UNIVERSIDAD PRIVADA ARZOBISPO LOAYZA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LUCYANA - CARABAYLLO, 2017

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Bachiller. Hernández Angulo, Stephanie

ASESOR:

Dr. Zavaleta Pesantes, Allyn Oswaldo

LIMA – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A Dios: por ser mi guía y fortaleza.

A mis padres, a mis hermanos que siempre están en mi corazón; a mi madre, por su apoyo incondicional.

A toda mi familia por todo el amor y apoyo que me brindaron, por todas sus enseñanzas, de las cuales aprendí mucho y que fueron la base para forjarme como una persona llena de valores y virtudes.

AGRADECIMIENTOS

A las personas que contribuyeron con sus sugerencias y críticas constructivas para poder realizar la tesis: Nuestro docente Pedro Olivares Taipe que nos ayudó a dar inicio al trabajo de investigación, a la Dra. María Dextre Jáuregui que nos ayudó a continuar con la parte metodológica de la investigación.

A mi asesor el Dr. Allyn Zavaleta Pesantes por su ayuda en la parte estadística de mi trabajo de investigación y mi profundo agradecimiento al Mg. Edward Huamani Alhuay por su apoyo en la culminación de la tesis.

A todos ellos, muchas gracias.

La autora

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Stephanie Hernández Angulo con DNI N° 46911035, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Arzobispo Loayza con la tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Lucyana - Carabayllo, 2017”.

Declaro bajo juramento que:

1) La tesis es de mi autoría.
2) He respetado las normas Vancouver de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3) La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún título profesional o grado académico previo.
4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni copiados y por consiguiente los resultados que se presentan en la tesis constituirán aportes a la realidad investigada.

De incumplir el juramento, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada Arzobispo Loayza.

Lima, 01 de diciembre del 2017

Hernández Angulo Stephanie

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

Dando cumplimiento al Capítulo III del Reglamento general de Grados y Títulos de la Universidad Privada Arzobispo Loayza, presento el trabajo de investigación denominado:

Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana” - Carabayllo, Lima, 2017.

Línea de investigación: programas preventivos promocionales.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad	iv
Presentación	v
Índice de contenido	vi
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema	2
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos	4
1.3.1. Objetivos general	4
1.3.1. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación	5
1.5. Limitaciones	6
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Definición de términos básicos	24

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Formulación de hipótesis 27

3.2. Variables 27

3.2.1. Definición conceptual 27

3.2.2. Definición operacional 27

3.2.3. Operacionallización de variables 28

3.3. Tipo de estudio 29

3.4. Diseño de estudio 29

3.5. Población, muestra y muestreo 29

3.5.1. Población 29

3.5.2. Criterios de selección 30

3.5.3. Muestra y muestreo 30

3.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos 30

3.6.1. Técnica de recolección de datos 30

3.6.2. Instrumento de recolección de datos 31

3.6.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos 32

3.6.4. Procedimiento de recolección de datos 33

3.7. Técnica para el procesamiento y análisis de datos 33

3.8. Consideraciones éticas 34

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo 36

4.2. Discusión de resultados 42

CONCLUSIONES 45

SUGERENCIA 46

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 47

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Anexo 3: Certificación de validez de instrumentos

Anexo 4: Autorización para la recolección de datos

Anexo 5: Consentimiento informado

Anexo 6: Coeficiente Kuder Richardson para la confiabilidad del instrumento

Anexo 7: Base de datos

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1: Operacionalización de variable: conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de cuarto año de secundaria de la I.E “Lucyana” - Carabayllo,2017 28

Tabla 2: Población estudiantil de cuarto año de secundaria de la I. E “Lucyana” - Carabayllo, 2017. 30

Tabla 3: Evaluación del criterio de Jueces para validación del instrumento. 32

Tabla 4: Distribución de estudiantes de cuarto año de secundaria según datos personales en la I.E “Lucyana” - Carabayllo, 2017. 36

Tabla 5: Distribución de estudiantes de cuarto años de secundaria según nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en la I.E “Lucyana” - Carabayllo, 2017. 37

Tabla 6: Distribución de estudiantes de cuarto año de secundaria según nivel de conocimiento sobre sexualidad en la I.E “Lucyana” - Carabayllo, 2017. 38

Tabla 7: Distribución de estudiantes de cuarto año de secundaria según nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en la I.E “Lucyana”- Carabayllo, 2017. 39

Tabla 8: Distribución de estudiantes de cuarto año de secundaria según Nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en la I.E “Lucyana” - Carabayllo, 2017. 40

Tabla 9: Distribución de estudiantes según ítems y categorías del nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de la Institución Educativa “Lucyana” - Carabayllo, 2017 41

ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

Figura 1: Distribución porcentual de estudiantes de cuarto año de secundaria según nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de la I.E “Lucyana”- Carabayllo, 2017. 37

Figura 2: Distribución porcentual de estudiantes de cuarto años de secundaria según nivel de conocimiento sobre sexualidad de la I.E”Lucyana” - Carabayllo, 2017. 38

Figura 3: Distribución porcentual de estudiantes de cuarto año de secundaria según nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de la I.E “Lucyana”- Carabayllo, 2017 39

Figura 4: Distribución porcentual de estudiantes de cuarto año de secundaria según nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual de la I.E “Lucyana”- Carabayllo, 2017. 40

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo**: determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”- Carabayllo, 2017. **Tipo y diseño de estudio**: investigación cuantitativa con diseño no experimental, descriptivo de corte transversal; **la población** estuvo conformado por 97 estudiantes de cuarto año de secundaria de la I.E “Lucyana”,no hubo muestra porque se trabajó con toda la población, aplicándose el **instrumento** cuestionario, conformado por 20 preguntas cada una con 4 alternativas respectivas para medir la variable salud sexual y reproductiva, los datos fueron procesados en Microsoft Office Excel 2010 e IBM SPSS versión 23, con el cual se obtuvieron frecuencia y porcentajes. Los **resultados:** el total de estudiantes se encontraban en edad promedio de (14.93 ± 0.6 años), la mayoría eran de sexo masculino (52.6%) y de sexo femenino (47.4%), en cuanto a la convivencia con sus padres (91.8%) viven con sus padres y el (8%.2%) con otros familiares, con respecto al nivel de conocimientos de salud sexual y reproductiva, 26% de los estudiantes encuestados obtuvieron un nivel bajo, 52% nivel medio y 23% nivel alto. En la dimensión sobre sexualidad 47% de estudiantes obtuvieron un nivel medio, en la dimensión métodos anticonceptivos 51% nivel medio y en la dimensión enfermedades de transmisión sexual 51% de estudiantes obtuvieron un nivel medio, en **conclusión**: la mayoría de estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento medio sobre salud sexual y reproductiva y en cada una de sus dimensiones el nivel de conocimiento también fue medio.

Palabras clave: Salud sexual y reproductiva, sexualidad, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, adolescente.

ABSTRACT

The present study aimed to: determine the level of knowledge on sexual and reproductive health in fourth-year secondary students of the Educational Institution "Lucyana" of Carabayllo - Lima, 2016. Type and design of study: quantitative research with non-experimental design , descriptive cross section; The population was made up of 97 high school students from the IE "Lucyana", there was no sample because the whole population was worked on, applying the questionnaire instrument, consisting of 20 questions each with 4 respective alternatives to measure the health variable sexual and reproductive, the data was processed in Microsoft Office Excel 2010 and IBM SPSS version 23, with which frequency and percentages were obtained. The results: the total of students were in average age of (14.93 ± 0.6 years), the majority were of masculine sex (52.6%) and of feminine sex (47.4%), as far as the coexistence with their parents (91.8%) live with their parents and (8% .2%) with other relatives, regarding the level of knowledge of sexual and reproductive health, 26% of the students surveyed obtained a low level, 52% medium level and 23% high level . In the dimension on sexuality 47% of students obtained a medium level, in the dimension contraceptive methods 51% medium level and in the sexually transmitted diseases dimension 51% of students obtained a middle level, in conclusion: the majority of students obtained a level of knowledge about sexual and reproductive health and in each of its dimensions the level of knowledge was also medium.

Keywords: Sexual and reproductive health, sexuality, contraceptive methods, sexually transmitted diseases, adolescent.

INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva está íntimamente ligada y son interdependientes. Con esta perspectiva, la salud reproductiva se define como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas. La Salud Reproductiva incluye la capacidad de las personas para tener una vida sexual segura y satisfactoria para reproducirse con la libertad de decidir cuándo, cómo y con qué frecuencia hacerlo.

Este concepto implica el ejercicio de una sexualidad responsable, basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano y la voluntad de asumir responsabilidad por las consecuencias de la conducta sexual

La sexualidad y la reproducción son parte intrínseca de la salud sexual y reproductiva. La sexualidad forma parte de la vida de las personas durante toda su existencia y se desarrolla a través de los años, sobre la base del conocimiento, valores, creencias y costumbres de su entorno social. La sexualidad es una realidad con la que viven a diario todas las personas, trasciende lo físico (relaciones sexuales); se traduce en las diferentes formas (conductas) que tienen las personas para expresarse y relacionarse con su entorno social y constituye una fuente importante de bienestar y placer tanto físico como mental, pero también constituye uno de los ejes fundamentales sobre los que se construyen las desigualdades e inequidades. Mientras que la sexualidad está presente y forma parte de toda la vida, la reproducción es la capacidad temporal de procrear que tienen hombres y mujeres.

En la actualidad cada adolescente comienza su actividad sexual sin conocer los riesgos que esto pudiera ocasionar, ya que sus conocimientos no son completos o son errados, limitando así sus oportunidades de desarrollo personal y social.

La presente investigación se realiza con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la I.E “Lucyana” - Carabayllo, 2017.

Este trabajo de investigación es importante porque permite conocer e identificar que tan informados se encuentran los estudiantes acerca de estos temas, y así poder realizar charlas educativas que puedan brindarle toda la información necesaria, enfocándose en la prevención y las consecuencias que conllevan a tener una actividad sexual riesgosa.

La investigación está dividida en IV capítulos que se describen a continuación:

Capítulo I: Describe el planteamiento del problema, donde se presenta lo que viene ocurriendo respecto al tema de investigación: nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de cuarto años de secundaria, la formulación del problema, el objetivo general y específico, justificación y las limitaciones.

Capitulo II: Presenta el marco teórico de la investigación, en el cual se expone los antecedentes de la investigación internacional como nacional y el marco conceptual de la variable conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.

Capitulo III: se refiere al marco metodológico, en el que se formula la hipótesis, se conceptualiza cada variable para definirla operacionalmente, también se describe y explica el tipo y diseños de estudio, además de la población de estudio. En el criterio de selección se expone las características de los adolescentes que serán estudiados, y aquellos adolescentes que no cumplan, en las técnicas e instrumentos de recolección se indica el procedimiento a seguir para realizar la recopilación de los datos, en el procesamiento para análisis de los datos se expone las técnicas estadísticas que corresponden según el tipo y nivel de medición de la variable, finalmente se incluye algunas consideraciones éticas.

Capitulo IV: resultado de la investigación, presenta el análisis descriptivo y la discusión de los resultados. Por último se presenta las conclusiones, sugerencias y las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

La existencia de servicios de salud sexual y reproductiva deficientes es una de las causas de mortalidad materna, y ha dado lugar a un aumento del número de enfermedades de transmisión sexual en todo el mundo, en particular en los países en desarrollo. La OMS estima que todos los años se producen 340 millones de casos nuevos de infecciones bacterianas de transmisión sexual, como la clamidiasis y la gonorrea, entre la población de edades comprendidas entre los 15 y los 49 años. Muchos de esos casos no son tratados por falta de acceso a servicios adecuados. Cada año se producen millones de casos de infecciones víricas, incluida la infección por VIH. Además, la infección de transmisión sexual por el virus del papiloma humano (VPH) está estrechamente vinculada al cáncer cervicouterino, que anualmente se diagnostica a más de 490 000 mujeres y provoca 240 000 muertes. Cada año, alrededor de ocho millones de mujeres embarazadas sufren complicaciones potencialmente mortales a consecuencia de infecciones de transmisión sexual y del mal estado de su salud sexual. Se estima que 529 000 mujeres mueren anualmente durante el embarazo y el parto, principalmente en los países en desarrollo, por causas en gran medida prevenible[1].

