



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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE
CUARTO Y QUINTO AÑOS DE SECUNDARIA DE LA I.E. JORGE BASADRE
GROHMANN, SULLANA - PIURA, 2026**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

AUTOR
MORE SEMINARIO, MARILYN ALEXANDRA
ORCID:0000-0003-1339-0223

ASESOR
PERALTA IPARRAGUIRRE, ANA VILMA
ORCID:0000-0002-5501-8959

CHIMBOTE-PERÚ
2026



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0023-111-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:10** horas del día **05** de **Agosto** del **2026** 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:

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA Presidente
VALLE SALVATIERRA WILLY Miembro
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro
Dr(a). PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E JORGE BASADRE GROHMAN, SULLANA - PIURA, 2026**

Presentada Por :

(0402192019) **MORE SEMINARIO MARILYN ALEXANDRA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, 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:

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA
Presidente

VALLE SALVATIERRA WILLY
Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

Dr(a). PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA
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 CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E JORGE BASADRE GROHMAN, SULLANA - PIURA, 2026 Del (de la) estudiante MORE SEMINARIO MARILYN ALEXANDRA, asesorado por PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA 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, 12 de Agosto del 2026




Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A **Dios**, por ser mi guía y fortaleza en cada etapa de mi vida, por brindarme sabiduría, salud y perseverancia para superar los desafíos y hacer posible la culminación de este trabajo de investigación.

A **Chanel París**, mi fiel compañera de vida, por brindarme su amor incondicional, su compañía en los momentos más difíciles y su alegría en cada etapa de este camino. Gracias por estar a mi lado durante largas jornadas de estudio y por recordarme, con tu nobleza y cariño, la importancia de la perseverancia y el amor. Esta meta también lleva una parte de ti. Con todo mi cariño, te dedico este logro.

A mi **abuela María**, por ser tan cariñosa conmigo y por siempre amarme incondicionalmente, cada uno de mis logros lleva una parte de tu amor, tus enseñanzas y los valores que sembraste en mí. A mi Amor incondicional que siempre me apoyo en todo momento.

Marilyn A More Seminario

AGRADECIMIENTO

A mi ***Padre Celestial***, por bendecirme con el don de la vida, la salud, el amor y la fortaleza necesaria para afrontar cada desafío, permitiéndome perseverar en mi formación académica y culminar satisfactoriamente este trabajo de investigación.

A ***mis padres*** Wilfredo y Patricia por ser el pilar fundamental de mi vida. Gracias por su amor incondicional, sus sacrificios, su apoyo constante y por creer en mí incluso en los momentos más difíciles. A mi hermanita, gracias por haber confiado en mí y en estar siempre conmigo. Cada esfuerzo realizado para alcanzar esta meta lleva consigo las enseñanzas, valores y el ejemplo que me han brindado a lo largo de mi vida.

A ***Mis queridos abuelos*** Nicolás y Eudocia que hoy ya no están físicamente a mi lado, pero cuya presencia vive eternamente en mi corazón. Aunque no pudieron acompañarme en este momento tan importante de mi vida, les dedico este logro, los amo y los amare siempre.

Marilyn A More Seminario

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	V
Agradecimiento	IVI
Índice general.....	VI
Lista de tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstrac.....	X
I. Planteamiento del problema.....	1
II. Marco teórico	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases Teóricas	9
2.3 Hipótesis	22
III. Metodología.....	23
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación	23
3.2 Población y muestra	23
3.3 Operacionalización de las variables	25
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.5 Método de análisis de datos.....	32
3.6 Aspectos Éticos	32
IV. Resultados	34
V. Discusión.....	43
VI. Conclusiones.....	47
VII. Recomendaciones.....	48
Referencias bibliográficas.....	49
Anexos.....	56
Anexo 1. Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad).....	56
Anexo 2. Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)	57
Anexo 3. Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés.....	58
Anexo 4. Formato de consentimiento informado o Formato de asentimiento informado	60
Anexo 5. Matriz de consistencia y operacionalización.....	63
Anexo 6. Ficha de identificación del experto para proceso de validación.....	65
Anexo 7. Ficha técnica de los datos.....	86
Anexo 8. Consideraciones Metodológicas.....	90
Anexo 9. Instrumento	91

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Conocimiento sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026	34
Tabla 2	Actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026	36
Tabla 3	Relación que existe entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026	38
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026	40
Tabla 4	Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026	41

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de torta del conocimiento sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026	35
Figura 2	Gráfico de torta de la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026	37
Figura 3	Gráfico de barras de la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026	39

RESUMEN

La adolescencia es una etapa clave de transición entre la niñez y la adultez, caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales que influyen en la construcción de la identidad y en la interacción con el entorno. La investigación planteó como **objetivo general:** Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026. **Metodología:** De enfoque cuantitativo, nivel correlacional, con diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 147 adolescentes, correspondientes a la totalidad de la población que cumplieron con los criterios de selección establecidos. Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta; el conocimiento sexual fue evaluado mediante un cuestionario y las actitudes en una escala de Likert. **Resultados:** Se observó que el 51,0% de los adolescentes encuestados presentó conocimiento bajo, seguido del 25,2% que alcanzó conocimiento alto y el 23,8% mostró conocimiento medio. Respecto a las actitudes el 64,6% manifestó una actitud desfavorable y el 35,4% fue favorable. Al relacionar las variables se evidenció que el 51,0% presentó un nivel de conocimiento sexual bajo y actitudes desfavorables con 47,6%. **Conclusión:** Se ha determinado que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, dado que el valor de ($p = 0,00$) es inferior al nivel de significación establecido ($\alpha = 0,05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Palabras clave: actitud, adolescentes, conocimiento, sexualidad

ABSTRAC

Adolescence is a key transitional stage between childhood and adulthood, characterized by physical, emotional, and social changes that influence identity formation and interaction with the environment. The **general objective:** of this research was to determine the relationship between sexual knowledge and attitudes in fourth- and fifth-year secondary school students at the Jorge Basadre Grohman Educational Institution in Sullana, Piura, in 2026. **Methodology:** A quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 147 adolescents, representing the entire population who met the established selection criteria. Data was collected using a survey; sexual knowledge was assessed through a questionnaire, and attitudes were measured using a Likert scale. **Results:** 51.0% of the surveyed adolescents demonstrated low knowledge, followed by 25.2% with high knowledge, and 23.8% with medium knowledge. Regarding attitudes, 64.6% expressed an unfavorable attitude, while 35.4% expressed a favorable one. When relating the variables, it was evident that 51.0% presented a low level of sexual knowledge, and 47.6% held unfavorable attitudes. **Conclusion:** A statistically significant relationship has been determined between the study variables, given that the p-value ($p = 0.00$) is lower than the established significance level ($\alpha = 0.05$). Therefore, the null hypothesis is rejected, and the alternative hypothesis is accepted.

Keywords: attitude, adolescents, knowledge, sexuality

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sexualidad en la adolescencia constituye un importante problema de salud pública, debido a los múltiples cambios físicos, emocionales y sociales que experimentan los adolescentes durante esta etapa de vida. En este contexto, la falta de educación sexual integral y el limitado acceso a información confiable favorecen la adopción de conductas sexuales de riesgo, incrementando la probabilidad de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y situaciones de violencia sexual. Asimismo, factores familiares, culturales y educativos influyen significativamente en el desarrollo de una sexualidad responsable, condicionando la capacidad de los adolescentes para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Frente a esta problemática, resulta necesario promover hábitos saludables y actitudes responsables respecto a la sexualidad, permitiendo que los adolescentes afronten esta etapa de manera segura, consciente e informada. (1).

A nivel internacional, la sexualidad en la adolescencia continúa siendo un problema prioritario de salud pública debido a las múltiples consecuencias asociadas a las conductas sexuales de riesgo. Según la Organización Mundial de la Salud, en 2023 aproximadamente 12 millones de adolescentes de 15 a 19 años dieron a luz cada año en países en desarrollo, evidenciando una alta prevalencia de embarazos no planificados. Por otro lado, se señala que el 44,2 % de los adolescentes no recibe educación sexual oportuna en su centro educativo. Asimismo, más de un millón de adolescentes menores de 15 años contraen diariamente infecciones de transmisión sexual curables, mientras que el embarazo precoz continúa siendo una importante causa de mortalidad y morbilidad materna a nivel mundial. Asimismo, las adolescentes presentan mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, además de una mayor vulnerabilidad frente a infecciones de transmisión sexual y violencia sexual (2).

A nivel nacional, la sexualidad en la adolescencia continúa siendo una problemática relevante de salud pública en el Perú, debido al inicio precoz de las relaciones sexuales, el limitado acceso a información adecuada y las deficiencias en educación sexual integral. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2023), el 8,2 % de adolescentes entre 15 y 19 años ya son madres o están embarazadas por primera vez, situación que refleja conductas sexuales de riesgo y escaso uso de métodos anticonceptivos (3). Asimismo, el Ministerio de Salud señala que muchos adolescentes presentan

conocimientos insuficientes sobre salud sexual y reproductiva, incrementando el riesgo de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados (4).

En la región Piura, los adolescentes continúan enfrentando diversas dificultades relacionadas con su salud sexual y reproductiva, principalmente por la limitada orientación sobre sexualidad responsable y prevención de conductas de riesgo. La Dirección Regional de Salud (DIRESA) Piura informó que durante el año 2024 se registraron 2,005 casos de embarazo en adolescentes de 12 a 17 años, mientras que entre enero y agosto de 2025 se reportaron 1 355 casos, evidenciando que esta situación aún persiste en la región. Asimismo, la DIRESA señaló que muchos adolescentes presentan escaso conocimiento sobre planificación familiar y prevención de infecciones de transmisión sexual, incrementando su vulnerabilidad. Frente a ello, se vienen fortaleciendo estrategias de educación sexual integral y acciones preventivas orientadas a promover decisiones responsables y mejorar la salud sexual y reproductiva de la población adolescente (5).

En el contexto local, la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, ubicada en el Centro Poblado Huangala, presenta diversas dificultades relacionadas con la educación sexual de los adolescentes. De acuerdo con información proporcionada por actores clave de la institución, se evidencia un limitado conocimiento sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva, situación que incrementa el riesgo de conductas sexuales inadecuadas, inicio precoz de relaciones sexuales y embarazos no planificados, afectando en algunos casos la continuidad de los estudios. Asimismo, pese a la existencia de servicios de orientación en salud, aún persisten barreras culturales, familiares y sociales que restringen el acceso a información clara y oportuna sobre sexualidad. En muchos casos, el diálogo sobre estos temas continúa siendo considerado un tabú, asociándose erróneamente con la promoción de conductas irresponsables, lo que dificulta el fortalecimiento de una educación sexual integral orientada a la toma de decisiones informadas, responsables en los adolescentes (6).

Frente a la problemática expuesta se planteó la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026?

Para dar respuesta a la interrogante se formuló como objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026. Por

lo tanto, se plantearán los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el conocimiento sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026, (b) Identificar la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026, (c) Evaluar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026, (d) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026.

La presente investigación se justifica debido a la necesidad de analizar el conocimientos y actitud sexual la adolescencia, problemática que continúa representando un desafío prioritario para la salud pública. La adolescencia constituye una etapa fundamental para el comportamiento y la toma de decisiones relacionadas con la sexualidad; por ello, resulta necesario identificar los factores que condicionarán el acceso a información, prevención y servicios de salud sexual y reproductiva. Desde un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, el estudio buscó identificar vacíos informativos, barreras en la atención y posibles relaciones entre el conocimiento y actitud sexual, contribuyendo con evidencia científica a nivel local (7).

Asimismo, la investigación se fundamenta teóricamente en que la adolescencia representa una etapa esencial para la construcción de la identidad, el desarrollo emocional y la salud integral de los adolescentes, debido a los cambios biopsicosociales que influyen directamente en sus actitudes, valores y comportamientos sexuales (8). Comprender esta realidad permite ampliar y actualizar la información científica relacionada con la sexualidad en adolescentes, favoreciendo el desarrollo de intervenciones basadas en evidencia. Desde el enfoque práctico, los resultados obtenidos proporcionan información actualizada a las autoridades educativas y de salud de la institución, además de servir como base para que los estudiantes de Obstetricia diseñen estrategias de educación sexual integral, fortalezcan la consejería, promuevan servicios amigables y fomenten prácticas preventivas eficaces.

Finalmente, la justificación metodológica se sustenta en la aplicación de un instrumento de recolección de datos previamente validado por Mezones C. (9), lo que garantiza la confiabilidad, validez y precisión de la información recopilada durante el desarrollo de la investigación. El uso de un instrumento validado permitió obtener datos relevantes, consistentes y acordes con las variables de estudio, favoreciendo una adecuada

medición de los conocimientos y actitudes sobre sexualidad en los adolescentes. Asimismo, la aplicación de dicho instrumento contribuye a reducir sesgos en la recolección de información y facilita la elaboración de resultados y conclusiones objetivas, claras y debidamente fundamentadas científicamente.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Hernández G, et al (10), en México 2023, plantearon la investigación **titulada:** “Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en estudiantes de una universidad pública”, trabajó como **Objetivo:** Determinar la relación del conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en los adolescentes. **Metodología:** La investigación adoptó un enfoque correlacional, cuantitativo, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 236 participantes, la técnica fue la encuesta y de instrumento se empleó un cuestionario para la recolección de datos. **Resultados:** El 78% corresponde al sexo femenino y el 22% al masculino, con una edad mínima de 17 y máxima de 28, el 90.3% son solteros, el 6.4% casados y el 3.4% en unión libre. El 71.6% son sexualmente activos. Se encontró una relación significativa, negativa leve entre conocimientos y actitudes y positiva leve con las prácticas. **Conclusión:** A mayor nivel de conocimientos sobre salud sexual, mayores actitudes y prácticas favorables sobre la salud sexual entre la población de estudio.

Mazo A (11), en Colombia 2022, en su tesis **titulada:** "Conocimientos, actitudes y prácticas sexual de jóvenes entre 14 y 19 años del Municipio de San José de la Montaña, Antioquia 2021". **Objetivo:** Identificar las características de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva en esta población. **Metodología:** De enfoque descriptivo correlacional y cuantitativo, utilizando una encuesta. **Resultados:** Una proporción significativa de jóvenes inició relaciones sexuales a temprana edad, con un 22% reportando haber iniciado relaciones sexuales entre los 13 y 14 años. Además, el 43% de los jóvenes manifestó tener prácticas sexuales. En cuanto al conocimiento, se encontró que el 73,1% de los jóvenes tenía conocimiento sobre temas de sexualidad, mientras que el 83,9% conocía temas de salud reproductiva. **Conclusión:** Se encontró debilidades en las actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes, pese a presentar conocimientos adecuados, resaltando la necesidad de fortalecer las estrategias y políticas de educación sexual.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Cevero M (12), en Áncash 2025, en su tesis **titulada:** “Conocimiento y actitud sexual en adolescentes del AA. S.S. Villa del Salvador, San Luis, Nuevo Chimbote, 2025”. **Objetivo:** Determinar si existe relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los

adolescentes. **Metodología:** Tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, con una población de 90 adolescentes, se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario para el conocimiento y la escala de Likert para las actitudes. **Resultados:** En el conocimiento el 84,4% de los encuestados tuvieron conocimiento global medio, seguido del 10,0% presentaron conocimiento alto y el 5,6% no conocían del tema en estudio. Para las actitudes el 98,9% presentaron una actitud sexual favorable y el 1,1% fueron desfavorables. Al relacionar las variables, se evidenció que el 84,4% alcanzó un conocimiento alto con actitud favorable. **Conclusión:** Existe relación estadística significativa entre las variables de estudio, aceptando la hipótesis alterna.

Águila D (13), en Áncash 2025, en su tesis **titulada:** “Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la Institución Educativa Conchucos, Pallasca, 2025”. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sexual en adolescentes. **Metodología:** Correlacional, cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, la población se conformó por 60 adolescentes, la técnica utilizada fue la encuesta, para el conocimiento se utilizó el cuestionario y test de Likert para la actitud. **Resultados:** Para el conocimiento global, el 45,0% tuvo conocimiento alto; mientras que el 28,3% tiene conocimiento medio y el 26,7% presentaron conocimiento bajo en métodos anticonceptivos como alternativa de prevención. Sobre la actitud global, el 86,7% presentó actitud desfavorable y el 13,3, actitudes favorables. **Conclusión:** Existe relación significativa entre las variables, confirmando la hipótesis alterna.

Tamayo J (14), en Áncash 2024, en su investigación **titulada:** “Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la institución educativa Inmaculada de La Merced, Chimbote 2024”. **Objetivo:** Determinar si existe relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, se trabajó con una muestra de 186, se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario para el conocimiento y la escala de Likert para las actitudes. **Resultados:** El 81,72% de los encuestados presentaron un conocimiento global alto sobre sexualidad y el 79,57% tuvieron una actitud sexual global favorable y el 20,43% mostró una actitud desfavorable, al relacionar las variables, se evidenció que del 81,72% que presentó 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, aceptando la hipótesis alterna.

