSTICAS		n	%
Edad	16 años	70	37,63
	17 años	116	62,37
Sexo	Femenino	100	53,76
	Masculino	86	46,24
Estado civil	Soltero	186	100,00
	Casado	0	0,00
	Conviviente	0	0,00
Religión	Católico	139	74,73
	Otros	47	25,27
	No creyentes	0	0,00
Ocupación	Estudiante	186	100,00
	Trabaja	0	0,00
	Trabaja/estudia	0	0,00
	No trabaja/no estudia	0	0,00
¿Tienes enamorado?	Si	41	22,04
	No	145	77,96
¿Has tenido relaciones coitales?	Sí	61	32,80
	No	125	67,20
Edad de la primera relación coital*	15	35	57,38
	16	17	27,87
	17	9	14,75
Preferencia sexual	Heterosexual	186	100,00
	Homosexual	0	0,00
	Bisexual	0	0,00
Total		186	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

(*) Se consideró solo a quienes han tenido relaciones coitales

En la tabla 6, respecto a las características sociodemográficas de los adolescentes, se observa que, el 62,37% de los adolescentes tienen 17 años, mientras que el 37,63% tienen 16 años; el 53,76% de los adolescentes son del sexo femenino, mientras que el 46,24% masculino; el 100% de los adolescentes son solteros, el 74,73% de los adolescentes son católicos y el 25,27% tienen otras religiones. En cuanto a la ocupación, se observó que el 100% son estudiantes. Por otro lado; referente a las características sexuales, el 77,96% tienen enamorado, mientras que el 22,04% no, el 67,20% indicaron que no tuvieron relaciones sexuales, mientras que el 32,80% si han tenido; de los adolescentes que dieron inicio a su relación coital, el 57,38% fue a los 15 años, el 27,87% a los 16 años, mientras que el 14,75% a los 17 años de edad. Finalmente; el 100% de los adolescentes encuestados son heterosexuales.

V. DISCUSIÓN

El adolescente se encuentra en una etapa de transición, donde ya no son niños y se tienen que enfrentar a diversos cambios físicos, psicosociales y sexuales, que van repercutir en su comportamiento frente a distintas situaciones y circunstancias en las que se encontrarán. Estos cambios que ocurren convierten al adolescente en una población propensa a tener conductas sexuales riesgosas, teniendo consecuencias negativas como infecciones de transmisión sexual, embarazo precoz y no deseado, entre otros; generalmente estas conductas son causadas por la misma adolescencia, el difícil acceso a los servicios de salud, temor y vergüenza de asistir a un centro de salud a recibir orientación (1).

En la tabla 1, los resultados presentados demuestran que, el 81,72% tienen conocimiento global alto sobre sexualidad, indicando que este gran grupo, si conocen acerca de la anatomía y fisiología, sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual, prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo; es decir, saben sobre los conceptos generales de la sexualidad y tienen claro cuáles son las medidas preventivas que le permiten disfrutar su sexualidad sin temor y sin riesgos, mientras que el 12,37% presentan un conocimiento medio, lo que significa que este grupo conocen e investigan sobre la sexualidad, y el 5,91% tiene conocimiento bajo, lo que nos da a entender que este grupo es propenso a tener conductas de riesgo, debido a que no saben cómo prevenir un embarazo, ni una infección de transmisión sexual.

Resultados semejantes obtuvo Solís J (19), Nuevo Chimbote 2023, quien encontró que el 81,0% tiene conocimiento sexual alto y el 2,0% conocimiento sexual bajo. Por otro lado; estos resultados no tienen similitud con los obtenidos por Antón C (16), Piura 2024, quien en su investigación obtuvo que el 13,75% tiene conocimiento sexual alto y el 47,50% conocimiento sexual bajo.

La teoría del racionalismo, representado por Descartes y Leibniz, nos dice que el conocimiento proviene de la razón, que el conocimiento es tal, cuando es lógicamente válido y universalmente necesario. Así también, el conocimiento tiene que hacer caso al juicio de la razón en cualquier circunstancia; es decir, el conocimiento actúa por órdenes de la razón, convirtiendo al pensamiento en la fuente única del conocimiento (23). Esto demostraría, que el

alto conocimiento sobre sexualidad que presentan estos adolescentes, es debido a que conforme van viviendo, van socializando con los distintos medios información que le permiten que aquel concepto, idea o definición del cual solo tenían una pequeña noción o una precepción se convierta en algo más verdadero que le permite tener mejores competencias y capacidades para analizar, razonar y entender.

Todo ese proceso, hace que el adolescente analice y conozca cómo debe actuar frente a las diversas situaciones que se le presente, puesto que ya va a tener una idea clara de lo que se debe o no debe hacer con su sexualidad. En consecuencia, es importante que la información que se le brinde al adolescente a través de la enseñanza, sea verdadera, concisa y única para que el adolescente puede tener una definición clara y sepan cuáles son esas buenas conductas que deben tener para que pueda disfrutar de una sexualidad de forma positiva, sin riesgo.

En la tabla 2, sobre el conocimiento sexual según dimensiones, se evidenció en todos ellos conocimiento alto, el 80,10% en cuanto a métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo, saben cuáles son los métodos, función y uso correcto de cada uno de ellos. El 70,96% referente a prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, saben que es el VIH/SIDA, como se transmite, signos y síntomas y prevención del contagio de esta infección. El 59,14% respecto al ciclo de respuesta sexual, saben cuáles son las fases que comprende este ciclo y que sucede en cada una de ellas. El 65,59% en anatomía y fisiología sexual y reproductiva, conocen sus órganos genitales tanto externos como internos, a su vez saben cuál es la función de cada uno de ellos.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Mego M (17), Chachapoyas 2023, donde el 82,2% tienen conocimiento alto sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva, el 88,4% un conocimiento alto sobre la respuesta sexual, el 43% conocimiento alto sobre prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, y el 63,2% conocimiento alto sobre métodos anticonceptivos.

La teoría del apriorismo, indica que el conocimiento se construye con la experiencia y con la razón, debido a que, el ser humano comienza introduciendo al cerebro sensaciones de las experiencias vividas ordenándolas en espacio y tiempo, para después hacer la conexión con la razón y así formar contenidos con conocimiento (23). Esto demostraría, que los adolescentes conocen sobre todo los temas que abarca la sexualidad, debido a que al estar en una etapa de querer comprender el mundo que los rodea, están poniendo todo su interés y esfuerzo en

aprender y son activos en buscar información, lo que les permite razonar y analizar cada información que se le brinda para saber que es verdadero, añadido a esto la experiencia que van adquiriendo en cada situación donde su sexualidad está siendo explorada, ayuda a fortalecer aún más sus conocimientos; por ello, es importante aprovechar que se encuentran en esta etapa de curiosidad y descubrimiento para brindarle información a través de la educación en la escuela y en casa, y así ayudarle a fortalecer su capacidad para adoptar conductas sexuales responsables.

En la tabla 3, se demuestra que, el 79,57% de los adolescentes tienen una actitud sexual favorable; es decir, tienen medidas preventivas responsables, saben la importancia del cuidado de su sexualidad, son seres autónomos e independientes capaces de tomar de decisiones asertivas, se respetan y respetan a la otra persona, actúan desde el amor y toman a la sexualidad como algo positivo, haciendo que cada uno de los adolescentes vivan su sexualidad de forma placentera, segura y libre de riesgos y el 20,43% actitud desfavorable, evidenciando que no están preparadas para enfrentarse a situaciones donde su sexualidad esté expuesta y le restan importancia a la posibilidad de contraer una infección de transmisión sexual y a lo que conlleva un embarazo a esa edad.

Resultados semejantes obtuvo Solís J (19) Nuevo Chimbote 2023, quien encontró que el 90,8% tiene actitud favorable y el 9,2% actitud desfavorable. Por otro lado; estos resultados no tienen similitud con los obtenidos por Mora L (20), Santa 2023, quien en su investigación obtuvo que el 31,1% tiene actitud favorable y 68,9% actitud desfavorable.

La teoría de acción razonada nos dice, que la actitud que la persona tome va a ser de forma consciente, pensando siempre en el término causa-efecto, dándole el papel principal a la razón, evaluando de forma negativa o positiva cualquier situación, ya que el ser humano tiene la capacidad de procesar información y en base a ello forma su intención de comportarse frente a diversas situaciones (24). Esto indicaría, que los adolescentes tienen una actitud sexual favorable, debido a que antes de actuar piensan en las consecuencias tanto negativas como positivas, analizando y razonando de acuerdo al conocimiento que tengan sobre la situación que se esté presentando, permitiéndoles ser conscientes de que tienen que tomar decisiones asertivas para evitar conductas riesgosas que puedan traer consecuencias negativas como un embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual, discernimiento escolar, abortos.

