



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

ACTA N° 008/2022

Siendo las **14:00 horas del martes 13 de setiembre del 2022**, se inicia la sustentación de tesis mediante el uso de la **Plataforma Google Meet** en la Facultad de Ciencias de la Salud, en presencia de los miembros de Jurado de Sustentación de Tesis:

DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI	PRESIDENTA
DRA. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ	SECRETARIA
DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ	MIEMBRO

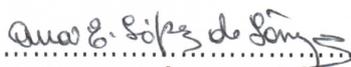
Previa lectura de la Resolución de Decanato N° 166-2022-D/FCS de fecha 24 de agosto del 2022 y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, Arts. 79° 80° y 81°, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio del 2021; se inicia el acto de sustentación a través de la **Plataforma Virtual Google Meet**, invitando a las bachilleres: **QUISPE CALLA LIZ DIANA, PÉREZ BARBARÁN JHOANA KATIUSCA y VALDIVIA MENDOZA SHARON MELISSA**, a la sustentación de la tesis, titulada **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JEAN LE BOULCH DE LA MOLINA, 2022”**, finalizada la exposición las bachilleres absolvieron las preguntas y observaciones formuladas por el Jurado Examinador con relación a la tesis; luego de deliberar se acordó: **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa muy bueno, y calificación cuantitativa . (17).

Por consiguiente, los miembros de jurado acordaron declarar **APTO(A)** para optar el **Título Profesional de Licenciado en Enfermería** a las bachilleres **QUISPE CALLA LIZ DIANA, PÉREZ BARBARÁN JHOANA KATIUSCA y VALDIVIA MENDOZA SHARON MELISSA**, culminando la ceremonia de Sustentación de Tesis a las 14: 30 horas del mismo día.

Como constancia del acto, firman los miembros presentes.


.....
Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI
Presidenta


.....
Dra. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ
Secretaria


.....
Dra. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ
Miembro

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS
SOBRE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA
EN ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JEAN LE BOULCH DE LA
MOLINA, 2022.”**

Autores:

**LIZ DIANA QUISPE CALLA
JHOANA KATIUSCA PEREZ BARBARAN
SHARON MELISSA VALDIVIA MENDOZA**

**Callao, 2022
PERÚ**

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD :

CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:

TÍTULO:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JEAN LE BOULCH DE LA MOLINA, 2022.”

AUTORES:

LIZ DIANA QUISPE CALLA

JHOANA KATIUSCA PEREZ BARBARAN

SHARON MELISSA VALDIVIA MENDOZA

ASESORA:

Dra. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES

DEDICATORIA

La presente investigación está dedicada a mi hijo, por estar acompañándome en cada momento y ser mi mayor motivación durante el desarrollo de dicho estudio, así como también a los Adolescentes que mostraron su interés y entusiasmo en el desarrollo de esta investigación.

Jhoana.

Dedico este trabajo principalmente a Dios porque se que el obra para que mi cuento valga la pena. A mi madre y padre por su apoyo y amor incondicional son mi ejemplo para ser una buena madre y padre excepcional. A mi hermano porque desde pequeña fuiste mi ejemplo de superación y a mi prima Carolina por tu apoyo y consejos.

Sharon.

En primer lugar, quiero agradecer a Dios, ya que, gracias a Él, pude concluir con mi carrera, a mi amado padre, que es mi fortaleza y ejemplo para seguir adelante. A mi mamita hasta el cielo.

Diana.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del callao -
FCS por gran colaboración en nuestra
formación profesional

Nuestro profundo y sincero
agradecimiento a nuestras docentes
y asesoras.

Dra. Ana Lucy Siccha Macassi
Dra. Hayde Román Aramburú
Dra. Ana Elvira López De Gómez
Dra. Ana Maria Yamunaque Morales

Por su valioso apoyo y constante
colaboración, orientación, siendo
ellas un ejemplo único a seguir y una
gran motivación en la presente
investigación

ÍNDICE

ÍNDICE	5-6
INTRODUCCIÓN	7
RESUMEN.....	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1 Descripción de la realidad problemática.	11
1.2 Formulación del problema.....	11
1.3 Objetivos	12
1.4 Justificación	13
1.5 Limitantes de la investigación	14
II. MARCO TEÓRICO	15
2.1 Antecedentes	15
2.1.1 Antecedentes internacional	15 - 16
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	16 -17
2.2 Bases teóricas.....	17 - 18
2.3 Bases conceptuales.....	18 - 28
2.4 Definición de términos básicos.....	29 - 30
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	30
3.1 Hipótesis	30
3.1.1 Hipótesis general.....	30 - 31
3.1.2 Hipótesis específica.....	31
3.2 Definición conceptual de variables.....	31 - 32
3.2.1 Operacionalización de variables	33 - 34
IV. METODOLOGÍA.....	35

4.1	Tipo y diseño de la investigación	35
4.2	Método de investigación	35
4.3	Población y muestra.....	36
4.5	Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	38
4.6	Análisis y procesamiento de datos.....	39
V.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	40
VI.	PRESUPUESTO	41
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
	ANEXOS	50
	Anexo 01: Matriz de consistencia	51
	Anexo 02: Instrumento para la recolección de datos.....	58
	Anexo 03: Datos estadísticos.	59

INTRODUCCIÓN

Los adolescentes constituyen una población prioritaria para la salud sexual y reproductiva a nivel global; sus propias características (biológicas, psicológicas y sociales) los colocan en cierta situación de vulnerabilidad. El Ministerio de Educación del Perú ha asumido la responsabilidad de brindar una Educación Sexual Integral de calidad científica, ética y con equidad, que contribuya a la formación personal y social de sus estudiantes, tanto mujeres como hombres, sin exclusiones de ningún tipo, favoreciendo la transmisión de conocimientos, capacidades, actitudes y valores que hagan posible su desarrollo integral y el logro de sus proyectos de vida. El presente estudio titulado “Nivel de conocimiento y practicas preventivas sobre salud sexual reproductiva en adolescentes del quinto año de secundaria de la institución educativa Jean Le Boulch de la Molina 2022” tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre prácticas preventivas de salud sexual reproductiva en adolescentes del colegio Jean. Le Boulch El propósito de la investigación es brindar a la población un diagnostico actualizado del nivel de conocimiento y practicas preventivas sobre salud sexual reproductiva en los adolescentes del quinto año de secundaria para concientizar la importancia de la salud sexual reproductiva y los riesgos a los que están expuestos nuestros adolescentes.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento sobre prácticas preventivas de salud sexual reproductiva en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022. Será de tipo de descriptivo, porque describirá el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre salud sexual reproductiva, estudiando sus conceptos y en base a las técnicas utilizadas para recolectar la información con una muestra de 159 estudiantes. Prospectivo: porque los datos que se obtuvieron a partir de un test aplicado directamente a la población del estudio. La presente investigación tendrá un enfoque de tipo cuantitativo, debido a que los datos obtenidos serán analizados mediante cifras, a través de cuadros estadísticos y gráficas pudiéndose analizar los resultados y obtener el nivel de confiabilidad.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Es en esta etapa, en que el adolescente empieza a adoptar normas de conducta que están muy influidas por los conceptos sociales de género y que han de regir todos los aspectos de su futura vida adulta. La salud Sexual reproductiva no se encuentra ajena a este cambio y se va a convertir en uno de los aspectos que más influencia va a recibir por conceptos sociales de equidad y género impuestos por la sociedad y grupos de pares.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2018, informa que los adolescentes, cuyas edades oscilan entre los 10 y los 19 años, representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial, es decir, unos 1200 millones de personas, refiere también que la tasa mundial de embarazo adolescente es de 46 nacimientos por cada 1.000 niñas (4); hacia enero de 2020 indicaba que a nivel mundial y año tras año la cantidad de adolescentes de entre 15 y 19 años embarazadas es de 16 millones, mientras que un millón corresponde a las menores de 15 años.(2) por otro lado el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en 2018, estima que cada día, cerca de 700 adolescentes de entre 10 y 19 años contraen el VIH: eso significa uno cada dos minutos (5).

En el informe “Acelerar el progreso hacia la reducción en la adolescencia en América Latina y el Caribe”, en 2018, se reporta que a nivel mundial, esta región sigue teniendo la segunda tasa de embarazo adolescente más alta, estimada en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años (6). así mismo es importante mencionar que en América Latina y el Caribe, más de la mitad de los adolescentes ha tenido algún tipo de prácticas sexuales antes de los 16 años, más de 500 personas se infectan de ITS por día, de ellos más del 50% son adolescentes. Los países con mayor prevalencia de SIDA pertenecen a esta área(4). Por otro lado, según el informe “Prevención de la infección por el VIH bajo LA LUPA” el número de nuevos casos de VIH, en 2016, es aproximadamente de 120 000, de los cuales un tercio representa

infecciones de jóvenes de entre 15 a 24 años. Es por eso que los gobiernos de esta región han adoptado el compromiso de reducir estas cifras, para el año 2030, en un 90% a nivel mundial (7).