Vázquez J (15), en Ancash 2020, en su tesis **titulada**: “El conocimiento y la actitud sexual en adolescentes, Urbanización Unicreto - Nuevo Chimbote, 2020”. **Objetivo**: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes. **Metodología**: Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional de diseño no experimental de corte transversal. Con una muestra de 132 adolescentes. **Resultados**: El 48.5% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento alto sobre la sexualidad, seguido de un nivel medio con el 45.5% y en un nivel bajo con el 6.0%. De acuerdo a la actitud sexual el 59,1% tiene una actitud favorable y el 40,9% fue desfavorable, acerca de la relación entre el nivel conocimiento y la actitud sexual se encontró que el 48,5% tiene un nivel de conocimiento alto y con una actitud favorable. Donde se evidencia que si existe relación entre ambas variables. **Conclusión**: Se obtuvo un valor de correlación de Pearson 0,788 siendo positivo y alto, donde se rechazó así la hipótesis nula y aceptando la alterna.

2.1.3 Antecedentes Regionales

Rivera K (16), en Piura 2025, en su tesis **titulada**: “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa № 20527 América, Sullana, 2025”. **Objetivo**: Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes. **Metodología**: Estudio de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 61 adolescentes. La técnica utilizada fue la encuesta, aplicándose un cuestionario para evaluar el conocimiento sexual y la escala de Likert para medir las actitudes. **Resultados**: Se evidenció que el 55,8 % de los adolescentes presentó un nivel de conocimiento medio, el 34,4 % bajo y solo el 9,8 % alto. Respecto a las actitudes, el 60,7 % fueron favorables y el 39,3 % desfavorables. Al relacionar las variables el 55,8% presentaron nivel de conocimiento sexual medio con actitudes favorables 27,50%. **Conclusión**: Se ha determinado que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

Esteves L (17), en Piura 2024, en su investigación **titulada**: “Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de 15 - 19 años, UPIS La Victoria - Piura, 2024”. **Objetivo**: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes. **Metodología**: Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional y de corte transversal, con una muestra de 107 adolescentes, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta. **Resultados**: Se demostró que los adolescentes presentan un nivel de conocimiento bajo con 64,49%, seguido del 24,30% que tuvieron conocimiento alto y el 12,1% mostraron

conocimiento medio sobre sexualidad. Para las actitudes manifestaron una actitud sexual desfavorable con el 70% y el 29,91% fueron favorables. Al relacionar ambas variables del estudio, se ha comprobado que el 72,2% de adolescentes que tienen conocimiento bajo, de ellos el 78,9% presentan actitud desfavorable. **Conclusión:** Existe relación altamente significativa entre ambas variables de estudio, por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

Antón C (18), en Piura 2024, en su tesis **titulada:** “Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. Federico Villarreal, San Clemente - Piura, 2024”. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 80 adolescentes. **Resultados:** Se evidenció que el 47,50% de los encuestados obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, mientras que la actitud sexual de los adolescentes el 51,25% fue favorable. Al relacionar las variables de estudio se identificó que el 47,50% presentaron un nivel de conocimiento bajo con actitudes sexuales desfavorables con 27,25%. **Conclusión:** que existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, debido a que el p valor es menor al 5%. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Agurto L (19), en Piura 2024, en su tesis **titulada:** “Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del AA.HH. Almirante Miguel Grau II Etapa - Piura, 2024”. **Objetivo:** Determinar el conocimiento y las actitudes sexuales en adolescentes. **Metodología:** Cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra fue de 80 adolescentes. **Resultados:** Sobre las características sociodemográficas predominó los adolescentes entre 15 y 19 años, representando el 73,3% de la muestra. El género masculino con un 65,0%, y la mayoría son solteros con 91,3%. En cuanto a la religión, el 67,5% se declara católico, y el 80,0% son estudiantes. Al analizar las características sexuales, se encontró que el 65,0% de los participantes no tiene pareja sentimental y el 63,7% no ha tenido actividad coital. Del 36,3% que ya inició actividad coital, el 30,0% comenzó entre los 15 y 19 años. **Conclusión:** El conocimiento fue de nivel medio con actitudes fueron favorables.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento humano es la capacidad que posee la persona para comprender la realidad mediante procesos de percepción, razonamiento y reflexión, permitiéndole interpretar el mundo y desarrollar aprendizajes significativos. El autor sostiene que el conocimiento se origina en la interacción entre el sujeto y el entorno, donde intervienen tanto la experiencia sensible como la actividad intelectual, favoreciendo la construcción de ideas, juicios y conceptos. Asimismo, considera que el conocimiento humano constituye una dimensión esencial del desarrollo de la persona, ya que le permite actuar de manera consciente, crítica y racional frente a las diversas situaciones de la vida cotidiana (20).

Teorías del conocimiento

- **Teoría empirista:** Sostiene que el conocimiento se origina a partir de la experiencia y de la información obtenida mediante los sentidos. Según esta teoría, el ser humano adquiere conocimientos mediante la observación y la interacción con la realidad, considerando que toda idea o aprendizaje proviene de la experiencia sensible.
- **Teoría racionalista:** Afirma que la razón constituye la principal fuente del conocimiento humano. Esta postura sostiene que el pensamiento lógico y racional permite alcanzar conocimientos verdaderos y universales, independientemente de la experiencia sensorial.
- **Teoría criticista:** Desarrollada por Immanuel Kant, plantea que el conocimiento surge de la combinación entre la experiencia y la razón. Según esta teoría, el individuo recibe información a través de los sentidos y posteriormente la organiza e interpreta mediante estructuras racionales.
- **Teoría constructivista:** Sostiene que el conocimiento es construido activamente por el individuo a partir de sus experiencias, interacción social y aprendizajes previos. Esta teoría destaca el papel activo de la persona en el proceso de aprendizaje y construcción del conocimiento (21).

2.2.2 Actitud

La actitud es una predisposición aprendida que influye en la manera en que una persona piensa, siente y actúa frente a determinadas situaciones, personas u objetos. En la adolescencia, las actitudes se desarrollan a partir de las experiencias, el entorno familiar,

social y educativo, influyendo directamente en la toma de decisiones y en el comportamiento de los adolescentes. Asimismo, las actitudes pueden ser favorables o desfavorables y se manifiestan mediante componentes cognitivos, afectivos y conductuales, los cuales orientan las respuestas y comportamientos del individuo frente a diferentes situaciones de su vida cotidiana (22).

Teorías de la actitud

- **Teoría del aprendizaje:** Sostiene que las actitudes son aprendidas a través de la experiencia, la observación y la interacción social. Las personas adquieren actitudes mediante el entorno familiar, educativo y cultural, incorporando conductas y creencias observadas en otros individuos.

- **Teoría de la consistencia cognitiva:** Plantea que las personas buscan mantener coherencia entre sus pensamientos, creencias y comportamientos. Cuando existe contradicción entre estos elementos, se genera incomodidad psicológica, motivando al individuo a modificar sus actitudes o conductas para recuperar el equilibrio.

- **Teoría de la disonancia cognitiva:** Propuesta por León Festinger, esta teoría señala que cuando una persona posee ideas o actitudes contradictorias experimenta un estado de tensión denominado disonancia cognitiva. Frente a ello, el individuo intentará cambiar sus pensamientos o comportamientos para disminuir el malestar generado por dicha contradicción.

- **Teoría del cambio de comportamiento en salud:** Explica que las actitudes pueden modificarse mediante procesos de educación y promoción de la salud. La adquisición de información adecuada y el fortalecimiento de conocimientos favorecen cambios positivos en las actitudes y conductas relacionadas con la salud (23).

Componentes de la actitud

- **Componente cognitivo:** Está relacionado con los conocimientos, ideas, creencias y percepciones que posee una persona sobre un determinado tema, situación u objeto. Este componente se forma a partir de la información y experiencias adquiridas, influyendo en la manera en que el individuo interpreta la realidad y construye sus opiniones.

- **Componente afectivo:** Comprende los sentimientos, emociones y valoraciones que una persona desarrolla frente a una situación, objeto o individuo. Este componente refleja el grado de agrado o desagrado que experimenta el sujeto y tiene gran influencia en la formación de actitudes positivas o negativas.

- **Componente conductual:** Se refiere a la predisposición o intención de actuar de determinada manera frente a una situación específica. Este componente se manifiesta a través de las acciones, conductas o respuestas que adopta la persona de acuerdo con sus conocimientos y emociones (24).

2.2.3 Adolescencia

La adolescencia es definida como la etapa de transición entre la niñez y la adultez, comprendida entre los 10 y 19 años de edad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta constituye una fase fundamental del desarrollo humano, caracterizada por rápidos cambios físicos, cognitivos, emocionales y psicosociales que influyen en la manera en que los adolescentes piensan, sienten, toman decisiones e interactúan con su entorno. Asimismo, durante esta etapa se establecen patrones de comportamiento relacionados con la salud, entre ellos la actividad sexual, los cuales pueden repercutir positiva o negativamente en su bienestar presente y futuro (25).

Teorías de la adolescencia

- **Teoría psicoanalítica – Sigmund Freud:** Sostiene que la adolescencia es una etapa caracterizada por intensos cambios emocionales y conflictos internos relacionados con el desarrollo de la personalidad y la sexualidad. Durante este periodo, el adolescente experimenta una reorganización de sus impulsos y emociones, lo que influye en su comportamiento y adaptación social.

- **Teoría cognitiva – Jean Piaget:** Explica que durante la adolescencia el individuo alcanza la etapa de las operaciones formales, desarrollando la capacidad de pensamiento abstracto, lógico y reflexivo. En esta etapa, los adolescentes pueden analizar problemas complejos, formular hipótesis y tomar decisiones más razonadas.

- **Teoría psicosocial – Erik Erikson:** Señala que la adolescencia corresponde a la etapa de identidad versus confusión de roles. Según el autor, el adolescente busca definir su identidad personal, valores y metas, proceso fundamental para lograr una adecuada integración social y emocional.

- **Teoría sociocultural – Lev Vygotsky:** Sostiene que el desarrollo del adolescente está influenciado por el entorno social, cultural y educativo. El autor destaca que la interacción con la familia, amigos y comunidad favorece el aprendizaje, la construcción de conocimientos y el desarrollo de conductas durante la adolescencia (26).

Etapas de la adolescencia

- **Adolescencia temprana:** La adolescencia temprana comprende aproximadamente entre los 10 y 14 años de edad y se caracteriza por importantes cambios físicos, emocionales y sociales asociados al inicio de la pubertad. En esta etapa se presentan transformaciones corporales, desarrollo de caracteres sexuales secundarios y mayor interés por la aceptación social y la pertenencia a grupos. Asimismo, los adolescentes suelen experimentar cambios en el estado emocional, búsqueda de identidad y necesidad de independencia, aunque aún mantienen una importante dependencia familiar.

Características de la adolescencia temprana:

- **Cambios físicos:** Durante esta etapa se inicia la pubertad, produciéndose cambios corporales rápidos como el crecimiento acelerado, aparición de caracteres sexuales secundarios y cambios hormonales.
- **Cambios emocionales:** Los adolescentes suelen presentar inestabilidad emocional, sensibilidad y cambios frecuentes en el estado de ánimo debido a las transformaciones físicas y psicológicas propias de esta etapa.
- **Búsqueda de identidad:** Empiezan a desarrollar interés por definir su personalidad, gustos y pertenencia a grupos sociales, buscando mayor aceptación entre sus pares.
- **Dependencia familiar:** Aunque buscan mayor independencia, todavía mantienen una importante dependencia emocional y económica de la familia (27).

- **Adolescencia tardía:** La adolescencia tardía abarca aproximadamente entre los 15 y 19 años de edad y se caracteriza por una mayor madurez física, emocional y cognitiva. Durante esta etapa, los adolescentes desarrollan un pensamiento más reflexivo y crítico, fortalecen su identidad personal y adquieren mayor autonomía en la toma de decisiones. Además, se consolidan las relaciones sociales, afectivas y los proyectos de vida relacionados con el ámbito académico, laboral y personal.

Características de la adolescencia tardía:

- **Mayor madurez física:** En esta etapa culmina gran parte del desarrollo físico y sexual, alcanzándose una apariencia corporal más cercana a la adultez.

- **Desarrollo del pensamiento crítico:** Los adolescentes desarrollan mayor capacidad de razonamiento, análisis y reflexión para tomar decisiones más conscientes y responsables.
- **Consolidación de la identidad:** Se fortalece la construcción de la identidad personal, valores, metas y proyectos de vida relacionados con el ámbito académico, laboral y social.
- **Mayor autonomía:** Existe mayor independencia emocional y social, permitiendo que el adolescente asuma responsabilidades y tome decisiones con mayor seguridad (28).

2.2.4 Sexualidad

La sexualidad en la adolescencia es un aspecto fundamental del desarrollo humano que comprende cambios físicos, emocionales, psicológicos y sociales relacionados con la identidad, el afecto, las relaciones interpersonales y la salud sexual y reproductiva. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad constituye un aspecto central del ser humano presente a lo largo de toda la vida, incluyendo el sexo, las identidades y roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Durante la adolescencia, esta se vivencia y expresa mediante pensamientos, emociones, actitudes, valores y conductas, influenciadas por factores biológicos, culturales, sociales y educativos, los cuales repercuten directamente en la toma de decisiones y en el bienestar integral de los adolescentes (29).

Componentes de la Sexualidad

La sexualidad comprende los siguientes componentes:

- **Sexo:** Corresponde a las características biológicas y anatómicas que diferencian a las personas como masculinas, femeninas o intersexuales. Estas características incluyen aspectos genéticos, hormonales y reproductivos presentes desde el nacimiento.
- **Identidades y roles de género:** Se relaciona con la percepción y vivencia personal que tiene cada individuo sobre su propio género. Por otro lado, los roles de género comprenden las conductas, responsabilidades y expectativas que la sociedad asigna tradicionalmente a hombres y mujeres.
- **Orientación sexual:** Hace referencia a la atracción emocional, afectiva o sexual que una persona puede experimentar hacia otras personas, ya sea hacia el sexo opuesto, el mismo sexo o ambos.

- **Erotismo:** Se vincula con la capacidad de experimentar deseo, excitación y placer sexual a través de pensamientos, emociones, fantasías y estímulos relacionados con la sexualidad.
- **Placer:** Representa la sensación de satisfacción física, emocional y psicológica derivada de experiencias relacionadas con la sexualidad y el bienestar afectivo.
- **Intimidad:** Se refiere al vínculo emocional y afectivo que permite establecer relaciones de confianza, cercanía y respeto entre las personas, favoreciendo la expresión de sentimientos y emociones (30).

Sexualidad en la Adolescencia: Panorama Actual

La sexualidad en la adolescencia constituye un proceso integral y dinámico que involucra aspectos biológicos, emocionales, psicológicos y sociales, fundamentales para el desarrollo de la identidad y el bienestar de los adolescentes. La sexualidad debe entenderse desde un panorama actual influenciado por la denominada “generación digital”, en la cual el acceso a internet, redes sociales y medios tecnológicos ha transformado la manera en que los jóvenes construyen sus relaciones afectivas, expresan sus emociones y adquieren información sobre sexualidad. En la actualidad, los adolescentes enfrentan desafíos relacionados con conductas sexuales de riesgo, presión social, violencia sexual y exposición a contenidos digitales, factores que pueden afectar su salud sexual y reproductiva. Frente a ello, resulta fundamental fortalecer la educación sexual integral, la comunicación familiar y el acceso a información confiable para promover una sexualidad responsable y saludable durante esta etapa de vida (31).

2.2.5 Anatomía y fisiología sexual reproductiva.

La anatomía y fisiología sexual reproductiva del hombre y la mujer comprende el estudio de las estructuras y funciones de los órganos que participan en la reproducción, la sexualidad y el desarrollo de las características sexuales. Estos sistemas están conformados por órganos internos y externos encargados de procesos fundamentales como la producción de gametos, secreción hormonal, fecundación y reproducción humana. A continuación, se describen las principales características anatómicas y fisiológicas de los órganos sexuales y reproductivos masculinos y femeninos.

Anatomía del hombre:

Entre los órganos externos se encuentran:

- **Pene:** Participa en la micción y en la relación sexual, permitiendo la expulsión del semen durante la eyaculación.
- **Escroto:** Es una bolsa de piel que protege y mantiene la temperatura adecuada de los testículos.