Por ello, es muy importante que se brinde una educación sexual integral, sobre los diversos aspectos de la salud sexual y reproductiva de acuerdo a la edad, a través de programas

que tengan plan de estudios con base científica y que sean integrales sin discriminación alguna, esto va a ayudar a desarrollar conocimientos, competencias y capacidades para la toma de decisiones asertivas, conocer y hacer valer sus derechos sexuales y reproductivos, y para tener conductas sexuales que les permitan vivir una sexualidad placentera y segura.

En la tabla 4, sobre la actitud sexual según dimensiones, se evidenció que todas ellas tienen actitud favorable; el 88,17% en respeto mutuo y reciprocidad, se respetan tanto a ellos mismos como a las otras personas y a su vez se preocupan por el bienestar de ambos. El 83,87% en libertad para decidir y actuar, hacen respetar sus derechos y no se dejan llevar por la presión de la otra u otras personas y actúan de acuerdo a sus propios ideales y convicciones. El 81,72% en autonomía, son seguros de sí mismos y tienen una identidad ya forjada que los hace actuar de forma independiente de acuerdo a su realidad. El 80,65% sexualidad y amor y el 80,11% sexualidad como algo positivo, demostrando que actúan de acuerdo a sus valores y principios, se sienten cómodos al momento de explorar su sexualidad y actúan de forma responsable evitando conductas de riesgo. El 70,97% en responsabilidad y prevención del riesgo sexual, actúan de forma responsable ante situaciones donde su sexualidad esté expuesta.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Mego M (17), Chachapoyas 2023, donde el 91,7% tienen actitud favorable frente a la responsabilidad y prevención del riesgo sexual, el 89,7% tienen actitud favorable frente a la autonomía, el 89,3% tienen actitud favorable respecto a la sexualidad como algo positivo, el 86% tienen actitud favorable en cuanto a la sexualidad y el amor, el 85,1% tienen actitud favorable frente al respeto mutuo y reciprocidad, y el 65,3% tienen actitud favorable frente a la libertad para decidir y actuar.

Según Jean Piaget, el adolescente está en una etapa donde comienzan a tener curiosidades, y en su deseo de querer comprender como es el mundo que los rodea se apresuran a explorar, por lo que la importancia del pensamiento abstracto y la capacidad de razonamiento formal van a permitir el desarrollo y fortalecimiento cognitivo y motor perfeccionando así sus destrezas y habilidades para enfrentar los nuevos cambios (29); es decir, tienen actitudes sexuales favorables, porque están poniendo en práctica todo lo aprendido en cada experiencia y en la información que se le ha sido brindada durante su enseñanza en la escuela y en la información adquirida en los medios de comunicación, ya que con esa base son capaces de reconocer que es lo que deben o no hacer, que conductas deben tener, además ponen en práctica los valores y principios que tienen interiorizado. Por ello es muy importante seguir fomentando

la educación del adolescente para que ayude a la mejora de las relaciones interpersonales y el manejo para tomar decisiones asertivas, evitando conductas sexuales de riesgo.

En la tabla 5 y 5.1, respecto a la relación entre ambas variables, se evidencia que del 81,7% de los adolescentes que tiene conocimiento alto sobre sexualidad, el 79,0% tienen actitud favorable. Por otro lado; del 12,4% que tienen conocimiento medio, el 11,8% tienen actitud desfavorable; mientras que del 5,9% con conocimiento bajo, el 5,9% tienen actitud desfavorable. Así también, mediante la prueba de Rho de Spearman, se determinó que hay una correlación positiva alta entre ambas variables con un 0,897 y un p valor de 0,001; es decir, que entre más alto sea el conocimiento que tenga el adolescente sobre sexualidad, su actitud va ser más favorable ante la misma, haciendo que la toma de decisiones sea más asertiva y responsable evitando tener conductas de riesgo que pongan en peligro su futuro. Resultados que se asemejan a Flores J (18), Lima 2021, donde el 33,9% tienen un conocimiento alto y una actitud favorable, el 18,3% tienen un conocimiento bajo y muestran una actitud indiferente, su correlación de Spearman fue de 0,371 y obtuvo un p valor de 0,001.

Estos resultados se fundamentan con la teoría de la consistencia cognitiva, la cual indica que la actitud y conducta que va a tomar la persona va a ser consecuencia de la búsqueda de la compatibilidad de ideas o conocimientos antiguos con los nuevos que vaya adquiriendo con la experiencia, en las diversas situaciones que se le presente (25), es decir, que este porcentaje de adolescentes están actuando de forma responsable, están tomando decisiones asertivas, están evitando tener conductas de riesgo, ya que poseen un alto conocimiento sobre la sexualidad, porque están comparando todos los conocimientos que han ido adquiriendo a lo largo de su enseñanza y experiencia que le permiten tener más claro cómo deben actuar frente a su sexualidad. En consecuencia, es importante que las autoridades sigan con las estrategias de educación sexual integral, sigan con la exposición a través de los distintos medios de comunicación información verídica y entendible sobre sexualidad, ya que está comprobando que entre más conocimiento tenga el adolescente, su actuar será más asertivo y menos riesgoso.

En la tabla 6, respecto a las características sociodemográficas de los adolescentes, se observa que, el 62,37% de los adolescentes tienen 17 años, mientras que el 37,63% 16 años; el 53,76% de los adolescentes son del sexo femenino, mientras que el 46,24% masculino; el 100% de los adolescentes son solteros; el 74,73% de los adolescentes son católicos y el 25,27% tienen otras religiones. En cuanto a la ocupación, se observó que el 100% son estudiantes. Por otro

lado; referente a las características sexuales, el 77,96% no tienen enamorado, mientras que el 22,04% si tienen; el 67,20% indicaron que no tuvieron relaciones sexuales, mientras que el 32,80% si han tenido; de los adolescentes que dieron inicio a su relación coital, el 57,38% de los adolescentes dieron inicio a su primera relación coital a los 15 años, el 27,87% a los 16 años, mientras que el 14,75% a los 17 años de edad. Finalmente, el 100% de los adolescentes encuestados son heterosexuales.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Miranda V (21), Chimbote 2023, donde evidenció que el 75,0% de los adolescentes son del sexo femenino, el 25% masculino, el 100% de los adolescentes son solteros, el 91,7% de los adolescentes son católicos y el 6,7% tienen otras religiones. En cuanto a la ocupación se observó que el 100% son estudiantes, el 71,7% no tienen enamorado, mientras que el 28,3% si tienen. Por otro lado; referente a las características sexuales, el 63,3% indicaron que no tuvieron relaciones sexuales, mientras que el 36,7% si han tenido, el 79,5% de los adolescentes dieron inicio a su primera relación coital entre los 13 y 16 años de edad. Finalmente, el 100% de los adolescentes encuestados son heterosexuales.

VI. CONCLUSIONES

- Respecto al conocimiento global sobre sexualidad, se evidencia que el 81,72% de encuestados presentan un conocimiento alto, lo cual es sinónimo que conocen y comprenden sobre el tema.
- Las dimensiones estudiadas mostraron un alto conocimiento sobre sexualidad, destacando con un 80,10% los métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo; es decir, saben cómo evitar un embarazo no deseado y cómo prevenir una infección de transmisión sexual.
- En cuanto a la actitud global sobre sexualidad, el 71,30% de los adolescentes tienen actitud favorable, esto se debe a que tienen un alto conocimiento sobre sexualidad, lo que les permite actuar de forma responsable y asertiva, evitando conductas sexuales de riesgo.
- Referente a la actitud según dimensiones, en todas se obtuvo una actitud favorable, siendo la más representativa el respeto mutuo y reciprocidad con un 88,17%; es decir, que se respetan y respetan a la otra persona, toman en consideración las opiniones de los demás, se preocupan por el sentir y el bienestar de ambos permitiéndoles explorar su sexualidad con placer y responsabilidad.
- El 81,72% que presentaron conocimiento alto, presentaron una actitud favorable con un 79,0%, al aplicar la prueba de hipótesis mediante el Rho de Spearman, se obtuvo que las variables de estudio se relacionan de forma significativa y tienen una correlación positiva alta, demostrando que, si existe relación altamente significativa entre las variables, aceptándose la hipótesis alterna, evidenciando que entre más conocimiento sobre sexualidad tenga el adolescente, su actitud va a ser más favorable.
- En las características sociodemográficas y sexuales, predominó la edad de 17 años con el 62,37%, el 53,76% son del sexo femenino, el 100% son solteros, el 74,73% son católicos, el 100% son estudiantes, el 77,96% tienen enamorado, el 32,80% indicaron que ya han tenido relaciones sexuales, el 57,38% dieron inicio a su primera relación coital a los 15 años; finalmente el 100% son heterosexuales.