En nuestro país, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en 2017, la población de 10 a 19 años constituía el 17.6% de la población peruana (8), además el Ministerio de Salud (MINSA), en 2017, reporta que 13 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez, lo cual significa una prevalencia del 13.4% (9). Por otro lado, según UNICEF, hasta el 31 de marzo del 2018, los casos actuales de VIH en la población de 10 a 19 años llegaron a 7,128 (10).

En nuestra sociedad, como en muchas otras, los adolescentes constituyen un grupo de la población con escasa accesibilidad y uso restringido de los servicios de planificación familiar debido a tabúes sociales, a barreras económicas o geográficas, a la escasa confidencialidad de los servicios, al desconocimiento de la existencia de estos programas o de los métodos anticonceptivos o lugares donde obtenerlos; de esta forma la posibilidad de obtener información adecuada a través del medio indicado es baja, dejando al adolescente expuesto a tomar conductas de riesgo y sufrir las consecuencias que de ella se derivan que van desde un embarazo no planificado hasta una infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, limitando las oportunidades de desarrollo educativo, social y laboral durante toda su vida.

Una actividad sexual a temprana edad sin la debida información conlleva riesgos e implicancias no solo de Salud Pública sino también del tipo económico y social para las madres adolescentes, sus hijos y la sociedad en general.

A nivel local en la Institución Educativa Jean Le Boulch se encuentra ubicado en la Molina, es un colegio de alto nivel académico al que asisten niños y adolescentes con alto nivel económico de nivel educativo bastante altos. No se han visto casos de embarazos entre los estudiantes adolescentes, sin embargo el problema que se ha visualizado es que no se sabe cuánto conocen acerca

de los métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA y embarazos no deseados como para desarrollar prácticas preventivas en cuanto a salud sexual reproductiva y poder así cuando inicien una vida sexual, hacerlo sin riesgos. En este caso se basará en determinar el nivel de conocimiento sobre prácticas preventivas en salud sexual reproductiva que poseen los adolescentes del 5° año de educación secundaria, a fin de poder ayudarlos con la información necesaria para que desarrollen una adecuada conducta sexual y tengan una actitud positiva para el ejercicio de una sexualidad sana y segura.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prácticas preventivas en salud sexual reproductiva en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la conducta sexual para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento con respecto a las actitudes positivas para el ejercicio de una sexualidad sana y segura que ejercen los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre prácticas preventivas de salud sexual reproductiva en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022

Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022

Describir el nivel de conocimiento sobre la conducta sexual para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022

Identificar el nivel de conocimiento sobre las actitudes positivas para el ejercicio de una sexualidad sana y segura que ejercen los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación teórica

Diversos estudios han permitido observar que los adolescentes poseen conocimientos con respecto a temas de sexualidad, sin embargo estos conocimientos no son completos o son errados, información que hasta el momento ha mostrado una evidente necesidad de brindar servicios de orientación y consejería a través de los servicios de Salud Reproductiva y Planificación Familiar a este grupo humano, esta carencia de conocimientos certeros y completos en los adolescentes, los vuelve vulnerables al momento de ejercer su actividad sexual. Se considera necesario de determinar la situación actual en cuanto al nivel de conocimiento y prácticas preventivas en relación a la sexualidad que tiene el adolescente, para saber qué aspectos de los temas relacionados a la sexualidad necesitan ser atendidos y reforzados; y así lograr que la información brindada les permita el ejercicio de una sexualidad sana y segura, disminuyendo los riesgos que una actividad sexual llevada en condiciones de riesgo les pueda ocasionar. Para poder determinar el nivel de conocimientos se les realizará una encuesta, que permitirá saber qué tanto conocen de sexo, esta encuesta será procesada y analizada a pro de obtener resultados reales y poder brindar un adecuada asesoramiento relacionada a la salud Sexual reproductiva. La conducta sexual de los adolescentes y sus resultados no son situaciones aisladas, el ejercicio de una actividad sexual sin conocer los riesgos que ésta pudiera ocasionar, hace que se incremente el número de adolescentes con mayor exposición a riesgos que conlleva una vida sexual activa, entre ellas los embarazos no planificados con sus consecuencias en el incremento de las tasas de morbilidad materna e infantil, y las infecciones de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA limitando sus oportunidades de desarrollo personal y social. Por lo que el presente proyecto pretende contribuir con la Institución Educativa en pro de una buena educación sexual a los adolescentes del 5° año de nivel secundaria.

1.5 Limitantes de la investigación

1.5.1 Limitante teórica

Durante el desarrollo de la investigación no se encontraron limitantes permanentes, debido a que existe revistas, tesis, etc para poder realizar la investigación del proyecto.

1.5.2 Limitante espacial

Se desarrollará la presente investigación en la Institución Educativa Jean Le Boulch, ubicada en La Molina previa autorización del promotor(a) y/o director(a) de la institución

1.5.3 Limitante temporal

El período de estudio será el año 2022. Siendo así un proyecto prospectivo de tiempo corto

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

ORTEGA,2021 - Colombia; en su investigación titulado “Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali Colombia 2020-2021”,tuvo como objetivo: Determinar el impacto de una intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de una institución de educación media, Cali, Colombia 2021, en su estudio cuasi experimental, resultando que durante el estudio se evaluaron los conocimientos pre y post a una intervención educativa a 60 adolescentes, encontrando que el 82% ya inicio relaciones sexuales, 40% desconocían sus derechos en salud sexual y reproductiva, 25% niega utilizar un método de anticoncepción y 12% ha tenido una ETS,se concluyó que el 60% de los adolescentes tienen conocimientos inadecuados sobre anticoncepción, inicio temprano de relaciones sexuales sin orientación previa, debilidades específicas sobre enfermedades de transmisión sexual.

GARCÍA et al, 2019-Cuba; titulado “Caracterización de la conducta sexual y reproductiva en adolescentes femeninas de 12 a 15 años” tuvo como objetivo caracterizar la conducta sexual y reproductiva en adolescentes femeninas. En sus resultados la edad media de las sexarquia fue de 13,53 años la atracción por la belleza física resultó el principal motivo para iniciar las relaciones sexuales,el 36,11 % de las adolescentes no utilizaban algún método anticonceptivo y las tabletas anticonceptivas fueron las más utilizadas, el 22,22 % de la población femenina habían tenido al menos un embarazo llegando a la conclusión que las adolescentes mantienen una conducta sexual adecuada.(11)

CARBALLO, Nicaragua - 2018, en su estudio descriptivo “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 4 ° y 5° año del Instituto Público Pablo Antonio Cuadra”, donde el objetivo fue Evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos

anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Público Pablo Antonio Cuadra. Se realizó un estudio en una muestra de 172 Adolescentes del 4° y 5° año de secundaria del Instituto Público Pablo Antonio Cuadra, del municipio de Matiguás, aplicándose una encuesta para valorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los Métodos Anticonceptivos. En sus resultados, de los 172 estudiantes encuestados en forma general se encontró un buen nivel de conocimientos y actitudes favorables en los adolescentes pero un mal nivel de prácticas. Cabe señalar que un buen nivel de conocimientos no conlleva a prácticas adecuadas pero si es importante a la hora de tomar decisiones. Los medios de comunicación masivos juegan un rol importante ya que es la radio y televisión (96.7%), seguido del centro escolar (76.7%), donde los adolescentes destacaron como principal fuente de donde obtienen información el VIH-SIDA. Es con sus amigos (95.0%), principalmente con quienes los adolescentes hablan sobre este tema, seguidos de los maestros (70.0%). Los padres solo fueron referidos solamente en un 48.3%, donde el componente estratégico debería ser que los principios y valores deben inculcarse en principio desde el seno del hogar. En conclusión, se vio necesario que la población en general, maestros, padres de familia y adolescentes tomen conciencia de la magnitud del problema en el país, repercutiendo en la calidad de vida, las oportunidades de desarrollo económico y causando severos daños en el seno de la familia. (13)

ARMOA C, Mendez JM, Martínez P, Estigarribia G. Paraguay – 2018; se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal; titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 Corrales, 2018”. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de dichos centros educativos, durante el año 2018. La mediana de edad fue de 16 años. El 52% fue del sexo femenino. El 54,77% de la población de estudio refiere haber tenido relaciones sexuales. El 71,94% tiene conocimiento sobre el preservativo y el 47% de ellos lo utilizaron en el primer contacto sexual. El conocimiento fue bajo en un 48%, la actitud

desfavorable en un 56% y las prácticas incorrectas en un 54% de los casos. Concluyendo que el conocimiento global fue bajo, las actitudes desfavorables y las practicas incorrectas en la mayoría de los casos. (14)