Los órganos internos incluyen:

- **Testículos:** Son las gónadas masculinas encargadas de producir espermatozoides mediante el proceso de espermatogénesis y de secretar testosterona, hormona responsable del desarrollo de los caracteres sexuales masculinos y la función reproductiva.
- **Epidídimo:** Es un conducto alargado ubicado sobre cada testículo donde los espermatozoides completan su maduración, adquieren movilidad y permanecen almacenados temporalmente.
- **Conductos deferentes:** Son estructuras tubulares encargadas de transportar los espermatozoides desde el epidídimo hacia la uretra durante la eyaculación.
- **Vesículas seminales:** Son glándulas accesorias que producen un líquido rico en fructosa y otras sustancias nutritivas que forman parte del semen y proporcionan energía a los espermatozoides.
- **Próstata:** Es una glándula encargada de secretar líquido prostático, sustancia que contribuye a proteger, activar y favorecer la movilidad de los espermatozoides durante la reproducción.

Fisiología del sistema reproductor masculino

- **Producción de espermatozoides:** Producen espermatozoides mediante un proceso denominado espermatogénesis, el cual ocurre en los túbulos seminíferos y permite la formación y maduración de las células reproductoras masculinas.
- **Erección:** Se produce cuando aumenta el flujo sanguíneo hacia los tejidos eréctiles del pene, ocasionando su endurecimiento y aumento de tamaño como respuesta a estímulos físicos o psicológicos.

- **Eyacuación:** Es el proceso mediante el cual el semen, que contiene espermatozoides y secreciones de las glándulas sexuales, es expulsado al exterior a través de la uretra durante el orgasmo (32).

Anatomía de la mujer

Entre los órganos externos se encuentran:

- **Vulva:** Corresponde al conjunto de estructuras externas del aparato reproductor femenino, conformado por los labios mayores, labios menores, clítoris y el orificio vaginal. Su función principal es proteger los órganos internos y participar en la respuesta sexual femenina.
- **Clítoris:** Es un órgano eréctil altamente sensible ubicado en la parte superior de la vulva. Contiene numerosas terminaciones nerviosas y cumple una función importante en el placer y la excitación sexual femenina.

Los órganos internos incluyen:

- **Vagina:** Es un conducto muscular y elástico que comunica la vulva con el útero. Participa en la relación sexual, permite la salida del flujo menstrual y actúa como canal del parto durante el nacimiento.
- **Útero:** Es un órgano muscular hueco encargado de albergar y proteger al embrión y al feto durante el embarazo. Además, participa en el ciclo menstrual mediante cambios periódicos del endometrio.
- **Ovarios:** Son las gónadas femeninas responsables de producir óvulos y secretar hormonas sexuales femeninas, principalmente estrógenos y progesterona, fundamentales para la función reproductiva.
- **Trompas de Falopio:** Son conductos que conectan los ovarios con el útero y permiten el transporte del óvulo. Generalmente, en esta estructura ocurre la fecundación.

Fisiología del sistema reproductor femenino

- **Producción de óvulos:** Los ovarios producen óvulos mediante un proceso denominado ovogénesis, el cual permite la maduración de las células sexuales femeninas.

- **Ciclo menstrual:** Es un proceso fisiológico regulado por hormonas en el que el útero se prepara mensualmente para un posible embarazo. Cuando no ocurre fecundación, el endometrio se desprende y se produce la menstruación.

- **Ovulación:** Consiste en la liberación de un óvulo maduro por parte del ovario, el cual puede ser fecundado por un espermatozoide (33).

2.2.6 Fisiología del ciclo menstrual

Comprende una serie de cambios hormonales y funcionales que ocurren de manera cíclica en el aparato reproductor femenino con la finalidad de preparar el organismo para un posible embarazo. El ciclo menstrual tiene una duración promedio de 28 días y se divide en fases ovárica y endometrial, las cuales actúan de manera coordinada. Las fases del ciclo menstrual se dividen en:

- **Fase menstrual:** Corresponde al inicio del ciclo menstrual y ocurre cuando no se produce fecundación. Durante esta fase disminuyen los niveles de estrógenos y progesterona debido a la regresión del cuerpo lúteo, provocando el desprendimiento del endometrio y la aparición del sangrado menstrual. Generalmente dura entre 3 y 7 días.

- **Fase folicular o proliferativa:** Se desarrolla desde el primer día de la menstruación hasta la ovulación. La hormona FSH estimula el crecimiento y maduración de los folículos ováricos, los cuales producen estrógenos. El aumento progresivo de estrógenos favorece el engrosamiento y proliferación del endometrio en preparación para una posible implantación.

- **Fase ovulatoria:** La ovulación ocurre aproximadamente en la mitad del ciclo menstrual y se caracteriza por la liberación de un óvulo maduro desde el ovario. Este proceso es desencadenado por un aumento brusco de la hormona luteinizante (LH). El óvulo liberado puede ser fecundado si entra en contacto con un espermatozoide.

- **Fase lútea o secretora:** Después de la ovulación, el folículo roto se transforma en cuerpo lúteo, estructura encargada de producir progesterona y estrógenos. La progesterona prepara el endometrio para la implantación del embrión, favoreciendo cambios secretorios y aumento de la vascularización uterina. Si no ocurre embarazo, el cuerpo lúteo degenera, disminuyen las hormonas y se inicia nuevamente la menstruación.

Hormonas del ciclo menstrual

- **Hormona liberadora de gonadotropina (GnRH):** Es producida por el hipotálamo y estimula a la hipófisis para la liberación de FSH y LH, hormonas esenciales en la regulación del ciclo menstrual.
- **Hormona foliculoestimulante (FSH):** Es secretada por la hipófisis anterior y estimula el crecimiento y maduración de los folículos ováricos durante la fase folicular.
- **Hormona luteinizante (LH):** Participa en la maduración final del folículo y desencadena la ovulación mediante un aumento súbito de sus niveles.
- **Estrógenos:** Son hormonas producidas principalmente por los ovarios que favorecen el desarrollo de caracteres sexuales femeninos y el engrosamiento del endometrio durante la fase proliferativa.
- **Progesterona:** Es producida por el cuerpo lúteo después de la ovulación y tiene como función principal preparar y mantener el endometrio para la implantación del embrión (34).

2.2.7 Respuesta Sexual Humana

Es un proceso fisiológico y psicológico que ocurre como reacción a estímulos sexuales físicos, emocionales o mentales. Este proceso involucra cambios corporales y emocionales coordinados por el sistema nervioso y hormonal.

- **Fase de excitación:** Es la etapa inicial de la respuesta sexual y ocurre ante estímulos físicos, emocionales o psicológicos. Durante esta fase se produce aumento del flujo sanguíneo hacia los órganos sexuales, provocando erección del pene en el hombre y lubricación vaginal en la mujer. Además, aumentan la frecuencia cardíaca, respiratoria y la tensión muscular.
- **Fase de meseta:** Corresponde a la intensificación de la excitación sexual. Los cambios fisiológicos iniciados en la fase anterior se mantienen y aumentan progresivamente. En esta etapa se incrementa la tensión muscular, la sensibilidad sexual y la frecuencia cardíaca, preparando al organismo para el orgasmo.
- **Fase de orgasmo:** Es la fase culminante de la respuesta sexual, caracterizada por una intensa sensación de placer y liberación de la tensión sexual acumulada. Se producen contracciones musculares involuntarias rítmicas en los órganos genitales y otras partes del

cuerpo. En el hombre generalmente ocurre la eyaculación y en la mujer contracciones del útero y la vagina.

- **Fase de resolución:** Es la etapa final de la respuesta sexual, en la cual el organismo retorna gradualmente a su estado normal. Disminuyen la frecuencia cardíaca, la respiración y la tensión muscular. En el hombre suele presentarse un período refractario durante el cual no puede experimentar otro orgasmo inmediato (35).

2.2.8 Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual VIH / SIDA

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades causadas por bacterias, virus o parásitos que se transmiten principalmente mediante relaciones sexuales sin protección. Entre las ITS más frecuentes se encuentran el VIH, sífilis, gonorrea, clamidia, herpes genital y virus del papiloma humano (VPH). Estas infecciones pueden presentar síntomas como flujo anormal, dolor al orinar, úlceras genitales y verrugas; sin embargo, muchas veces son asintomáticas, favoreciendo su transmisión y aumentando el riesgo de complicaciones como infertilidad, cáncer cervicouterino y enfermedad inflamatoria pélvica (36).

La adolescencia representa una etapa de mayor vulnerabilidad frente a las ITS debido al inicio precoz de relaciones sexuales, el desconocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo. Por ello, la prevención se basa principalmente en el uso correcto y constante del preservativo, la educación sexual integral, la vacunación contra el VPH y hepatitis B, así como la realización de pruebas de detección y el acceso oportuno a servicios de salud sexual y reproductiva. Estas medidas permiten promover una sexualidad responsable y disminuir el riesgo de contagio y complicaciones asociadas a las ITS (37).

2.2.9 Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo

Los métodos anticonceptivos son procedimientos, dispositivos o sustancias utilizados para prevenir embarazos no planificados y promover una adecuada salud sexual y reproductiva. Su uso contribuye a ejercer una maternidad y paternidad responsables, además de disminuir el riesgo de embarazo adolescente. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los métodos anticonceptivos representan una estrategia fundamental para promover una sexualidad segura y responsable.

Entre los principales métodos anticonceptivos se encuentran los de barrera, como el preservativo masculino y femenino; los hormonales, como píldoras, inyecciones e implantes; los dispositivos intrauterinos (DIU), los métodos naturales y los métodos definitivos. El uso correcto y constante de estos métodos permite reducir significativamente los embarazos no deseados y, en el caso del preservativo, también prevenir infecciones de transmisión sexual. Por ello, resulta importante fortalecer la educación sexual y el acceso a consejería y servicios de planificación familiar dirigidos a adolescentes y jóvenes (38).

2.2.10 Responsabilidad y prevención del riesgo sexual

La responsabilidad y prevención del riesgo sexual comprende el conjunto de conductas y decisiones orientadas a proteger la salud sexual y reproductiva, evitando situaciones que puedan generar consecuencias negativas como embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual y violencia sexual. En la adolescencia, resulta fundamental promover una sexualidad responsable basada en el autocuidado, el respeto, la toma de decisiones informadas y el uso adecuado de métodos anticonceptivos. Asimismo, la educación sexual integral y el acceso a información confiable permiten fortalecer habilidades para identificar conductas de riesgo y fomentar relaciones saludables y seguras, contribuyendo al bienestar físico, emocional y social de los adolescentes (39).

2.2.11 Sexualidad y amor

La sexualidad y el amor son aspectos estrechamente relacionados en el desarrollo integral de las personas, ya que involucran sentimientos, emociones, afecto, comunicación y relaciones interpersonales. Durante la adolescencia, el amor influye en la manera en que los jóvenes expresan su sexualidad y establecen vínculos afectivos con otras personas. Una vivencia saludable de la sexualidad debe basarse en el respeto, la confianza, el consentimiento y la responsabilidad, favoreciendo relaciones sanas y libres de violencia. Asimismo, el fortalecimiento de la educación emocional y sexual permite que los adolescentes desarrollen habilidades para construir relaciones afectivas equilibradas y tomar decisiones responsables sobre su vida sexual y reproductiva (40).

2.2.12 Libertad para decidir y actuar

Se refiere a la capacidad que tienen las personas para tomar decisiones autónomas, responsables e informadas sobre su cuerpo, relaciones y salud sexual y reproductiva. Durante la adolescencia, este derecho implica elegir de manera consciente y voluntaria, libre de presiones, violencia o discriminación. Asimismo, comprende el acceso a información confiable, educación sexual integral y servicios de salud que permitan fortalecer la toma de decisiones responsables. Promover la libertad y autonomía en los adolescentes favorece el respeto de sus derechos, el autocuidado y el desarrollo de relaciones saludables basadas en el consentimiento y la responsabilidad (41).

2.2.13 Autonomía

La autonomía en la adolescencia corresponde al proceso mediante el cual los jóvenes desarrollan la capacidad de tomar decisiones de manera independiente y responsable respecto a diferentes aspectos de su vida. Durante esta etapa, los adolescentes fortalecen su identidad, adquieren mayor seguridad personal y asumen progresivamente responsabilidades relacionadas con sus acciones, relaciones y proyectos personales. Asimismo, la autonomía implica la capacidad de actuar con libertad, criterio propio y responsabilidad, manteniendo un equilibrio adecuado entre independencia y respeto por las normas y valores sociales. El desarrollo de la autonomía favorece la madurez emocional, la autoestima y la toma de decisiones saludables en la vida personal y social (42).

2.2.14 Respeto mutuo y reciprocidad

El respeto mutuo y la reciprocidad son valores fundamentales para el establecimiento de relaciones saludables y equilibradas entre las personas. El respeto mutuo implica reconocer, valorar y considerar las opiniones, sentimientos, derechos y límites de los demás, mientras que la reciprocidad hace referencia a la capacidad de mantener relaciones basadas en el intercambio equitativo de apoyo, afecto y comprensión. Durante la adolescencia, el fortalecimiento de estos valores permite desarrollar habilidades sociales como la empatía, la comunicación asertiva y la resolución pacífica de conflictos, contribuyendo a la construcción de relaciones interpersonales sanas, responsables y libres de violencia (43).

2.2.15 Sexualidad como algo positivo

La sexualidad en la adolescencia debe ser entendida como una dimensión natural y positiva del ser humano, relacionada con el bienestar físico, emocional y social. Vivir la sexualidad de manera saludable implica desarrollar relaciones basadas en el respeto, la responsabilidad, la confianza y el consentimiento. Asimismo, una adecuada educación sexual integral permite que los adolescentes adquieran conocimientos y habilidades para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, favoreciendo el autocuidado y la prevención de riesgos. De igual manera, comprender la sexualidad desde un enfoque positivo contribuye al fortalecimiento de la autoestima, la aceptación de la diversidad y el desarrollo de relaciones afectivas saludables durante esta etapa de vida (44).

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026.

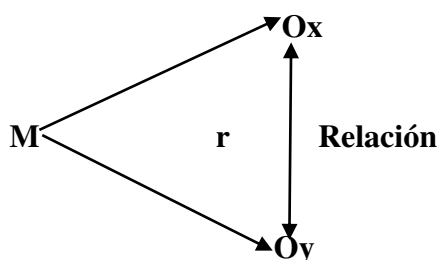
H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, el cual permitió la recolección y el análisis de datos numéricos y estadísticos con la finalidad de responder de manera objetiva a las preguntas de investigación planteadas. Asimismo, el estudio presentó un nivel correlacional, ya que buscó determinar la relación existente entre las variables de estudio en la población seleccionada. En cuanto al diseño metodológico, se empleó un diseño no experimental de corte transversal, en el que las variables fueron observadas en su contexto natural, sin ser manipuladas, y evaluadas en un único momento, lo que permitió obtener una descripción clara y precisa de la realidad estudiada (45).

ESQUEMA



M= Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026

Ox = Conocimiento sexual

Oy = Actitudes sexual

r= Relación entre la variable Ox y Oy.

3.2 Población y muestra

La población está conformada por el conjunto de individuos que comparten características relevantes para el desarrollo de la investigación y sobre los cuales se busca obtener y generalizar los resultados del estudio (46). En ese sentido, la población de estudio estuvo constituida por 147 adolescentes del quinto año de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, quienes asistieron durante el periodo de ejecución correspondiente a junio de 2026 y fueron seleccionados de acuerdo con criterios previamente establecidos. Asimismo, el tamaño poblacional fue determinado según la nómina de estudiantes matriculados en el año académico 2026 de la mencionada institución educativa (47).

La muestra del estudio es un subconjunto representativo de la población objetivo, el cual permite recopilar información relevante para el análisis y la obtención de conclusiones aplicables a la población de estudio (48). Para la selección de los participantes se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que se incluyeron aquellos adolescentes que se encontraron accesibles para la investigadora, sin que todos los integrantes de la población tuvieran la misma probabilidad de ser seleccionados. En la presente investigación, la muestra estuvo constituida por el total de la población, es decir, por los 147 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

Grado	Número de estudiantes
4to A	25
4to B	28
4to C	29
5to A	33
5to B	32
Total	147

Unidad de análisis:

Adolescentes de la Institución Jorge Basadre Grohman, 2026, que cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión

- Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, que asistieron en el periodo de ejecución.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Firma del consentimiento informado de los padres o tutores y el asentimiento del adolescente.

Exclusión

- Adolescentes que tuvieron dificultad para comunicarse.
- Adolescentes que se encontraron gestando.
- Adolescentes que no asistieron el día de la encuesta.
- Adolescentes que tuvieron habilidades diferentes.