VII. RECOMENDACIONES

- La institución educativa, debe coordinar con las instituciones de salud de la localidad para brindar consejería, programas educativos, capacitaciones, talleres sobre sexualidad a los adolescentes con profesionales capacitados, en horarios establecidos, con la finalidad de mejorar la educación en salud sexual y reproductiva y evitar conductas de riesgos.
- Promover a través de las escuelas de padres, charlas y talleres educativos orientados a la salud sexual y reproductiva con la participación de padres e hijos para lograr una mayor confianza y una mejor comunicación entre ellos.
- A los estudiantes y profesionales de salud, seguir realizando nuevas investigaciones en poblaciones similares para comparar los resultados con los presentados en esta investigación y poder implementar o mejorar estrategias que acorten la brecha entre el conocimiento y la actitud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Manual de Atención integral en salud en adolescentes 2023 [Internet] Ecuador: UNFPA; 2023 [Consultado 2024 Ago 21]. Disponible en: https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/registro_oficial_manual_atencion_integral_de_salud_en_adolescentes.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet] Ginebra: OMS; 2024 [Consultado 2024 Ago 21]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. América Latina y el Caribe: Diariamente 30 adolescentes y jóvenes se infectan por primera vez con VIH [Internet] Panamá: UNICEF; 2023 [Consultado 2024 Ago 21]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-diariamente-30-adolescentes-y-j%C3%B3venes-se-infectan-por>
4. Organización Panamericana de la Salud. OPS llama a abordar las inequidades en el acceso a la salud sexual y reproductiva [Internet] Estados Unidos: OPS; 2024 [Consultado 2024 Ago 21]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/28-5-2024-ops-llama-abordar-inequidades-acceso-salud-sexual-reproductiva>
5. Ministerio de Salud. Minsa capacitará a más de 400 profesionales de la salud para prevenir el embarazo y violencia sexual en las y los adolescentes [Internet] Perú: Minsa; 2023 [Consultado 2024 Agos 22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/972685-minsa-capacitara-a-mas-de-400-profesionales-de-la-salud-para-prevenir-el-embarazo-y-violencia-sexual-en-las-y-los-adolescentes>
6. Ministerio de Salud. Acceso a métodos anticonceptivos e información sobre salud sexual y reproductiva contribuyen a reducir cifras de embarazo en adolescentes [Internet] Perú: Minsa; 2023 [Consultado 2024 Ago 22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/842295-acceso-a-metodos-anticonceptivos-e-informacion-sobre-salud-sexual-y-reproductiva-contribuyen-a-reducir-cifras-de-embarazo-en-adolescentes>

7. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo: Estado debe fortalecer servicios de salud sexual y reproductiva [Internet] Perú: Defensoría del Pueblo; 2023 [Consultado 2024 Ago 22]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-estado-debe-fortalecer-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva/>
8. Boletín Estadístico Ancash. Cifras de violencia contra las mujeres, integrantes del grupo familiar y violencia sexual [Internet] 2023 [Consultado 2024 Ago 23]. Disponible en: <http://web.regionancash.gob.pe/fs/observatorioviolencia/documentos/Ancash-Boletin.pdf>
9. Jara B. Ancash: revelan alarmantes cifras de embarazos adolescentes en el primer encuentro regional de DEMUNAS [Internet]. Ancash noticias; 2024 Jun 20 [Consultado 2024 Ago 23]. Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2024/06/20/ancash-primer-encuentro-regional-de-demunas-destaca-problemas-en-los-adolescentes/>
10. Programa Nacional de Centros Juveniles. SOA Huaraz-Ancash realizó charla de prevención del embarazo precoz y las ETS [Internet] Perú: Plataforma del Estado Peruano; 2024 [Consultado 2024 Ago 23]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pronacej/noticias/908395-soa-huaraz-ancash-realizocharla-de-prevencion-del-embarazo-precoz-y-las-ets>
11. En semana de prevención de embarazo adolescente se conocieron cifras [Internet] Diario de Chimbote; 2021 Sep 16 [Consultado 2024 Sep 23]. Disponible en: <https://diariodechimbote.com/2021/09/16/en-semana-de-prevencion-de-embarazo-a-adolescentes-se-conocieron-cifras/>
12. Dirección Regional de Salud Ancash. Red de Salud Pacífico Norte realiza Campaña Integral de Salud por el Día Internacional del Condón [Internet] Perú: Plataforma del Estado Peruano; 2023 [Consultado 2024 Ago 23]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionancash-diresa/noticias/700165-red-de-salud-pacifico-norte-realiza-campana-integral-de-salud-por-el-dia-internacional-del-condon>
13. Red de Salud Pacífico Norte reportó 35 casos de VIH en el 2023 [Internet] Radiorsd; 2024 [Consultado 2024 Agos 23]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/red-de-salud-pacifico-norte-reporto-35-casos-de-vih-en-el-2023>
14. Chimbote: Red de Salud Pacífico Norte inicia semana de la planificación familiar [Internet] Radiorsd; 2022 Feb 14 [Consultado 2024 Ago 23]. Disponible en:

https://radiorsd.pe/index.php/noticias/red-de-salud-pacifico-norte-inicia-semana-de-la-planificacion-familiar#google_vignette

15. Remache E, Rojas Gonzáles F, Hernández G, López L, Robledo R Rosales A, Ruedas D. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual en estudiantes de una universidad pública. México. Rev. Mex. Enfer. [Internet] 2023 [Consultado 2024 Ago 25]; 11 (2): 46-52. Disponible en <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=117456>
16. Antón C. Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. Federico Villareal, San Clemente – Piura, 2024 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Ago 23]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37704/ACTITUD_ADOLESCENTE_CONOCIMIENTO_SEXUALIDAD_ANTON_RUMICHE_CINTHIA_ZARELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Mego M. Conocimiento sobre sexualidad y actitud sexual en adolescentes, institución educativa estatal, Utucubamba, 2023 [Internet] Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2024 [Consultado 2024 Ago 23]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3808/Marlita%20Anali%20Mego%20Peralta%20-%20FACISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Flores J. Nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes del distrito Mi Perú, 2021 [Internet] Lima: Universidad Privada del Norte; 2022 [Consultado 2024 Ago 23]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/33119/Flores%20Zavala%2c%20Jennifer%20Romana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Solís J. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E. N° 88042 – Nuevo Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Ago 23]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35923/ACTITUDES_SEXUALES_SOLIS_HUAMANCHUMO_JEMIMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Mora L. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E. Javier Heraud – Santa, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Ago 23]. Disponible en:

- https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35968/ACTITUDES_SEXUALES_MORA_SANCHEZ_LUISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Miranda V. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes, institución educativa Juan Valer Sandoval -Nuevo Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Ago 23]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32526/ACTITUDES_CONOCIMIENTO_MIRANDA_%20QUILICHE_%20VICTOR_%20RAUL.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 22. Castaño M. Teoría del conocimiento según Piaget. Rev. Virt. Cien. Soc. y Hum. [Internet] 2006 [Consultado 2024 Ago 23]; 1 (1): 36-46. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Documents/RS-VII/SPAS/Dialnet-TeoriaDelConocimientoSegunPiaget-5012817.pdf>
 23. Hessen J. Teoría del conocimiento [Internet] Alemania: Instituto Latinoamericano de Ciencia y Arte; 1925 [Consultado 2024 Ago 24]. Disponible en: https://trabajosocialucen.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/05/hessen_johannes-teoria_del_conocimiento_pdf-1.pdf
 24. Ruiz L. La teoría de la acción razonada ¿cómo podemos predecir una conducta [Internet] Barcelona: Portal Psicología y Mente; 2019 [Consultado 2024 Ago 24]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-de-accion-razonada>
 25. Huertas J. Actitudes humanas, Actitudes sociales [Internet] Madrid: Universidad de Mayores de Experiencia Recíproca; 2008 [Consultado 2024 Ago 24]. Disponible en: <https://umer.es/wp-content/uploads/2015/05/n47.pdf>
 26. Ovejero A. La teoría de la disonancia cognoscitiva [Internet]. España: Universidad de Oviedo; 1993 [Consultado 2024 Ago 23]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72705116.pdf>
 27. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Adolescentes y derechos [Internet] Ministerio de Desarrollo Social Argentina. Argentina; 2023 [Consultado 2024 Ago 20]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/09/2023-dinapi-adolescentes-y-derechos-activar-adolescencias-material-territorio.pdf>

28. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Adolescencia: que es y a qué edad empieza [Internet] España: UNICEF; 2024 [Consultado 2024 Ago 20]. Disponible en: <https://www.unicef.es/blog/infancia/adolescencia-que-es-y-que-edad-empieza>
29. Villera S. El desarrollo motor en la adolescencia. Rev Cient. [Internet] 2023 [Consultado 2024 Ago 24]; 4 (1): 37-42. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Documents/taller%20de%20titulaci%C3%B3n/353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1024-1-10-20240210.pdf>
30. Lozano A. Teoría de teorías sobre la adolescencia. Rev Últ. Déc. [Internet] 2014 [Consultado 2024 Ago 24]; 1 (40). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>
31. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. ¿Qué es la adolescencia? [Internet] Uruguay: UNICEF; 2020 [Consultado 2024 Ago 24]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
32. Elaine N. Anatomía y fisiología humana [Internet] España: Pearson Educación S.A; 2008 [Consultado 2024 Ago 27]. Disponible en: [https://ifssa.edu.ar/ifssavirtual/cms/files/LIBRO%20IFSSA%20Anatomia.y.Fisiologia.Humana.Marieb%209aed.%20\(1\).pdf](https://ifssa.edu.ar/ifssavirtual/cms/files/LIBRO%20IFSSA%20Anatomia.y.Fisiologia.Humana.Marieb%209aed.%20(1).pdf)
33. López A, Tresguerres J, Villanúa M. Anatomía y fisiología del cuerpo humano [Internet] España: McGraw-Hill; 2009 [Consultado 2024 Ago 27]. Disponible en: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0041.pdf>
34. Rathus L, Rathus S, Nevid J. Sexualidad humana [Internet] España: Pearson Educación S.A; 2005 [Consultado 2024 Ago 27]. Disponible en: <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Sexualidad-Humana-6ta-ed.pdf>
35. Organización Mundial de la Salud. VIH y SIDA [Internet] Ginebra: OMS; 2023 [citado 24 Ago 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
36. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. Perú: Minsa; 2017 [Consultado 2024 Ago 27]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
37. Fondo de las Naciones Unidas. Estado del arte de la Educación Integral de la Sexualidad en América Latina 2021 [Internet] Estados Unidos: UNFPA; 2022 [Consultado 2024 Ago 24].

- Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/publications/estado-del-arte-de-la-educaci%C3%B3n-integral-de-la-sexualidad-en-am%C3%A9rica-latina-2021>
38. La libertad como derecho humano [Internet] México: Gobierno de México; 2023 [Consultado 2024 Ago 25]. Disponible en: <https://nuevaescuelamexicana.sep.gob.mx/detalle-ficha/32829/>
 39. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 8 orientaciones para poner límites en la adolescencia [Internet] Uruguay: UNICEF; 2020 [Consultado 2024 Ago 24]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/8-orientaciones-para-poner-limites-en-la-adolescencia>
 40. Rodríguez R. Como poner límites saludables en una relación y respetarlos [Internet] España: PsicoGlobal; 2023 [Consultado 2024 Ago 24]. Disponible en: <https://www.psicoglobal.com/blog/como-poner-limites-saludables-relacion#como-respetar-los-limites-del-otro>
 41. Gallo H. Amor y sexuación en la adolescencia. Rev. Psico. [Internet] 2023 [Consultado 2024 Ago 24]; 1 (2): 36-40. Disponible en: <https://fchportaldigital.unsl.edu.ar/index.php/nudos/article/view/543/472>
 42. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura Educación integral en sexualidad: Para educandos sanos, informados y empoderados [Internet] Zambia: UNESCO; 2023 [Consultado 2024 Ago 24]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/health-education/cse>
 43. Organización mundial de la salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Internet] Ginebra: OMS; 2018 [Consultado 2024 Ago 25]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
 44. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La privacidad y la intimidad en la adolescencia [Internet] Uruguay: UNICEF; 2020 [Consultado 2024 Ago 24]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/la-privacidad-y-la-intimidad-en-la-adolescencia>
 45. Farías P, Liempi G, Márquez C, Orellana L, Schnettler B. Rev. Act. Psi. [Internet] 2022 [Consultado 2024 Ago 24]; 36 (132): 1. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-35352022000100043

46. Távara L Derechos sexuales y reproductivos en Perú, más allá del Bicentenario. Rev. Per. Gine. Obst. [Internet] 2021 [Consultado 2024 Ago 25]; 67 (3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322021000300003
47. Organización Mundial de la Salud. Educación sexual integral [Internet] Ginebra: OMS; 2023 [Consultado 2024 Ago 25]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>
48. Cahuana R, Guanuchi L, Holgado J, Vásquez, A Vera R. Métodos de investigación científica [Internet] Perú: Instituto Universitario de Innovación, Ciencia y Tecnología; 2023 [Consultado 2024 Ago 25]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/105/148/173>
49. Ruiz C, Valenzuela M. Metodología de la investigación [Internet] Perú: Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo; 2022 [Consultado 2024 Ago 25]. Disponible en: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/view/4/5/13>
50. Ancaya MC, Berrio M, Mayta D, Romero R, Tasayco S. Método de investigación científica: Diseño de proyectos y elaboración de protocolos en las Ciencias Sociales [Internet] Perú: IDICAP Pacífico; 2024 [Consultado 2024 Ago 25]. Disponible en: <https://idicap.com/omp/index.php/editorial/catalog/view/15/88/115>
51. Mezones C. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Ago 25]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35910/ACTITUD_SEXUAL_MEZONES_MUNDO_CINTIA.pdf?sequence=5&isAllowed=y
52. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001 [Internet] 2024 [Consultado 2024 Ago 25]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Carta de recojo de datos



Chimbote, 09 de septiembre del 2024.

CARTA N° 0000001280- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA DE LA MERCED**

Presente.-

A través del presente recibes el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, así mismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA DE LA MERCED, CHIMBOTE 2024**, que involucra la recolección de información/datos en **ADOLESCENTES 5° AÑO DE SECUNDARIA**, a cargo de **JENNIFER PAOLA TAMAYO MEDRANO**, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de **OBSTETRICIA**, con DNI N° 72006190, durante el periodo de **09-09-2024** al **23-09-2024**.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Agradecemos.




Olga Patricia Torres Guerra
COORDINADORA DE LA INVESTIGACIÓN



www.uladech.edu.pe

Email: investigacion@uladech.edu.pe
Tel: (051) 054 41 11 11 - Cx. Huachipa 2
B. Losas 9-201, Carretera Desembarco Pisco - Chimbote, Peru

Anexo 02. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación



Chimbote, 19 de septiembre del 2024

CARTA N° 0000001360- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA DE LA MERCED**


Presente.-


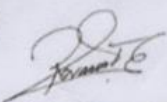
A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO Y ACTITUD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA DE LA MERCED, CHIMBOTE 2024., que involucra la recolección de información/datos en ADOLESCENTES 5° AÑO DE SECUNDARIA, a cargo de JENNIFER PAOLA TAMAYO NECIOSUP, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 72886193, durante el período de 19-09-2024 al 24-09-2024.


La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.


Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

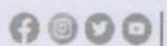
Atentamente.


MESA DE PARTES
INMACULADA DE LA MERCED
CHIMBOTE
EXP N° _____ FOLIOS _____
FECHA 19-09-24 HORA 11:22 a.m.
RECIBIDO POR *[Signature]*



Mgtr. Roxana Torres Guzmán
COORD. DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN (A)


MIRA Y. BARBIE ARELLANO
SUBDIRECTORA DE FORMACIÓN GENERAL
Aceptada


MINISTERIO DE EDUCACION
SUB DIRECCION
I.E. INMACULADA

 www.uladech.edu.pe/

email: cooperacion@uladech.edu.pe
Telf.: (043) 343444 Cel: 948560463
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 03. Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote-2024

Enunciado del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Existe relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote-2024?</p>	<p>General: Determinar si existe relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote-2024.</p> <p>Específicos: -Identificar el conocimiento sexual global en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote-2024. -Identificar el conocimiento sexual por dimensiones en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote-2024. -Identificar la actitud sexual global en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote-2024. -Identificar la actitud sexual por dimensiones en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote-2024. Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote-2024. -Describir las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de 5° año de secundaria de la Institución Educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote- 2024.</p>	<p>HO: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote-2024.</p> <p>H1: Si existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de 5° año de secundaria de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote-2024.</p>	<p>Variable 1 Conocimiento sexual</p> <p>Variable 2 Actitud sexual</p>	<p>Tipo: Cuantitativo.</p> <p>Nivel: Correlacional.</p> <p>Diseño: No experimental, de corte transversal.</p> <p>Población: 360 adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced.</p> <p>Muestra: 186 adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced.</p>

Anexo 04. Instrumento de recolección de datos



“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA DE LA MERCED, CHIMBOTE - 2024”

Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tiene como propósito determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced. Toda información brindada será totalmente confidencial y anónima, los datos serán utilizados solo con el fin de la investigación. Agradecemos de antemano su valiosa cooperación.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Instrucciones:

Marque o encierre con un círculo, la alternativa que crea correspondiente.