LOZA & GONZALES, México - 2018; se realizó un estudio prospectivo, transversal y descriptivo titulado: “**Conductas sexuales en adolescentes de una escuela secundaria en Mérida**” teniendo por objetivo definir su comportamiento sexual de una agrupación de adolescentes para lo cual se estudió una muestra de 245 personas, en la escuela secundaria. En esta investigación observaron que son; sexualmente activa el 5.71 %. Besos y/o caricias en genitales 78.57 %. Sexo oral, masturbación con la pareja, sexo con penetración 28.57 %. Usaron condón 21.4 %. Relaciones sexuales hace seis meses alcoholizados o drogados 7.14 %. Practica cibersexo el 2.4 %, concluyeron que la frecuencia es baja en los encuestados que comenzaron su etapa sexual, no obstante de que protegerse lo ejercen muy poco lo que les vuelve indefensos y pueden ser infectados por enfermedades que se transmiten sexualmente y verse gestando sin haberlo planeado. (15)

2.1.2 Antecedentes nacionales

CAMPOS, Chiclayo - 2020, en su investigación cuantitativa y de tipo correlacional titulado: “**Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes del quinto grado de secundaria del Colegio Elvira García y García Chiclayo,- 2020**”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la sexualidad en adolescentes del quinto grado de secundaria del Colegio Elvira García y García – Chiclayo,- 2020. La muestra fue Censal se utilizó el 100 % de población constituida por 136 adolescentes. Los resultados revelaron que el nivel de conocimiento sobre la sexualidad varía de un conocimiento medio de 47.1 % a un conocimiento bajo de 37.5 %, exponiendo al 84.6 % de adolescente a ser perjudicados por agresores sexuales que pueden dañarlos física y psicológicamente de por vida. La actitud respecto al conocimiento sobre la sexualidad en los adolescentes fue negativa en 80.1 %, lo que significa un problema porque no hay predisposición en ellos a ser informados por especialistas en el tema. La investigación

concluye que no existe asociación entre ambas variables por que el Chi Cuadrado Crítico es mayor que el Chi Cuadrado Calculado. Por consiguiente los Directivos del Colegio Elvira García y García de Chiclayo deben capacitar a los alumnos. (16)

FALLA & LÓPEZ, Chiclayo – 2018 ; quienes en su estudio descriptivo con diseño no experimental, titulado “Nivel de conocimiento y actitud sexual en los adolescentes de catorce a dieciséis años de la Institución Educativa Santo Toribio de Mogrovejo, distrito de Zaña”, siendo su objetivo principal determinar el nivel de conocimiento y actitud sexual en adolescentes de catorce a dieciséis años; determinaron el grado de conocimiento y actitud en temas relacionados a sexualidad de los alumnos, para lo cual se realizó un análisis de la población de 179 adolescentes de la institución mencionada. Encontraron que la dimensiones: Conocimiento medio sobre sexualidad (86 %), conocimiento es alto 14 %; sobre la Actitud sexual 99 % tiene actitud favorable y actitud desfavorable 1 %, concluyendo que los adolescentes de la mencionada Institución Educativa en su gran mayoría tienen conceptos básicos sobre sexualidad, anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA y métodos anticonceptivos como una alternativa de prevención del embarazo y pose en actitud favorable. (17)

AGUIRRE; Chaclacayo - 2019, en su estudio de enfoque cuantitativo, cuasi experimental, prospectivo de corte longitudinal; titulado: “Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud Sexual reproductiva en adolescentes del tercer año de secundaria de una institución educativa pública, 2018”, siendo su objetivo: establecer el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud Sexual reproductiva en adolescentes del tercer año de secundaria de la Institución Educativa Pública General Prado - Callao, 2018.. En los resultados, el 64,5% de las adolescente tuvo una edad promedio de 15 años, 67,1% refirió no tener enamorado, 28,9% ya habían tenido relaciones sexuales, 2,6% se encontraban

gestando, 100% no tenían hijos y 18,4% de las adolescentes ya habían utilizado algún método anticonceptivo, de las cuales 42,9% utilizaron el preservativo, 28,6% el anticonceptivo oral combinado, 14,3% el inyectable mensual, 7,1% el anticonceptivo oral de emergencia y 7,1% el inyectable trimestral. Antes de la intervención educativa, 13,2% de las adolescentes presentaron un nivel de conocimiento malo, 35,5% presentó un nivel de conocimiento regular, 46,1% un nivel de conocimiento bueno y 5,2% un nivel de conocimiento excelente; por el contrario, después de la intervención, 100% de las adolescentes presentaron un excelente nivel de conocimiento sobre salud Sexual reproductiva, en conclusión, la intervención educativa tuvo un efecto positivo significativo, en el nivel de conocimiento sobre salud Sexual reproductiva en adolescentes del tercer año de secundaria de la Institución Educativa Pública General Prado - Callao, 2018. (18)

LUDDY, Chaclacayo - 2018; en su estudio cuantitativo, diseño no experimental, tipo correlacional y de corte transversal titulada “Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Almirante Miguel Grau Chaclacayo”, tuvo como objetivo determinar las relaciones entre los conocimientos y actitudes sexuales de los alumnos, para esto se analizó una muestra probabilística de 358 participantes del C.E. Almirante Grau. Para la investigación se utilizó una herramienta de 30 ítems a los estudiantes, para su evaluación se midió las dimensiones de sexualidad. En el trabajo de estudios encontró correlación del conocimiento y actitud (p - valor <0.05); relación entre el conocimiento y responsabilidad - prevención de riesgo sexual: p - Valor = 0.0001; relación con libertad para decir: p - valor = 0.0003; correlación con autonomía: p – valor = 0.0001; asociación con respeto mutuo: p – valor = 0.0001; así como también en sexo con amor (p - valor=0.0001); concluyendo que en la mayoría de los alumnos de la Entidad se evidencio bajos conocimientos y actitudes desfavorables sobre sexualidad; encontrándose relacionamiento significativo del conocimiento.

PAMPA CUEVA, Ximena; Arequipa – 2018 en su estudio que fue de campo, descriptivo y transversal. Titulado “Nivel de Conocimientos, Actitudes y

Prácticas sobre Sexualidad en Adolescentes de 5to Año de Secundaria de la Institución Educativa 40220 Héroes del Cenepa del Distrito de Paucarpata, Octubre - Diciembre 2018” que tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento las actitudes y las prácticas sobre sexualidad en adolescentes de 5to de secundaria de dicha institución educativa. En sus resultados: El 94% de los adolescentes presentaron un nivel alto de conocimiento sobre sexualidad, el 95% presentó una actitud favorable y el 27% iniciaron su vida sexual. Conclusiones: El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre sexualidad es alto, la actitud que toma el adolescente en su sexualidad es favorable y en la práctica sexual los adolescentes afirmaron tener relaciones sexuales con predominio masculino en los alumnos de la Institución Educativa Héroes del Cenepa 40220. (20)

2.2 Bases teóricas

2.1.1 Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar", además define tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo.

Se consideró la teoría de Dorothea Orem debido a la importancia de la educación y el autocuidado de la sexualidad se deben proporcionar con una base firme de conocimientos sobre la sexualidad humana, iniciándose a temprana edad, para promover una actitud positiva de prevención hacia la sexualidad.

Los adolescentes tienen como características propias la falta de control de sus impulsos, la ambivalencia emocional y de conducta, exponiéndolos a ser víctimas por el inicio de la actividad sexual a edad temprana, el incremento de

embarazos no deseados y el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS).Lo cual se agrava por la falta de autocuidado que conlleva a la morbimortalidad juvenil, al no tener sexo seguro y protegido. Por lo tanto el autocuidado debe de ser aprendido y orientado hacia el cuidado integral, dirigido por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno para regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento, en beneficio de su vida, salud y bienestar. (21)

2.1 Bases conceptuales

2.1.1 Conocimiento

Son realidades o hechos acompañados de principios adquiriéndose a lo largo de la vida con experiencias y aprendizajes de la persona, el conocimiento es un objeto que sirve de mucho a la comunidad de tal forma va a ser utilizado en el momento en que se necesite. (22)

Conocimiento es un conjunto de informaciones almacenadas que se originan mediante la experiencia o el aprendizaje, con una cognición en el cual se refiere a un proceso de información, con este conocimiento adquirido y las características vamos a permitir valorar la información mediante un proceso de pensamiento que hará que cambiemos de manera radical nuestra actitud. (23)

Los conocimientos son ideas de información que puede poseer la persona dentro del escenario que lo rodea valiéndose por los sentidos y de las reflexiones obtenidas, caracterizando los objetos que están en su entorno que se da mediante la observación. (24)

Los conocimientos son las agrupaciones de hechos y principios que obtienen y requieren las personas durante toda su vida dando como resultado las nuevas experiencias y aprendizajes que capta la persona con un conocimiento inmediato. (25)

Niveles del conocimiento

Bueno: estos nos indican que hay una presencia adecuada de distribución cognitiva con ayuda de intervenciones positivas, es indispensable la

concentración del pensamiento con una coherencia aceptable y fundamentada para las ideas exactas que se nos presentan a diario.