3.3 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA O VALORACIÓN
Variable 1: Conocimiento sexual	Se evaluó a través de una encuesta compuesta por 30 interrogantes cerradas, distribuidas en 04 dimensiones. Para cada respuesta correcta el puntaje fue de 1, si la respuesta fue incorrecto el puntaje fue de 0.	Anatomía y fisiología sexual y reproductiva Ítems: 1,2,3,4,5,6,7	• Genitales internos y externos masculinos y femeninos. • Ciclo menstrual. • Fecundación. • Proceso de embarazo.	Cualitativa ordinal	Variable 1: - Alto: 21-30 - Medio: 11-20 - Bajo: 0-10 Dimensión 1: - Alto: 5-7 - Medio: 3-4 - Bajo: 0-2
		Respuesta sexual humana Ítems: 8,9,10,11,12,13,14,15,16	• Fases del ciclo de respuesta sexual. • Elementos de la vivencia sexual responsable. • Manifestaciones de madurez sexual. • Manifestaciones del comportamiento sexual no coital.	Cualitativa ordinal	Dimensión 2: - Alto: 7-9 - Medio: 4-6 - Bajo: 0-3

		Prevención de infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA Ítems: 17,18,19,20,21,22	- Definición de SIDA. - Vías de contagio de ITS-VIH/SIDA. - Síntomas de las ITS. - Uso del preservativo.	Cualitativa ordinal	Dimensión 3: - Alto: 5-6 - Medio: 3-4 - Bajo: 0-2
		Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo Ítems: 23,24,25,26,27,28,29,30	- Tipos de métodos anticonceptivos. - Uso de métodos anticonceptivos. - Eficacia del preservativo. - Profesional de salud que atiende.	Cualitativa ordinal	Dimensión 4: - Alto: 6-8 - Medio: 3-5 - Bajo: 0-2
Variable 2: Actitud sexual	Se evaluó a través de una encuesta compuesta por 49 interrogantes cerradas en escala de Likert, distribuidas en 6 dimensiones. Se consideraron 5	Responsabilidad y prevención del riesgo sexual Ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	- Cumplimiento de compromisos personales. - Disposición ante el riesgo. - Actividad sexual.	Cualitativa ordinal	Variable 2: - Desfavorable: 49-210 - Favorable: 211-245 Dimensión 1: - Desfavorable: 10-29 - Favorable: 30-50

	alternativas y con ellas sus puntajes: - Completamente en desacuerdo: 1 punto. - Bastante en desacuerdo: 2 puntos. - Opinión intermedia: 3 puntos. - Bastante de acuerdo: 4 puntos. - Completamente de acuerdo: 5 puntos.	Libertad para decidir y actuar Ítems: 11,12,13,14,15,16	• Tomar de decisiones. • Consentimiento para relaciones coitales. • Uso de método anticonceptivo. • Influencia social.	Cualitativa ordinal	Dimensión 2: - Desfavorable: 6-17 - Favorable: 18-30
		Autonomía Ítems: 17,18,19,20,21	• Toma de decisiones sexuales. • Acceso a la información y educación sexual. • Comunicación y expresión asertiva. • Autocuidado y responsabilidad sobre el cuerpo.	Cualitativa ordinal	Dimensión 3: - Desfavorable: 5-14 - Favorable: 15-25
		Respeto mutuo y reciprocidad Ítems: 22,23,24,25,26, 27,28,29,30	• Equidad en la relación. • Compromiso compartido en la salud y sexualidad. • Comunicación en la pareja.	Cualitativa ordinal	Dimensión 4: - Desfavorable: 9-26 - Favorable: 27-45

		Sexualidad y amor Ítems: 31,32,33,34,35, 36,37,38,39	• Amor y afectividad. • Prácticas sexuales. • Creencias sociales. • Estabilidad de la pareja.	Cualitativa ordinal	Dimensión 5: - Desfavorable: 9-26 - Favorable: 27-45
		Sexualidad como algo positivo Ítems: 40,41,42,43,44, 45,46,47,48,49	• Vivencias personales. • Aspectos afectivos. • Responsabilidad compartida en la sexualidad.	Cualitativa ordinal	Dimensión 6: - Desfavorable: 10-29 - Favorable: 30-50

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de información se empleó la técnica de la encuesta, la cual permitió obtener datos directos de los participantes, específicamente de la población adolescente que constituyó la base principal de la presente investigación (49). Esta técnica facilitó la recopilación de información precisa y relevante respecto a las variables de estudio.

Asimismo, el instrumento utilizado para la obtención de datos confiables en un tiempo determinado fue el cuestionario elaborado por Mezones C. (9) en su investigación titulada “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023”, adaptado y validado en la tesis de Rivera K (16), dicho instrumento estuvo conformado por tres secciones.

Sección 1: Características sociodemográficas y sexuales

La primera sección estuvo orientada a recopilar información relacionada con las características personales y sexuales de los participantes. Estuvo conformada por 9 preguntas que abordaron aspectos como edad, sexo, religión, actividad laboral, estado sentimental, experiencia sexual, edad de inicio de relaciones sexuales y orientación sexual.

Sección 2: Conocimiento sexual

La segunda sección estuvo destinada a evaluar el nivel de conocimientos sexuales de los participantes y estuvo integrada por 30 preguntas dicotómicas organizadas en cuatro áreas temáticas. Cada respuesta correcta fue calificada con un punto (1), mientras que las respuestas incorrectas recibirán una puntuación de cero (0). Para determinar la unidad de medida se empleó el método de variación mediante el rango, lo que permitió clasificar a los participantes según su nivel de conocimiento sexual de la siguiente manera:

CONOCIMIENTO SEXUAL	
Categorías	Valorización
Alto	21 - 30 puntos
Medio	11 - 20 puntos
Bajo	0- 10 puntos

Para las dimensiones de conocimiento se evaluó de la siguiente manera:

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

Sección 3: Actitud sexual: Consistió en un cuestionario de 49 preguntas con opciones múltiples, organizadas en 6 categorías, se utilizó una escala de Likert para medir las actitudes de los participantes. Las respuestas se valoraron de la siguiente manera:

- Completamente en desacuerdo: 1 punto
- Bastante en desacuerdo: 2 puntos
- Opinión intermedia: 3 puntos
- Bastante de acuerdo: 4 puntos
- Completamente de acuerdo: 5 puntos

Para determinar los niveles de actitud, se aplicó el método de baremación basado en rangos. Las puntuaciones obtenidas para la variable de actitudes sexuales se clasificaron de la siguiente manera:

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

Las dimensiones fueron baremadas de la siguiente manera

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

Validez

El instrumento fue sometido a un proceso de validación mediante juicio de expertos, en el cual participarán tres profesionales de Obstetricia con grado de magíster en Salud Sexual y Reproductiva. Los especialistas evaluarán criterios de relevancia, pertinencia y claridad de cada uno de los ítems, con la finalidad de determinar su adecuación para la población de estudio. Posteriormente, los jueces emitieron una valoración conjunta, estableciendo que el instrumento si reúne las condiciones necesarias para su aplicación en la muestra seleccionada.

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto en una muestra de 20 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. La confiabilidad fue evaluada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach y el estadístico KR-20 (Kuder-Richardson 20), utilizando el software estadístico SPSS versión 25.0. En relación con el cuestionario de conocimientos sexuales, se obtuvo un coeficiente de confiabilidad de (0,677); mientras que para el test de Likert sobre actitudes sexuales se alcanzó un valor de (0,956), evidenciando que ambos instrumentos presentaron un adecuado nivel de confiabilidad. Los resultados arrojaron:

Instrumento	Alfa de Cronbach
Conocimiento	0,677
Actitud	0,956

Como resultado de la evaluación, se determinó que el instrumento es aplicable para los adolescentes seleccionados para la investigación.

3.5 Método de análisis de datos

Se realizó el análisis estadístico de las variables de estudio de acuerdo con los objetivos planteados. Los resultados se presentaron de manera cuantitativa y se expresaron mediante tablas y gráficos estadísticos. Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa OpenOffice Calc. Asimismo, el análisis estadístico se efectuó utilizando el programa SPSS versión 25. Para determinar la relación entre las variables, se empleó el análisis bivariado mediante coeficientes de correlación y se aplicó la prueba Rho de Spearman para evaluar la significancia de los resultados.

3.6 Aspectos Éticos

La presente investigación se desarrolló considerando lo establecido en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de la ULADECH Católica, Versión 002 (50). Asimismo, se aplicaron los siguientes principios éticos:

- **Principio de respeto y protección de los derechos de los participantes:** Los padres de familia autorizaron voluntariamente la participación de sus hijos mediante la firma del consentimiento informado y el asentimiento correspondiente. Del mismo modo, se garantizó la confidencialidad y privacidad de la información proporcionada por los participantes, asegurando que los datos obtenidos fueron utilizados únicamente con fines académicos y de investigación.
- **Principio de beneficencia y no maleficencia:** Se brindó información clara a los adolescentes y padres de familia acerca de los beneficios de la investigación. Además, se garantizó que la participación en el estudio no representó ningún riesgo para la integridad física, emocional o social de los participantes.

- **Principio de justicia:** Todos los participantes recibieron un trato equitativo, sin discriminación, favoritismo ni exclusión, respetándose en todo momento sus derechos y garantizándose la igualdad de oportunidades durante el desarrollo de la investigación.
- **Principio de integridad y honestidad:** La información obtenida fue procesada y analizada con objetividad, transparencia y veracidad. Asimismo, los resultados fueron presentados de manera ética y sin alteraciones, evitando cualquier tipo de sesgo o interés externo que pudiera influir en la investigación.
- **Principio de libre participación y autonomía:** Los participantes fueron informados sobre los objetivos y procedimientos del estudio, respetándose en todo momento su decisión voluntaria de participar o retirarse de la investigación. Además, se garantizó el anonimato y la reserva de sus respuestas.

IV. RESULTADOS

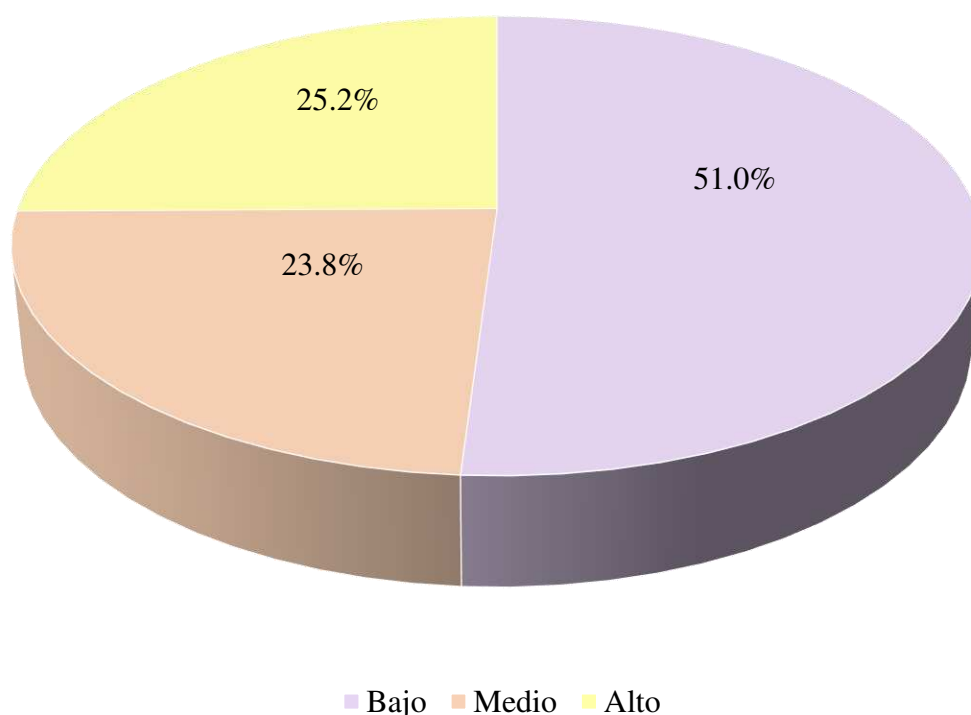
Tabla 1.

Conocimiento sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026

Conocimiento	n	Porcentaje %
Bajo	75	51,0
Medio	35	23,8
Alto	37	25,2
Total	147	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 1, se presenta el conocimiento sexual de los adolescentes participantes en el estudio. Se observó que el 51,0% presentó conocimiento bajo, lo que indica un limitado entendimiento sobre la anatomía, fisiología y los métodos anticonceptivos. Asimismo, el 25,2% alcanzó conocimiento alto, evidenciando una adecuada comprensión sobre cómo llevar una vida sexual responsable y segura. Por otro lado, el 23,8% mostró conocimiento medio, lo que refleja que poseen conocimientos básicos sobre las medidas preventivas necesarias para evitar infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados



CONOCIMIENTOS

Figura 1. Gráfico de torta del conocimiento sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026

Fuente: Tabla 1

Tabla 2.

Actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026

Actitud	n	Porcentaje %
Desfavorable	95	64,6
Favorable	52	35,4
Total	147	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 2, se presentan las actitudes sexuales de los adolescentes encuestados. Se observó que el 64,6% manifestó una actitud desfavorable, reflejando limitaciones en los conocimientos y percepciones relacionadas con la sexualidad, lo que influye en la toma de decisiones poco acertadas y puede afectar su salud sexual y reproductiva. Por otro lado, el 35,4% mostró una actitud favorable, reflejando una mayor conciencia sobre el cuidado de su salud sexual y reproductiva, así como una mejor capacidad para tomar decisiones informadas respecto a su vida sexual.

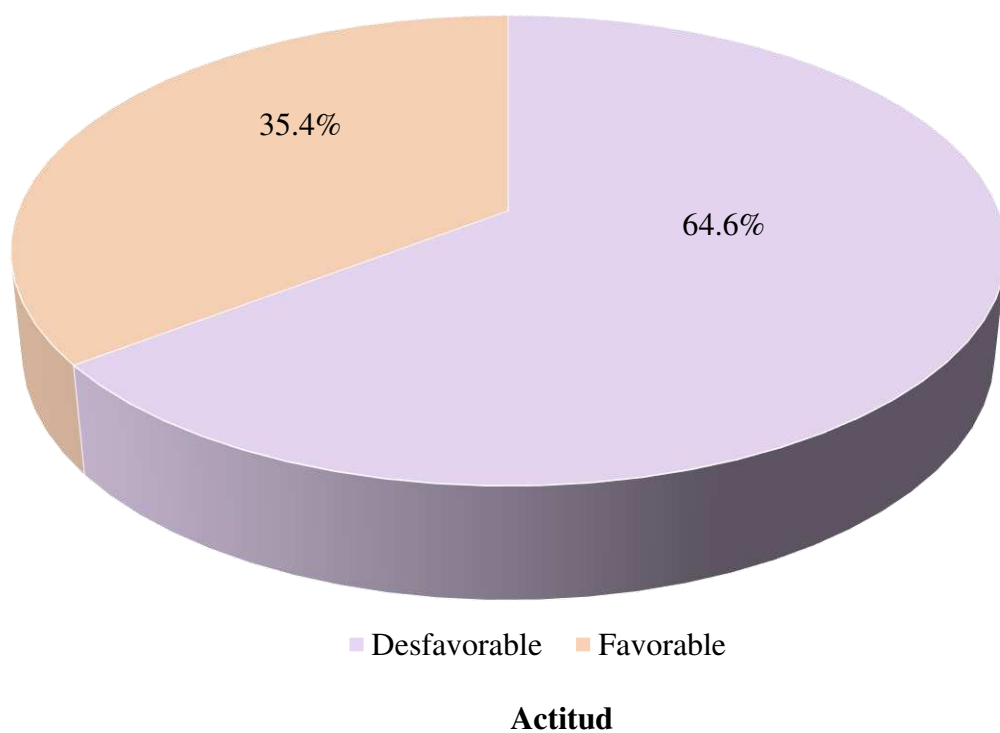


Figura 2. Gráfico de torta de la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026

Fuente: Tabla 2

Tabla 3.

Relación que existe entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026

Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	Porcentaje%
Bajo	70	47,6	5	3,4	75	51,0
Medio	20	13,6	15	10,2	35	23,8
Alto	5	3,4	32	21,8	37	25,2
Total	90	64,6	52	35,4	147	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, se muestra los resultados de la relación entre el conocimiento y la actitud sexual de los adolescentes. Se observó que el 51,0% presentó un nivel de conocimiento sexual bajo y actitudes desfavorables de 47,6%, evidenciando que la insuficiente información y las creencias erróneas pueden influir negativamente en la percepción de aspectos relacionados con la sexualidad. Asimismo, el 25,2% alcanzó conocimiento alto, de los cuales el 21,8% manifestó actitudes favorables, es decir el acceso a información adecuada y el dominio de conocimiento sexual contribuyen a la adopción de actitudes orientadas al ejercicio de una sexualidad responsable y preventiva sin promiscuidad. Por otro lado, el 23,8% obtuvo un nivel de conocimiento medio, con una actitud desfavorable del 13,6%, lo que indica que los conocimientos parciales no siempre son suficientes para generar actitudes positivas, debido a la influencia de factores familiares, sociales y culturales.