1. Edad: ____ años

2. Género:

1. Masculino

2. Femenino

3. Estado civil:

1. Soltero (a)

2. Casado (a)

3. Conviviente

4. Religión:

1. Católico (a)

2. Otras

3. No creyentes

5. ¿Tiene enamorado (a)?

1. Si
2. No

6. Ocupación:

1. Solo estudiante
2. Solo trabaja
3. Trabaja/ estudia
4. No trabaja /no estudia

7. ¿Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez?

1. Si () Pase a la siguiente pregunta, pregunta 8
2. No () Pase a la pregunta 9

8. ¿A qué edad tuviste por primera vez tu relación coital? ____ años.

9. ¿Cuál es tu preferencia u opción sexual?

1. Heterosexual – de tu sexo opuesto
2. Homosexual – de tu mismo sexo
3. Bisexual - de ambos sexos

II. CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD

Instrucciones:

1. No escriba su nombre en ninguna parte del cuestionario
2. Marque con una (X) en el casillero la respuesta que crea conveniente
3. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.
4. Responda a las afirmaciones de forma individual. Por favor, no consulte con nadie.

ANATOMIA Y FISIOLOGIA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE	SI	NO
1. Los genitales externos de la mujer están conformados por: ¿Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina?		
2. ¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al óvulo?		
3. El embarazo comienza con la fecundación.		
4. Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas.		
5. Los genitales externos del hombre están conformados por: El pene, los testículos y las bolsas escrotales.		
6. ¿El glande y el prepucio son partes de los genitales masculinos?		
7. ¿Las trompas de Falopio transportan el óvulo hacia el útero?		
8. El sexo es una conducta natural y por tanto las personas necesitan aprender cómo hacerlo.		
CICLO DE RESPUESTA SEXUAL HUMANA		
9. Las fases en la respuesta sexual son: Deseo, Excitación, Meseta, Orgasmo y Resolución.		
10. La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal La autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual).		
11. Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar.		
12. Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la sexualidad.		
13. Son manifestaciones de madurez sexual la menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto.		
14. Los adolescentes que no tienen relaciones sexuales a temprana edad mantienen un mejor control de su sexualidad.		
15. El comportamiento sexual no coital es cuando se practica los besos, abrazos, caricias y masturbación.		
16. Es el propio adolescente quien controla su comportamiento sexual.		
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL – VIH/SIDA		
17. ¿Sabes que el sida es una enfermedad que amenaza la vida?		
18. Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea, (transfusiones sanguíneas), relación coital, trasmisión de madre a hijo.		

19. El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA.		
20. El SIDA no se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con unas personas infectadas.		
21. Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones coitales.		
22. Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.		
23. El uso de preservativo es 100% seguro para la prevención de las ITS.		
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS COMO ALTERNATIVA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO		
24. En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada.		
25. Los métodos de planificación familiar están divididos en: métodos naturales y artificiales.		
26. La píldora, los inyectables y la T de cobre son métodos anticonceptivos.		
27. Para usar la T de cobre la mujer debe ir al médico u obstetra.		
28. El método de abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.		
29. El preservativo es un método de planificación familiar.		
30. Los métodos de barrera lo constituyen los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas.		
31. Los métodos hormonales lo constituyen la píldora, los inyectables, el norplant.		
32. Conoces los anticonceptivos para regular la fecundidad del adolescente menciónalos Marca con una X el que menciona: el preservativo (), el diafragma (), las píldoras (), los inyectables (), el DIU ().		

III. TEST DE LIKERT PARA ACTITUDES SEXUALES DEL ADOLESCENTE

Instrucciones:

Ahora, te presentamos una serie de frases o afirmaciones sobre las cuales quisiera saber tu opinión. Para lo cual responderás:

1. Completamente en desacuerdo (CD) =1
2. Bastante en desacuerdo (BD) =2
3. Opinión intermedia (I) =3
4. Bastante de acuerdo (BA) =4
5. Completamente de acuerdo (CA) =5

ACTITUDES SEXUALES EN ADOLESCENTE	OPINIÓN				
	1 CD	2 BD	3 I	4 BA	5 CA
RESPONSABILIDAD Y PREVENCIÓN DEL RIESGO SEXUAL					
1. Cumples con tus obligaciones.					
2. Te consideras obediente.					
3. Llegas a tus clases puntualmente.					
4. Ayudas en las tareas de la casa.					
5. Considera que tener relaciones sexuales sin protección te expone a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS /VIH/SIDA.					
6. Considera que es importante estar preparada (o) para enfrentar las consecuencias de tus actos: salir embarazada, adquirir ITS /VIH/SIDA.					
7. La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella.					
8. Una persona que va a iniciar su actividad sexual debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.					
9. Crees que las relaciones sexuales entre personas jóvenes son aceptables, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo.					
10. Crees que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA.					
LIBERTAD PARA DECIDIR					
11. Las decisiones que tomas generalmente son por tu propia voluntad.					
12. Siempre que vas a decidir sobre algo, necesitas la intervención de otras personas.					

13. Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten.					
14. Considera que, en la actividad sexual, tu o la pareja deben usar un método de planificación familiar.					
15. Considera que cuando se tiene relaciones sexuales se debe dar por voluntad propia.					
16. Considera que la actividad sexual debe darse por la presión de los amigos.					
AUTONOMÍA					
17. Tú tienes derecho a elegir con quien y en donde realizar tu vida sexual.					
18. Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo decides.					
19. Es fácil expresar tu opinión ante los demás.					
20. Sientes y crees que nuestro cuerpo nos pertenece, por ello solo tú eres la/el única (o) responsable de tu integridad corporal.					
21. Tú decides por el control de tu cuerpo, por ello realizas deportes, buscas espacios de distracción etc.					
RESPECTO MUTUO Y RECIPROCIDAD					
22. Consideras que Tú y tu pareja deben considerarse iguales.					
23. Crees que el sexo debe ser compartido únicamente con alguien que conozcas mucho.					
24. Crees que cuando estás frente a un problema de salud sexual la pareja debe responder conjuntamente contigo en la solución del problema.					
25. Considera que es importante que la pareja respete la decisión de no tener el acto sexual, cuando tú no lo desees.					

26. Consideras que la pareja debe respetar tus espacios con tus amigos.					
27. Crees que la pareja debe entender que estás en tus días fértiles y que no es posible una relación sexual(coital).					
28. Crees que la pareja debe conversar contigo acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable.					
29. Crees que la pareja debe conversar sobre el desarrollo personal de ambos.					
30. Crees que con la pareja se deben acordar situaciones para ejercer su sexualidad sin riesgos.					
SEXUALIDA Y AMOR					
31. Crees que en una relación sexual debe haber amor de por medio.					
32. Crees que las relaciones sexuales generalmente se dan casualmente.					
33. La pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no debe ser mal vista por la sociedad.					
34. La relación sentimental que inicia una pareja debe ser relativamente estable.					
35. Piensas en una relación estable con tu pareja.					
36. Crees que el amor que se siente por la pareja debe ser correspondido de la misma manera que tú lo haces.					
37. Ser mutuamente fieles es actuar con responsabilidad y respeto mutuo.					
38. Las fantasías sexuales son normales entre personas jóvenes.					
39. Crees que las / los jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta normalmente saludable.					
SEXUALIDAD COMO ALGO POSITIVO					

40. Sientes y crees que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona.					
41. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista deseo sexual.					
42. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor.					
43. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista respeto.					
44. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación.					
45. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista responsabilidad y cuidado.					
46. Cuando decidimos tener relaciones sexuales debemos aceptar nuestra acción sin culpa ni vergüenza.					
47. La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos.					
48. Antes de tener relaciones sexuales se debe estar seguro (a) y sentirse bien al hacerlo.					
49. Las mujeres y varones que sienten temor a la sexualidad es por la mala información que recibió en su infancia, ya sea de sus padres, adultos, y por experiencias negativas que fueron víctimas.					

Anexo 05. Ficha técnica del instrumento

A. Validación del instrumento

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación Nombres y

Apellidos:

Anita Elizabeth Preciado Marchán

N° DNI / CE: 00230057

Teléfono / Celular: 969670983

Email: anitapreciadomarchan@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado: _____

Especialidad:

Obstetricia

Institución que labora:

IPRESS I-4 Los Algarrobos

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título:

Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura. 2023

Autor (es):

Mezones Mundo, Cintia Elizabeth

Programa académico:

Obstetricia.

ANITA E. PRECIADO MARCHÁN
OBSTETRA COP 7262
MG. OBSTETRICIA
DRA. EN EDUCACIÓN

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima - Piura ,2023.