A nivel global, una gran cantidad de adolescentes ya son sexualmente activos antes de cumplir 20 años de edad, y la gran mayoría (alrededor del 60%) no utiliza ninguna protección contra el embarazo, ni contra el riesgo de adquirir una ITS o infectarse de VIH. Cada año dan a luz 16 millones de adolescentes en el mundo. El 90% de estos embarazos ocurre en países en desarrollo; 38% sucede en América Latina y el Caribe. Los riesgos de un embarazo en la adolescencia están fuertemente asociados con las desigualdades, la pobreza y la inequidad de género. Las probabilidades de que las adolescentes de entre 15 y 19 años mueran debido a complicaciones durante el embarazo o el parto son dos veces mayores que las de una mujer de 20 a 30 años. En México, las y los jóvenes inician su vida sexual entre los 15 y los 19 años, en promedio. La gran mayoría de ellos (97%) conoce al menos un método anticonceptivo; sin embargo, más de la mitad no utilizaron ninguno en su primera relación sexual. Datos de la Secretaría de Salud

muestran que la mayor demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos corresponde a adolescentes de 15 a 19 años; asimismo, se estima que 17.4% de los nacimientos totales corresponden a mujeres menores de 20 años, de los cuales entre 60 y 80% de ellos son no planeados [2].

En el Perú, 14 de cada 100 adolescentes, entre 14 y 19 años, están embarazadas o ya son madres, pese a que el 59% de ellas no lo tenía en sus planes, según estadísticas del Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. La Encuesta de Demografía y Salud del INEI (Endes 2013), publicada en 2016, muestra que los embarazos en adolescentes aumentaron de 13.2%, en 2012, a 13.9% en 2013. Lo que más llama la atención es la creciente prevalencia de embarazo en la costa norte y particularmente en Lima, que en conjunto congregan a más de la mitad de la población de mujeres jóvenes embarazadas. Según la estadística, el embarazo adolescente en la capital pasó de 4.4% en 1991/92 a 10.6% en 2015, mientras que en el resto de la costa creció de 10.8% a 15.4% en el mismo periodo. Sin embargo, en porcentajes, las regiones de selva (Loreto, Madre de Dios) y las rurales (Ayacucho) siguen concentrando mayor prevalencia de embarazos adolescentes[3].

Según la gerencia de salud, gestión alimentaria y proyección social actualmente la Municipalidad de Carabayllo viene desarrollando tres planes de trabajo relacionados con la salud sexual y reproductiva, cada uno de ellos en forma independiente a pesar que los tres se encuentran relacionados en el marco del derecho a la salud sexual y reproductiva del ser humano. Siendo los tres planes: Plan de Sensibilización del VIH, Plan de Educación Sexual y Comunidades Saludables orientado al desarrollo de competencias para la vida de las/ los adolescentes y Campaña de detención de cáncer de cuello uterino y de mamas realizado en convenido con la Liga de lucha contra el Cáncer. Que, el programa Municipal de prevención y promoción integral de derecho a la salud sexual y reproductiva del distrito de Carabayllo, debe comprender además las especialidades de Monitoreo fetal, diagnóstico por imágenes, psicoprofilaxis obstétrica / estimulación prenatal, en los procesos obstétricos normales, planificación familiar, control pre natal

y atención integral en la etapa del climaterio, por ser especialidades relacionadas con la salud sexual y reproductiva[4].

En la institución educativa “Lucyana” se han presentado varios casos de embarazo en las adolescentes de 15 años de edad, según informa el encargado de la I.E cada año el 10% de las adolescentes de cuarto año de secundaria salen embarazadas debido a que muchas de ellas no viven con sus padres, viven con otros familiares, tampoco tienen el conocimiento suficiente sobre temas de salud sexual y reproductiva (los métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual)[4].

Por lo expuesto, surge la necesidad de formular el siguiente problema de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”- Carabayllo, 2017?

1.2.2. Problemas Específicos

a. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre sexualidad que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”- Carabayllo, 2017?

b. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”- Carabayllo, 2017?

c. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual que tienen los estudiantes cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”- Carabayllo, 2017?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”- Carabayllo, 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

a. Identificar el nivel de conocimiento sobre sexualidad que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”- Carabayllo, 2017.

b. Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”- Carabayllo, 2017.

c. Identificar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”- Carabayllo, 2017.

1.4. Justificación

La salud sexual y reproductiva es un aspecto importante en el desarrollo de los adolescentes, ya que la carencia de conocimiento con respecto a estos temas, hace que los adolescentes se vuelvan vulnerables al momento de ejercer su actividad sexual, ocasionando así embarazos no planificados con consecuencias en el incremento de las tasas de morbimortalidad materna e infantil y las enfermedades de transmisión sexual, limitando así sus oportunidades de desarrollo personal y social, por lo cual se hace necesario su estudio para conocer que tanto conocen sobre su sexualidad y que temas relacionados a la salud sexual necesitan ser reforzados. Los

beneficios que aporta este trabajo a los adolescentes es de ampliar sus conocimientos, a través de charlas educativas tanto para ellos como para sus padres, enfocándose en la parte preventiva como labor del personal de enfermería y así lograr que la información brindada a los adolescentes les permita el ejercicios de una sexualidad sana y segura, disminuyendo así los riesgos que se podrían presentar.

1.5. Limitaciones

Durante el desarrollo de la investigación se presentaron las siguientes limitaciones:

- Los resultados obtenidos en la presente investigación no se podrán generalizar en otras poblaciones de estudio.
- Poca colaboración por parte de los estudiantes para realizar la encuesta.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Rengifo H, Córdoba A, Serrano M. realizaron la investigación Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano, 2012.El objetivo general de la investigación fue: Identificar los conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes del municipio de Miranda-Cauca en Colombia. Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por un total de 1884 adolescentes estudiantes, inscriptas en los grados de sexto a primero de secundaria, de las tres únicas I.E del municipio colombiano, de los cuales se extrajeron una muestra de 406 adolescentes. El instrumento utilizado fue una encuesta estructurada. En los resultados de la investigación se concluyó que al evaluar el nivel de conocimiento se encontró que los adolescentes presentan conocimientos en niveles medio sobre salud sexual y reproductiva, Donde el 70,5 % de los adolescentes habían recibido información sobre sexo y embarazo, siendo mayor la proporción en las mujeres 45,1 %hombres 35,5 % pero eso no es suficiente para impedir que inicien su vida sexual tempranamente y/o aumenten la probabilidad de usar condón o anticonceptivos cuando empiezan sus relaciones sexuales**.** Las conclusiones fueron que los adolescentes presentan conocimientos en niveles medio, más éste conocimiento no es suficiente para impedir que inicien su vida sexual tempranamente y/o aumenten la probabilidad de usar condón o anticonceptivos cuando empiezan sus relaciones sexuales[5].

Moreno S, Canelón M, Becerra L. realizaron la investigación “Conducta sexual, conocimiento sobre embarazo y necesidades percibidas con relación a educación sexual, en adolescentes escolarizados”. Venezuela, 2014. El objetivo principal de la investigación fue: identificar componentes psicosociales para el diseño de una intervención educativa para la prevención del embarazo, en adolescentes escolarizados. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por

250 estudiantes, tomados al azar de los dos principales institutos de educación básica y diversificada de la localidad de Tariba, estado Táchira, en Venezuela (un liceo público y un colegio privado) de estos adolescentes 141 eran de sexo masculino (56,4%) y 109 de sexo femenino(43,6%), con un promedio de edad de 14 años. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario sobre conducta sexual, el cuestionario exploraba cuatro dimensiones de la conducta sexual: nivel de experiencia sexual, Comportamiento sexual actual, Posibilidad de mantener relaciones sexuales a corto plazo y comportamiento sexual preventivo. Los resultados indicaron que los adolescentes tienen poca experiencia sexual, manejan solo conocimientos básicos y mantienen creencias erróneas en torno al uso de medidas de protección. Los adolescentes manifiestan la necesidad de recibir educación sexual que incluya, no solo conocimientos específicos sobre sexualidad y salud reproductiva, sino también entrenamiento en habilidades sociales, relacionadas con la conducta asertiva, comunicación interpersonal y autoestima, aspectos que les permitan manejar mejor sus relaciones de pareja. Se concluye que es importante considerar las características, necesidades y preocupaciones de los adolescentes en materia de sexualidad y desarrollo personal, a fin de poder diseñar intervenciones educativas más efectivas[6].

Kaise T, Quinche R. realizaron la investigación “Grados de conocimiento que tienen las estudiantes del segundo de bachillerato del colegio Rita Lecumberri sobre la prevención del embarazo y enfermedades de transmisión sexual, 2014”. El objetivo general de la investigación fue analizar el grado de conocimiento que tienen las estudiantes del segundo de bachillerato del colegio Rita Lecumberri sobre la prevención del embarazo y las enfermedades de transmisión sexual. Se realizó un estudio de tipo analítico, no experimental, descriptivo. La población estuvo conformada a 199 estudiantes del segundo de bachillerato, no hubo muestra se trabajó con toda la población. El instrumento utilizado fue las encuestas. Los resultados fueron que el 60,3% de las estudiantes consultadas tienen suficiente conocimiento sobre temas relacionados a la prevención del embarazo, el 55,8% tienen un nivel suficiente de información sobre prevención de

enfermedades de transmisión sexual, el mayor porcentaje 62% no creen que es suficiente la información que reciben sobre estos temas en el colegio .Se concluyó que más de la mitad de los estudiantes no están satisfechos con el contenido o los programas de educación sexual que reciben en la institución educativa a la que pertenecen, al parecer hay algunos temas que son de mucha inquietud y no son tomados en cuenta a la hora de enseñar a los estudiantes[7].

Antecedentes nacionales

Paredes F, Chávez B. realizo la investigación "Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Iquitos-2015. El objetivo general de la investigación fue: determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Junta Vecinal Urarinas,Iquitos-2015.Se realizó un estudio de tipo cuantitativo , diseño no experimenta, descriptivo, correlacional. La población estuvo conformada por 67 adolescentes, no hubo muestra se trabajó con toda la población de estudio. El instrumento utilizado fueron dos: cuestionario de conocimiento sobre salud sexual del adolescente y la ficha de conducta sexual de riesgo en adolescentes. Los resultados demostraron que del 64,2% de adolescentes con conducta sexual sin riesgo en inicio de relaciones sexuales, 37,3% que tenía nivel de conocimiento medio, 17,9% nivel de conocimiento alto y 9,0% nivel de conocimiento deficiente. Las conclusiones fueron que el nivel de conocimiento sobre salud sexual de los adolescentes, es: 50,7% con nivel de conocimiento medio, seguido de 25,4% con nivel de conocimiento alto y 23,9% con nivel de conocimientos deficiente[8].

Navarro V. realizó la investigación "conocimientos y actitudes con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual en adolescentes de secundaria de la I.E Jorge Martorell flores de Tacna",2013.El objetivo general de la investigación fue: determinar los conocimientos y actitudes con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual en adolescentes. Se realizó un

estudio de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por un total de 535 adolescentes de 14 a 18 años de edad , de los cuales se extrajeron una muestra de 222 adolescentes, utilizando el muestreo no probabilístico intencional, seleccionando los grados académicos del 3°,4°,5° de secundaria. El instrumento utilizado fue el cuestionario y escala liker. En los resultados de la investigación se concluyó que los conocimientos de los adolescentes en sexualidad es deficiente (59,5%).Las actitudes con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual es desfavorable. Se iniciaron sexualmente 21,2%(47), donde el 5% iniciaron su actividad sexual entre 11 y 13 años (adolescencia temprana), el 16,3% entre los 14 y 18 años (observando el mayor porcentaje a los 15 años) (adolescencia media). Por lo cual, no toda información que tenga el adolescente sobre temas de sexualidad indica que tenga una actitud favorable, sino que esto se relaciona con la parte afectiva que tenga el adolescente. Se concluye que los conocimientos de los adolescentes en sexualidad son deficiente y las actitudes con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual es desfavorable. Por lo cual, no toda información que tenga el adolescente sobre temas de sexualidad indica que tenga una actitud favorable, sino que esto se relaciona con la parte afectiva que tenga el adolescente[9].