Regular: se puede decir que es medianamente lograda donde se puede observar una interacción parcial de ideas demostrándonos definiciones básicas para modificar mejor los objetivos que trabajaran en grupos con las conexiones de ideas básicas de la materia.

Deficiente: se considera cuando la persona expresa ideas desorganizadas, inadecuadas con una mala distribución cognitiva en el momento no ideal las cuales nos manifiestan una pobre fundamentación. (26)

Elementos del conocimiento

Sujeto: en estas líneas encontramos el espíritu en el cual se agrupan la ignorancia, la duda, opinión y la certeza del conocimiento humano y cuya función es captar lo aprendido desarrollando en su propia esfera con propiedades fundamentadas en el sentido común.

Objeto: va dirigido por la conciencia de una manera cognitiva ya sea de una forma evolutiva que se percibe de una forma imaginaria con una responsabilidad de ser aprehensible por la persona. Los objetos podrían ser reales o imaginarios por consiguiente decimos las cosas reales a todo que nos brindan en la experiencia interna o externa.

Medio: particularmente se observa una ausencia de manera especial aquellos instrumentos de trabajo de los cuales son medios de conocimiento en la realidad. (27)

2.1.2 Dimensiones del nivel de conocimiento

2.1.2.1 Métodos anticonceptivos

Son aquellos recursos o procedimientos que usan las personas para evitar el embarazo (28). A los adolescentes se les debe enfatizar el uso de un método

que los proteja no solo de un embarazo sino también de las infecciones de transmisión sexual, recomendando el uso del condón (29).

Métodos naturales: Se basan en “el reconocimiento de signos y síntomas asociados a los periodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad, y el uso de periodos infértiles para la actividad sexual”. Se incluyen: “Método del ritmo o de abstinencia periódica y Método del moco cervical o de Billings” (30).

Métodos de barrera: Se basan en “colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el óvulo”. Se incluyen: “Condón masculino y Condón femenino” (30).

Anticonceptivos hormonales combinados (AHC): Son aquellos que “contienen estrógeno y progestágeno, generan la supresión de la ovulación y el espesamiento del moco cervical”. Se incluyen: “Anticonceptivos orales combinados (AOC) y AHC de depósito: Inyectable combinado” (30).

Anticonceptivos hormonales solo de progestina: Son aquellas que “poseen sólo progestágeno, generan la supresión de la ovulación y el espesamiento del moco cervical”. Se incluyen: “Píldoras solo de progestina, Inyectables solo de progestina e Implantes solo de progestina” (30).

Dispositivos intrauterinos (DIU): Son “dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre, afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos e interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización” (30).

Anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV): Son “métodos anticonceptivos permanentes, que se realizan mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia”. Se incluyen: “Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina (oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo) y Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina (oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo)” (30).

Anticonceptivo oral de emergencia (AOE): Utilizados en “casos de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón, para evitar un embarazo no planificado”. Se basa en “la inhibición de la ovulación y espesa el moco cervical. Se debe de iniciar la dosis dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección, cuando más pronto sea su uso, mayor será su eficacia” (30).

2.1.2.2 Infecciones de transmisión sexual, VIH y sida

Infecciones de transmisión sexual: Las ITS son infecciones producidas por determinados tipos de bacterias, virus y hongos e incluso parásitos. La mayoría de los casos en los que hay una infección de transmisión sexual no aparecen síntomas o son poco expresivos lo cual facilita la transmisión de la infección, aunque casi todas estas infecciones tienen tratamiento, algunas de ellas, nunca curan de manera definitiva, permaneciendo en estado latente, reapareciendo cíclicamente (31).

Las más comunes son:

- **Sífilis:** Es causada por: “la bacteria *Treponema Pallidum* y tiene un periodo de incubación desde diez a cuarenta días”. Se transmite por: “relaciones sexuales anales, orales o vaginales sin protección, contacto directo con las úlceras o erupciones que pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo, contacto con la sangre, de madre a hijo”. Entre los signos y síntomas tenemos: “úlceras únicas, firmes, no dolorosas, regulares, bien demarcadas, bordes indurados, base limpia llamada chancro” (32).
- **Gonorrea:** Es causada por: “la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* y tiene un periodo de incubación de esta infección se presenta entre dos y cuatro días”. Se transmite por: “relaciones sexuales anales, orales o vaginales sin protección, de la madre al hijo”. Entre los signos y síntomas tenemos: “secreción espesa, amarilla o blanca, que se expulsa por la vagina y/o pene, ardor al orinar, pérdida de sangre por la vagina entre menstruaciones y dolor en el abdomen (en especial en la parte baja o pelvis)” (32).

- **Clamidiasis:** Es causada por: “la bacteria Chlamydia trachomatis y tiene un periodo de incubación es de siete a veintiún días”. Se transmite por: “relaciones sexuales anales, orales o vaginales sin protección, de la madre al hijo o hija”. Entre los signos y síntomas tenemos: “flujo vaginal anormal, sensación de ardor al orinar, dolor en la parte inferior del vientre y en la espalda, dolor durante las relaciones sexuales, náuseas, fiebre, sangrado entre los períodos menstruales” (32).
- **Herpes genital:** Es causado por: “el virus del herpes simple: tipo 1 (VHS-1) y tipo 2 (VHS-2)”. Se transmite por: “relaciones sexuales anales, orales o vaginales sin protección, contacto directo con las lesiones (llagas), de la madre al hijo”. Entre los signos y síntomas tenemos: “ampollas o llagas dolorosas que pueden aparecer solas o agrupadas en genitales, recto, ano, boca, garganta y esófago, dolor al orinar, fiebre, dolor de cabeza, falta de apetito” (32).
- **Papilomatosis o condilomatosis:** Es causado por: “el virus del papiloma humano (VPH) y tiene un período de incubación de seis semanas a ocho semanas”. Se transmite por: “contacto sexual, contacto físico con las propias verrugas genitales, y en el momento del parto al recién nacido”. Entre los signos y síntomas tenemos: “lesiones blanco acéticas en el cuello uterino, verrugas genitales o condiloma acuminado, cáncer de cuello uterino, cáncer de pene y/o anal” (32).
- **Hepatitis B:** Es causado por: “el virus hepatitis B (VHB) y su período de incubación es entre uno a seis meses”. Se transmite: “a través de la sangre y fluidos corporales (saliva, semen), mediante transfusiones, heridas o jeringas contaminadas, por vía sexual (pene, vagina, ano y boca), o de madre a hijo”. Entre los signos y síntomas tenemos: “sensación de gripe que no desaparece, cansancio permanente, ictericia, pérdida del apetito, dolor en el abdomen, dolores musculares y de articulaciones, náuseas, vómitos, fiebre, hepatomegalia, cirrosis, cáncer de hígado, insuficiencia hepática y muerte” (32).
- **Tricomoniasis:** Es causada por: “el parásito protozoario Trichomonas vaginalis”. Se transmite: “durante las relaciones sexuales”. Entre los

signos y síntomas tenemos: “flujo amarillento o verdoso con burbujas y de mal olor (pescado descompuesto)” (32).

VIH/SIDA

El VIH es el Virus de Inmunodeficiencia Humana, agente infeccioso causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida). Una vez que ingresa al cuerpo humano se hospeda en las células del sistema inmune e inicia su replicación, debilitando la capacidad del organismo para resistir y vencer enfermedades. Se transmite por: vía sexual, vía sanguínea y vía perinatal. Durante muchos años la infección por VIH es asintomática, si la persona no recibe tratamiento inmediato, esta infección llega a su etapa más avanzada (Sida) incrementándose la frecuencia de las infecciones oportunistas, lo cual puede ocasionar la muerte (33).

Los tratamientos antirretrovirales tratan de evitar la reproducción del virus, permitiendo a las personas infectadas recuperarse lentamente y reducir los riesgos de adquirir infecciones oportunistas, lo cual mejora su calidad de vida, pero sin lograr erradicar el virus (31).