Ítem	Variable 1: Conocimiento Sexual	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
	Dimensión 1: Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva del adolescente							
1	Los genitales externos de la mujer están conformados por: ¿Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina?	X		X		X		
2	¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al óvulo?	X		X		X		
3	El embarazo comienza con la fecundación.	X		X		X		
4	Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas.	X		X		X		
5	Los genitales externos del hombre están conformados por: El pene, los testículos y las bolsas escrotales.	X		X		X		
6	¿El glande y el prepucio son partes de los genitales masculinos?	X		X		X		
7	¿Las trompas de Falopio transportan el óvulo hacia el útero?	X		X		X		
8	El sexo es una conducta natural y por tanto las personas necesitan aprender cómo hacerlo.	X		X		X		
	Dimensión 2: Ciclo de respuesta sexual humana							
9	Las fases en la respuesta sexual son: deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución.	X		X		X		

10	La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal la autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual).	X		X		X		
11	Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar.	X		X		X		
12	Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la sexualidad.	X		X		X		
13	Son manifestaciones de madurez sexual la menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto.	X		X		X		
14	Los adolescentes que no tienen relaciones sexuales a temprana edad mantienen un mejor control de su sexualidad.	X		X		X		
15	El comportamiento sexual no coital es cuando se practica los besos, abrazos, caricias y masturbación.	X		X		X		
16	Es el propio adolescente quien controla su comportamiento sexual.	X		X		X		
	Dimensión 3: Prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/Sida			X		X		
17	¿Sabes que el sida es una enfermedad que amenaza la vida?	X		X		X		
18	Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea, (transfusiones sanguíneas), relación coital, trasmisión de madre a hijo.	X		X		X		
19	El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA.	X		X		X		
20	El SIDA no se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con personas infectadas.	X		X		X		

21	Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones coitales.	X		X		X		
22	Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.	X		X		X		
23	El uso de preservativo es 100% seguro para la prevención de las ITS.	X		X		X		
Dimensión 4: Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo								
24	En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada.	X		X		X		
25	Los métodos de planificación familiar están divididos en: métodos naturales y artificiales.	X		X		X		
26	La píldora, los inyectables y la T de cobre son métodos anticonceptivos.	X		X		X		
27	Para usar la T de cobre la mujer debe ir al médico u obstetra.	X		X		X		
28	El método de abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X		
29	El preservativo es un método de planificación familiar	X		X		X		
30	Los métodos de barrera lo constituyen los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas.	X		X		X		
31	Los métodos hormonales lo constituyen la píldora, los inyectables, el norplant.	X		X		X		
32	Conoces los anticonceptivos para regular la fecundidad del adolescente menciónalos Marca con una X el que menciona: el preservativo (), el diafragma (), las píldoras (), los inyectables (), el DIU ().	X		X		X		

Variable 2: Actitudes Sexuales							
Dimensión 1: Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.							
1	Cumples con tus obligaciones.	X		X		X	
2	Te consideras obediente.	X		X		X	
3	Llegas a tus clases puntualmente.	X		X		X	
4	Ayudas en las tareas de la casa.	X		X		X	
5	Considera que tener relaciones sexuales sin protección te expone a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS /VIH/SIDA.	X		X		X	
6	Considera que es importante estar preparada (o) para enfrentar las consecuencias de tus actos: salir embarazada, adquirir ITS /VIH/SIDA.	X		X		X	
7	La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella.	X		X		X	
8	Una persona que va a iniciar su actividad sexual debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.	X		X		X	
9	Creer que las relaciones sexuales entre personas jóvenes son aceptables, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo.	X		X		X	
10	Creer que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/SIDA.	X		X		X	
Dimensión 2: Libertad para decidir							
11	Las decisiones que tomas generalmente son por tu propia voluntad.	X		X		X	
12	Siempre que vas a decidir sobre algo, necesitas la intervención de otras personas.	X		X		X	
13	Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten.	X		X		X	

14	Considera que, en la actividad sexual, tu o la pareja deben usar un método de planificación familiar.	X		X		X		
15	Considera que cuando se tiene relaciones sexuales se debe dar por voluntad propia.	X		X		X		
16	Considera que la actividad sexual debe darse por la presión de los amigos.	X		X		X		
Dimensión 3: Anatomía								
17	Tú tienes derecho a elegir con quién y en dónde realizar tu vida sexual.	X		X		X		
18	Creer que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo decides.	X		X		X		
19	Es fácil expresar tu opinión ante los demás	X		X		X		
20	Sientes y crees que nuestro cuerpo nos pertenece, por ello solo tú eres la/el única (o) responsable de tu integridad corporal.	X		X		X		
21	Tú decides por el control de tu cuerpo, por ello realizas deportes, buscas espacios de distracción etc.	X		X		X		
Dimensión 4: Respeto mutuo y reciprocidad								
22	Consideras que Tú y tu pareja deben considerarse iguales.	X		X		X		
23	Creer que el sexo debe ser compartido únicamente con alguien que conozcas mucho.	X		X		X		
24	Creer que cuando estás frente a un problema de salud sexual la pareja debe responder conjuntamente contigo en la solución del problema.	X		X		X		
25	Considera que es importante que la pareja respete la decisión de no tener el acto sexual, cuando tú no lo desees.	X		X		X		
26	Considera que la pareja debe respetar tus espacios con tus amigos.	X		X		X		

27	Crees que la pareja debe entender que estás en tus días fértiles y que no es posible una relación sexual(coital).	X		X		X		
28	Crees que la pareja debe conversar contigo acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable.	X		X		X		
29	Crees que la pareja debe conversar sobre el desarrollo personal de ambos.	X		X		X		
30	Crees que con la pareja se deben acordar situaciones para ejercer su sexualidad sin riesgos.	X		X		X		
Dimensión 5: Sexualidad y amor								
31	Crees que en una relación sexual debe haber amor de por medio.	X		X		X		
32	Crees que las relaciones sexuales generalmente se dan casualmente.	X		X		X		
33	La pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no debe ser mal vista por la sociedad.	X		X		X		
34	La relación sentimental que inicia una pareja debe ser relativamente estable.	X		X		X		
35	Piensas en una relación estable con tu pareja.	X		X		X		
36	Crees que el amor que se siente por la pareja debe ser correspondido de la misma manera que tú lo haces.	X		X		X		
37	Ser mutuamente fieles es actuar con responsabilidad y respeto mutuo.	X		X		X		
38	Las fantasías sexuales son normales entre personas jóvenes.	X		X		X		
30	Crees que las / los jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta normalmente saludable.	X		X		X		
Dimensión 6: Sexualidad como algo positivo								
40	Sientes y crees que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona.	X		X		X		

41	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista deseo sexual.	X		X		X		
42	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor.	X		X		X		
43	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista respeto.	X		X		X		
44	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación.	X		X		X		
45	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista responsabilidad y cuidado.	X		X		X		
46	Cuando decidimos tener relaciones sexuales debemos aceptar nuestra acción sin culpa ni vergüenza.	X		X		X		
47	La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos.	X		X		X		
48	Antes de tener relaciones sexuales se debe estar seguro (a) y sentirse bien al hacerlo.	X		X		X		
49	Las mujeres y varones que sienten temor a la sexualidad es por la mala información que recibió en su infancia, ya sea de sus padres, adultos, y por experiencias negativas que fueron víctimas.	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (X)

Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. /

Mg. Anita Elizabeth Preciado Marchan


DNI: 00230057



ANITA E. PRECIADO MARCHÁN
OBSTETRA COP 7282
MG. OBSTETRICIA
DRA. EN EDUCACIÓN

JURADO 2



<p style="text-align: center;">Ficha de identificación del experto para proceso de validación Nombres y Apellidos:</p> <p>Carol Raquel Arellano Urrelo</p> <p>N° DNI / CE: 05395131</p> <p>Teléfono / Celular: 969494896 Email: serraindia@hotmail.com</p>
<p>Título profesional:</p> <p>Licenciada en Obstetricia</p> <p>Grado académico: Maestría: X Doctorado: _____</p> <p>Especialidad:</p> <p>Maestría en Obstetricia con Mención en Salud Sexual y Reproductiva.</p> <p>Institución que labora:</p> <p>E.S. I-3 Cura Mori</p>
<p>Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título:</p> <p>Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura. 2023</p> <p>Autor (es):</p> <p>Mezones Mundo, Cintia Elizabeth</p> <p>Programa académico:</p> <p>Obstetricia.</p>
<p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">_____ Firma</p>



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima - Piura ,2023.