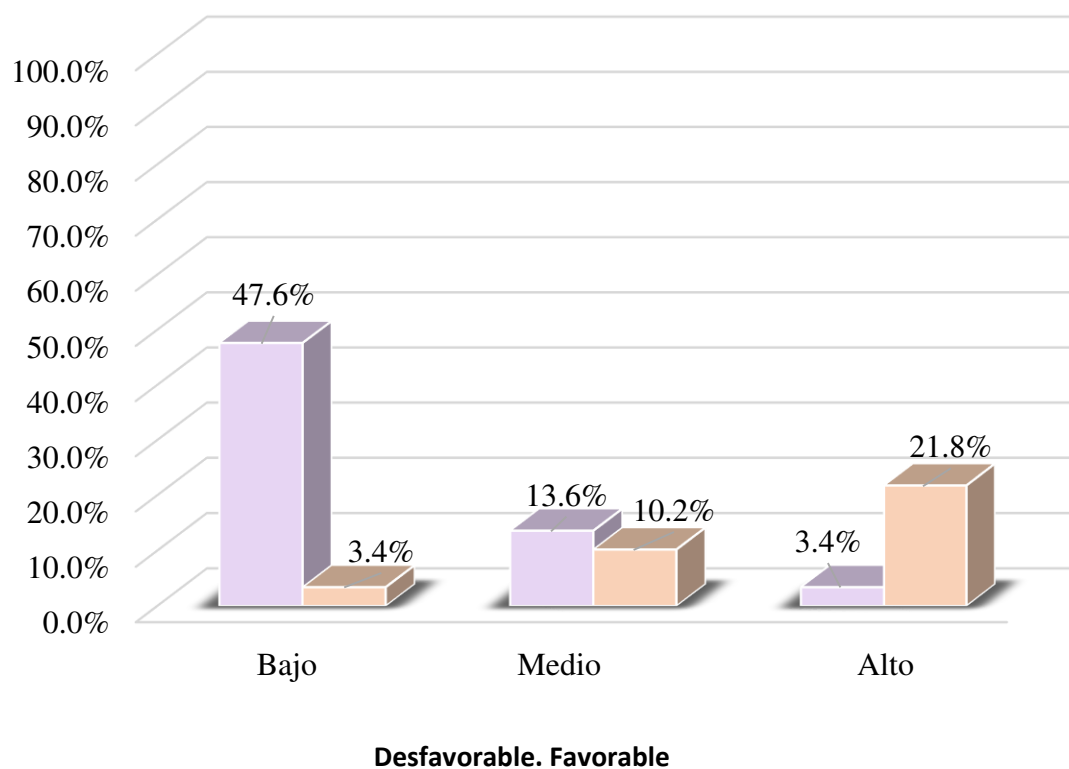


Figura 3. Gráfico de barras de la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1.

Correlación de Spearman entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,701**
	p-valor	,000**
	N	147

**p<0.01 (Correlación significativa)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3.1, se ha determinado que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, dado que el valor de ($p = 0,00$) es inferior al nivel de significación establecido ($\alpha = 0,05$). Asimismo, se evidenció una correlación positiva alta entre las variables, reflejada en un coeficiente Rho de Spearman de 0,701. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, confirmándose la existencia de una relación significativa entre las variables analizadas.

Tabla 4.

Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026

Características Sociodemográficas	Categorías	n	Porcentaje %
Edad	14 años	0	0,00
	15 años	42	28,6
	16 años	69	46,9
	17 años	36	24,5
Sexo	Femenino	59	40,1
	Masculino	88	59,9
Estado Civil	Soltero	147	100,0
	Casado	0	0,0
	Conviviente	0	0,0
Religión	Católica	106	72,1
	Otras	37	25,2
	No creyentes	4	2,7
Tienes enamorado (a)	Si	42	28,6
	No	105	71,4
Ocupación	Solo estudiante	72	49,0
	Solo trabaja	8	5,4
	Trabaja/ estudia	67	45,6
	No trabaja /no estudia	0	0,0
Inicio de relaciones coitales	Si	36	24,5
	No	111	75,5
Edad de inicio de relaciones coitales	10-14	4	11,1
	15-19	32	88,9
	Total	36	100,00
Preferencia u opción sexual	Heterosexual	147	100,00
	Homosexual	0	0,00
	Bisexual	0	0,00

Total	147	100,00
-------	-----	--------

*Dimensión que no considera a los adolescentes que no han tenido relaciones coitales (36 adolescentes).

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4 se presentan las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes encuestados. Se observó un predominio de adolescentes de 16 años con el 46,9%, el sexo masculino prevalece con un 59,9%, mientras que la totalidad de los encuestados manifestaron ser solteros. En cuanto a la religión, el 72,1% se identifican como católicos. Además, el 49,9% de los adolescentes indicaron que solo se dedican a estudiar. En relación con las características sexuales, se encontró que el 71,4% de los encuestados afirmaron no tener pareja sentimental. Por otro lado, el 24,5% manifestaron haber tenido relaciones coitales, de los cuales el 88,9% inició su vida sexual entre los 15 y 19 años. Finalmente, en cuanto a la preferencia u opción sexual, el 100,0% de los encuestados se identificaron como heterosexuales.

V. DISCUSIÓN

La adolescencia representa una etapa fundamental de transición entre la niñez y la adultez, caracterizada por importantes cambios físicos, emocionales y sociales que influyen en la construcción de la identidad y en la forma en que los jóvenes interactúan con su entorno. Durante este periodo se produce un crecimiento acelerado acompañado de una progresiva búsqueda de autonomía, aspectos que repercuten en la toma de decisiones y en las conductas relacionadas con la sexualidad (1). En este contexto, la sexualidad constituye un componente esencial del desarrollo psicosocial, mediante el cual los adolescentes exploran su identidad de género, orientación sexual y vínculos afectivos, enfrentando al mismo tiempo desafíos como la presión social, la desinformación y las limitaciones en el acceso a servicios especializados. Ante esta realidad, la educación sexual integral y el acompañamiento emocional adquieren un papel fundamental para promover decisiones informadas y favorecer el ejercicio de una sexualidad saludable y responsable.

Según los resultados obtenidos en la tabla 1, gran parte de los adolescentes mostró conocimiento sexual bajo con 51,0%, lo que evidencia limitaciones en la comprensión sobre la anatomía, fisiología y los métodos anticonceptivos. Sin embargo, una parte considerable presenta un conocimiento alto, indicando capacidad para llevar una vida sexual responsable y segura. Por otro lado, el 23,8% es decir conocen aspectos básicos sobre las medidas preventivas necesarias para evitar infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. Resultados que se asemejan a los de Esteves L (17), donde respecto al conocimiento sobre sexualidad es bajo con un 64,49%, seguido del 24,30% que tuvieron conocimiento alto y el 12,1% mostraron conocimiento medio sobre sexualidad.

Por otro lado, se diferencian a los encontrados en la investigación de Cevero M (12), que evidenció que el 84,4% de los adolescentes encuestados presentó un nivel de conocimiento alto sobre sexualidad, reflejando un adecuado dominio sobre aspectos relacionados con la sexualidad y su prevención. Asimismo, el 10,0% alcanzó un nivel de conocimiento medio, mientras que el 5,6% mostró un nivel bajo, evidenciando limitaciones que podrían favorecer la adopción de conductas de riesgo.

Los resultados obtenidos evidencian que el conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes continúa siendo limitado, a pesar de los esfuerzos orientados a fortalecer la educación sexual. Esta situación podría atribuirse a la escasa información recibida en el entorno familiar y educativo, así como a la influencia de mitos, tabúes y fuentes de información poco confiables. Estos hallazgos pueden explicarse a partir de la teoría

constructivista, la cual sostiene que el conocimiento es construido activamente por el individuo mediante sus experiencias, la interacción social y los aprendizajes previos (21). En este sentido, cuando los adolescentes no cuentan con espacios adecuados de orientación y aprendizaje, la construcción de conocimientos relacionados con la sexualidad puede verse afectada, favoreciendo la presencia de niveles bajos de conocimiento.

En la Tabla 2 se reflejan las actitudes de los adolescentes en donde la mayoría de los adolescentes presentó una actitud sexual desfavorable con 64,6%, resultados que podrían estar relacionado con deficiencias en la información y orientación recibida sobre sexualidad. En contraste, el 35,4% mostró una actitud favorable, evidenciando una mayor disposición hacia conductas orientadas al cuidado personal y a la toma de decisiones informadas, estos hallazgos sugieren la necesidad de fortalecer las estrategias de educación sexual dirigidas a esta población. Resultados similares a los encontrados por Águila D (13), que en relación a las actitudes sexuales el 86,7% de los adolescentes encuestados presentaron actitud desfavorable, mientras que el 13,3, obtuvieron actitudes favorables.

Por otro lado, los resultados difieren de los reportados por Rivera K (16), quien encontró que el 60,7% de los adolescentes encuestados presentó actitudes sexuales favorables, reflejando una percepción más positiva y responsable frente a la sexualidad. En contraste, el 39,3% mostró actitudes desfavorables, lo que evidencia la persistencia de percepciones inadecuadas que pueden influir negativamente en la forma de afrontar aspectos relacionados con la sexualidad.

Los resultados evidenciaron que la mayoría de los adolescentes presentó actitudes sexuales desfavorables, situación que podría estar asociada a diversos factores presentes en su entorno familiar, social y educativo, la limitada comunicación sobre temas de sexualidad, la persistencia de mitos y creencias erróneas, así como el acceso a información poco confiable, pueden influir en la formación de percepciones inadecuadas y en la adopción de actitudes negativas frente a esta dimensión de la vida. Asimismo, en muchos contextos la sexualidad continúa siendo considerada un tema sensible o restringido. Estos hallazgos pueden explicarse a través de la Teoría del Aprendizaje, la cual sostiene que las actitudes se adquieren mediante la experiencia, la observación y la interacción social (21). Por ello, cuando el entorno transmite información insuficiente, creencias erróneas sobre sexualidad, es probable que se desarrollen actitudes desfavorables que condicionen la manera de interpretar y afrontar situaciones relacionadas con este ámbito.

Por otro lado, los adolescentes que mantienen actitud favorable, se pueden atribuir a una mayor orientación recibida por parte de la familia, la institución educativa o los servicios de salud, así como al acceso a información veraz y basada en evidencia. Estas condiciones favorecen una comprensión más adecuada de la sexualidad, permitiendo desarrollar actitudes orientadas al respeto, la responsabilidad y la prevención. En consecuencia, estos adolescentes muestran una mayor valoración del ejercicio de una sexualidad responsable, sustentada en decisiones informadas y en la adopción de conductas que contribuyen a su bienestar integral.

En la Tabla 3 se evidencia que el 51,0% de los adolescentes presentó un nivel de conocimiento sexual bajo y actitudes desfavorables de 47,6%, resultado que sugiere que la escasa información y la presencia de creencias erróneas pueden influir negativamente en la formación de actitudes frente a la sexualidad. El análisis estadístico evidenció una relación significativa entre el conocimiento y actitud sexual, el valor de significancia obtenido ($p = 0,00$) fue inferior al nivel establecido ($\alpha = 0,05$), lo que confirma la existencia de una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, corroborando la relación entre las variables de estudio.

Resultados similares a la investigación de Antón C (18), donde al relacionar de estudio se identificó que el 47,50% de los encuestados presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre sexualidad con actitudes sexuales desfavorables con 27,25%. El análisis estadístico reveló que existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, debido a que el p valor es menor al 5%. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

El hallazgo de que una proporción significativa de participantes presentó un nivel bajo de conocimiento sexual acompañado de actitudes desfavorables constituye un indicador preocupante sobre la comprensión del tema. Esto evidencia que los adolescentes no cuentan con una base informativa suficiente para tomar decisiones responsables sobre su salud sexual y reproductiva, lo que puede influir negativamente en sus prácticas y comportamientos. En este proceso, la autonomía y la libertad para decidir sobre el propio cuerpo resultan comprometidas, pues en la etapa adolescente la búsqueda de independencia en las elecciones puede verse limitada por la desinformación. En este sentido, la falta de conocimientos adecuados se relaciona con actitudes poco favorables, lo que dificulta el ejercicio responsable de los derechos sexuales y reproductivos (41,24).

Abordar la sexualidad en la adolescencia desde una perspectiva positiva implica reconocerla como una experiencia enriquecedora que contribuye al placer, la intimidad y el bienestar emocional. Para ello, es esencial contar con una educación sexual integral que integre información científica, habilidades para la vida y valores fundamentales como el respeto y el consentimiento. De igual manera, se requiere promover espacios de comunicación abierta en la familia, la escuela y los servicios de salud, así como la formación de profesionales con enfoques inclusivos que fomenten la aceptación de la diversidad sexual y de género. El acceso a recursos confiables y a servicios confidenciales, junto con la participación activa de los adolescentes en programas educativos, fortalece la toma de decisiones informadas y responsables, favoreciendo relaciones más saludables y una relación positiva con su cuerpo y con los demás (40).

En la tabla 4 se describen las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes encuestados. Predominan los participantes de 16 años (46,9%) y del sexo masculino (59,9%); además, todos manifestaron ser solteros. En cuanto a la religión, el 72,1% se identifica como católico, y el 49,9% indicó dedicarse exclusivamente al estudio. Respecto a las características sexuales, el 71,4% refirió no tener pareja sentimental, mientras que el 24,5% señaló haber tenido relaciones coitales, de los cuales el 88,9% inició su vida sexual entre los 15 y 19 años. Finalmente, el 100,0% se identificó como heterosexual.

Resultados que se asemejan a los de Agurto L (19), respecto a las características sociodemográficas de la muestra predominó los adolescentes entre 15 y 19 años, representando el 73,3% de la muestra. El género masculino con un 65,0%, y la mayoría son solteros con 91,3%. En cuanto a la religión, el 67,5% se declara católico, y el 80,0% son estudiantes. Al analizar las características sexuales, se encontró que el 65,0% de los participantes no tiene pareja sentimental y el 63,7% no ha tenido actividad coital. Por otro lado, el 36,3% que ya inició actividad coital, el 30,0% comenzó entre los 15 y 19 años.

Los investigados se encuentran en la adolescencia tardía (15 a 19 años), una etapa fundamental del desarrollo físico y psicosocial en la que se intensifica la construcción de la identidad y la toma de decisiones autónomas, especialmente en el ámbito de la sexualidad. En este periodo, es clave brindar educación sexual integral y apoyo emocional que favorezcan una comprensión saludable, prevengan conductas de riesgo y promuevan relaciones positivas (28).

VI. CONCLUSIONES

- El análisis del conocimiento sexual en los adolescentes estudiados evidencia que predomina conocimiento bajo en el 51,0% de los adolescentes, seguido del conocimiento alto con 25,2% y del conocimiento medio con 23,8%. Estos resultados evidencian limitaciones en la comprensión de aspectos esenciales de la sexualidad, lo que hace necesario fortalecer la educación sexual integral para favorecer la adquisición de conocimientos que promuevan una sexualidad responsable y la prevención de conductas de riesgo.
- De manera preocupante, los resultados obtenidos revelan un escenario poco alentador, debido a que el 64,6% de los adolescentes presentó actitudes desfavorables hacia la sexualidad, mientras que el 35,4% manifestó actitudes favorables. Este hallazgo evidencia la presencia de percepciones y creencias que podrían afectar negativamente la adopción de conductas sexuales responsables y la toma de decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.
- En los adolescentes evaluados se evidenció un predominio de conocimiento bajo con 51,0% junto con actitudes desfavorables de 47,6% hacia la sexualidad, que se relaciona con la insuficiente educación sexual integral, el acceso limitado a información confiable y la influencia de factores socioculturales que condicionan sus percepciones y conductas. Asimismo, al establecer el coeficiente de correlación se determinó la existencia de una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que indica que a menor nivel de conocimiento se asocian actitudes más desfavorables.
- Las características sociodemográficas, muestra que predominó la edad de 16 años con 46,9% y el sexo masculino con 59,9%, además de un 100% manifestó estar soltero. En cuanto a la religión, la mayoría se identificó como católica con 72,1% y el 49,9% se dedica exclusivamente a estudiar. Respecto a las características sexuales, el 71,4% no tiene pareja sentimental, el 24,5% ha tenido relaciones coitales y de estos la mayoría inició su vida sexual entre los 15 y 19 años, mientras que el 100% se identificó como heterosexual. Estos hallazgos proporcionan una visión integral de la población estudiada, destacando aspectos relevantes para comprender sus conocimientos y actitudes hacia la sexualidad.