Prevención de las ITS/VIH/SIDA: Básicamente tenemos: Si aún no se han iniciado sexualmente: “retardar el inicio de las relaciones sexuales practicando la abstinencia sexual, es decir, no tener relaciones sexuales vaginales, orales o anales”. En caso de tener pareja: “el uso correcto del condón”. En ambos casos: “no utilizar agujas o instrumentos punzocortantes como máquinas de afeitar, navajas, equipos para tatuajes que fueron utilizados por otras personas” (34).

2.1.3 Prácticas preventivas de salud sexual y reproductiva

La práctica es el conjunto de comportamientos expresados por el ser humano, influenciados por la cultura, las emociones, los valores de la persona, las

acciones, la ética, el ejercicio de la autoridad, la relación, la hipnosis, la persuasión, la coerción y la genética” (35).

La práctica, se encuentra netamente influenciada por nuestras acciones, emociones, cultura, ética y los valores de la persona, consiguiendo que la persona responda frente a un estímulo, que está en constantes cambios y que debe modificar el modo de ser, de pensar, cambiar los hábitos y costumbres saludables, y que se tenga mayor interés en adquirir y asumir medidas preventivas.

Escala descriptiva para medir la práctica

Las escalas descriptivas, se utilizan para medir el nivel de aprendizaje desarrollado por el alumno, mediante una serie concatenada de frases, que sirven de mucho ayuda al momento de evaluar. En ella se organizan diversas categorías, en función de los ítems que se va apreciar o medir. Se trata de un cuadro en el que figuran las categorías de la escala y los ítems que se van a evaluar. (36)

La escala se ha construido en función a 18 ítems que van a medir las prácticas adecuadas de los alumnos en cuanto a sexo seguro, higiene sexual y control médico. Cada ítem está estructurado y presenta tres alternativas de respuesta modificada, teniendo en cuenta la puntuación que reciba cada respuesta.

Asignando siguiente clasificación:

- Práctica Adecuada: calificación de 19 - 36 puntos
- Práctica Inadecuada: calificación de 0 – 18 puntos

2.1.4 Salud Sexual reproductiva

La salud Sexual reproductiva así definida tiene su origen en la “Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas” (CIPD) realizada en El Cairo, en 1994 (37). Dicho esto, es importante mencionar que la salud Sexual reproductiva tiene 2 componentes: “la salud sexual” y “la salud

reproductiva”, ambas se encuentran muy relacionadas y son interdependientes, pero al mismo tiempo son conceptos diferentes:

La salud sexual: “Es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad” (38).

La salud reproductiva: “Es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad” (37).

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. (39).

La salud Sexual reproductiva es vista como parte integrante del desarrollo humano vinculada con los derechos sexuales y reproductivos, el medio ambiente, la población y el desarrollo y contempla las actividades para promover y mantener una sexualidad sana, basada en conductas y estilos de vida saludables y procesos educativos que posibiliten un desarrollo biológico, psicológico y socio cultural adecuado, asegurando el ejercicio de los derechos reproductivos en pro de mejores niveles de salud y de vida. (40).

La salud Sexual reproductiva son componentes integrales del derecho humano, así como la sexualidad y el bienestar sexual del adolescente son componentes integrales de su salud. El desarrollo sexual del adolescente es una parte esencial de su crecimiento y la mayoría de ellos desarrollan comportamientos

sexuales como parte de su desarrollo general. Los consejeros orientados a la juventud deben saber que los jóvenes son seres sexuales que van a tener experiencias sexuales; por esa razón se les debe entregar conocimiento actualizado, valores, actitudes saludables y herramientas para saber de sexualidad. (41).

El derecho a la salud Sexual reproductiva, integra el derecho a la salud y a acceder a información, educación y servicios vinculados a sanos comportamientos sexuales y reproductivos. Los adolescentes también gozan de estos derechos y se encuentran en el momento oportuno para abordar temas de salud Sexual reproductiva.

2.1.5 Sexualidad en la adolescencia

La sexualidad: Es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Incluye al sexo, género, identidad de género, orientación sexual, identidad sexual, erotismo, vinculación afectiva, amor y reproducción (42).

Anatomía y fisiología del sistema reproductor: Sistema reproductor masculino: Está conformado en su parte externa por el pene y el escroto, mientras que los testículos, epidídimo, conductos deferentes, próstata, vesículas seminales, glándulas de Cowper, uretra y meato urinario conforman su parte interna.

Sistema reproductor femenino: Está conformado en su parte externa por la vulva, el monte de Venus, los labios mayores y menores, el clítoris, el meato urinario y el orificio vaginal o introito, mientras que los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, el cuello del útero y la vagina conforman su parte interna.

La adolescencia y sus cambios:

La adolescencia: Según la OMS, la adolescencia es “un periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce, entre los 10 y los 19 años” (43). Dividida en tres etapas, las cuales son: “adolescencia temprana, entre los 10 y 13

años”; “adolescencia media, entre los 14 y 16 años”; y “adolescencia tardía, a partir de los 17 años” (44).

Cambios físicos: Los principales cambios físicos que ocurren en la adolescencia, son: En los hombres: “aumento de estatura, ensanchamiento de la espalda y los hombros, disminución la grasa corporal, es frecuente el acné, el olor del sudor es más fuerte, la voz se torna grave, aparece vello en las axilas, cara (bigote y barba), pecho, piernas, brazos y pubis (rombo); la piel de los pezones y genitales se torna más oscura, crecen los testículos, próstata y pene; comienza la producción de espermatozoides, las erecciones, las eyaculaciones y los sueños húmedos”. En las mujeres: “aumento de estatura, ensanchamiento de las caderas, se acumula grasa en las caderas y muslos, se empieza a acentuar las curvas y la forma de la cintura, es frecuente el acné, el olor del sudor es más fuerte, la voz se torna más fina, crecimiento de los senos, aparición de vello en axilas y pubis (triángulo invertido); la piel de los pezones y genitales se torna más oscura, crecen los labios mayores y menores, el clítoris, la vagina y el útero; inicia la menstruación y a partir de ella se inicia su ciclo menstrual y fertilidad” (34).

Cambios psicológicos y sociales: Dentro de estos cambios se encuentran: la aceptación y adaptación a su cuerpo cambiante, la adquisición de nuevas capacidades de pensamiento, la reconstrucción de su identidad y la construcción de proyectos de vida para el futuro. Los adolescentes intentan determinar lo que desean realizar en el futuro, el problema es que a veces estas ideas no corresponden con las posibilidades reales para realizarlo, pero después se tornan más realistas, reconocen sus limitaciones y ubican sus aspiraciones en sí mismos, sin embargo, las angustias e incertidumbres sobre su futuro van en aumento (45).

2.1.6 Dimensiones de prácticas preventivas de salud sexual y reproductiva

2.1.6.1 Práctica de sexo seguro

Es toda práctica sexual en la que no se está en contacto con fluidos que son de riesgo: semen, secreciones vaginales, sangre. Existen varias alternativas y estas son: masturbación, caricias, besos, masajes eróticos e incluso el uso del preservativo. Tienen como propósito de reducir el riesgo a contraer SIDA u otra enfermedad de transmisión sexual” (46) y son las siguientes:

- Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales: es la manera más efectiva de prevenir las ITS, usarlo en toda relación sexual; es necesario comprobar que el preservativo o condón esté en buenas condiciones, es decir, no usar si el envase está roto o despegado, está resquebrajado, reseco o pegajoso, el color está alterado o es desigual (46).
- Abstinencia sexual: se refiere al deseo personal de no mantener relaciones sexuales, miedos, vergüenza, recomendaciones médicas y hasta motivos religiosos son algunas de las razones (46).
- Prácticas sexuales sin penetración: son aquellas prácticas en las cuales no existe el coito (penetración), entre ellas, están los besos, fantasear, los abrazos, las caricias (46).
- Ser fiel a la pareja o pareja sexual única y duradera: referencia a tener relaciones sexuales sólo con su pareja, ser fiel, respetarla (46).
- Evitar la promiscuidad: se refiere promiscuidad cuando una persona mantiene relaciones sexuales con varias personas; es uno de los mayores riesgos para contraer el VIH o alguna ITS (46).