Ítem	Variable 1: Conocimiento Sexual	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
	Dimensión 1: Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva del adolescente							
1	Los genitales externos de la mujer están conformados por: ¿Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina?	X		X		X		
2	¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al óvulo?	X		X		X		
3	El embarazo comienza con la fecundación.	X		X		X		
4	Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas.	X		X		X		
5	Los genitales externos del hombre están conformados por: El pene, los testículos y las bolsas escrotales.	X		X		X		
6	¿El glande y el prepucio son partes de los genitales masculinos?	X		X		X		
7	¿Las trompas de Falopio transportan el óvulo hacia el útero?	X		X		X		
8	El sexo es una conducta natural y por tanto las personas necesitan aprender cómo hacerlo.	X		X		X		
	Dimensión 2: Ciclo de respuesta sexual humana							
9	Las fases en la respuesta sexual son: deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución.	X		X		X		
10	La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal la autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual).	X		X		X		

11	Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar.	X		X		X		
12	Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la sexualidad.	X		X		X		
13	Son manifestaciones de madurez sexual la menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto.	X		X		X		
14	Los adolescentes que no tienen relaciones sexuales a temprana edad mantienen un mejor control de su sexualidad.	X		X		X		
15	El comportamiento sexual no coital es cuando se practica los besos, abrazos, caricias y masturbación.	X		X		X		
16	Es el propio adolescente quien controla su comportamiento sexual.	X		X		X		
	Dimensión 3: Prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/Sida			X		X		
17	¿Sabes que el sida es una enfermedad que amenaza la vida?	X		X		X		
18	Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea, (transfusiones sanguíneas), relación coital, trasmisión de madre a hijo.	X		X		X		
19	El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA.	X		X		X		
20	El SIDA no se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con personas infectadas.	X		X		X		
21	Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones coitales.	X		X		X		

22	Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.	X		X		X		
23	El uso de preservativo es 100% seguro para la prevención de las ITS.	X		X		X		
	Dimensión 4: Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo							
24	En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada.	X		X		X		
25	Los métodos de planificación familiar están divididos en: métodos naturales y artificiales.	X		X		X		
26	La píldora, los inyectables y la T de cobre son métodos anticonceptivos.	X		X		X		
27	Para usar la T de cobre la mujer debe ir al médico u obstetra.	X		X		X		
28	El método de abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X		
29	El preservativo es un método de planificación familiar	X		X		X		
30	Los métodos de barrera lo constituyen los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas.	X		X		X		
31	Los métodos hormonales lo constituyen la píldora, los inyectables, el norplant.	X		X		X		
32	Conoces los anticonceptivos para regular la fecundidad del adolescente menciónalos Marca con una X el que menciona: el preservativo (), el diafragma (), las píldoras (), los inyectables (), el DIU ().	X		X		X		
	Variable 2: Actitudes Sexuales							

	Dimensión 1: Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.						
1	Cumples con tus obligaciones.	X		X		X	
2	Te consideras obediente.	X		X		X	
3	Llegas a tus clases puntualmente.	X		X		X	
4	Ayudas en las tareas de la casa.	X		X		X	
5	Considera que tener relaciones sexuales sin protección te expone a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS/VIH/SIDA.	X		X		X	
6	Considera que es importante estar preparada (o) para enfrentar las consecuencias de tus actos: salir embarazada, adquirir ITS /VIH/SIDA.	X		X		X	
7	La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella.	X		X		X	
8	Una persona que va a iniciar su actividad sexual debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.	X		X		X	
9	Creas que las relaciones sexuales entre personas jóvenes son aceptables, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo.	X		X		X	
10	Creas que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/SIDA.	X		X		X	
	Dimensión 2: Libertad para decidir						
11	Las decisiones que tomas generalmente son por tu propia voluntad.	X		X		X	
12	Siempre que vas a decidir sobre algo, necesitas la intervención de otras personas.	X		X		X	
13	Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten.	X		X		X	
14	Considera que, en la actividad sexual, tu o la pareja deben usar un método de planificación familiar.	X		X		X	

15	Considera que cuando se tiene relaciones sexuales se debe dar por voluntad propia.	X		X		X		
16	Considera que la actividad sexual debe darse por la presión de los amigos.	X		X		X		
	Dimensión 3: Anatomía							
17	Tú tienes derecho a elegir con quién y en dónde realizar tu vida sexual.	X		X		X		
18	Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo decides.	X		X		X		
19	Es fácil expresar tu opinión ante los demás	X		X		X		
20	Sientes y crees que nuestro cuerpo nos pertenece, por ello solo tú eres la/el única (o) responsable de tu integridad corporal.	X		X		X		
21	Tú decides por el control de tu cuerpo, por ello realizas deportes, buscas espacios de distracción etc.	X		X		X		
	Dimensión 4: Respeto mutuo y reciprocidad							
22	Consideras que Tú y tu pareja deben considerarse iguales.	X		X		X		
23	Crees que el sexo debe ser compartido únicamente con alguien que conozcas mucho.	X		X		X		
24	Crees que cuando estás frente a un problema de salud sexual la pareja debe responder conjuntamente contigo en la solución del problema.	X		X		X		
25	Considera que es importante que la pareja respete la decisión de no tener el acto sexual, cuando tú no lo deseas.	X		X		X		
26	Considera que la pareja debe respetar tus espacios con tus amigos.	X		X		X		
27	Crees que la pareja debe entender que estás en tus días fértiles y que no es posible una relación sexual(coital).	X		X		X		

28	Crees que la pareja debe conversar contigo acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable.	X		X		X		
29	Crees que la pareja debe conversar sobre el desarrollo personal de ambos.	X		X		X		
30	Crees que con la pareja se deben acordar situaciones para ejercer su sexualidad sin riesgos.	X		X		X		
Dimensión 5: Sexualidad y amor								
31	Crees que en una relación sexual debe haber amor de por medio.	X		X		X		
32	Crees que las relaciones sexuales generalmente se dan casualmente.	X		X		X		
33	La pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no debe ser mal vista por la sociedad.	X		X		X		
34	La relación sentimental que inicia una pareja debe ser relativamente estable.	X		X		X		
35	Piensas en una relación estable con tu pareja.	X		X		X		
36	Crees que el amor que se siente por la pareja debe ser correspondido de la misma manera que tú lo haces.	X		X		X		
37	Ser mutuamente fieles es actuar con responsabilidad y respeto mutuo.	X		X		X		
38	Las fantasías sexuales son normales entre personas jóvenes.	X		X		X		
30	Crees que las / los jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta normalmente saludable.	X		X		X		
Dimensión 6: Sexualidad como algo positivo								
40	Sientes y crees que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona.	X		X		X		
41	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista deseo sexual.	X		X		X		

42	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor.	X		X		X		
43	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista respeto.	X		X		X		
44	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación.	X		X		X		
45	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista responsabilidad y cuidado.	X		X		X		
46	Cuando decidimos tener relaciones sexuales debemos aceptar nuestra acción sin culpa ni vergüenza.	X		X		X		
47	La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos.	X		X		X		
48	Antes de tener relaciones sexuales se debe estar seguro (a) y sentirse bien al hacerlo.	X		X		X		
49	Las mujeres y varones que sienten temor a la sexualidad es por la mala información que recibió en su infancia, ya sea de sus padres, adultos, y por experiencias negativas que fueron víctimas.	X		X		X		

Recomendaciones: Al momento de aplicar la encuesta a los participantes de esta se recomienda guardar el anonimato y la confidencialidad.

Opinión del experto: Aplicable (X)

Aplicable después de modificar ()

No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. /

Mg Carol Raquel Arellano Urrelo

DNI: 05395131


MINISTERIO DE SALUD
CLAS CUCUNGARA DE CURA MORI

Mg. Carol R. Arellano Urrelo
OBSTETRA
C.O.P. 11397

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Larisa Carmen Nevi Rodríguez Stuart

Edad: 57 años

N° DNI / CE: 32791553

Teléfono / Celular: 944808004

Email: larisanevi@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado: _____

Especialidad:

Maestra en Obstetricia con mención en Salud Sexual y reproductiva

Institución que labora:

Práctica privada

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E

Nuestra Señora de Fátima – Piura. 2023

Autor (es):

Mezones Mundo, Cintia Elizabeth

Programa académico:

Obstetricia.

C.O.P 8199

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima - Piura ,2023.