Pareja V, Sánchez A. realizó la investigación “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 16 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca, 2016”.El objetivo general de la investigación fue: determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes. Se realizó un estudio de tipo descriptivo con diseño no experimental, transversal. La población estuvo constituida por los adolescentes de 14 a 17 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, para el estudio se utilizó un muestreo no probabilístico con una muestra de 465 adolescentes. El instrumento utilizado fue encuestas tipo cuestionario para la medición de ambas variables, para medir el nivel de conocimiento se aplicó una encuesta con respuestas mutuamente excluyentes dividida en 4 secciones de 9 ítems; y para medir las actitudes se aplicó un test tipo Likert modificado. Los resultados fueron que el 36% de los

adolescentes encuestados tienen conocimientos altos sobre sexualidad, 14,6% tiene conocimiento medio y 48,8% bajo; en cuanto a la actitud sobre sexualidad el 96,8% tiene actitud favorable y un 3,2% actitud desfavorable. Se concluye que la mayoría de adolescentes de dicha institución educativa tienen conceptos limitados de sexualidad sobre las dimensiones Anatomía y fisiología sexual y reproductiva, Ciclo de respuesta sexual, Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/SIDA y métodos anticonceptivos como alternativa de prevención[10].

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Es una capacidad humana y no una propiedad de un objeto como puede ser un libro, su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje. El conocimiento carece de valor si permanece estático, solo genera valor en la medida en que se mueve, es decir, cuando es transmitido o transformado. El conocimiento es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal. El conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente[11].

Para Mario Bunge[12] el conocimiento se construye y reconstruye constantemente, se va desarrollando con el paso del tiempo. Con el acontecer del tiempo se van realizando más y más investigaciones que aportan datos nuevos para la comprensión de la realidad. Para que se dé el proceso de conocimiento se necesita del objeto de estudio, lo susceptible de conocer; y del sujeto, el ente que conoce, poseedor de conciencia en la cual se refleja el conocimiento. La conciencia, el conocimiento, es una cualidad única de los seres humanos dotados de razón. El ser humano tiene la facultad de pensamiento, la capacidad de conocer.

2.2.2. Salud Sexual y reproductiva

La salud sexual y reproductiva es el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva, así como sus funciones y procesos. Para alcanzar la salud sexual se requiere un acercamiento positivo y responsable hacia la sexualidad y las relaciones sexuales. Estas deben ser experiencias placenteras y protegidas, libres de coerción (sin que nadie te obligue), discriminación o violencia. Las personas son capaces de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos en la que no es obligatoria la procreación, pues la sexualidad en sí misma es una forma de comunicación, convivencia y/o amor entre las personas. Es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y el bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva, y así prevenir la mortalidad materna en adolescentes y las enfermedades de transmisión sexual[13].

2.2.3. Sexualidad

La sexualidad es un aspecto fundamental de la condición humana, presente a lo largo de la vida y abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se vivencia y se expresa por medio de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, funciones y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se vivencian o expresan siempre. La sexualidad recibe la influencia de la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, así como religiosos y espirituales[14].

Sexualidad son «las características biológicas, psicológicas y socioculturales que nos permiten comprender el mundo y vivirlo a

través de nuestro ser como hombres o mujeres». Es una necesidad humana, expresada a través del cuerpo como parte de nuestra personalidad, que determina lo femenino o lo masculino, de la imagen y conciencia de cada ser humano, y también es parte de nuestra identidad. Al hablar de sexualidad tenemos que conocer que esta tiene tres componentes fundamentales: el biológico, el social y el psicológico[15].

Sexualidad es una dimensión de la personalidad que se construye y expresa desde el nacimiento a los largo de toda la vida a través del conjunto de representaciones, conceptos, pensamientos, emociones, necesidades, sentimientos, actitudes y comportamientos(todo lo afectivo, lo cognitivo y lo conductual) que conforman el hecho de ser psicológica y físicamente “sexuados”, masculinos o femeninos, lo que trasciende las relaciones de pareja para manifestarse en todo lo que la persona “es” y “hace” en su vida personal, familiar y social[16].

La adolescencia

Es la etapa en que el individuo deja der niño, pero sin haber alcanzado aún la madurez del adulto. Sin embargo, es un tránsito complicado y difícil que normalmente debe superar para llegar a la edad adulta, se considera que la adolescencia se inicia aproximadamente a los 12 años promedio, en las mujeres; y a los 13 años en los varones. Este es el momento en que aparece el periodo de la pubertad, que cambia al individuo con respecto a lo que hasta entonces era su niñez.

Desde un punto de vista estrictamente biológico, la adolescencia comienza en la pubertad y acaba cuando los cambios físicos (en los órganos sexuales y en relación al peso, altura y masa muscular) ya han ocurrido. Este periodo se caracteriza también por grandes cambios a nivel de crecimiento y maduración del sistema nervioso central. Desde un punto de vista cognitivo, la adolescencia se

caracteriza por alcanzar el razonamiento abstracto y lógico.

Finalmente, desde un punto de vista social la adolescencia es el periodo que nos prepara para nuestros roles como adultos, ya sea para el trabajo o para formar una familia. Al ser una fase de cambios importantes ha recibido distintos nombres y algunos se refieren a la adolescencia como una época en la que las personas transitan una "crisis de identidad"[17].

Anatomía y fisiología sexual y reproductiva

El sistema reproductor femenino incluye:

- **Vagina**: un pasaje muscular que conecta el cérvix con los genitales externos
- **Cérvix**: la parte inferior del útero que conecta a la vagina
- **Útero**: una estructura muscular hueca en la que se implanta el óvulo fertilizado y el feto crece durante el embarazo
- **Ovarios**: dos glándulas que producen óvulos, así como las hormonas femeninas estrógeno y progesterona
- **Trompas de Falopio**: dos trompas que conectan los ovarios con el útero durante el ciclo menstrual de una mujer, el cual tarda por lo general 28 días, su cuerpo se prepara para la posibilidad de un embarazo[18].

El sistema reproductor masculino incluye:

- **Testículos**: dos órganos en forma ovalada que producen y almacenan millones de diminutos espermatozoides, así como hormonas masculinas, incluyendo testosterona
- **Epidídimos**: dos tubos enrollados que conectan cada testículo con el conducto deferente
- **Escroto**: una bolsa de piel que cuelga fuera de la pelvis para sostener y regular la temperatura de los testículos

- **Conducto Deferente**: un tubo muscular que transporta el esperma de los testículos a los conductos eyaculatorios
- **Glándula Seminal y Glándula Prostática**: glándulas que producen líquido seminal
- **Uretra**: el tubo que pasa orina y semen fuera del cuerpo
- **Pene**: el órgano en el que las contracciones musculares fuerzan al semen que contiene esperma fuera de la uretra[18].

2.2.4. Enfermedades de transmisión sexual

Las enfermedades de transmisión sexual o infecciones de transmisión sexual -ITS- son aquellas que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual (vaginal, oral o anal). Muchos las conocen como “enfermedades venéreas”. Las ITS afectan tanto a las mujeres como a los hombres y no hay una edad específica para contraerlas. Desde el comienzo de la vida sexual, las personas pueden verse expuestas a estas infecciones. Las más frecuentes son: sífilis, gonorrea, clamidias, herpes simple, hepatitis B, HPV y VIH[19].

La clamidia

Es una bacteria muy común entre los jóvenes y los adolescentes, es posible que no tengan síntomas pero aproximadamente el 75% de las mujeres y el 50% de los varones no tienen síntomas de la infección, en la mujer pueden incluir: flujo vaginal, sangrado después de las relaciones sexuales, sangrado entre los períodos de menstruación, dolor abdominal o pélvico. En el hombre, pueden incluir: flujo del pene, ardor al orinar, testículos adoloridos o hinchados. En ambos puede incluir: secreción, picazón o dolor anal. Se puede transmitir: Durante el contacto sexual (vaginal, oral o anal) con una persona infectada sin preservativo y de madre a hijo, en el parto[19].

La gonorrea

Es una infección causada por la bacteria Neisseria Gonorrhoeae que puede causar infección de la uretra, el cérvix, el recto y la garganta En la mujer, los síntomas pueden incluir: flujo vaginal generalmente

verdoso o amarillento, ardor cuando orina o la necesidad de orinar más frecuentemente, sangrado después de las relaciones sexuales, sangrado entre los períodos de menstruación, dolor abdominal o pélvico. En el varón, los síntomas pueden incluir: flujo del pene generalmente verdoso o amarillento, ardor cuando orina o la necesidad de orinar más frecuentemente, testículos adoloridos o hinchados[19].

Hepatitis B

Es una inflamación que ataca directamente al hígado y puede causarle daño grave. Las personas infectadas pueden permanecer sin síntomas durante años y transmitirla a otras personas. Sin embargo, entre algunos de los posibles síntomas, pueden tener: fatiga, náusea o vómitos, fiebre y escalofríos, orina de color oscuro, materia fecal de color más claro, ojos y piel amarillos (ictericia), dolor del lado derecho, que puede reflejarse en la espalda. Se transmite: Se transmite por el contacto con la sangre al compartir agujas, jeringas u otros elementos corto punzantes, por tener relaciones sexuales sin preservativo (a través del semen y secreciones vaginales) y secreciones corporales (por saliva, sudor, lágrimas) de una persona infectada a otra; y de madre a hijo durante el parto[19].

Herpes genital

El herpes genital es producido por un virus que se manifiesta a través de pequeñas lesiones o ampollas en el pene o en la vulva. No tiene cura, pero se puede controlar con tratamiento médico. Los síntomas: son pequeñas llagas o ampollas (vesículas) muy dolorosas en los órganos sexuales (vagina o pene) o en las nalgas. Son sumamente dolorosas y arden. En ocasiones se pueden romper, creando mayores lesiones. Estas desaparecen entre los tres y los quince días y pueden reaparecer. Se transmite: Se transmite en las relaciones sexuales orales, vaginales y anales al entrar en contacto con las ampollas o llagas de una persona infectada con este virus[19].

Sífilis

Es producida por una bacteria llamada Treponema Pallidum que afecta tanto a varones como a mujeres. Los síntomas aparecen dos o tres semanas después del contacto sexual y tienen dos etapas: En la primera etapa aparece una pequeña llaga o úlcera llamada Chancro que puede aparecer en la boca, ano, vagina o pene, y en la segunda etapa, después de seis meses (o más) después de desaparecida la llaga, puede aparecer: erupción (o ronchitas en la piel) en el cuerpo[19].

Virus del papiloma humano

El Virus del Papiloma Humano (VPH o HPV) es una familia de virus que afecta muy frecuentemente a los seres humanos, tanto a hombres como a mujeres. Existen alrededor de 100 tipos de VPH, de los cuales 40 afectan a la zona genital y/o anal, y se dividen en 2 grandes grupos: Los VPH denominados “de bajo riesgo oncogénico”, que generalmente se asocian a las lesiones benignas, como las verrugas y las lesiones de bajo grado y los VPH denominados “de alto riesgo oncogénico”. Son alrededor de 15, y los más comunes son el 16 y el 18. Estos tipos de VPH también pueden producir verrugas, pero se asocian fundamentalmente a las lesiones precancerosas, que son las lesiones que pueden evolucionar lentamente a un cáncer. El cáncer más frecuente causado por los VPH oncogénicos es el cáncer de cuello de útero, en la mujer. Los demás tipos de cánceres relacionados con el VPH (pene, ano) son muy poco frecuentes entre las personas. Se transmite: El VPH se transmite por contacto sexual. Es un virus de fácil transmisión, y es muy común. Se estima que 4 de cada 5 personas (es decir, el 80%) van a contraer uno o varios de los tipos de VPH en algún momento de sus vidas[19].