2.1.6.2 Práctica de higiene sexual

La higiene sexual es un conjunto amplio de prácticas que una persona sigue voluntariamente para mantener una buena salud general y una excelente salud sexual, la cual incluye varios conceptos como el: Aseo de los genitales, el cual es tan importante la higiene en las partes genitales de ambos entre el hombre y

la mujer para un mejor acopio de sus deseos y acciones de pareja y a la vez con ellos mismos en su vida rutinaria, que se han lanzado al mercado varias marcas de productos que facilitan la adecuada higiene y además el confort de estar siempre limpio y que se pueda sentir libre de impurezas y de posibles bacterias que podrán ocasionar enfermedades en un futuro a su compañero (a) sexual activamente hablando. Las recomendaciones van desde un lavado a diario de los genitales con abundante agua y jabón neutro, después de cada ida al baño se debe secar los genitales con alguno pañito húmedo o trapito ligero para expulsar los gérmenes que se depositan allí y crean un mal olor, y este debe ser en ambos casos tanto en mujeres como hombres (47).

2.1.6.3 Práctica de control médico

Dentro de las variables consideradas está el no auto medicarse, en ocasiones, la vergüenza o ignorancia provocan que no se consulte al médico y la infección no es tratada. No abusar de los medicamentos sin prescripciones médicas, puesto que se pueden enmascarar los síntomas sin ser tratadas (47). Acudir al médico, este es un acto en el cual una persona acude a un establecimiento de salud buscando atención para mejoría de su salud física y psicológica (47).

2.2 Definición de términos básicos

- **Conocimiento.-** Es un conjunto de información almacenada por la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección. Se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.
- **Conocimiento sobre sexualidad;** Conglomerados de información que posee todo ser humano para poder conocerse así mismo, relacionado con la capacidad de amar, en rol de género, orientación sexual, intimidad, reproducción, relación interpersonal, etc. (48)

- **Practica.-** Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, son las realizaciones de una actividad de forma continuada y conforme a sus reglas, donde se aplica una idea, teoría o doctrina.
- **Sexualidad.-** es un elemento que perdura en su vida, incluyendo el sexo, la igualdad y roles, la intimidad, el placer, el erotismo, la reproducción con disposición sexual, mediante inclinaciones, deseos, fantasías, opiniones, conductas, prácticas, valores, actitudes, etc. (49)
- **Aspectos de la sexualidad;** etapa de la vida de la persona donde aparecen diferencias sexuales subsidiarias llegando a la lucidez sexual, llevándose a cabo una transformación de la condición de dependencia socioeconómica total o relativa independencia (50)
- **Salud sexual:** es la posibilidad de disfrutar de una vida sexual segura, responsable, decidir el tiempo y la frecuencia.
- **Adolescencia;** es una etapa fundamental en el transcurso de socialización de la persona, donde se prepara para hacerse cargo de definidas funciones en la sociedad, en la relación interpersonal con familiares, pareja, amistades y otras agrupaciones sociales. (51)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

HG: Existe un nivel de conocimiento significativo sobre prácticas preventivas en salud Sexual reproductiva en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022

H0: No existe un nivel de conocimiento significativo sobre prácticas preventivas en salud Sexual reproductiva en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022

3.1.2 Hipótesis específicas

1. Existe un nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022
2. Existe un nivel de conocimiento significativo sobre métodos anticonceptivos para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022.
3. Existe un nivel de conocimiento significativo sobre la conducta sexual para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022.
4. Existe un nivel de conocimiento significativo sobre las actitudes positivas para el ejercicio de una sexualidad sana y segura que ejercen los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022

3.2 Variables

V. Independiente

Nivel de conocimiento,

Definición conceptual

El conocimiento es todo un conjunto de ideas, nociones, conceptos que posee o adquiere el hombre a lo largo de su vida, como producto de la información adquirida ya sea mediante la educación formal e informal.

V. Dependiente

Definición conceptual

Prácticas preventivas en salud sexual reproductiva

Una buena salud Sexual reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia.

3.2.1 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Método	Escala de medición
V.1 Nivel de conocimiento	El conocimiento es todo un conjunto de ideas, nociones, conceptos que posee o adquiere el hombre a lo largo de su vida, como producto de la información adquirida ya sea mediante la educación formal e informal.	Es la capacidad que se tiene de conocer y estar informados en este caso sobre datos necesarios para desarrollar una sexualidad sana y prevenir enfermedades como las ETS y embarazos no deseados	<p>Infecciones de transmisión sexual</p> <p>Métodos anticonceptivos (M.A.)</p> <p>Conducta sexual</p> <p>Actitudes positivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gonorrea - Sífilis - Herpes genital - Clamidia - Papilomatosis o condilomatosis: - Hepatitis B: - Tricomoniasis: <ul style="list-style-type: none"> - Uso de preservativo - Inyecciones - Pastillas anticonceptivas - Pastilla del día siguiente - T de cobre - Métodos naturales <ul style="list-style-type: none"> - Monogamia - Parejas ocasionales - Promiscuidad <ul style="list-style-type: none"> - Fidelidad - Abstinencia - Cuidado en el coito (M.A.) 	Ordinal	Escala Nominal

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Método	Escala de medición
V.2 Prácticas preventivas en salud sexual reproductiva	Conjunto de acciones destinadas a protegerse de las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA que tienen los estudiantes.	La práctica preventiva no es sólo brindar materiales, insumos, información o cuestionar actitudes, estas tienen que conseguir que las personas realicen conductas seguras para evitar contraer las infecciones de transmisión sexual o VIH/Sida, y los embarazos no deseados	Práctica de sexo seguro	<ul style="list-style-type: none"> - Abstinencia sexual - Uso correcto del preservativo - Práctica sexual sin penetración - Evitar la promiscuidad - Fidelidad 	Nominal	<p>Escala de Valoración</p> <p>Adecuado (1) Inadecuado (0)</p> <p>Puntuación: Inadecuado (0-18 p)</p> <p>Adecuado (19 – 36 p)</p>
		Práctica de higiene sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Aseo en los genitales 			
		Práctica de control médico	<ul style="list-style-type: none"> - Acudir al médico - No automedicarse 			

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño de la investigación

4.1.1 Tipo de investigación

Será de tipo de descriptivo, porque describirá el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre salud sexual reproductiva, estudiando sus conceptos y en base a las técnicas utilizadas para recolectar la información. (52)

Prospectivo: porque los datos se obtuvieron a partir de un test aplicado directamente a la población del estudio.

La presente investigación tendrá un enfoque de tipo cuantitativo, debido a que los datos obtenidos serán analizados mediante cifras, a través de cuadros estadísticos y gráficas pudiéndose analizar los resultados y obtener el nivel de confiabilidad (53)

4.1.1 Diseño de la investigación

Será correlacional ya que se buscará el nivel de relación entre las variables de estudio. De corte transversal ya que los datos se recolectarán en un solo momento. No experimental debido a que solo se describirá las variables estudiadas y no se manipulará ninguna variable. (53)

4.2 Método de investigación

Se empleara el método científico como método general y como específicos al método estadístico y el inferencial.

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

La población está conformada por los alumnos de las secciones A y B del 5° año de educación secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch ubicada en La Molina, siendo una cantidad poblacional de 159 estudiantes.

ALUMNOS MATRICULADOS		
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JEAN LE BOULCH	ALUMNOS	PORCENTAJE
5to año "A"	79	49.7%
5to año "B"	80	50.3%
TOTAL	159	100%

4.3.2 Muestra

La muestra es obtenida por fórmula de cantidades finitas, siendo la siguiente:

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

Donde:

N = total poblacional (159)

Z = Seguridad 1.96 (la seguridad es del 95%)

p = Porción esperada (0.5)

q = 1-p (0.5)

e = Error (0.05)

reemplazando:

$$\frac{159 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2 \cdot (158) + (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$\frac{152.7036}{1.3554} = 112.66$$

Redondeando: 113

La muestra será de 113 estudiantes del 5° año de educación secundaria de la Institución Educativa Particular Jean Le Boulch de La Molina.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de 5° de educación secundaria de la I.E.P. Jean Le Boulch de la sede de la Molina
- Estudiantes que deseen participar previo conocimiento de los padres y la institución

Criterios de exclusión

- Estudiantes del 5° de educación secundaria de otras sedes del IEP Jean Le Boulch
- Estudiantes del 5° de educación secundaria de otras IEP
- Estudiantes de secundaria que no sean del 5° del IEP Jean Le Boulch de La Molina

4.4 Lugar de estudio

El lugar donde se desarrollará el estudio será la Institución Educativa Jean Le Boulch, ubicada en La Molina y el período de estudio será Marzo a Junio del año 2022.

La institución educativa particular Jean Le Boulch inició sus actividades en el año 1984 como una propuesta alternativa a la educación tradicional, guiándose de los postulados y lineamientos científicos que la corriente pedagógica “Educación por el Movimiento” sustentada por el Dr. Jean Le Boulch, educador francés quien dedicó su vida a la educación y a la importancia del movimiento humano como forma de abordar y desarrollar a los niños en su totalidad (motriz, cognitiva, intelectual, emocional y social).