Ítem	Variable 1: Conocimiento Sexual	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
	Dimensión 1: Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva del adolescente							
1	Los genitales externos de la mujer están conformados por: ¿Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina?	X		X		X		
2	¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al óvulo?	X		X		X		
3	El embarazo comienza con la fecundación.	X		X		X		
4	Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas.	X		X		X		
5	Los genitales externos del hombre están conformados por: El pene, los testículos y las bolsas escrotales.	X		X		X		
6	¿El glande y el prepucio son partes de los genitales masculinos?	X		X		X		
7	¿Las trompas de Falopio transportan el óvulo hacia el útero?	X		X		X		
8	El sexo es una conducta natural y por tanto las personas necesitan aprender cómo hacerlo.	X		X		X		
	Dimensión 2: Ciclo de respuesta sexual humana							
9	Las fases en la respuesta sexual son: deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución.	X		X		X		
10	La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal la autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual).	X		X		X		

11	Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar.	X		X		X		
12	Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la sexualidad.	X		X		X		
13	Son manifestaciones de madurez sexual la menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto.	X		X		X		
14	Los adolescentes que no tienen relaciones sexuales a temprana edad mantienen un mejor control de su sexualidad.	X		X		X		
15	El comportamiento sexual no coital es cuando se practica los besos, abrazos, caricias y masturbación.	X		X		X		
16	Es el propio adolescente quien controla su comportamiento sexual.	X		X		X		
	Dimensión 3: Prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/Sida			X		X		
17	¿Sabes que el sida es una enfermedad que amenaza la vida?	X		X		X		
18	Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea, (transfusiones sanguíneas), relación coital, trasmisión de madre a hijo.	X		X		X		
19	El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA.	X		X		X		
20	El SIDA no se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con personas infectadas.	X		X		X		
21	Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones coitales.	X		X		X		

22	Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.	X		X		X		
23	El uso de preservativo es 100% seguro para la prevención de las ITS.	X		X		X		
	Dimensión 4: Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo							
24	En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada.	X		X		X		
25	Los métodos de planificación familiar están divididos en: métodos naturales y artificiales.	X		X		X		
26	La píldora, los inyectables y la T de cobre son métodos anticonceptivos.	X		X		X		
27	Para usar la T de cobre la mujer debe ir al médico u obstetra.	X		X		X		
28	El método de abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X		
29	El preservativo es un método de planificación familiar	X		X		X		
30	Los métodos de barrera lo constituyen los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas.	X		X		X		
31	Los métodos hormonales lo constituyen la píldora, los inyectables, el norplant.	X		X		X		
32	Conoces los anticonceptivos para regular la fecundidad del adolescente menciónalos Marca con una X el que menciona: el preservativo (), el diafragma (), las píldoras (), los inyectables (), el DIU ().	X		X		X		
	Variable 2: Actitudes Sexuales							
	Dimensión 1: Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.							

1	Cumples con tus obligaciones.	X		X		X		
2	Te consideras obediente.	X		X		X		
3	Llegas a tus clases puntualmente.	X		X		X		
4	Ayudas en las tareas de la casa.	X		X		X		
5	Considera que tener relaciones sexuales sin protección te expone a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS /VIH/SIDA.	X		X		X		
6	Considera que es importante estar preparada (o) para enfrentar las consecuencias de tus actos: salir embarazada, adquirir ITS /VIH/SIDA.	X		X		X		
7	La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella.	X		X		X		
8	Una persona que va a iniciar su actividad sexual debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.	X		X		X		
9	Creer que las relaciones sexuales entre personas jóvenes son aceptables, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo.	X		X		X		
10	Creer que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/SIDA.	X		X		X		
Dimensión 2: Libertad para decidir								
11	Las decisiones que tomas generalmente son por tu propia voluntad.	X		X		X		
12	Siempre que vas a decidir sobre algo, necesitas la intervención de otras personas.	X		X		X		
13	Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten.	X		X		X		
14	Considera que, en la actividad sexual, tu o la pareja deben usar un método de planificación familiar.	X		X		X		
15	Considera que cuando se tiene relaciones sexuales se debe dar por voluntad propia.	X		X		X		

16	Considera que la actividad sexual debe darse por la presión de los amigos.	X		X		X		
Dimensión 3: Anatomía								
17	Tú tienes derecho a elegir con quién y en dónde realizar tu vida sexual.	X		X		X		
18	Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo decides.	X		X		X		
19	Es fácil expresar tu opinión ante los demás	X		X		X		
20	Sientes y crees que nuestro cuerpo nos pertenece, por ello solo tú eres la/el única (o) responsable de tu integridad corporal.	X		X		X		
21	Tú decides por el control de tu cuerpo, por ello realizas deportes, buscas espacios de distracción etc.	X		X		X		
Dimensión 4: Respeto mutuo y reciprocidad								
22	Consideras que Tú y tu pareja deben considerarse iguales.	X		X		X		
23	Crees que el sexo debe ser compartido únicamente con alguien que conozcas mucho.	X		X		X		
24	Crees que cuando estás frente a un problema de salud sexual la pareja debe responder conjuntamente contigo en la solución del problema.	X		X		X		
25	Considera que es importante que la pareja respete la decisión de no tener el acto sexual, cuando tú no lo desees.	X		X		X		
26	Considera que la pareja debe respetar tus espacios con tus amigos.	X		X		X		
27	Crees que la pareja debe entender que estás en tus días fértiles y que no es posible una relación sexual(coital).	X		X		X		
28	Crees que la pareja debe conversar contigo acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable.	X		X		X		

29	Crees que la pareja debe conversar sobre el desarrollo personal de ambos.	X		X		X		
30	Crees que con la pareja se deben acordar situaciones para ejercer su sexualidad sin riesgos.	X		X		X		
	Dimensión 5: Sexualidad y amor							
31	Crees que en una relación sexual debe haber amor de por medio.	X		X		X		
32	Crees que las relaciones sexuales generalmente se dan casualmente.	X		X		X		
33	La pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no debe ser mal vista por la sociedad.	X		X		X		
34	La relación sentimental que inicia una pareja debe ser relativamente estable.	X		X		X		
35	Piensas en una relación estable con tu pareja.	X		X		X		
36	Crees que el amor que se siente por la pareja debe ser correspondido de la misma manera que tú lo haces.	X		X		X		
37	Ser mutuamente fieles es actuar con responsabilidad y respeto mutuo.	X		X		X		
38	Las fantasías sexuales son normales entre personas jóvenes.	X		X		X		
30	Crees que las / los jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta normalmente saludable.	X		X		X		
	Dimensión 6: Sexualidad como algo positivo							
40	Sientes y crees que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona.	X		X		X		
41	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista deseo sexual.	X		X		X		
42	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor.	X		X		X		
43	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista respeto.	X		X		X		

44	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación.	X		X		X		
45	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista responsabilidad y cuidado.	X		X		X		
46	Cuando decidimos tener relaciones sexuales debemos aceptar nuestra acción sin culpa ni vergüenza.	X		X		X		
47	La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos.	X		X		X		
48	Antes de tener relaciones sexuales se debe estar seguro (a) y sentirse bien al hacerlo.	X		X		X		
49	Las mujeres y varones que sienten temor a la sexualidad es por la mala información que recibió en su infancia, ya sea de sus padres, adultos, y por experiencias negativas que fueron víctimas.	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (X)

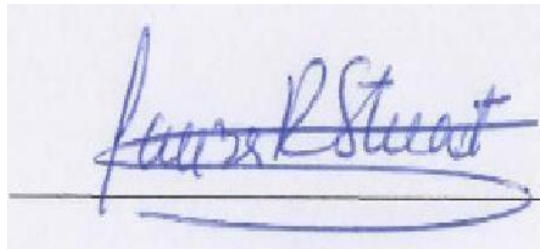
Aplicable después de modificar ()

No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. /

Mg. Larisa Carmen Nevi Rodríguez Stuart

DNI: 32791553



B. Confiabilidad del instrumento

CONOCIMIENTO SEXUAL

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
,743	32

Se ha determinado que el instrumento para la variable conocimiento es confiable, debido a que el valor estadístico de fiabilidad supera los 70, por lo que se recomienda su utilización.

ACTITUD SEXUAL

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
,702	49

Se ha determinado que el instrumento para la variable actitud es confiable, debido a que el valor estadístico de fiabilidad supera los 70, por lo que se recomienda su utilización.

Anexo 06. Formatos de consentimientos informados

A. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (PADRES) **(Ciencias Médicas y de la Salud)**

Título del estudio: "Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote 2024"

Investigador (a): Tamayo Neciosup Jennifer Paola

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: "Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote 2024"

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, con la finalidad de evaluar cómo se encuentra el conocimiento referente a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y de acuerdo a eso poder plantear estrategias para la mejora del mismo.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Realizar una encuesta

Riesgos:

No existe ningún tipo de riesgo.

Beneficios:

Recibir información referente a la salud sexual y reproductiva del adolescente.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 998266514.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo escuela_obstetricia@uladech.edu.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos

Fecha y Hora

B. Asentimiento informado



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE (Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es Tamayo Neciosup Jennifer Paola y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 10 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de "Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la institución educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote 2024"?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____