V**errugas genitales**

Son protuberancias o abultamientos que se desarrollan en la piel de la zona genital y/o anal, que pueden ser de diversos tamaños y suelen tener forma de “coliflor”. Las verrugas se pueden tratar, aunque

pueden volver a aparecer si el sistema inmunológico del cuerpo no ha eliminado totalmente el HPV. Los tipos de HPV que provocan verrugas no son oncogénicos, es decir, no provocan cáncer[19].

VIH - SIDA

Virus de Inmunodeficiencia Humana. Es un virus que afecta las células inmunitarias, encargadas de protegernos de las enfermedades. Cada vez más personas viven con VIH sin tener sida. Hoy en día, incluso habiendo tenido sida, se puede recuperar las defensas y volver a convivir con VIH gracias a la eficacia de los medicamentos. El tratamiento no cura la infección pero hace que el virus se multiplique más lento y, por lo tanto, no destruya las defensas del cuerpo[20].

Prevención de las enfermedades de transmisión sexual Asesoramiento y enfoques conductuales:

Las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales representan la prevención primaria contra las ITS (incluido el VIH). Esas intervenciones incluyen: educación sexual integral, asesoramiento antes y después de las pruebas de ITS y VIH; asesoramiento sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, promoción del uso de preservativos; intervenciones dirigidas a grupos de población claves, incluidos trabajadores sexuales, hombres homosexuales y consumidores de drogas inyectables; y asesoramiento y educación sexual adaptadas a las necesidades de los adolescentes[21].

Además, el asesoramiento puede mejorar la capacidad de las personas para reconocer los síntomas de las ITS, con lo que aumentarán las probabilidades de que soliciten atención o alienten a sus parejas sexuales a hacerlo. Lamentablemente, la falta de sensibilidad del público, la falta de capacitación del personal sanitario y el arraigado estigma generalizado en torno a las ITS siguen dificultando un mayor y más eficaz recurso a esas intervenciones[21].

2.2.5. Métodos anticonceptivos

Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas. Existen diversos tipos de anticonceptivos así como múltiples clasificaciones[22].

Métodos Hormonales: en este grupo tenemos los anticonceptivos orales, combinados (ACO) y de progestágeno, los inyectables, el anillo vaginal, el parche transdérmico e implantes subcutáneos[22].

Orales combinados (ACO) y de progestágeno: son muy efectivos si se siguen las indicaciones en relación a su administración. No interfieren con la relación sexual. En general están constituidos por un estrógeno (etinil estradiol) y por un progestágeno (levonorgestrel, norgestimato, gestodeno, desogestrel, clormadinona, ciproterona, drospirenona, dienogest). En ocasiones pueden presentarse algunos efectos secundarios como cefalea, sensibilidad mamaria, náuseas y/o mareos, pero con los nuevos preparados la tolerancia así como los riesgos y los efectos secundarios se han ido minimizando. Por otra parte presentan beneficios adicionales como la disminución de la dismenorrea y cantidad de sangrado menstrual, mejoramiento del acné, protección contra las infecciones pelvianas y alivio del síndrome premenstrual entre otros[22].

Inyectables: según su composición pueden ser a base de estrógenos y progestágenos o de progestágeno puro. Igual que con los ACO deben ser indicados por un profesional capacitado. En la actualidad los más recomendables son 2 inyectables que contienen 38 valerianato de estradiol/enantato de noretisterona y cipionato de estradiol/acetato de medroxiprogesterona respectivamente. La primera dosis se indica con el 1° o 2° día de la regla y se repite cada 30 días. El inyectable que contiene estradiol enantato/alfasona acetofénido no debiera utilizarse. Los inyectables de progestágeno

puro de depósito cada 3 meses, se utilizan en casos excepcionales y siempre bajo supervisión médica[22].

Anillo vaginal: el anillo hormonal combinado consiste en un anillo de silastic que contiene etinil estradiol y etonorgestrel. Se introduce en la vagina desde donde se libera la hormona que pasa directamente al sistema circulatorio. La primera vez se inserta durante el primer día de la regla y se cambia cada 3 semanas, posterior a 7 días de descanso se introduce un nuevo anillo. Es fácil y cómodo de utilizar y no interfiere con el coito. Existe un anillo a base sólo de progesterona recomendado en el período postparto para no interrumpir la lactancia[22].

Parche transdérmico: como su nombre lo indica consiste en un sistema que se adhiere a la piel desde el cual se libera la hormona en forma sostenida y paulatina hacia el torrente sanguíneo. Es cómodo y fácil de administrar y no se desprende con el agua. La caja contiene 3 parches que se cambian cada 7 días intercalando una semana de descanso. Contiene etinil estradiol y norelgestromín como progestágeno[22].

Implantes subcutáneos: se conocen 2 tipos, que duran entre 5 y 3 años respectivamente. Ambos son a base de progestágenos (levonorgestrel o etonorgestrel). Son una especie de barras muy pequeñas que contienen la hormona, las que se deben colocar debajo de la piel (cara interna del brazo), desde donde se libera el anticonceptivo hacia la circulación, posteriormente al cumplirse el tiempo de uso debe ser extraído[22].

Métodos de Barrera: en esta categoría están incluidos el preservativo masculino y femenino, el diafragma, los espermicidas[22].

Condón masculino: es fácil de adquirir y de utilizar con la debida educación. Contribuyen a prevenir la adquisición de ITS incluyendo la

infección por VIH/SIDA. Los preservativos no tienen riesgos para la salud, pero su uso requiere motivación[22].

Condón femenino: es poco conocido y utilizado por la población y es algo más costoso. Se inserta por la usuaria en la vagina antes de la relación sexual y se debe extraer cuidando de no derramar el semen. La ventaja es que los genitales externos también quedan protegidos sobre todo cuando se trata de ITS que se adquieren a través del contacto con la piel vulvar (herpes, condilomas, etc.)[22].

Diafragma: es muy utilizado en otros países como EEUU, está constituido por un aro metálico flexible el que está forrado por una capa de goma que adquiere forma cóncava. Se inserta en la vagina previa a la relación sexual y se usa con espermicidas para aumentar su efectividad. Puede producir irritación mecánica y/o infecciones vaginales[22].

Espermicidas: son sustancias químicas que se administran en la vagina previa al coito, su mecanismo de acción consiste en inmovilizar o terminar con la viabilidad de los espermatozoides. Se conocen preparados a base de cremas, espumas y óvulos. En general se usan en forma conjunta con otros métodos como el condón y diafragma[22].

Métodos Naturales: Método del ritmo, del Moco Cervical, de la Temperatura Basal[22].

Métodos Quirúrgicos: Bloqueo Tubárico Bilateral (Ligadura de Trompas), Vasectomía. Es un procedimiento quirúrgico, el procedimiento en la mujer consiste en ligar y/o seccionar la trompa uterina el que actualmente puede ser realizado por vía laparoscópica. En el varón consiste en la ligadura y/o sección de los conductos deferentes o “vasectomía” que puede ser realizado ambulatoriamente. En menores de edad existiendo métodos reversibles y seguros de anticoncepción no estaría indicada esta forma de anticoncepción, excepto excepciones muy bien fundamentadas[22].

2.2.6. Papel del personal de enfermería en la educación de la sexualidad

La intervención de enfermería va dirigida a promover un comportamiento sexual responsable. Para dar cumplimiento a este objetivo realiza acciones independientes e interdependientes. Acciones de enfermería independiente Estas se cumplen mediante la ejecución de programas de educación a la población; con la aplicación de diversos medios para prevenir la explotación, acoso, manipulación y discriminación sexual. Igualmente tiene la finalidad de eliminar: Temor, prejuicio, discriminación y odio, relacionados con la sexualidad y las minorías sexuales; donde se conocen y respetan las identidades sexuales masculina y femenina, y las diferentes conductas sexuales y orientaciones sexuales (homosexualidad, bisexualidad y heterosexualidad), Eliminar la violencia de género en las que se reconocen la violencia sexual en diversas formas y las diferentes posibilidades de prevención de estas. Integrar programas de salud sexual dentro de la salud pública mediante evaluaciones generales y protocolos de intervención. Difundir los conocimientos científicos y crear una base para nuevas experiencias de calidad para el futuro. Acciones de enfermería interdependientes: Estas acciones van dirigidas a: promover la investigación sobre la salud sexual de personas y grupos de población. La evaluación debe ir encaminada a recopilar datos para tomar decisiones y valorar la eficacia de programas de educación sexual y a promover la sexología como una disciplina de investigación y en relación con otras disciplinas, tales como: medicina, enfermería, sociología, antropología, epidemiología entre otras. Se pretende crear una mejora en los conocimientos y una percepción renovada de las cuestiones complejas de la sexualidad y de la salud sexual. Evaluación: el personal de enfermería en el proceso de evaluación debe identificar en la paciente las expectativas siguientes: disminuye el temor e incorpora conocimientos de la sexualidad, disminuye la ansiedad y afronta la sexualidad, y logre el mantenimiento de la salud e incorpora conocimientos acerca de la sexualidad[23].

2.3. Definición de términos básicos

Aborto: es la interrupción y finalización prematura del embarazo[24].

Anticonceptivos de emergencia: constituyen una forma de evitar el embarazo después de mantener relaciones sexuales sin protección[25].

Anticoncepción: conjunto de métodos o sustancias empleados para evitar la fecundación y por consiguiente el embarazo[26].

Bacteria Neisseria: es un género de bacterias, perteneciente a las proteobacterias beta, un gran grupo de bacterias Gram-negativas. Las Neisseria son diplococos, que se asemejan a granos de café al ser observados con el microscopio óptico[25].

Blastocito: el cultivo a blastocito ayuda a seleccionar los embriones de mayor potencial para implantarse en el útero y aumentamos las posibilidades de gestación[24].

Chancro: ulceración con tendencia a extenderse y destruir los tejidos vecinos; es de origen venéreo o sifilítico[25].

Esterilización: es la acción y efecto de esterilizar. Acción de destruir los gérmenes patógenos o de hacer estéril e infecundo algo que antes no lo era[25].

Fecundación: proceso biológico en el que un óvulo y un espermatozoide se fusionan para crear un nuevo individuo, con el genoma aportado por sus progenitores. En la fecundación se concreta el sexo del embrión: si el espermatozoide tiene un cromosoma X el embrión será femenino, si tiene un cromosoma Y el embrión será masculino[24].

Hormona Luteinizante: (también conocida como lutropina, y abreviada como LH) es una hormona gonadotropina producida por la glándula pituitaria anterior[25].

Intradérmico: es la introducción de una solución en la capa superficial de la piel cuya característica es la formación de un botón pálido en forma de piel de naranja[24].

Levonorgestrel: es una progestina sintética de segunda generación. Es el principio activo de algunos métodos anticonceptivos hormonales como los implantes subcutáneos, los anticonceptivos de emergencia[25].

Morbilidad: es la proporción de personas que se enferman en un sitio y tiempo determinado[26].

Oncogénico: que es capaz de producir un tumor, especialmente un tumor maligno[24].

Prejuicio: es el proceso de formación de un concepto o juicio sobre alguna persona, objeto o idea de manera anticipada. En términos psicológicos, es una actividad mental inconsciente que distorsiona la percepción[27].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Formulación de hipótesis

En la presente investigación no se consideró hipótesis porque el estudio tiene un alcance descriptivo.

3.2. Variable

La variable en estudio y sus dimensiones son:

X: Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.