En el colegio Jean Le Boulch ven a la psicomotricidad como metodología, teniendo en consideración la vertiente de Jean Le Boulch y siguiendo su teoría. Ellos se basan en la metodología por el movimiento buscando que los niños desarrollen armónicamente todas sus dimensiones: intelectual, motriz (postura, dominio de su cuerpo), afectivo afectivo-emocional y social; mediante las actividades corporales (psicomotrices) en donde a través de una serie de juegos recreativos, motivados principalmente por la guía del profesor y luego complementado con la creatividad del niño. Se busca el desarrollo total de la personalidad del niño en equilibrio con el mundo que los rodea.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

4.5.1 Técnicas

La técnica para la recolección de datos del presente proyecto será la entrevista, que se concretará a través de una encuesta a los estudiantes del 5to año de secundaria del colegio Jean Le Boulch, que permitirá recopilar datos que lo realizaremos de manera presencial, para posteriormente plasmarlo en la parte estadística. Se realizó la coordinación con las autoridades correspondientes de la institución, tomando las medidas preventivas necesarias debido a la coyuntura de covid 19.

4.5.2 Instrumentos

Un instrumento de investigación es la herramienta utilizada por el investigador para recolectar la información de la muestra seleccionada y poder resolver el problema de la investigación, que luego facilita resolver el problema de mercadeo. Los instrumentos están compuestos por escalas de medición (54).

Los instrumentos serán:

Para medir el nivel de conocimiento: hemos abarcado 2 cuestionarios, uno para marcar respuestas cerradas de 2 alternativas con verdadero y falso. Y la otra encuesta empleamos las alternativas de respuesta: de acuerdo (A), indiferente (I), totalmente de acuerdo (TA), totalmente en desacuerdo (TD) y desacuerdo (D).

Para las prácticas preventivas en salud sexual: hemos abarcado 15 preguntas cerradas.

Los instrumentos tendrán las dimensiones de cada variable de estudio a fin de obtener los datos necesarios para analizar y dar respuesta a la investigación.

Fuente: UPCH: preguntas de tesis sustentadas en el año 1997 y 2001, en la PUCP: 2009 y USMP: 2010. PAIS: Perú

Fuente: INE: encuesta de Salud y hábitos sexuales del año 2004. PAIS: España.

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Los resultados serán elaborados en el programa Excel y en el programa estadístico SPSS v.23, lo que arrojará las tablas y figuras que serán analizadas e interpretadas para poder comparar los resultados con los que se tienen en los antecedentes de la investigación y obtener además las conclusiones y recomendaciones futuras.

V. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Ítem	2022											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
Título de la investigación	X											
Problema de la investigación, planteamiento del problema y formulación	X	X										
Objetivos de la investigación		X										
Antecedentes y aspectos conceptuales de las investigaciones sobre el tema		X	X									
Justificación			X									
Operacionalización			X									
Materiales y método			x									
Tipo de investigación			x									
Diseño de investigación			x									
Nivel de investigación			x									
Población y muestra			x									
Instrumento de recolección de datos (Juicio de expertos, prueba piloto, validez y confiabilidad)				x								
Recolección de datos				x								
Procesamiento de datos				x								
Elaboración de conclusiones y recomendaciones				x								
Redacción de tesis final				x								
Sustentación				x								
Correcciones últimas y resolución					x							

VI. PRESUPUESTO

Presupuesto de gasto por los meses que dure la elaboración de la investigación (12 meses)

Detalles Nº	MATERIALES Y SERVICIOS	S/. COSTO
	Recopilación de datos	600.00
	Material bibliográfico	500.00
	Tiños	360.00
	Libros	700.00
	Movilidad	350.00
	Material de computadora	300.00
	Internet por los meses trabajados de la tesis	720.00
	Pago de luz	600.00
	Estadista	600.00
	TOTAL	4,730.00

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNESCO. Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad. Justificación de la Educación en Sexualidad. [Online].; 2017. Available from:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>.
2. Motta A, Keogh S, Prada E, Núñez A, Konda K, Stillman M, et al. New York. [Online].; 2017. Available from: <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/politica-de-educacion-sexual-peru>.
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Una Misión Común: Menos Embarazos en la Adolescencia en América Latina y el Caribe. [Online].; 2018. Available from: <https://lac.unfpa.org/es/news/una-misión-comúnmenos-embarazos-en-la-adolescencia-en-américa-latina-y-el-caribe>.
4. OMS. Adolescentes: Riesgos para la salud y soluciones. [Online].; 2018. Available from: <https://www.who.int/es/newsroom/act-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>.
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Children , HIV and AIDS :The world in 2030. [Online].; 2018. Available from:
<https://data.unicef.org/wpcontent/uploads/2018/11/HIV-2030-Brochure-UNICEF-2018.pdf>.
6. OPS/OMS. Fondo de Población de las Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Acelerar el progreso hacia la reducción en la adolescencia en América Latina y el Caribe. [Online].; 2018. Available from: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESP-EMBARAZO-ADOLESC-14febrero FINAL_5.PDF.

7. OPS. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Prevención de la infección por el VIH bajo LA LUPA. Un análisis desde la perspectiva del sector de la salud en América Latina y el Caribe. [Online].; 2017. Available from:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34380/9789275319796-spa.pdf>.
8. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. [Online].; 2017. Available from:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html.
9. Ministerio de Salud. Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza. Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó "Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País". [Online].; 2018. Available from:
https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf.
10. UNICEF. Cada tres minutos una adolescente contrae el VIH. Perú: Centro de prensa. [Online].; 2018. Available from:
https://www.unicef.org/peru/spanish/media_38672.html.
11. Gárces A, Casado P, Santos R, Gonzáles T, García Y. Caracterización de la conducta sexual y reproductiva en adolescentes femeninas de 12 a 15 años. Revista Médica Electrónica. 2019 marzo - abril; 41(2).
12. Garcés A, Casado P, Santos R, Gonzales T, García Y. Caracterización de la conducta sexual y reproductiva en adolescentes femeninas de 12 a 15 años. Revista médica electrónica / Scielo. 2019 Marzo - Abril; 41(2).
13. Carballo G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 4 ° y 5° año del Instituto Público

Pablo Antonio Cuadra, del municipio de Matiguás, Departamento de Matagalpa en el período del 1° de Julio al 30 de septiembre del 2017. Tesis de grado para el título de Doctora en medicina y cirugía. Managua, Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Facultad de ciencias médicas; 2018.

14. Cuellar H. Características de conocimientos actitudes y practicas de adolescentes, para la identificación de lineamientos educativos en salud sexual y salud reproductiva en una institución educativa de la ciudad de Cali Colombia. Colombia;; 2018.
15. Losa R, Gonzales M. Conductas sexuales en adolescentes de una escuela secundaria en Mérida. Revista Biomédica. 2018; 20(3).
16. Campos F. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes del quinto grado de secundaria del Colegio Elvira García y García Chiclayo - 2020. Tesis de grado. Pimentel, Chiclayo, Perú:, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
17. Falla M, López B. Nivel de conocimiento y actitud sexual en los adolescentes de catorce a dieciséis años de la Institución Educativa Santo Toribio de Mogovejo, distrito de Zaña. Tesis. Zaña;; 2019.
18. Aguirre R. Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes del tercer año de secundaria de una institución educativa pública, 2018. Tesis de grado. Lima, Perú:, Facultad de medicina; 2019.
19. Luddy A. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Almirante Miguel Grau Chaclacayo. Tesis. Lima;; 2018.
20. Humpire H. Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual-vih/sida en estudiantes 4° y 5° de

secundaria en la Institución Educativa República de Bolivia de Lima, 2016. Tesis de grado. Lima, Perú: Universidad Peruana Los Andes, Facultad de ciencias de la salud; 2018.

21. Orem D. Teoría del cuidado. [Online].; 2012. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>.
22. Delgado J. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en dos comunidades del área metropolitana de Bucaramanga, Santander.2015. Colombia.; 2018. Report No.: http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3228.
23. Mallqui P, Vidal M. Cnocimiento y actitud hacia el tratamiento en la persona con tuberculosis de familia disfuncional. Chimbote, 2016. Tesis de licenciatura. Chimbote-Perú.; 2017. Report No.: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2595/42776.pdf?sequence=1&isAllowed>.
24. Álvarez A, Bloom H, López P, Ramos A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería del último año, Cartagena. Tesis de licenciatura. Cartagena, Colombia: Universidad de Cartagena; 2016.
25. López Y. Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en los pobladores del centro poblado Rontoy, Huaura. Tesis de licenciatura. Huaura, Perú: Universidad San Pedro; 2017. Report No.: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4508/Tesis_56596.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
26. Bravo A. Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes del programa de control de tuberculosis, red Puno-2015. Tesis de licenciatura. Puno-Peru: Universidad Nacional de Puno; 2017.