VII. RECOMENDACIONES

- Los adolescentes presentan un nivel insuficiente de conocimiento sobre sexualidad, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las acciones educativas y preventivas dirigidas a esta población. Frente a esta situación, se recomienda que el establecimiento de salud de la jurisdicción, en coordinación con los profesionales obstetras, fortalezcan las actividades de promoción y prevención dirigidas a la población adolescente mediante programas permanentes de orientación, consejería y educación. Estas acciones deben enfocarse en ampliar los conocimientos sobre sexualidad, prevención del embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual y uso adecuado de métodos anticonceptivos, contribuyendo al desarrollo de habilidades para una toma de decisiones informada y responsable.
- A las autoridades de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman se les recomienda incorporar estrategias educativas innovadoras que refuercen la formación de los estudiantes en temas de sexualidad. Para ello, es importante establecer un trabajo articulado con los profesionales, desarrollando actividades participativas sobre anatomía y fisiología reproductiva, respuesta sexual humana, prevención de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, y métodos anticonceptivos, con el propósito de fortalecer el aprendizaje y promover conductas preventivas.
- A los padres de familia se les recomienda asumir un papel más activo en la orientación de sus hijos durante la adolescencia, fomentando un diálogo permanente basado en la confianza, el respeto y la información veraz. Superar los tabúes y las barreras de comunicación permitirá brindar un acompañamiento oportuno que favorezca el desarrollo de conocimientos adecuados y actitudes positivas frente a la sexualidad, promoviendo comportamientos responsables y el cuidado de su bienestar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. Ginebra: OMS; 2025 [Citado 2026 May 11]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
2. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [Citado 2026 May 11]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2024 [Internet]. Lima: INEI; 2025 [Citado 2026 May 11]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6813623-peru-demographic-and-family-health-survey-endes-2024>
4. Ministerio de Salud del Perú. Minsa busca prevenir embarazo adolescente [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [Citado 2026 May 11]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/245873-minsa-busca-prevenir-embarazo-adolescente>
5. Dirección Regional de Salud Piura. Diresa Piura fortalece acciones de prevención del embarazo adolescente en la región [Internet]. Piura: DIRESA Piura; 2025 [Citado 2026 May 11]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-diresa/noticias/1251352-diresa-piura-fortalece-acciones-de-prevencion-del-embarazo-adolescente-en-la-region>
6. Registros informativos de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana, 2026.
7. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación. 7.ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2022 [Citado 2026 May 12]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
8. Bernal J. La justificación de la investigación: teoría y práctica. En: Pérez M, editor. Metodología de la investigación científica. 2.ª ed. [Internet]. Perú; 2023. p. 45–67 [Citado 2026 May 12]. Disponible en: https://campusvirtual.icap.ac.cr/pluginfile.php/195988/mod_resource/content/1/Metodologia%20de%20la%20investigacio%CC%81n%205ta%20Edicio%CC%81n%200CHernandezSampieri.pdf

9. Mezones C. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura [Tesis en Internet]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Citado 2026 May 12]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35910/ACTITUD_SEXUAL_MEZONES_MUNDO_CINTIA.pdf?sequence=5&isAllowed=y
10. Hernández G, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual en estudiantes de una universidad pública. *Rev Mex Enferm* [Internet]. México; 2023 [citado 20 May 2026];11(2). Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=117456>
11. Mazo A. Conocimientos, actitudes y prácticas de jóvenes entre 14 y 19 años del municipio de San José de la Montaña, Antioquia (2021). [Internet] Colombia: Universidad de Antioquia, 2022 [Citado 2026 May 13]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/entities/publication/4a435220-4f09-48f6-99ff-186d64cf3cbd/full>
12. Cevero M. Conocimiento y actitud sexual en adolescentes del AA. S.S. Villa del Salvador, San Luis, Nuevo Chimbote, 2025 [Tesis en Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2025 [Citado 2026 May 13]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41162/ACTITUD_ADOLESCENTE_CEVERO_CARBAJAL_MILAGROS_MEDALI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Águila D. Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la Institución Educativa Conchucos, Pallasca, 2025 [Tesis en Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2025 [Citado 2026 May 13]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41037/ACTITUD_ADOLESCENTE_AGUILAR_QUINONES_DAFNE_ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Tamayo J. Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la institución educativa Inmaculada de La Merced, Chimbote 2024 [Tesis en Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 2026 May 13]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39579/ACTITUD>

- [ADOLESCENCIA TAMAYO NECIOSUP JENNIFER PAOLA.pdf?sequence=1](#)
15. Vázquez J. El conocimiento y la actitud sexual en adolescentes, Urbanización Unicreto - Nuevo Chimbote, 2020 [Tesis en Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Citado 2026 May 14]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21064/ACTITUD_SEXUAL_V%c3%81SQUEZ_RAM%c3%8dREZ_JANE_%20IRENE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
 16. Rivera K. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa № 20527 América, Sullana, 2025 [Tesis en Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2025 [Citado 2026 May 14]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/42470/ACTITUDES_ADOLESCENTES_RIVERA_VILLALTA_KAREN_SUJEY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
 17. Esteves L. Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de 15 - 19 años, UPIS La Victoria - Piura, 2024 [Tesis en Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 2026 May 14]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37126](#)
 18. Antón C. Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. Federico Villarreal, San Clemente - Piura, 2024 [Tesis en Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 2026 May 14]. 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](#)
 19. Agurto L. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del AA.HH. Almirante Miguel Grau II Etapa - Piura, 2024 [Tesis en Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 2026 May 14]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39883/CONOCIMIENTO_SEXUALIDAD_AGURTO_CORDOVA_LILIAN_CORINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

20. Sanguinetti J. El conocimiento humano: Una perspectiva filosófica. 1.^a ed. [Internet]. España; [Citado 2026 May 15];70(3):217–24. Disponible en: https://palabra.es/libro/el-conocimiento-humano_154283/
21. Sellés J. Teoría del conocimiento [Internet]. Pamplona: EUNSA; 2019 [Citado 2026 May 15]. Disponible en: <https://books.apple.com/pe/book/teor%C3%ADa-del-conocimiento/id1519204196>
22. Ortego M, et al. Ciencias Psicosociales I: Actitudes en la adolescencia [Internet]. Santander: Universidad de Cantabria; 2020 [Citado 2026 May 15]. Disponible en: https://www.academia.edu/11400714/CIENCIAS_PSICOSOCIALES_I
23. Muñoz F. Teorías de la actitud. En: Teorías explicativas de la actitud. Cap. 2. [Internet]. España: Library; 2020 [Citado 2026 May 15]. p. 57-68. Disponible en: <https://1library.co/article/teor%C3%ADas-explicativas-de-la-actitud-las-actitudes.zw533m7z>
24. Myers D. Psicología social. 11.^a ed. [Internet]. México; [Citado 2026 May 15];24(2):27-34. Disponible en: https://conductitlan.org.mx/13_psicologiasocial/Materiales/L_PSICOLOGIA%20SOCIAL-Myers.pdf
25. Calero E. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2017 [Citado 2026 May 15];35(1):15-22. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202017000300010&script=sci_arttext
26. Steinberg L. Adolescencia. 12.^a ed. [Internet]. Nueva York: McGraw-Hill Education; 2020 [Citado 2026 May 15]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/391757484/Adolescence>
27. Esteves A, et al. Habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad familiar. Rev. Comuni@cción [Internet]. 2020 [Citado 2026 May 15];11(1):16–27. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682020000100016
28. Espinosa L, Luis J. Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. Rev. Neuropsiquiatr [Internet]. 2021 [Citado 2026 May 15];90(3):57-71. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005

29. Corona A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. Chile; 2024 [Citado 2026 May 15];26(1):74–80. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2014.12.004>
30. Temple M, et al. Sexualidad en la adolescencia: la generación digital [Internet]. 3.^a ed. Abingdon: Routledge; 2025 [Citado 2026 May 15]. Disponible en: <https://www.routledge.com/Sexuality-in-Adolescence-The-digital-generation/Temple-Smith-Moore-Rosenthal/p/book/9781848723023>
31. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes [Internet]. Nueva York: UNFPA; 2024 [Citado 2026 May 15]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral>
32. Valencia I. Fisiología de la reproducción humana [Internet]. México: REDLARA; s.f; 2021 [Citado 2026 May 15]. Disponible en: https://redlara.com/images/arq/loe11_fisiologia.pdf
33. Tortora GJ, Derrickson B. Principios de anatomía y fisiología. 15.a ed. México: Editorial Médica Panamericana; 2024 [Citado 2026 May 15]. Disponible en: <https://cbtis54.edu.mx/wp-content/uploads/2024/04/Principios-de-Anatomia-y-Fisiologia-Tortora-Derrickson.pdf>
34. Cunningham G, et al. Williams Obstetricia [Internet]. 26.^a ed. Nueva York: McGraw-Hill; 2023 [Citado 2026 May 15]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com>
35. Salvador M, et al. Sexología basada en evidencia: la respuesta sexual humana y sus disfunciones. Rev Xikua: Bol Cient Esc Super Tlahuelilpan [Internet]. 2022 [Citado 2026 May 15];10(20):18-26. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/9109>
36. Organización Panamericana de la Salud. Infecciones de transmisión sexual (ITS) [Internet]. Washington DC: OPS; 2024 [Citado 2026 May 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
37. Organización Panamericana de la Salud. Prevención del embarazo en adolescentes y acceso a métodos anticonceptivos [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2024 [Citado 2026 May 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2024-anticoncepcion-adolescencia-estrategias-para-reduccion-embarazo-no-intencional>

38. Organización Panamericana de la Salud. Anticoncepción [Internet]. Washington DC: OPS; 2024 [Citado 2026 May 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/rotafolio-sobre-metodos-anticonceptivos>
39. Alfonso L, Santillano I, Figueroa L, Rodríguez A, García L. Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [Citado 2026 May 16];24(4):4318. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000400011&lng=es
40. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos: educación sexual integral [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [Citado 2026 May 16]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf>
41. María S. La toma de decisiones en la adolescencia [Internet]. 2020 [Citado 2026 May 16]. Disponible en: https://www.campuseducacion.com/blog/revista-digital-docente/la-toma-de-decisiones-en-la-adolescencia/?srsltid=AfmBOop4P63WYno8OYwCcknJXpBtK-hm1gLARmZxv0fw74fvWxB_sdE-
42. Aguirre M. Adolescencia, autonomía y acompañamiento familiar. Trabajo social [Internet]. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo; 2023 [Citado 2026 May 16]. Disponible en: <https://bdigital.uncu.edu.ar/19005>
43. Ponce E, Rodríguez M. La responsabilidad y el respeto como valores esenciales en el desarrollo emocional. Rev Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo [Internet]. 2020 [Citado 2026 May 16]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2020/06/desarrollo-emocional.pdf>
44. Torre J. Sexualidad positiva en la adolescencia [Internet]. TFG. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, Departamento de Enfermería; 2023 [Citado 2026 May 16]. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/entities/publication/520d607c-a203-42ab-a98a-8034acd20b79>
45. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet] Primera edición. Perú: Biblioteca Nacional; 2021. [Citado 2026 May 20]; (134) 64-78. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf

46. Chero V. Población y muestra. Rev. Int J Interdiscip Dente [Internet] 2024 [Citado 2026 May 20]; 17(2):66–66. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijoid/v17n2/2452-5588-ijoid-17-02-66.pdf>
47. Registros estadísticos durante el periodo de ejecución de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, 2026,
48. Espinoza, et al. Metodología y estadística en la investigación científica. Puerto Madero Editorial Académica [Internet] Argentina; 2023 [Citado 2026 May 21]. p. 189, 90 – 91. Disponible en: <https://puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/pmea/catalog/view/17/93/136>
49. Katz M, et al. La técnica de encuesta: Características y aplicaciones. Catedra: Moreno, facultad de sociología. Universidad de Buenos Aires [Internet] Argentina; 2021 [Citado 2026 May 21]; 31(8):527–38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
50. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH). Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001 [Internet] 2024 [Citado 2026 May 21]. Disponible en: <https://goo.su/PqntFE>

ANEXOS

Anexo 1.

Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad)



Chimbote, 28 de mayo del 2026

CARTA N° 0000000484- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

MARGARITA NAVARRO PAICO
I.E JORGE BASADRE GROHMAN, SULLANA - PIURA

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 CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E JORGE BASADRE GROHMAN, SULLANA - PIURA, 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, que involucra la recolección de información/datos en 147, a cargo de MARILYN ALEXANDRA MORE SEMINARIO, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 75442067, durante el período de 26-06-2026 al 06-06-2026.

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.



Dr. Q.F. Edison Viquez Corales
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO (S)


RECIBIDO
04 / 06 / 26
NOTA: 057
CST: 01

 www.uladech.edu.pe/

Email: direccion_investigacion_posgrado@uladech.edu.pe
Cel: 95210525
Ir. Tumbes N° 747 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote - Peru

Anexo 2.

Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación en cumplimiento de la ley de Protección de Datos Personales en Perú (N°29733) y evitar sanciones

Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación en cumplimiento de la ley de Protección de Datos Personales en Perú (N°29733) y evitar sanciones



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Fecha: 10/6/2026

Señor: Vicerrector de Investigación y Postgrado ULADECH católica

Asunto: Autorización para el desarrollo de la investigación

Referencia: Carta N° 0000000503-2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo, en respuesta a su comunicación N° 0000000503-2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA, fecha el 10 de Junio, nos dirigimos a usted para informarle lo siguiente:

Se aprueba su solicitud para:

- Que la estudiante Marilyn Alexandra More Seminario realice actividades de recolección de datos en la I.E Jorge Basadre Grohoman en el periodo comprendido del 1 de junio al 15 de Junio de 2026

I.E Jorge Basadre Grohoman con en el siguiente título de su investigación: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E JORGE BASADRE GROHOMAN, SULLANA – PIURA, 2026 Con la condición de que los datos recolectados deberá utilizarse exclusivamente con fines académicos, conforme a lo establecido en la Ley N° 29733 (Ley de Protección de Datos Personales).

Agradecemos su compromiso con la investigación formativa y quedamos a disposición para cualquier consulta adicional.

Atentamente,

Beatriz Gómez Chunga
SUB DIRECTORA

Firma, Nombre y apellidos, sello del cargo

Responsable de la institución que autoriza la investigación

Anexo 3.

Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Yo, Marilyn Alexandra More Seminario, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º 75442067, con domicilio en Calle Áncash 572, Bellavista - Sullana, en mi condición de: Autor / Investigador responsable / Coinvestigador / Asesor / ☐ Otro (especificar): Investigador responsable, vinculado al proyecto de investigación titulado: “Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026”

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

1. Que el proyecto de investigación presentado ha sido elaborado respetando los principios de honestidad, veracidad, rigor metodológico, transparencia y responsabilidad científica, conforme al Reglamento de Integridad Científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
2. Que los datos, resultados, fuentes bibliográficas, instrumentos y procedimientos metodológicos declarados en el proyecto son auténticos y verificables, y no han sido fabricados, falsificados ni manipulados.
3. Que me comprometo a ejecutar la investigación conforme a lo aprobado por el Comité de Ética de la Investigación (CEI), absteniéndome de realizar modificaciones sustanciales sin la autorización previa correspondiente.
4. Que respeto y respetaré los derechos de autor, la propiedad intelectual y las normas de citación académica vigentes, evitando toda forma de plagio, autoplagio o apropiación indebida.
5. Que conozco que cualquier infracción a los principios de integridad científica será evaluada conforme al Reglamento de Integridad Científica y demás normativa institucional aplicable.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

6. Que declaro haber evaluado la existencia de conflictos de interés reales, potenciales o aparentes que pudieran influir en el diseño, ejecución, análisis o difusión de los resultados de la investigación.

7. En relación con el proyecto de investigación señalado:

☒ NO PRESENTO conflictos de interés.

☐ SÍ PRESENTO conflictos de interés, los cuales describo a continuación:

.....

(indicar la naturaleza del conflicto: económico, laboral, institucional, académico, personal u otro)

8. Que me comprometo a informar oportunamente al Comité de Ética de la Investigación cualquier situación sobreviniente que pudiera constituir un conflicto de interés durante el desarrollo de la investigación.

DECLARACIÓN FINAL

Que la información consignada en la presente declaración jurada es verdadera, completa y fidedigna, y que soy consciente de las responsabilidades administrativas, académicas y legales que se derivan de una declaración falsa u omisión deliberada.

Que autorizo al Comité de Ética de la Investigación y a las instancias competentes de la universidad a verificar la información declarada, en el marco de sus funciones.

Lugar y fecha: Sullana, 25 de mayo del 2026.

Firma del declarante:



Nombres y apellidos: Marilyn Alexandra More Seminario

DNI: 75442067.

Anexo 4.