X_1: Sexualidad

X_2: Métodos anticonceptivos

X_3: Enfermedades de transmisión sexual

3.2.1. Definición conceptual

Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Es el conjunto de información que refieren poseer los estudiantes sobre salud sexual y reproductiva, relacionado a la forma de expresión o de comportamiento que tiene el ser humano de acuerdo al género, vinculado al estado general de bienestar físico, mental y social, y así como procesos biológicos y psicológicos con respecto a la esfera sexual y reproductiva, que puede ser expresado a través del lenguaje oral o escrito[28].

3.2.1. Definición operacional

Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Es la medición del nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva empleando un cuestionario que consta de 20 preguntas dividido en tres dimensiones: sexualidad, métodos anticonceptivos, y enfermedades de transmisión sexual, donde se obtuvo un puntaje de 0 a 20 que se categorizado, en tres niveles que son: bajo (0 – 10), medio (11 – 14), alto (15 - 20).

3.2.3 Operacionalizacion de variables

Tabla 1. Operacionalizacion de variable: Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Variable	Dimensiones	Preguntas	Tipo de variable	Valores finales	Escala de medición	Instrumento
Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva	Sexualidad	1,2,3,3,4,5,6,7,8, 9,10	Cualitativa	Bajo Medio Alto	Ordinal	Cuestionario de conocimiento
	Métodos anticonceptivos	11,12,13,14,15,16				
	Enfermedades de transmisión sexual	17,18,19,20				

Fuente: elaboración propia

3.3. Tipo de estudio

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, porque la recolección de los datos se fundamenta en la medición y análisis de las variables en estudio, y debido a que los datos son producto de mediciones, se representan mediante números (cantidades) y se deben analizar con métodos estadísticos[29].

3.4. Diseño de estudio

El diseño metodológico es no experimental, descriptivo de corte transversal. Es no experimental por que no se manipularan las variables de interés, es descriptivo por que describe las características de la variable de interés y es transversal porque se recolectará datos en un solo momento, en un tiempo único[29]. El esquema de diseño es el siguiente:

$$M \rightarrow O_x$$

M : muestra

O_x : Observación

X : Variable

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población del presente trabajo de investigación estuvo constituida por todos los estudiantes de cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana” siendo un total de N=97 estudiantes de 4 secciones matriculados en el 2017. La institución educativa se encuentra ubicada en el Distrito de Carabayllo en el Cono Norte de Lima.

Tabla 2. Población estudiantil de cuarto año de secundaria de la I. E "Lucyana"- Carabayllo, 2017

I.E	Secciones				Total
	A	B	C	D	
Número de alumnos	36	28	21	13	97

Fuente: nómina de matrícula 2017

3.5.2. Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- Estudiantes matriculados en el cuarto año de secundaria.
- Las madres de familia que aceptaron firmar el consentimiento informado.
- Estudiantes de ambos sexos.

Criterios de Exclusión

- Las madres de familia que no firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes que no asistan a clase el día que se aplique la encuesta.

3.5.3. Muestra y muestreo

Se consideró al 100% de toda la población de estudiantes de cuarto año de secundaria, siendo un total de 97 estudiantes.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica de recolección de datos

En el presente estudio se empleó como técnica la encuesta en su modalidad autoadministrada con la finalidad de aplicar el instrumento.

3.6.2. Instrumento de recolección de datos

Los datos fueron obtenidos mediante la aplicación de un cuestionario de conocimientos como instrumento de medición, el cual permitió conocer el nivel de conocimientos que tenían los estudiantes sobre salud sexual y reproductiva.

Ficha técnica

Nombre: Cuestionario de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Adaptado por: Hernández Angulo Stephanie

Forma de aplicación : Individual

Tiempo de duración : 30 minutos

Informantes : Estudiantes de cuarto de secundaria

Descripción de cuestionario. El instrumento estuvo estructurado en base a 3 dimensiones (sexualidad, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual), 15 indicadores y 20 ítems para medir la variable nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva.

Criterios de evaluación. El instrumento estuvo compuesto de 20 ítems, con 4 alternativas cada uno, de las cuales 3 eran incorrectas y una correcta. Por cada respuesta correcta el estudiante obtenía un punto y por cada respuesta incorrecta cero puntos, pudiendo obtener un puntaje máximo de 20 puntos y un puntaje mínimo de cero puntos, luego se categorizó a un nivel de conocimiento según la escala de Stanones, alto, medio o bajo.

- Nivel bajo 0-10
- Nivel medio 11-14
- Nivel alto 16-20

.

3.6.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez del Instrumento

Cabe precisar que el instrumento se sometió a jueces para determinar su validez de contenido. La participación de los jueces en la evaluación de los instrumentos correspondió a profesionales en enfermería elegidos por sus conocimientos y experiencia en investigación y en la temática.

Para que juzgaran en forma independiente la bondad de los ítems del instrumento, en base a la suficiencia, pertinencia y claridad de la redacción.

Tabla 3: evaluación del criterio de Jueces para validación de instrumento

N° Experto	Cuantitativa	Cualitativa
1. Lic. Paola Hurtado Chumpitaz	99%	Aplicable
2. Lic. Jesica Maita Riveras	99%	Aplicable
3. Luz Bazán Zapata	99%	Aplicable

Fuente: Certificados de evaluación del instrumento

Como se observa en la tabla 3, los jueces en conjunto decidieron que el instrumento era aplicable. En la escala cualitativa responde al nivel de Excelente, por lo tanto se consideró aplicable a la investigación. (*Aceptable = 0.70-0.80; Bueno= 0.80-0.90; Excelente por encima de 0.90)*

Confiabilidad de los instrumentos

Para determinar el grado de confiabilidad del instrumento de medición del tema de investigación se utilizó la prueba de Kuder – Richardson 20, cuya fórmula a usar es:

$$KR20 = \frac{k}{k-1}\left[1 - \frac{\sum_{i=1}^{k} p_i q_i}{S_t^2}\right]$$

Dónde:

K: Es el número total de ítems

p: Total de respuestas correctas entre número de sujetos

q: Total de respuestas incorrectas entre número de sujetos

$S_t^{\,2}$**:** Varianza de la suma de ítems

Nivel de Confiabilidad
• 0,80 a 1,00 Elevada
• 0,60 a 0,79 Aceptable
• 0,40 a 0,59 Moderada
• 0,20 a 0,39 Baja
• 0,00 a 0,19 Muy baja

Para el instrumento de investigación se obtuvo una confiabilidad de 0.69, lo cual es nivel aceptable para un cuestionario de conocimientos,

3.6.4. Procedimiento de recolección de datos

El estudio se realizó con la elaboración de un cuestionario que se aplicó a los adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión y que se encontraron cursando el cuarto año de secundaria, con previo permiso del director y de los padres de familia de la Institución Educativa “Lucyana”, el tiempo para la realización del cuestionario fue de 30 minutos por cada aula, al término del trabajo se procedió a realizar el análisis de los datos obtenidos.

Prueba del piloto: se aplicó una prueba piloto que sirvió para la validez y confiabilidad del instrumento, con una población de 23 estudiantes de cuarto año de secundaria con la previa la autorización del director de la Institución Educativa “Cesar Vallejo” del distrito de los Olivos.

3.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

Una vez recopilada toda la información y ordenada en una matriz de datos a partir de todos los registros. Para el procesamiento de los datos se hizo uso

del Software estadístico IBM SPSS versión 23, con el cual se obtuvo tablas, figuras, valores que sirvieron para describir la variable de estudio. Una vez procesada la información se analizó e interpretó cada tabla y figuras que se obtuvo, realizándose un análisis de frecuencias absolutas y relativas para determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los estudiantes de cuarto año de secundaria. Luego se discutió y se contrasto los resultados con los antecedentes investigados.

3.8. Consideraciones éticas

Para la ejecución de la presente investigación se contó con la autorización de la Institución Educativa “Lucyana” y el consentimiento informado que fue firmado por cada uno de los padres o apoderados de cada estudiante que participo en el estudio, previa explicación de los objetivos y resolución de dudas de los participantes. Además se consideró los siguientes principios bioéticos.

- Respeto a la dignidad humana: derecho que da al sujeto a participar voluntariamente, no se obligara a los estudiantes que no deseen participar.
- Beneficencia: se evitó los daños en la integridad física o psicología del sujeto.
- Autonomía: se respetó a los estudiantes reconociendo sus decisiones tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales.
- Justicia: todos los estudiantes tuvieron el mismo trato justo para la realización del cuestionario.
- Equidad: trato justo y equitativo según las necesidades del sujeto.
- Veracidad: No se mentira ni engañara a los sujetos de estudio, se informara a detalle el propósito de la investigación.
- Confidencialidad: se salvaguardara la información de carácter persona (anonimato) y se mantendrá el carácter de secreto profesional de esta información.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 4**.** Distribución de estudiantes de cuarto año de secundaria según datos personales en la I.E "Lucyana"- Carabayllo, 2017

	Media	*Desviación Estándar*
Edad (años)	14,93	0,6
Sexo	N	Porcentaje (%)
Masculino	51	52,6
Femenino	46	47,4
Vive con sus padres	N	%
Si	89	91,8
No	8	8,2

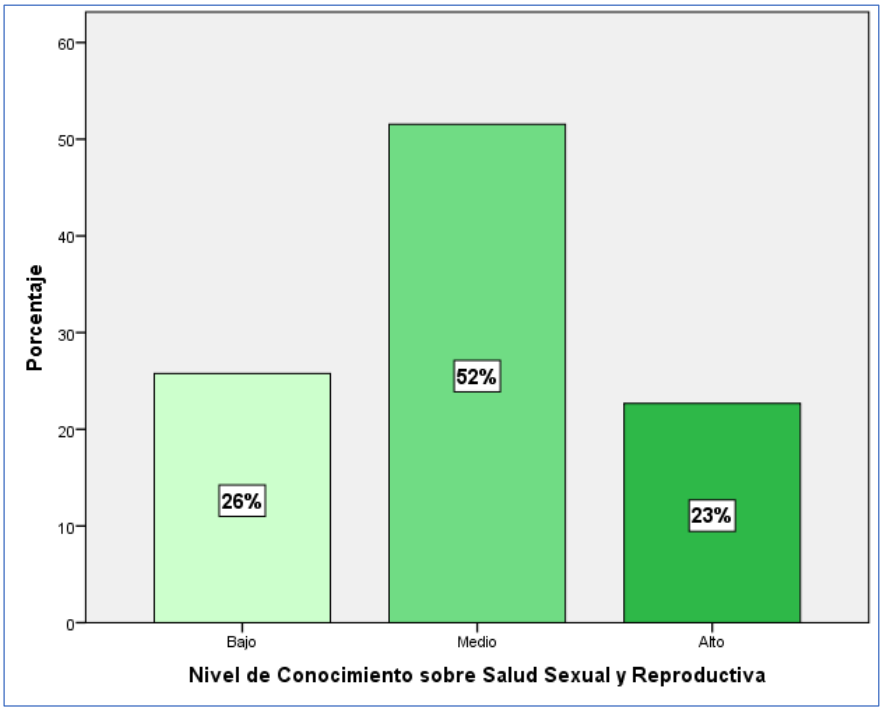
Fuente: Institución Educativa "Lucyana", 2017

El instrumento fue aplicado a 97 estudiantes de cuarto año de secundaria de la I.E Lucyana del Distrito de Carabayllo donde la edad promedio fue de 14.93 ± 0.6 años, de las cuales 51 (52.6%) eran de sexo masculino y 46 (47.4%) eran de sexo femenino, en cuanto a la convivencia con sus padres 89 (91.8%) vivía con sus padres y 8 (8.2%) no lo hacía.

Tabla 5. Distribución de estudiantes de cuarto año de secundaria según nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en la I.E “Lucyana”- Carabayllo, 2017

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	25	25,8
Medio	50	51,5
Alto	22	22,7
Total	97	100,0

Fuente: Institución Educativa “Lucyana”, 2017



Fuente: Institución Educativa “Lucyana”, 2017

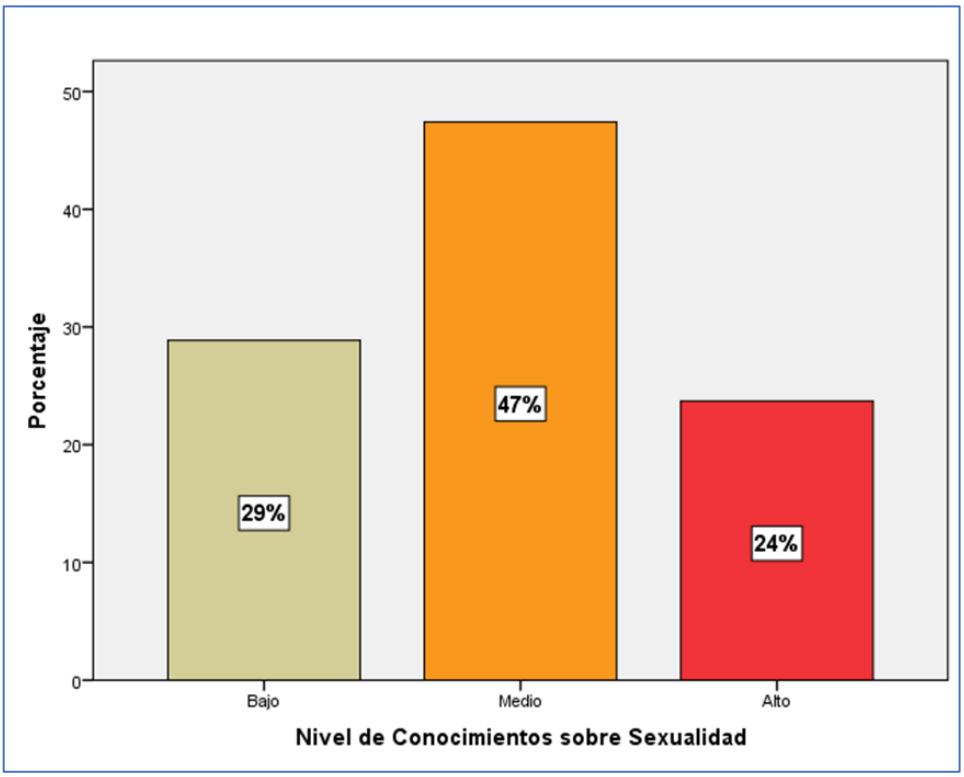
Figura 1. Distribución porcentual de estudiantes de cuarto año de secundaria según nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de la I.E “Lucyana “- Carabayllo, 2017

En la tabla 5 y la figura 1, se aprecia el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva de los estudiantes participantes en el estudio, en la cual la mayoría tuvo un nivel de conocimiento medio 51.5%, seguido por un nivel bajo 25,8% y alto 22.7% respectivamente.

Tabla 6. Distribución de estudiantes de cuarto año de secundaria según nivel de conocimiento sobre sexualidad de la I.E “Lucyana” - Carabayllo, 2017

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	28	28,9
Medio	46	47,4
Alto	23	23,7
Total	97	100,0

Fuente: Institución Educativa “Lucyana”,2017



Fuente: Institución Educativa “Lucyana”,2017

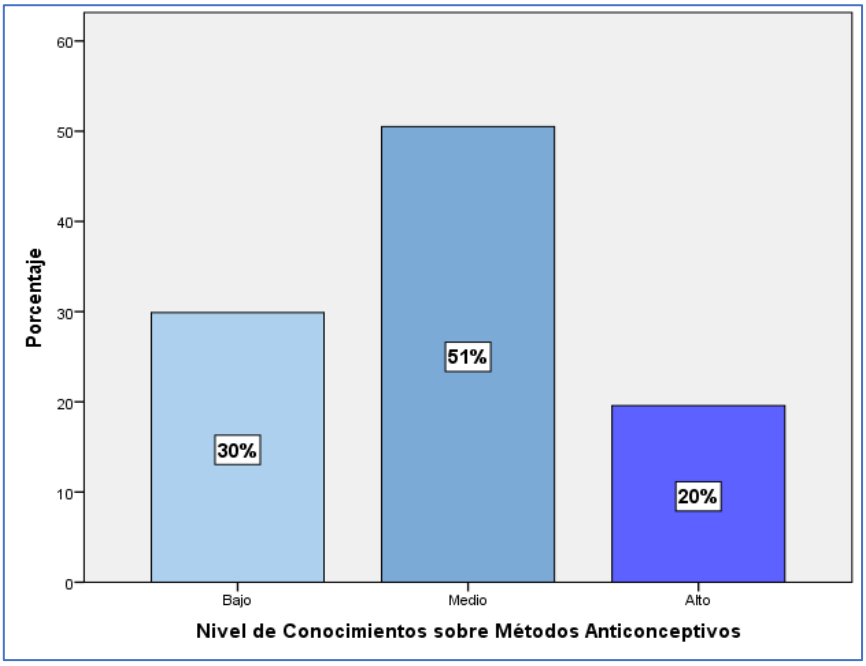
Figura 2. Distribución porcentual de estudiantes de cuarto año de secundaria según nivel de conocimiento sobre sexualidad de la I.E “Lucyana”- Carabayllo, 2017

En la tabla 6 y la figura 2 se aprecia el nivel de conocimientos sobre sexualidad de los estudiantes participantes en el estudio, en la cual la mayoría tuvo un nivel de conocimientos medio de 47.4% (n = 46), seguido por un nivel bajo de 28.9 % (n = 28) y un nivel alto de 23.7% (n=23) respectivamente.

Tabla 7. Distribución de estudiantes de cuarto año de secundaria según nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en la I.E "Lucyana"- Carabayllo, 2017

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	29	29,9
Medio	49	50,5
Alto	19	19,6
Total	97	100,0

Fuente: Institución Educativa "Lucyana", 2017



Fuente: Institución Educativa "Lucyana",2017

Figura 3. Distribución porcentual de estudiantes de cuarto año de secundaria según nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de la I.E "Lucyana"- Carabayllo, 2017

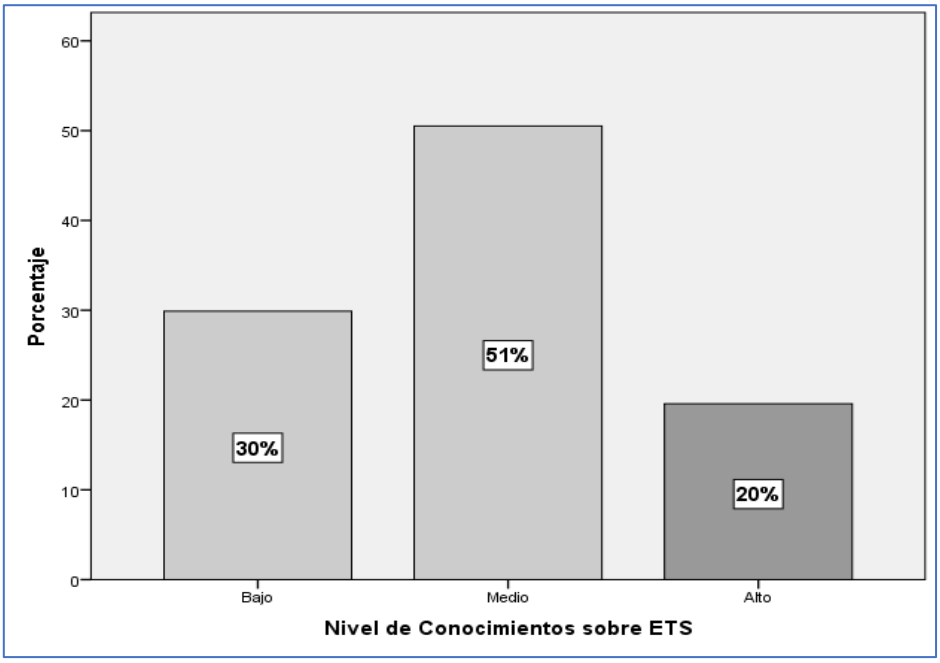
En la tabla 7 y la figura 3 se aprecia el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes participantes en el estudio, en la cual la mayoría tuvo un nivel de conocimientos medio de 51%, seguido por un nivel bajo de 30% y un nivel alto de 20% respectivamente.

Tabla 8 Distribución de estudiantes de cuarto año de secundaria según nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual de la I.E “Lucyana”- Carabayllo, 2017

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	29	29,9
Medio	49	50,5
Alto	19	19,6
Total	97	100,0

Fuente: Institución Educativa “Lucyana”, 2017

.



Fuente: Institución Educativa”Lucyana”,2017

Figura 4. Distribución porcentual de estudiantes de cuarto año de secundaria según nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual de la I.E “Lucyana”- Carabayllo, 2017

En la Tabla 8 y la Figura 4 se aprecia el nivel de conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual de los estudiantes participantes en el estudio, en la cual la mayoría tuvo un nivel de conocimientos medio de 51%, seguido por un nivel bajo de 30% y un nivel alto de 20% respectivamente.

Tabla 9. Distribución de estudiantes según ítems y categorías del nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en la Institución Educativa "Lucyana"-Carabayllo, 2017

Dimensiones	Ítems	Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva					
		No conoce		Si conoce		TOTAL	
		n_1	%	n_2	%	n	%
Sexualidad	**P1**	61	62.8	36	37.1	97	100
	P2	42	43.2	55	56.7	97	100
	P3	37	37.8	60	61.8	97	100
	P4	13	13.4	84	86.5	97	100
	P5	42	43.2	55	56.7	97	100
	P6	56	57.7	41	42.2	97	100
	P7	23	23.7	74	76.2	97	100
	P8	75	77.3	22	22.7	97	100
	P9	28	28.8	69	71.1	97	100
	P10	43	44.3	54	55.7	97	100
Métodos anticonceptivos	**P11**	36	37.1	61	62.9	97	100
	P12	40	41.2	57	58.9	97	100
	P13	3	30.9	94	96.9	97	100
	P14	34	35	63	64.9	97	100
	P15	34	35	63	64.9	97	100
	P16	36	37.1	61	62.9	97	100
Enfermedades de transmisión sexual	**P17**	58	59.7	39	40.2	97	100
	P18	51	52.5	46	47.4	97	100
	P19	39	40.2	58	59.7	97	100
	P20	62	63.9	35	36	97	100

Fuente: Institución Educativa" Lucyana",2017

4.2. Discusión de resultados

Al analizar nuestros resultados, encontramos que según las características sociodemográficas de los 97 estudiantes de estudio, su edad promedio era de 14.93 ± 0.6 años, la mayoría eran de sexo masculino (52.6%) y de sexo femenino (47.4%), en cuanto a la convivencia con sus padres (91.8%) viven con sus padres y el (8%.2%) con otros familiares. Se han encontrado estudios similares en ciertos aspectos a nuestra investigación como lo es de **Moreno et al.** [6] donde la mayoría de estudiantes eran hombres y con un promedio de edad de 14 años al igual que la investigación de **Pareja et al.**[10] donde la mayoría de estudiantes se encuentran en promedio de 14 años de edad.

En relación al nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, el 51.5% de estudiantes obtuvieron un nivel medio seguido por un nivel bajo de 25.8% y alto de 22.7%, lo cual indica que los estudiantes se encuentran en un nivel de conocimiento medio, lo cual no es suficiente para que inicien una vida sexual temprana. Similares resultados se encontraron con los de **Rengifo et al.**[5] **Paredes et al**.**[8]** y **Pareja et al. [10]** donde el nivel de conocimiento que presentan los estudiantes es de nivel medio. Caso contrario al de **Kaise et al.** [7] donde los estudiantes presentan un nivel de conocimiento alto sobre salud sexual y reproductiva, tampoco coincide con **Navarro**[9] que afirma que los adolescentes poseen un nivel de conocimiento bajo donde el 5% iniciaron su vida sexual entre los 11 y 13 años de edad.