Formato de consentimiento informado o Formato de asentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: “Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026”

Investigadora: Marilyn Alexandra More Seminario

Asesora: Mgtr. Obsta. Ana Vilma Peralta Iparraguirre

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026”, desarrollado por el investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026; dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

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

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).

Riesgos:

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

Beneficios:

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

Confidencialidad:

Se guardará 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 934177117. 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 ciei@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

PADRE/MADRE/APODERADO

Fecha y Hora

Firma

Padre de familia o tutor

Marilyn Alexandra More Seminario

06/06/2026 10:00 am**Nombre y apellidos**

Investigador

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Marilyn Alexandra More Seminario y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026”, 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 20 minutos máximo.
- 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: “Conocimiento y actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026?”	SI	NO
--	----	----

Fecha: _____

Anexo 5.

Matriz de consistencia y operacionalización

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026?	Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026. Objetivos específicos: a) Identificar el conocimiento sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026.	Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026.	Variable 1: Conocimiento sexual Dimensiones - Anatomía, fisiología sexual y reproductiva. - Respuesta sexual humana. - Prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/ SIDA. - Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.	Tipo de investigación: Tipo cuantitativo Nivel de investigación: Nivel Correlacional Diseño de investigación: Nivel no Experimental de corte transversal. Población y muestra: Población: La población estuvo conformada por 147 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana,

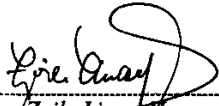
	b) Identificar la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026. c) Evaluar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026. d) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026.	Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026.	Variable 2: Actitud sexual Dimensiones - Responsabilidad y prevención del riesgo sexual. - Libertad para decidir y actuar. - Autonomía. - Respeto mutuo y reciprocidad. - Sexualidad y amor. - Sexualidad como algo positivo.	2026, que presentaron características en común y fueron seleccionados según criterios de inclusión. Muestra: Estuvo constituida por el total de la población, representada por 147 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria con asistencia regular de la Institución Educativa en mención y que cumplieron con los criterios de selección. Técnica Se utilizó la técnica de la encuesta Instrumento Se utilizó un cuestionario como instrumento para la recolección de datos.
--	--	---	---	---

Anexo 6.

Ficha de identificación del experto para proceso de validación

JURADO 01:



Ficha de identificación del experto para proceso de validación Nombres y Apellidos: Zoila Rosa Limay Herrera N° DNI / CE: 08561197 Teléfono / Celular: 08561197 Email: zoilalimay@gmail.com	
Título profesional: Licenciada en Obstetricia Grado académico: Maestría: Obstetricia Doctorado: Salud pública Especialidad: Institución que labora: Universidad Norbert Wiener	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título: “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa № 20527 América, Sullana, 2025” Autor (es): Rivera Villalta, Karen Sujey Programa académico: Obstetricia.	
 Dra. Zoila Limay Herrera OBSTETRA COP 3081 Firma	

Experto 1:



FICHA DE VALIDACIÓN TÍTULO:

“Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa N° 20527 América, Sullana, 2025”

Ítem	Variable 1: Conocimientos sexuales	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva							
1	Los genitales externos de la mujer están conformados por: a) La vagina, el útero y ovarios b) Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina c) Las mamas y la vagina	X		X		X		
2	La fecundación se da cuando: a) El espermatozoide se une con el óvulo b) El espermatozoide se une con el ovario c) Aparece la menstruación	X		X		X		
3	El embarazo comienza con: La menstruación a) La fecundación b) La penetración	X		X		X		
4	Durante el embarazo la mujer experimenta: a) Cambios del cuerpo y de cómo funciona b) Modificaciones en su peso y talla c) Modificaciones económicas y sociales	X		X		X		

5	Los genitales externos del hombre están conformados por: a) El vello púbico, los testículos y el epidídimo b) El pene, testículos y bolsas escrotales c) Los espermatozoides y el pene	X		X		X		
6	El glande y el prepucio son parte de: a) Los genitales masculinos b) Los genitales femeninos c) a y b	X		X		X		
7	Las trompas de Falopio transportan: a) El espermatozoide hasta el ovario b) La menstruación c) El óvulo hasta el útero	X		X		X		
	Dimensión 2: Respuesta sexual humana							
8	El sexo es: a) Una conducta natural, por lo tanto, las personas necesitan aprender cómo hacerlo b) Cuando el pene se introduce en la vagina c) La diferencia entre hombre y mujer	X		X		X		
9	Las fases en la respuesta sexual son: a) Deseo, pasión y sexo b) Deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución c) Gusto, placer y penetración	X		X		X		

10	La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal a: a) El gusto por la otra persona (física y emocional) b) El respeto y el amor c) La autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual)	X		X		X		
11	Vivir una sexualidad responsable es: a) Tener conocimientos de ITS, VIH/SIDA métodos de planificación familiar b) Ser fiel a la otra persona c) Tener relaciones sexuales sin usar método anticonceptivo	X		X		X		
12	Las actitudes sexuales y valores de los jóvenes son importantes para: a) Ser buenos profesionales b) Vivir una sexualidad responsable c) Tener hijos a temprana edad	X		X		X		
13	Son manifestaciones de madurez sexual: a) Crecimiento del vello axilar, cambio en la voz y aumento de talla b) La menstruación, cambios de carácter y el gusto por el sexo opuesto c) Cambios hormonales	X		X		X		
14	Los adolescentes que no tienen relaciones sexuales a temprana edad: a) No maduran sexualmente b) Mantienen un mejor control de su sexualidad c) Tardan en encontrar pareja	X		X		X		
15	El comportamiento sexual no coital (sin penetración) es: a) Cuando no hay amor, pero si penetración b) Cuando hay penetración sin uso de método	X		X		X		

	anticonceptivo c) Cuando se practican los besos, abrazos, caricias y masturbación, pero no penetración							
16	Es el adolescente quien controla: a) El comportamiento sexual de sus parejas b) Su propio comportamiento sexual c) El comportamiento de sus amistades	X		X		X		
	Dimensión 3: Prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA							
17	Sabes que el SIDA es: a) Una enfermedad causada por una falla del corazón b) Una ITS que puede llevar hasta la muerte c) Un tipo de cáncer	X		X		X		
18	Las vías de contagio de la infección de VIH/SIDA son: a) Por vía sanguínea (transfusión de sangre), relación coital, transmisión de madre a hijo b) Por caricias y besos c) Por compartir baños públicos y útiles de aseo contacto con personas infectadas.	X		X		X		
19	El usar preservativos convenientemente en una relación previene: a) Solo de embarazos adolescentes b) Infecciones vaginales c) Contagio de ITS, VIH/SIDA y embarazo adolescente	X		X		X		
20	El SIDA no se contagia por medio de: a) Solo abrazos, besos y el contacto con personas infectadas b) Usar métodos anticonceptivos c) Usar los mismos implementos de una persona infectada	X		X		X		

21	Las ITS son infecciones que se transmiten: a) A través de relaciones sexuales b) A través de baños públicos y ausencia de higiene personal c) Por medio de besos	X		X		X		
22	Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a: a) Lesiones por accidentes b) Una infección de transmisión sexual c) Signos de enfermedades relacionadas con el riñón	X		X		X		
	Dimensión 4: Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo							
23	El uso del preservativo es: a) Medianamente seguro para la prevención de las ITS b) 100% seguro para la prevención de las ITS c) Para nada seguro en la prevención de las ITS	X		X		X		
24	En una primera relación sexual sin protección: a) Una mujer puede quedar embarazada b) Se puede contagiar de alguna ITS c) a y b	X		X		X		
25	Los métodos de planificación familiar están divididos en: a) Métodos de barrera y naturales b) Métodos naturales y artificiales c) Métodos confiables y no confiables	X		X		X		
26	Para usar métodos anticonceptivos, la pareja debe asistir a: a) Al consultorio de medicina general con el médico b) Al consultorio de enfermería con la enfermera c) Al consultorio de planificación familiar con la Obstetra	X		X		X		

27	El método de abstinencia sexual consiste en: a) No tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer b) Tener relaciones sexuales solo con menstruación c) Tener relaciones sexuales con protección	X		X		X		
28	El preservativo es: a) Un método de planificación familiar que además previene de ITS b) Una bolsa de látex para guardar objetos c) Un globo transparente	X		X		X		
29	Los métodos de barrera son: a) Preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas y espermicidas b) Preservativos masculinos c) Inyectables mensuales y trimestrales	X		X		X		
30	a) Los métodos hormonales son: b) Las píldoras, los inyectables, el implante c) La T de cobre d) La ligadura y la vasectomía	X		X		X		

Recomendaciones:

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable () Nombre y Apellidos del Experto: Dra. Zoila Rosa Limay Herrera

DNI: 08561197

JURADO 02:



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: María Isabel Tolentino Pérez

N° DNI / CE: 32888795/9684

Teléfono / Celular: 962968859 **Email:** kydmaria@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado:

Especialidad: Emergencias Obstétricas

Institución que labora: Hospital de Apoyo II-2 Sullana

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

“Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria de la
Institución Educativa N° 20527 América, Sullana, 2025”

Autor (es):

Rivera Villalta, Karen Sujey

Programa académico:

Obstetricia.

Firma

Experto 2:



FICHA DE VALIDACIÓN TÍTULO:

“Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa N° 20527 América, Sullana, 2025”

Ítem	Variable 1: Conocimientos sexuales	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva							
1	Los genitales externos de la mujer están conformados por: d) La vagina, el útero y ovarios e) Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina f) Las mamas y la vagina	X		X		X		
2	La fecundación se da cuando: d) El espermatozoide se une con el óvulo e) El espermatozoide se une con el ovario f) Aparece la menstruación	X		X		X		
3	El embarazo comienza con: La menstruación c) La fecundación d) La penetración	X		X		X		
4	Durante el embarazo la mujer experimenta: d) Cambios del cuerpo y de cómo funciona e) Modificaciones en su peso y talla f) Modificaciones económicas y sociales	X		X		X		

5	Los genitales externos del hombre están conformados por: d) El vello púbico, los testículos y el epidídimo e) El pene, testículos y bolsas escrotales f) Los espermatozoides y el pene	X		X		X		
6	El glande y el prepucio son parte de: d) Los genitales masculinos e) Los genitales femeninos f) a y b	X		X		X		
7	Las trompas de Falopio transportan: d) El espermatozoide hasta el ovario e) La menstruación f) El óvulo hasta el útero	X		X		X		
	Dimensión 2: Respuesta sexual humana							
8	El sexo es: d) Una conducta natural, por lo tanto, las personas necesitan aprender cómo hacerlo e) Cuando el pene se introduce en la vagina f) La diferencia entre hombre y mujer	X		X		X		
9	Las fases en la respuesta sexual son: d) Deseo, pasión y sexo e) Deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución f) Gusto, placer y penetración	X		X		X		
10	La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal a: d) El gusto por la otra persona (física y emocional)	X		X		X		

	e) El respeto y el amor f) La autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual)							
11	Vivir una sexualidad responsable es: d) Tener conocimientos de ITS, VIH/SIDA métodos de planificación familiar e) Ser fiel a la otra persona f) Tener relaciones sexuales sin usar método anticonceptivo	X		X		X		
12	Las actitudes sexuales y valores de los jóvenes son importantes para: d) Ser buenos profesionales e) Vivir una sexualidad responsable f) Tener hijos a temprana edad	X		X		X		
13	Son manifestaciones de madurez sexual: d) Crecimiento del vello axilar, cambio en la voz y aumento de talla e) La menstruación, cambios de carácter y el gusto por el sexo opuesto f) Cambios hormonales	X		X		X		
14	Los adolescentes que no tienen relaciones sexuales a temprana edad: d) No maduran sexualmente e) Mantienen un mejor control de su sexualidad f) Tardan en encontrar pareja	X		X		X		
15	El comportamiento sexual no coital (sin penetración) es: d) Cuando no hay amor, pero si penetración e) Cuando hay penetración sin uso de método anticonceptivo f) Cuando se practican los besos, abrazos, caricias y masturbación, pero no penetración	X		X		X		

16	Es el adolescente quien controla: d) El comportamiento sexual de sus parejas e) Su propio comportamiento sexual f) El comportamiento de sus amistades	X		X		X		
	Dimensión 3: Prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA							
17	Sabes que el SIDA es: d) Una enfermedad causada por una falla del corazón e) Una ITS que puede llevar hasta la muerte f) Un tipo de cáncer	X		X		X		
18	Las vías de contagio de la infección de VIH/SIDA son: d) Por vía sanguínea (transfusión de sangre), relación coital, transmisión de madre a hijo e) Por caricias y besos f) Por compartir baños públicos y útiles de aseo contacto con personas infectadas.	X		X		X		
19	El usar preservativos convenientemente en una relación previene: d) Solo de embarazos adolescentes e) Infecciones vaginales f) Contagio de ITS, VIH/SIDA y embarazo adolescente	X		X		X		
20	El SIDA no se contagia por medio de: d) Solo abrazos, besos y el contacto con personas infectadas e) Usar métodos anticonceptivos f) Usar los mismos implementos de una persona infectada	X		X		X		
21	Las ITS son infecciones que se transmiten: d) A través de relaciones sexuales e) A través de baños públicos y ausencia de higiene personal	X		X		X		

	f) Por medio de besos							
22	Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a: d) Lesiones por accidentes e) Una infección de transmisión sexual f) Signos de enfermedades relacionadas con el riñón	X		X		X		
	Dimensión 4: Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo							
23	El uso del preservativo es: d) Medianamente seguro para la prevención de las ITS e) 100% seguro para la prevención de las ITS f) Para nada seguro en la prevención de las ITS	X		X		X		
24	En una primera relación sexual sin protección: d) Una mujer puede quedar embarazada e) Se puede contagiar de alguna ITS f) a y b	X		X		X		
25	Los métodos de planificación familiar están divididos en: d) Métodos de barrera y naturales e) Métodos naturales y artificiales f) Métodos confiables y no confiables	X		X		X		
26	Para usar métodos anticonceptivos, la pareja debe asistir a: d) Al consultorio de medicina general con el médico e) Al consultorio de enfermería con la enfermera f) Al consultorio de planificación familiar con la Obstetra	X		X		X		
27	El método de abstinencia sexual consiste en: d) No tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer e) Tener relaciones sexuales solo con menstruación	X		X		X		

	f) Tener relaciones sexuales con protección							
28	El preservativo es: d) Un método de planificación familiar que además previene de ITS e) Una bolsa de látex para guardar objetos f) Un globo transparente	X		X		X		
29	Los métodos de barrera son: d) Preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas y espermicidas e) Preservativos masculinos f) Inyectables mensuales y trimestrales	X		X		X		
30	e) Los métodos hormonales son: f) Las píldoras, los inyectables, el implante g) La T de cobre h) La ligadura y la vasectomía	X		X		X		

Recomendaciones:

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg: Maria Isabel Tolentino Perez

DNI: 32888795

JURADO 03:



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Joahana De Lourdes Galecio Saavedra

N° DNI / CE: Teléfono / Celular: 948924303

Email: lourga.sa@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado:

Especialidad: Emergencias Obstétricas

Institución que labora: Hospital de Apoyo II-2 Sullana

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

“Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria de la
Institución Educativa N° 20527 América, Sullana, 2025”

Autor (es):

Rivera Villalta, Karen Sujei

Programa académico:

Obstetricia.