La deficiencia de servicios de salud sexual y reproductiva es una de las causas de mortalidad materna, y ha dado lugar a un aumento del número de enfermedades de transmisión sexual en todo el mundo, en particular en los países en desarrollo. La OMS estima que todos los años se producen 340 millones de casos nuevos de infecciones bacterianas de transmisión sexual, como la clamidiasis y la gonorrea, entre la población de edades comprendidas entre los 15 y los 49 años. Muchos de esos casos no son tratados por falta de acceso a servicios adecuados[1].

Es por eso necesario brindar información necesaria de salud sexual y

reproductiva a todos los adolescentes, a través de charlas educativas por parte del centro de estudio y por personales de salud, enfocándose así en la parte preventiva.

En el nivel de conocimiento referido a la dimensión de sexualidad, el 47.4% de estudiantes obtuvieron un nivel medio, 28.9% bajo y el 23.7% alto, lo cual significa que los estudiantes tienen conocimientos medios sobre que es la sexualidad, la cual no coincide con **Pareja et al.**[10] en donde los estudiantes presentan conocimiento altos sobre sexualidad. Caso contrario al de **Navarro**[9] que indica que el conocimiento que poseen los estudiantes es baja, la cual es muy preocupante ya que los estudiantes están expuestos a mala práctica de su salud sexual y reproductiva.

Sexualidad es una dimensión de la personalidad que se construye y expresa desde el nacimiento a los largo de toda la vida a través del conjunto de representaciones, conceptos, pensamientos, emociones, necesidades, sentimientos, actitudes y comportamientos(todo lo afectivo, lo cognitivo y lo conductual) que conforman el hecho de ser psicológica y físicamente "sexuados", masculinos o femeninos, lo que trasciende las relaciones de pareja para manifestarse en todo lo que la persona "es" y "hace" en su vida personal, familiar y social[16]

Con respecto a la dimensión sobre métodos anticonceptivos el nivel de conocimiento medio es 51%, bajo 30% y alto 20 %, coincide con **Moreno et al.** [6] que en su estudio afirma que los estudiantes presentan un nivel de conocimiento medio sobre métodos anticonceptivos, pero que mantienen creencias erróneas en el uso de medidas de prevención.

Los métodos anticonceptivos son barreras que protegen de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual[16], la falta de información necesaria acerca de esta dimensión ha traído aún muchas consecuencias como contagios de enfermedades y abortos.

En la dimensión sobre enfermedades de transmisión sexual los estudiantes

presentaron un conocimiento medio de 51%, bajo 30% y alto 20%, no coincide con **Kaise et al.** [7] que afirma que los estudiantes presentan un nivel alto sobre las enfermedades de transmisión sexual, enfocándose en la parte preventiva.

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son aquellas que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual (vaginal, oral o anal). Las ETS afectan tanto a las mujeres como a los hombres y no hay una edad específica para contraerlas. Desde el comienzo de la vida sexual, las personas pueden verse expuestas a estas infecciones[19.]

Confirmamos con nuestro estudio que los resultados obtenidos respaldan a lo señalado con las bases teóricas que informan que los estudiantes no reciben información necesaria sobre temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, es por eso que se encuentran en un nivel medio de conocimiento, ya que la información que poseen no es la suficiente para que inicien su actividad sexual temprana.

En los resultados obtenidos de estudio hallamos que en forma global y que en todas las dimensiones los estudiantes se encuentran en un nivel medio de conocimiento, ya que en los centros de estudio se les brinda un poco de información pero la cual no es la adecuada. Es por eso importante la intervención del personal de enfermería que va dirigida a promover la salud sexual responsable, mediante la ejecución de programas educativos.

CONCLUSIONES

Primera: el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria, de la Institución Educativa “Lucyana” es de nivel medio.

Segunda: el nivel de conocimiento sobre sexualidad que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”- Carabayllo se encuentran en el nivel medio.

Tercero: el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”- Carabayllo es de nivel medio.

Cuarto: el nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”- Carabayllo es de nivel medio.

SUGERENCIAS

Primera: el Director de la institución educativa “Lucyana” coordine con los docentes para que aborden temas de salud sexual y reproductiva a sus alumnos, utilizando charlas en donde los estudiantes puedan expresarse sin timidez.

Segunda: coordinar con el personal multidisciplinario (enfermera, obstetras) para elaborar un programa de charlas de capacitación para los estudiantes.

Tercera: el Director de la institución educativa coordine con el centro de salud más cercano a la institución para que el personal de salud pueda llevarles charlas educativas a los estudiantes, enfocándose en los métodos anticonceptivos, ya que así se podían evitar muchos embarazados a temprana edad y el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Cuarta: la escuela de padres de la institución educativa aborden temas sobre salud sexual y reproductiva, y así los padres se encuentren informados y puedan brindarle la información adecuada a sus hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Salud. Las prioridades de salud sexual y reproductiva. [en línea]. Ginebra: Minsa. 2011. [consultado 2017 septiembre 20]. Disponible en : http://bit.ly/1pjuCdI

2. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y jóvenes. [en línea]. México: UNFPA. 2011. [consultado 2016 agosto 22]. Disponible en : ww.unfpa.org.mx/ssr_adolescentes.php

3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Embarazo adolescentes aumenta en Lima y la Costa Norte del Perú. Lima: INEI; 2014.

4. Municipalidad Distrital de Carabayllo. Programa Municipal de prevención y promoción integral de derecho a la salud sexual y reproductiva. Lima: Municipalidad; 2014.

5. Rengifo Reina H, Córdoba Espinal A, Serrano Rodríguez M. Conocimientos y Prácticas en Salud Sexual y Reproductiva de adolescentes escolares en un municipio Colombiano. [Tesis de Licenciatura]. Colombia. Universidad de Antioquia; 2012. [consultado 2016 julio 05]. Disponible en: http://bit.ly/2ntzWT6

6. Moreno Castro S, León Canelón M, Ligia Becerra S. Conducta Sexual, conocimiento sobre embarazo y necesidades percibidas con relación a educación sexual en adolescentes escolarizados. [tesis de licenciatura]. Venezuela. Universidad de los Andes; 2014. [consultado 2016 julio 30]. Disponible en: http://bit.ly/2iZNPXJ

7. Káiser Tarria M. y Quinches Robles A. Grado de conocimiento que tienen las estudiantes del segundo de bachillerato del colegio Rita Lecumberri sobre la prevención del embarazo y enfermedades de transmisión sexual. [tesis de licenciatura]. Guayaquil. Universidad de Guayaquil; 2014. [consultado 2017 septiembre 20]. Disponible en: http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8103/1/TESIS.pdf

8. Paredes Ramírez F. y Chávez Rengifo B. Conocimiento sobre salud sexual y conducta sexuales de riesgo, en adolescentes del asentamiento poblacional Micaela Bastidas, Iquitos- 2015. [Tesis de licenciatura]. Iquitos. Universidad Nacional de la Amazonia peruana; 2015. [consultado 2017 septiembre 18]. Disponible en: http://bit.ly/2nyFAmZ

9. Navarro García V. Conocimientos y actitudes con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual en adolescentes de secundaria de la I.E Jorge Martorell Flores de Tacna- 2013. [Tesis de licenciatura]. Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman de Tacna; 2013. [consultado 2017 septiembre 23]. Disponible en: http://bit.ly/2AvQwXk

10. Pareja Vidal E. y Sánchez Alvarado A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca-periodo 2016. [Tesis de licenciatura]. Huancayo. Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2016. [consultado 2017 septiembre 20]. Disponible en: http://bit.ly/2AX13eE

11. Rubén Cabezón O. Métodos de estudio: El conocimiento. 1ª ed. Lima: Peisa; 2014.

12. Mario Bunge. La investigación Científica. 1ª ed. México: Era; 2004.

13. Ministerio de Salud. Estrategias Sanitarias: Salud y Reproductiva. [en línea]. Lima: Minsa. 2010. [consultado 2016 julio 24]. Disponible en: http://bit.ly/2BFO0ep

14. Castellanos B, Gonzales A, Rodríguez M. Educación y Sexualidad. 1ª ed. Lima: Pueblo y educación; 1998.

15. Ministerio de Salud. Sexualidad. [en línea]. Lima: Minsa. 2011. [consultado 2017 agosto 4]. Disponible en: http://bit.ly/2BFO0ep

16. Bonan Montes C. Derechos sexuales y reproductivos. 3ª ed. Chile: Cortez; 2003.

17. Salinas García T. Nociones de Psicología. 1ª ed. Lima: Desa; 2000.

18. Gurrea Santos J. Sexualidad, Sexo, Embarazo y Contracepción en la adolescencia. 1ª ed. España: Montesinos; 1985.

19. Morgan Cueto G. y Gómez Solís C. Enfermedades de transmisión sexual y fomento de estilos de vida saludable. 2ª ed. Venezuela: Hamlet; 2005.

20. Campos Fernández J. Manual sobre VIH y Sida. 1ª ed. Lima: el sevier; 1999.

21. Chirs P, Johnson M, Jane D. Las transiciones hacia la adolescencia. 1ª ed. Buenos Aires: Paidós; 2000.

22. Uritza Gutiérrez G. Planificación Familiar. [en línea]. 1ª ed. Bogotá: Pontifica Universidad Javeriana; 2007. [consultado 2017 octubre 17]. Disponible en: http://bit.ly/2BFebSg

23. Onofrio Ríos C. Rol de la enfermera. 1ª ed. Lima: Amansa; 2010.

24. Reader Malta S. Enfermería Materno Infantil. 5ª ed. México: Mc Graw Hill; 2000.

25. Pacheco Romero J. Ginecología y Obstetricia. 1ª ed. Lima: Salvat; 1999.

26. Maldonado Castro L. y Rivera Blanca E. Análisis, reflexión y acción psicológica ante la violencia y la criminalidad. 1ª ed. Puerto Rico: Asociación de estudiantes de psicología de Puerto Rico; 2013.

27. Domínguez L, Ibarra M, Fernández R. Psicología del desarrollo: adolescencia y juventud. 2ª ed. La Habana: Félix Varela; 2006.

28. Newel Ramos M. La afectividad humana.1ª ed. Bogotá: Hamlet; 2009.

29. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación.6ª ed. México: McGraw Hill; 2014.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”- Carabayllo, Lima 2017

Problema	Objetivos	Variables	Metodología
Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana” - Carabayllo, 2017? **Problemas específicos:** a. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre sexualidad que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”-Carabayllo, 2017? b. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”-Carabayllo, 2017? **c.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual que tienen los estudiantes cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”-Carabayllo, 2017?	**Objetivo general:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”-Carabayllo, 2017. **Objetivos específicos:** a. Identificar el nivel de conocimiento sobre sexualidad que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”-Carabayllo, 2017. b. Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana”- Carabayllo, 2017. **c.** Identificar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual que tienen los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa” Lucyana”-Carabayllo, 2017.	**Variable en estudio:** Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva. **Dimensiones:** Sexualidad Métodos anticonceptivos Enfermedades de transmisión sexual	**Tipo de Investigación:** enfoque cuantitativo **Diseño:** metodológico no experimental, descriptivo de corte transversal. **Población :** Total de 97 estudiantes de cuarto año de secundaria de la Institución Educativa “Lucyana” **Técnica e Instrumento:** Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario del nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva. **Procesamiento y Análisis de datos:** Tablas, gráficos, parámetros o medidas que sirvieron para describir la variable de estudio.

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario sobre Nivel de conocimiento sobre Salud Sexual y reproductiva en estudiantes

I. FINALIDAD: Alumnos, solicito su colaboración para que respondan con sinceridad el presente cuestionario que tiene el propósito de identificar el nivel de conocimiento que Usted tiene sobre salud sexual y reproductiva.

II. DATOS GENERALES:

EDAD	
SEXO	Masculino ( ) Femenino ( )
GRADO Y SECCION	
VIVES CON TUS PADRES	SI ( ) NO( ) otros ( )

III. INSTRUCCIONES:

Estimados alumnos lea atentamente las preguntas y elija una alternativa correcta y márquela con un aspa (x).

Dimensión 1: Sexualidad

1. ¿Qué es para ti sexualidad?

   a. Comportamientos relacionados a la satisfacción de la necesidad y el deseo sexual.

   b. La conciencia de pertenecer a un sexo (hombre, mujer)

   c. La orientación sexual, el conocimiento sexual, las actitudes y valores en la sexualidad.

   d. Modo de ser, de relacionarse y de vivir como hombre y mujer.

2. ¿Cómo se encuentran formado los genitales de la mujer?

   a. El clítoris

   b. Labios menores y mayores

c. Entrada vaginal

d. Todas las anteriores

3. ¿Cómo se encuentra formado los genitales del hombre?

a. Los testículos

b. El pene

c. Las bolsas escrotales

d. Todas

4. ¿Qué cambios físicos experimentan las mujeres durante la adolescencia?

a. Ensanchamiento en las caderas

b. Desarrollo de las mamas

c. Crecimiento del vello púbico

d. Todas las anteriores

5. ¿Qué ocurre durante la fecundación?

a. El espermatozoide ingresa al útero

b. El espermatozoide ingresa al ovulo

c. El espermatozoide ingresa a la vagina

d. Ninguna

6. ¿A dónde transporta al ovulo fecundado las trompas de Falopio?

a. El ovario

b. El útero

c. Las trompas de Falopio

d. Ninguna

7. ¿Qué puede producir un embarazo a temprana edad?

   a. Muerte del feto

   b. Muerte de la madre

   c. Niños sanos

   d. Solo a y b

8. ¿Qué vitamina es esencial para la formación del bebe?

   a. Vitamina A

   b. Vitamina B9 – ácido fólico

   c. Vitamina C

   d. Ninguna

9. “Menarquia” ¿Se llama así al primer sangrado menstrual?

   a. Verdadero

   b. Falso

10. Marque lo incorrecto con respecto a la menstruación.

   a. Es un sangrado vaginal

   b. Continúa en la menopausia

   c. Dura entre 3 a 5 días

   d. Comienza alrededor de los 10 años

Dimensión 2: Métodos Anticonceptivos

11. Los métodos anticonceptivos se dividen en:

   a. Hormonales (pastillas, inyectables)

   b. Naturales (coito interrupto)

   c. Barrera (condón)

   d. Todas las anteriores

12. ¿Para qué sirve los métodos anticonceptivos?

a. Para evitar un embarazo

b. Para evitar un aborto

c. Para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual

d. a y c

13. Marque la alternativa correcta con respecto al preservativo (condón):

a. Se puede utilizar el mismo preservativo varias veces

b. No produce alergia

c. Evita que el semen entre a la vagina

14. Es conocido como anticonceptivo de “emergencia” o “del día siguiente” de tipo hormonal:

a. El parche

b. La píldora anticonceptiva

c. Dispositivo Intrauterino

d. Ninguna

15. Marque lo correcto con respecto al método natural:

a. Son métodos seguros

b. Producen alergia

c. Se basa en abstenerse a tener relaciones sexuales durante la ovulación

16. Son efectos secundarios de los anticonceptivos:

a. Aumento de peso

b. Cambios en el ciclo menstrual

c. Alergias

d. Solo a y b

Dimensión 3: Enfermedades de Transmisión sexual.

17. Marque la alternativa correcta con respecto a las infecciones de transmisión sexual.

a. Las infecciones de transmisión sexual no se pueden contagiar

b. Las ulceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas de una enfermedad de transmisión sexual

c. La sífilis y la influenza son enfermedades de transmisión sexual

d. Todas

18. ¿Qué infecciones se transmiten mediante relaciones sexuales o coitales?

a. Sífilis

b. VIH

c. Influenza

d. a y b

19. ¿Son síntomas de las infecciones de transmisión sexual?

a. Picazón y ardor en los genitales

b. Llagas en los genitales

c. Sangrado

d. Todas las anteriores

20. Las infecciones de transmisión sexual se puede prevenir mediante:

a. La fidelidad

b. El uso de preservativo

c. Abstinencia sexual

d. Todas las anteriores

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "LUCYANA" DE CARABAYLLO - LIMA, 2016

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: sexualidad	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué es para ti sexualidad?	X		X		X		
2	¿Cómo se encuentran formados los genitales de la mujer?	X		X		X		
3	¿Cómo se encuentra formado los genitales del hombre?	X		X		X		
4	¿Qué cambios físicos experimentan las mujeres durante la adolescencia?	X		X		X		
5	¿Qué ocurre durante la fecundación?	X		X		X		
6	¿A dónde transporta al ovulo fecundado las trompas de Falopio?	X		X		X		
7	¿Qué puede producir un embarazo a temprana edad?	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Qué vitamina es esencial para la formación del bebe?	X		X		X		
9	"Menarquia" ¿Se llama así al primer sangrado menstrual?	X		X		X		
10	Marque lo incorrecto con respecto a la menstruación.		X					Signos y Síntomas.
	DIMENSIÓN 2: Métodos anticonceptivos	X		X		X		
11	Los métodos anticonceptivos se dividen en :	X		X		X		
12	¿Para qué sirve los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
13	Marque la alternativa correcta con respecto al preservativo (condón):	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Es conocido como anticonceptivo de "emergencia" o "del día siguiente" de tipo hormonal:	X		X		X		
15	Marque lo correcto con respecto al método natural:	X		X		X		
16	Son efectos secundarios de los anticonceptivos:	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Enfermedades de transmisión sexual	X		X		X		
17	Marque la alternativa correcta con respecto a las enfermedades de transmisión sexual.	X		X		X		
18	¿Qué enfermedades se transmiten mediante relaciones sexuales o coitales?	X		X		X		
19	¿Son síntomas de las enfermedades de transmisión sexual?	X		X		X		
20	Las enfermedades de transmisión sexual se puede prevenir mediante:	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg/ Lic.: Lic. Paola Huatuco Chumpitaz **DNI:** 41516628

Especialidad del validador: .....

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se [1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

.....de.....del 20.....

Paola Huatuco Ch.
Paola Huatuco Chumpitaz
LIC. EN ENFERMERÍA

Firma del Experto Informante.
Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "LUCYANA" DE CARABAYLLO - LIMA, 2016

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: sexualidad	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué es para ti sexualidad?	✓						
2	¿Cómo se encuentran formados los genitales de la mujer?	✓						
3	¿Cómo se encuentra formado los genitales del hombre?	✓						
4	¿Qué cambios físicos experimentan las mujeres durante la adolescencia?	✓						
5	¿Qué ocurre durante la fecundación?	✓						
6	¿A dónde transporta al ovulo fecundado las trompas de Falopio?	✓						
7	¿Qué puede producir un embarazo a temprana edad?	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Qué vitamina es esencial para la formación del bebe?	✓						
9	"Menarquia" ¿Se llama así al primer sangrado menstrual?	✓				✓		
10	Marque lo incorrecto con respecto a la menstruación.	✓						
	DIMENSIÓN 2: Métodos anticonceptivos	✓						
11	Los métodos anticonceptivos se dividen en :	✓						
12	¿Para qué sirve los métodos anticonceptivos?	✓						
13	Marque la alternativa correcta con respecto al preservativo (condón):	Si ✓	No	Si	No	Si	No	
14	Es conocido como anticonceptivo de "emergencia" o "del día siguiente" de tipo hormonal:	✓						
15	Marque lo correcto con respecto al método natural:					✓		
16	Son efectos secundarios de los anticonceptivos:					✓		
	DIMENSIÓN 3: Enfermedades de transmisión sexual					✓		
17	Marque la alternativa correcta con respecto a las enfermedades de transmisión sexual.	✓						
18	¿Qué enfermedades se transmiten mediante relaciones sexuales o coitales?	✓						
19	¿Son síntomas de las enfermedades de transmisión sexual?	✓						
20	Las enfermedades de transmisión sexual se puede prevenir mediante:	✓						

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg/ Lic.: Jesica Maita Ruevas
DNI: 09551471

Especialidad del validador:.....

21 de oct del 2015

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Jesica Maita Ruevas
C.E.P. 067360

Firma del Experto Informante.

Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "LUCYANA" DE CARABAYLLO - LIMA, 2016

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: sexualidad	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué es para ti sexualidad?	✓						
2	¿Cómo se encuentran formados los genitales de la mujer?	✓						
3	¿Cómo se encuentra formado los genitales del hombre?	✓						
4	¿Qué cambios físicos experimentan las mujeres durante la adolescencia?	✓						
5	¿Qué ocurre durante la fecundación?	✓						
6	¿A dónde transporta al ovulo fecundado las trompas de Falopio?							
7	¿Qué puede producir un embarazo a temprana edad?	Si ✓	No	Si	No	Si	No	
8	¿Qué vitamina es esencial para la formación del bebe?	✓						
9	"Menarquia" ¿Se llama así al primer sangrado menstrual?					✓		
10	Marque lo incorrecto con respecto a la menstruación.					✓		
	DIMENSIÓN 2: Métodos anticonceptivos							
11	Los métodos anticonceptivos se dividen en :					✓		
12	¿Para qué sirve los métodos anticonceptivos?					✓		
13	Marque la alternativa correcta con respecto al preservativo (condón):	Si ✓	No	Si	No	Si	No	
14	Es conocido como anticonceptivo de "emergencia" o "del día siguiente" de tipo hormonal:	✓						
15	Marque lo correcto con respecto al método natural:	✓						
16	Son efectos secundarios de los anticonceptivos:	✓						
	DIMENSIÓN 3: Enfermedades de transmisión sexual	✓						
17	Marque la alternativa correcta con respecto a las enfermedades de transmisión sexual.					✓		
18	¿Qué enfermedades se transmiten mediante relaciones sexuales o coitales?	✓						
19	¿Son síntomas de las enfermedades de transmisión sexual?					✓		
20	Las enfermedades de transmisión sexual se puede prevenir mediante:					✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg/Lic.: Luz Bazán Zapata
DNI: 07713914

Especialidad del validador: materno infantil

20 de OCT del 2015

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Luz Bazán Zapata
COP 11904
Firma del Experto Informante.

Especialidad
MAT - INFANTIL

Anexo 4: Autorización para recolección de datos

INSTITUCION EDUCATIVA "LUCYANA"

UGEL N-04 CARABAYLLO

AUTORIZACIÓN

El director de la Institución Educativa "Lucyana" del distrito de Carabayllo, provincia y departamento de lima, jurisdicción de la unidad de gestión educativa local N° 04, el que suscribe.

AUTORIZA:

A la portadora de la presente:

- Stephanie HernándezAngulo con DNI 46911035

Alumna de la escuela profesional de enfermería de la "universidad privada arzobispo Loayza", a realizar un cuestionario sobre Salud Sexual y Reproductiva a los estudiantes del 4to año de secundaria el día lunes 13 de junio del 2016 a las 3:30pm hasta las 4:30pm.

Se expide la presente para los fines que se estime conveniente.

Carabayllo, 10 de octubre del 2016

MINISTERIO DE EDUCACIÓN UGEL 04 COMAS

Mg. L. MARLENE BELLIDO VERASTEGUI
DIRECTORA
I.E. " LUCYANA"

Anexo 5. Consentimiento Informado

.

COMUNICADO

Sr(a) Padre/Madre de familia del niño(a) _____

en coordinación con la Universidad Privada Arzobispo Loayza y la escuela Profesional de Enfermería, se realiza un estudio cuyo tema de investigación es:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "LUCYANA"-CARABAYLLO, 2016.

Para lo cual, se aplicara un cuestionario dirigido a su hijo(a), el cual contiene preguntas para determinar los objetivos del presente estudio. Dicho cuestionario es de carácter anónimo, es decir, no se conocerán los resultados individuales y además la información obtenida será publicada exclusivamente para fines de la investigación.

Por tal motivo, es necesario que se firme el presente comunicado en caso estar de acuerdo con la participación de su hijo(a) en dicho cuestionario.

_____

Firma de la Madre/Padre