Firma



Mg. Obst. Joahana Galecio Saavedra
ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS
COP N° 17096 RNE N° 2901-E 09

Experto 3:



FICHA DE VALIDACIÓN TÍTULO:

“Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa N° 20527 América, Sullana, 2025”

Ítem	Variable 1: Conocimientos sexuales	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva							
1	Los genitales externos de la mujer están conformados por: g) La vagina, el útero y ovarios h) Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina i) Las mamas y la vagina	X		X		X		
2	La fecundación se da cuando: g) El espermatozoide se une con el óvulo h) El espermatozoide se une con el ovario i) Aparece la menstruación	X		X		X		
3	El embarazo comienza con: La menstruación e) La fecundación f) La penetración	X		X		X		
4	Durante el embarazo la mujer experimenta: g) Cambios del cuerpo y de cómo funciona h) Modificaciones en su peso y talla i) Modificaciones económicas y sociales	X		X		X		

5	Los genitales externos del hombre están conformados por: g) El vello púbico, los testículos y el epidídimo h) El pene, testículos y bolsas escrotales i) Los espermatozoides y el pene	X		X		X		
6	El glande y el prepucio son parte de: g) Los genitales masculinos h) Los genitales femeninos i) a y b	X		X		X		
7	Las trompas de Falopio transportan: g) El espermatozoide hasta el ovario h) La menstruación i) El óvulo hasta el útero	X		X		X		
	Dimensión 2: Respuesta sexual humana							
8	El sexo es: g) Una conducta natural, por lo tanto, las personas necesitan aprender cómo hacerlo h) Cuando el pene se introduce en la vagina i) La diferencia entre hombre y mujer	X		X		X		
9	Las fases en la respuesta sexual son: g) Deseo, pasión y sexo h) Deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución i) Gusto, placer y penetración	X		X		X		
10	La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal a: g) El gusto por la otra persona (física y emocional)	X		X		X		

	h) El respeto y el amor i) La autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual)							
11	Vivir una sexualidad responsable es: g) Tener conocimientos de ITS, VIH/SIDA métodos de planificación familiar h) Ser fiel a la otra persona i) Tener relaciones sexuales sin usar método anticonceptivo	X		X		X		
12	Las actitudes sexuales y valores de los jóvenes son importantes para: g) Ser buenos profesionales h) Vivir una sexualidad responsable i) Tener hijos a temprana edad	X		X		X		
13	Son manifestaciones de madurez sexual: g) Crecimiento del vello axilar, cambio en la voz y aumento de talla h) La menstruación, cambios de carácter y el gusto por el sexo opuesto i) Cambios hormonales	X		X		X		
14	Los adolescentes que no tienen relaciones sexuales a temprana edad: g) No maduran sexualmente h) Mantienen un mejor control de su sexualidad i) Tardan en encontrar pareja	X		X		X		
15	El comportamiento sexual no coital (sin penetración) es: g) Cuando no hay amor, pero si penetración h) Cuando hay penetración sin uso de método anticonceptivo i) Cuando se practican los besos, abrazos, caricias y masturbación, pero no penetración	X		X		X		

16	Es el adolescente quien controla: g) El comportamiento sexual de sus parejas h) Su propio comportamiento sexual i) El comportamiento de sus amistades	X		X		X		
	Dimensión 3: Prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA							
17	Sabes que el SIDA es: g) Una enfermedad causada por una falla del corazón h) Una ITS que puede llevar hasta la muerte i) Un tipo de cáncer	X		X		X		
18	Las vías de contagio de la infección de VIH/SIDA son: g) Por vía sanguínea (transfusión de sangre), relación coital, transmisión de madre a hijo h) Por caricias y besos i) Por compartir baños públicos y útiles de aseo contacto con personas infectadas.	X		X		X		
19	El usar preservativos convenientemente en una relación previene: g) Solo de embarazos adolescentes h) Infecciones vaginales i) Contagio de ITS, VIH/SIDA y embarazo adolescente	X		X		X		
20	El SIDA no se contagia por medio de: g) Solo abrazos, besos y el contacto con personas infectadas h) Usar métodos anticonceptivos i) Usar los mismos implementos de una persona infectada	X		X		X		
21	Las ITS son infecciones que se transmiten: g) A través de relaciones sexuales h) A través de baños públicos y ausencia de higiene personal	X		X		X		

	i) Por medio de besos							
22	Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a: g) Lesiones por accidentes h) Una infección de transmisión sexual i) Signos de enfermedades relacionadas con el riñón	X		X		X		
	Dimensión 4: Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo							
23	El uso del preservativo es: g) Medianamente seguro para la prevención de las ITS h) 100% seguro para la prevención de las ITS i) Para nada seguro en la prevención de las ITS	X		X		X		
24	En una primera relación sexual sin protección: g) Una mujer puede quedar embarazada h) Se puede contagiarse de alguna ITS i) a y b	X		X		X		
25	Los métodos de planificación familiar están divididos en: g) Métodos de barrera y naturales h) Métodos naturales y artificiales i) Métodos confiables y no confiables	X		X		X		
26	Para usar métodos anticonceptivos, la pareja debe asistir a: g) Al consultorio de medicina general con el médico h) Al consultorio de enfermería con la enfermera i) Al consultorio de planificación familiar con la Obstetra	X		X		X		
27	El método de abstinencia sexual consiste en: g) No tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer h) Tener relaciones sexuales solo con menstruación	X		X		X		

	i) Tener relaciones sexuales con protección							
28	El preservativo es: g) Un método de planificación familiar que además previene de ITS h) Una bolsa de látex para guardar objetos i) Un globo transparente	X		X		X		
29	Los métodos de barrera son: g) Preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas y espermicidas h) Preservativos masculinos i) Inyectables mensuales y trimestrales	X		X		X		
30	i) Los métodos hormonales son: j) Las píldoras, los inyectables, el implante k) La T de cobre l) La ligadura y la vasectomía	X		X		X		

Recomendaciones:

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg: Joahana De Lourdes Galecio Saavedra

DNI: 03123847

Anexo 7.

Ficha técnica de los datos

Validez

La validez del instrumento se estableció mediante el método de juicio de expertos, procedimiento ampliamente utilizado para determinar la validez de contenido de los instrumentos de investigación. Para ello, el cuestionario fue sometido a la evaluación de tres profesionales licenciados en Obstetricia, con grado académico de magíster y experiencia en el área de Salud Sexual y Reproductiva, quienes analizaron de manera independiente cada uno de los ítems propuestos.

Durante este proceso, los especialistas valoraron aspectos relacionados con la relevancia, pertinencia, claridad, coherencia, redacción y suficiencia de los ítems, verificando que cada pregunta estuviera alineada con los objetivos de la investigación y permitiera medir adecuadamente las variables de estudio. Asimismo, revisaron la comprensión del contenido, el lenguaje empleado y la secuencia de las preguntas, realizando las observaciones y recomendaciones necesarias para optimizar el instrumento.

Posteriormente, se incorporaron las sugerencias formuladas por los expertos, efectuándose los ajustes correspondientes en la redacción y estructura de aquellos ítems que lo requerían. Una vez realizadas las modificaciones, los jueces emitieron su valoración final, concluyendo que el instrumento reunía las condiciones de validez necesarias para su aplicación, al presentar adecuada pertinencia, claridad y consistencia en relación con el propósito de la investigación y las características de la población de estudio.

Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento: conocimientos y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente

CONTROL DE CALIDAD DE DATOS.

• PRUEBA PILOTO

El instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente de la presente investigación se sometió a una prueba preliminar, que se efectuó en una muestra de 20 adolescentes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa N° 20527 América, Sullana, 2025.

- **CONFIABILIDAD**

Para determinar la confiabilidad del instrumento que midió conocimiento se realizó mediante la prueba K_{R20} de Kuder Richardson se utilizó el Excel (véase anexo), y para las actitudes se realizó mediante la prueba Alfa de Cronbach los cuales arrojaron los siguientes resultados:

Instrumento	Prueba
Conocimiento	$K_{R20} = 0,677$
Actitudes	$\alpha = 0,956$

La Confiabilidad del instrumento que mide el conocimiento es cuestionable, lo cual significa que las preguntas no están relacionadas entre sí y no tienen consistencia interna.

En cuanto al instrumento que mide la actitud, la confiabilidad es excelente, lo que indica que las preguntas están relacionadas entre y tienen consistencia interna

ANEXO

Conocimientos

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,677	30

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	16,0500	17,418	,311	,660
P2	15,9500	17,629	,285	,663
P3	15,8500	17,292	,444	,653
P4	15,7500	18,618	,099	,676
P5	16,0500	17,103	,390	,653
P6	15,8500	18,766	,012	,683
P7	16,5500	18,576	,115	,675

P8	15,8500	19,187	-,105	,690
P9	16,1500	17,082	,385	,654
P10	15,9500	19,313	-,135	,695
P11	16,0000	17,684	,256	,665
P12	15,8000	17,221	,533	,649
P13	15,9000	18,095	,181	,671
P14	16,0000	17,789	,229	,667
P15	16,3500	17,187	,402	,653
P16	16,2000	18,379	,077	,680
P17	16,2500	16,303	,596	,635
P18	16,2000	18,274	,101	,678
P19	16,2000	17,221	,353	,657
P20	16,3000	18,326	,098	,678
P21	16,2000	16,168	,621	,632
P22	16,3000	18,853	-,027	,688
P23	16,2000	19,537	-,182	,701
P24	16,1500	18,871	-,035	,690
P25	16,2000	18,168	,126	,676
P26	16,3000	17,274	,360	,656
P27	16,2000	17,853	,200	,670
P28	16,2000	17,116	,379	,654
P29	16,2000	18,274	,101	,678
P30	15,7000	18,326	,313	,667

Actitudes

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,956	49

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	169,9000	1130,200	,728	,954
P2	169,8500	1131,292	,759	,954
P3	171,9500	1187,945	,060	,957
P4	171,5000	1128,474	,558	,955
P5	169,8000	1156,168	,459	,955
P6	170,5000	1138,263	,674	,954
P7	171,8500	1145,924	,533	,955
P8	170,4000	1141,305	,732	,954
P9	169,8000	1165,642	,390	,955
P10	170,1000	1124,411	,766	,954
P11	169,9000	1130,200	,728	,954
P12	169,6500	1155,187	,591	,955
P13	171,9500	1187,945	,060	,957
P14	171,5000	1128,474	,558	,955

P15	169,8000	1156,168	,459	,955
P16	170,2500	1158,408	,477	,955
P17	171,7500	1138,092	,578	,954
P18	170,4000	1141,305	,732	,954
P19	170,0000	1141,474	,610	,954
P20	170,1000	1124,411	,766	,954
P21	169,9000	1130,200	,728	,954
P22	169,9000	1135,463	,715	,954
P23	171,3500	1171,713	,207	,956
P24	171,4000	1120,147	,665	,954
P25	169,8500	1160,345	,410	,955
P26	170,6500	1151,292	,474	,955
P27	171,4500	1154,787	,381	,956
P28	170,4000	1141,832	,725	,954
P29	169,9500	1137,524	,648	,954
P30	170,1000	1124,411	,766	,954
P31	169,9000	1130,200	,728	,954
P32	169,8500	1131,292	,759	,954
P33	171,5000	1153,105	,436	,955
P34	171,1500	1132,450	,488	,955
P35	169,6000	1180,042	,213	,956
P36	170,0500	1191,945	,002	,957
P37	171,9000	1150,832	,450	,955
P38	170,4500	1145,418	,704	,954
P39	169,8000	1165,642	,390	,955
P40	170,1500	1128,555	,732	,954
P41	171,8500	1147,818	,479	,955
P42	170,2500	1160,092	,478	,955
P43	170,0000	1141,684	,607	,954
P44	170,1500	1128,555	,732	,954
P45	171,6500	1170,661	,223	,956
P46	170,4000	1141,832	,725	,954
P47	169,8000	1165,642	,390	,955
P48	170,1500	1128,555	,732	,954
P49	169,9000	1153,463	,556	,955

Anexo 8.

Consideraciones metodológicas

Nivel investigativo	Propósito del estudio	Concepto Variables	Población de estudio		
			Población	Espacio	Tiempo
Descriptivo	Determinar	1. Conocimiento 2. Actitud	147 adolescentes del quinto año de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman.	Sullana - Piura	2026
	Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026.				

Anexo 9.

Instrumento de recolección de datos



“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE GROHMAN, SULLANA - PIURA, 2026”

Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tiene como propósito: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Sullana - Piura, 2026. Toda información brindada será totalmente confidencial y anónima, los datos serán utilizados solo con el fin de la investigación. Agradecemos de ante mano su valiosa cooperación.

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

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.
-
- 1) Los genitales externos de la mujer están conformados por:
 - a) La vagina, el útero y ovarios
 - b) Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio uretral y la abertura de la vagina
 - c) Las mamas y la vagina
 - 2) La fecundación se da cuando:
 - a) El espermatozoide se une con el óvulo
 - b) El espermatozoide se une con el ovario
 - c) Aparece la menstruación

- 3) El embarazo comienza con:
 - a) La menstruación
 - b) La fecundación
 - c) La penetración
- 4) Durante el embarazo la mujer experimenta:
 - a) Cambios del cuerpo y de cómo funciona
 - b) Modificaciones en su peso y talla
 - c) Modificaciones económicas y sociales
- 5) Los genitales externos del hombre están conformados por:
 - a) El vello púbico, los testículos y el epidídimo
 - b) El pene, testículos y bolsas escrotales
 - c) Los espermatozoides y el pene
- 6) El glándula y el prepucio son parte de:
 - a) Los genitales masculinos
 - b) Los genitales femeninos
 - c) a y b
- 7) Las trompas de Falopio transportan:
 - a) El espermatozoide hasta el ovario
 - b) La menstruación
 - c) El óvulo hasta el útero
- 8) El sexo es:
 - a) Una conducta natural, por lo tanto, las personas necesitan aprender cómo hacerlo
 - b) Cuando el pene se introduce en la vagina
 - c) La diferencia entre hombre y mujer
- 9) Las fases en la respuesta sexual son:
 - a) Deseo, pasión y sexo
 - b) Deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución
 - c) Gusto, placer y penetración

- 10) La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal a:
- a) El gusto por la otra persona (física y emocional)
 - b) El respeto y el amor
 - c) La autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual)
- 11) Vivir una sexualidad responsable es:
- a) Tener conocimientos de ITS, VIH/SIDA métodos de planificación familiar
 - b) Ser fiel a la otra persona
 - c) Tener relaciones sexuales sin usar método anticonceptivo
- 12) Las actitudes sexuales y valores de los jóvenes son importantes para:
- a) Ser buenos profesionales
 - b) La vivencia de una sexualidad responsable
 - c) Tener hijos a temprana edad
- 13) Son manifestaciones de madurez sexual:
- a) Crecimiento del vello axilar, cambio en la voz y aumento de talla
 - b) La menstruación, cambios de carácter y el gusto por el sexo opuesto
 - c) Cambios hormonales
- 14) Los adolescentes que no tienen relaciones sexuales a temprana edad:
- a) No maduran sexualmente
 - b) Mantienen un mejor control de su sexualidad
 - c) Tardan en encontrar pareja
- 15) El comportamiento sexual no coital (sin penetración) es:
- a) Cuando no hay amor, pero si penetración
 - b) Cuando hay penetración sin uso de método anticonceptivo
 - c) Cuando se practican los besos, abrazos, caricias y masturbación, pero no penetración
- 16) Es el adolescente quien controla:
- a) El comportamiento sexual de sus parejas
 - b) Su propio comportamiento sexual
 - c) El comportamiento de sus amistades

- 17) Sabes que el SIDA es:
- a) Una enfermedad causada por una falla del corazón
 - b) Una ITS que puede llevar hasta la muerte
 - c) Un tipo de cáncer
- 18) Las vías de contagio de la infección de VIH/SIDA son:
- a) Por vía sanguínea (transfusión de sangre), relación coital, transmisión de madre a hijo
 - b) Por caricias y besos
 - c) Por compartir baños públicos y útiles de aseo
- 19) El usar preservativos convenientemente en una relación previene:
- a) Solo de embarazos adolescentes
 - b) Infecciones vaginales
 - c) Contagio de ITS, VIH/SIDA y embarazo adolescente
- 20) El SIDA no se contagia por medio de:
- a) Solo abrazos, besos y el contacto con personas infectadas
 - b) No usar métodos anticonceptivos
 - c) No usar los mismos implementos de una persona infectada
- 21) Las ITS son infecciones que se transmiten:
- a) A través de relaciones sexuales
 - b) A través de baños públicos y ausencia de higiene personal
 - c) Por medio de besos
- 22) Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a:
- a) Lesiones por accidentes
 - b) Una infección de transmisión sexual
 - c) Signos de enfermedades relacionadas con el riñón
- 23) El uso del preservativo es:
- a) Medianamente seguro para la prevención de las ITS
 - b) 100% seguro para la prevención de las ITS
 - c) Para nada seguro en la prevención de las ITS

- 24) En una primera relación sexual sin protección:
- a) Una mujer puede quedar embarazada
 - b) Se puede contagiar de alguna ITS
 - c) A y b
- 25) Los métodos de planificación familiar están divididos en:
- a) Métodos de barrera y naturales
 - b) Métodos naturales y artificiales
 - c) Métodos confiables y no confiables
- 26) Para usar métodos anticonceptivos, la pareja debe asistir a:
- a) Al consultorio de medicina general con el médico
 - b) Al consultorio de enfermería con la enfermera
 - c) Al consultorio de planificación familiar con la Obstetra
- 27) El método de abstinencia sexual consiste en:
- a) No tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer
 - b) Tener relaciones sexuales solo con menstruación
 - c) Tener relaciones coitales con protección
- 28) El preservativo es:
- a) Un método de planificación familiar que además previene de ITS
 - b) Una bolsa de látex para guardar objetos
 - c) Un globo transparente
- 29) Los métodos de barrera son:
- a) Preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas y espermicidas
 - b) Preservativos masculinos
 - c) Inyectables mensuales y trimestrales
- 30) Los métodos hormonales son:
- a) Las píldoras, los inyectables, el implante
 - b) La T de cobre
 - c) La ligadura y la vasectomía

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 estas 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.					
SEXUALIDAD 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					