27. Huamán C, Vásquez V. Nivel de conocimientos de tuberculosis pulmonar en los pacientes de tres centros de salud de la micro red san Martín de Porres, lima 2014". Tesis de grado. Lima, Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2017. Report No.: <http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/49/huaman-camones-ester.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
28. Beltran L. Educación de la sexualidad y salud sexual reproductiva. Fondo Población las Nac Unidas. [Online].; 2014. Available from: [http://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Educacion SSR GuiaDocentes.pdf](http://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Educacion%20SSR%20GuiaDocentes.pdf).
29. Fundación de Salud Paso del Norte. ¡Conócete, va por tu cuenta! Programa de educación sexual para jóvenes. [Online].; 2015. Available from: http://files.sld.cu/bmn/files/2014/07/manual_de_sexualidad_para_jovenes.pdf.
30. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [Online].; 2017. Available from: www.minsa.gob.pe.
31. Ramos M, Calderón D, Carrasco C. Lineamientos Educativos y Orientaciones Pedagógicas para la Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y SIDA. Minist Educ. [Online].; 2015. Available from: <http://tutoria.minedu.gob.pe/assets/lineamientos-educativos-y-orientaciones-pedagogicas-para-la-prevencion-de-las-infecciones-detransmision-sexual-vih-y-sida.pdf>.
32. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Manual para la Formación Docente en Educación Integral de la Sexualidad Humana. [Online].; 2015. Available from: <https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ManualUPEL.pdf>.
33. Fundación Unidos por un México Vivo. Guía para Mentores en Salud

Sexual: Generación Viva. [Online].; 2016. Available from:
<http://mexicovivo.org/mentores/guiamentores.pdf>.

34. Bustamante I, Salazar Z, Perea E, Calero J, Mendoza R, Zapata U, et al. Conversando con los y las adolescentes de estilos de vida saludables sexualidad y prevención de ITS/VIH y SIDA. *Minist Educ.* 2015; 1(316).
35. Navas J. *Conceptos y Teorías del Aprendizaje*: Puerto. Editorial publicaciones; 2009.
36. ABC.COM. Escala Descriptiva. [Online].; 2007. Available from:
<http://www.abc.com.py/articulos/escala-descriptiva-970477.html>.
37. Galdos S. La conferencia de el cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.* 2015; 30: p. 455-460.
38. World association for sexual health. Declaracione los Derechos Sexuales. [Online].; 2014. Available from:
<http://www.diamundialsaludsexual.org/node/21>.
39. MINSA. *Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*. Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Salud de las Personas.; 2005.
40. Gorguet I. Comportamiento sexual humano, definición de Sexo y sexualidad. *BuscaSalud.* 2008 Julio; 5(2): p. 134.
41. Ramos S. La salud reproductiva en el adolescente. [Online].; 2012. Available from: [http :/ /www. fecolsog. org/user:files/file/actualizaciones/intemo2/saludreproductt10](http://www.fecolsog.org/user:files/file/actualizaciones/intemo2/saludreproductt10).
42. Zapata R, Gutiérrez M. *Salud sexual y reproductiva*. [Online].; 2016. Available from:

https://books.google.com.pe/books?id=zq2SCwAAQBAJ&printsec=copyright&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.

43. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia. [Online].; 2015. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
44. Güemes M, Ceñal M, Hidalgo M. Pubertad y adolescencia. *Adolescere*. 2017; 5(1): p. 5-22.
45. Vega M, Alvarado C. La Sexualidad y la Salud Sexual Reproductiva de las y los Adolescentes con énfasis en prevención de VIH/SIDA. *Rev del Programa Aten Integr a la Adolesc*. 2015; 1(143).
46. Bustamante I, Chirinos J, Gushiken A, Galvez R, Salazar Z. Unidad de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes de la Facultad de Salud Pública de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, "Tutoría y Orientación Educativa" vivenciando mi Sexualidad. Investigación. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Salud Pública y Administración Carlos Vida; 2004.
47. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo de la Adolescencia. [Online].; 2017. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
48. Ministerio de Salud. Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017. Lima.; 2017.
49. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva. ; 2018.
50. García I, Ávila E, Lorenzo A, Lara M. Conocimientos de los adolescentes sobre aspectos de la sexualidad. *Revista Cubana de Pediatría*. 2020

septiembre - diciembre; 74(4).

51. Grettel C, Díaz J, Díaz P. Adolescencia temprana y parentalidad Cuba. Cuba;; 2018.
52. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: McGraw Hill; 2014.
53. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 4th ed. México: Limusa; 2006.
54. Portal de relaciones públicas net. Instrumentos de investigación. [Online].; 2018 [cited 2018 Julio 18. Available from: www.rrppnet.com.ar/tecnicasdeinvestigacion.htm.

ANEXOS

Anexo 01

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>General: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prácticas preventivas en salud sexual reproductiva en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022?</p>	<p>General: Determinar el nivel de conocimiento sobre prácticas preventivas de salud sexual reproductiva en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022</p>	<p>General: Existe un nivel de conocimiento significativo sobre prácticas preventivas en salud Sexual reproductiva en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022</p>	<p>V.1 Nivel de conocimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones de transmisión sexual • Métodos anticonceptivos (M.A.) • Conducta sexual • Actitudes positivas 	<p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Tipo Descriptivo</p> <p>Diseño Correlacional No experimental de corte Transversal</p> <p>Técnicas Encuestas</p> <p>Instrumento Cuestionarios</p> <p>Población 159 Estudiantes de 5° de educación secundaria de la IEP Jean Le Boulch,</p> <p>Muestra 113 estudiantes de 5° de educación secundaria</p>
<p>Específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022?</p>	<p>Específicos Determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022</p>	<p>Específicas Existe un nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022</p>	<p>V.2 Prácticas preventivas en salud sexual reproductiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Práctica de sexo seguro • Práctica de higiene sexual • Práctica de control médico 	<p>Población 159 Estudiantes de 5° de educación secundaria de la IEP Jean Le Boulch,</p> <p>Muestra 113 estudiantes de 5° de educación secundaria</p>

<p>conocimiento sobre los métodos anticonceptivos para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022?</p>	<p>conocimiento sobre métodos anticonceptivos para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022</p>	<p>conocimiento significativo sobre métodos anticonceptivos para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022</p>			<p>Probabilístico simple</p>
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la conducta sexual para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022?</p>	<p>Describir el nivel de conocimiento sobre la conducta sexual para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022</p>	<p>Existe un nivel de conocimiento significativo sobre la conducta sexual para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022</p>			
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento con respecto a las actitudes positivas para el ejercicio de una sexualidad sana y segura que ejercen los</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento sobre las actitudes positivas para el ejercicio de una sexualidad sana y segura que ejercen los adolescentes del quinto</p>	<p>Existe un nivel de conocimiento significativo sobre las actitudes positivas para el ejercicio de una sexualidad sana y segura que ejercen los</p>			

adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022?	año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022	adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jean Le Boulch, de La Molina, 2022			
---	--	--	--	--	--

ANEXO 2.

CUESTIONARIO PARA ADOLESCENTES

INSTRUCCIONES

Esta encuesta consta de 8 preguntas, lea atentamente cada una de ellas, revise todas las opciones y elija la alternativa que más le identifique.

Marque la alternativa seleccionada con un aspa (X)

I. INFORMACIÓN GENERAL

1. **Edad:** 15 años 16 años 17 años 18 añosOtro....
2. **SEXO** : _____
3. **Distrito** : _____
4. **Fecha** : _____
5. **I.E** : _____

II. NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS PREVENTIVAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PREGUNTAS	SI	NO
1. Solo las mujeres deben usar métodos anticonceptivos		
2. Si mi pareja me pidiera que use algún método anticonceptivo, lo haría		
3. La T de cobre es un método de anticoncepción natural		
4. La píldora del día siguiente es un buen método anticonceptivo		
5. ¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez?		
6. Recibes apoyo emocional de tus padres		
7. El mismo condón o preservativo puede usarse varias veces		
8. El uso del preservativo previene el contagio del VIH/SIDA		

DATOS ESTADÍSTICOS

RESULTADOS

Chi cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,849 ^a	2	,012
Razón de verosimilitudes	12,088	2	,002
Asociación lineal por lineal	8,614	1	,003
N de casos válidos	159		

a. 1 casillas (16,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 3,74.

El Chi-cuadrado de Pearson es 0.012, acercándose a 0 por lo tanto existe concordancia de las variables y se acepta la hipótesis alterna.

R de Pearson

Correlaciones

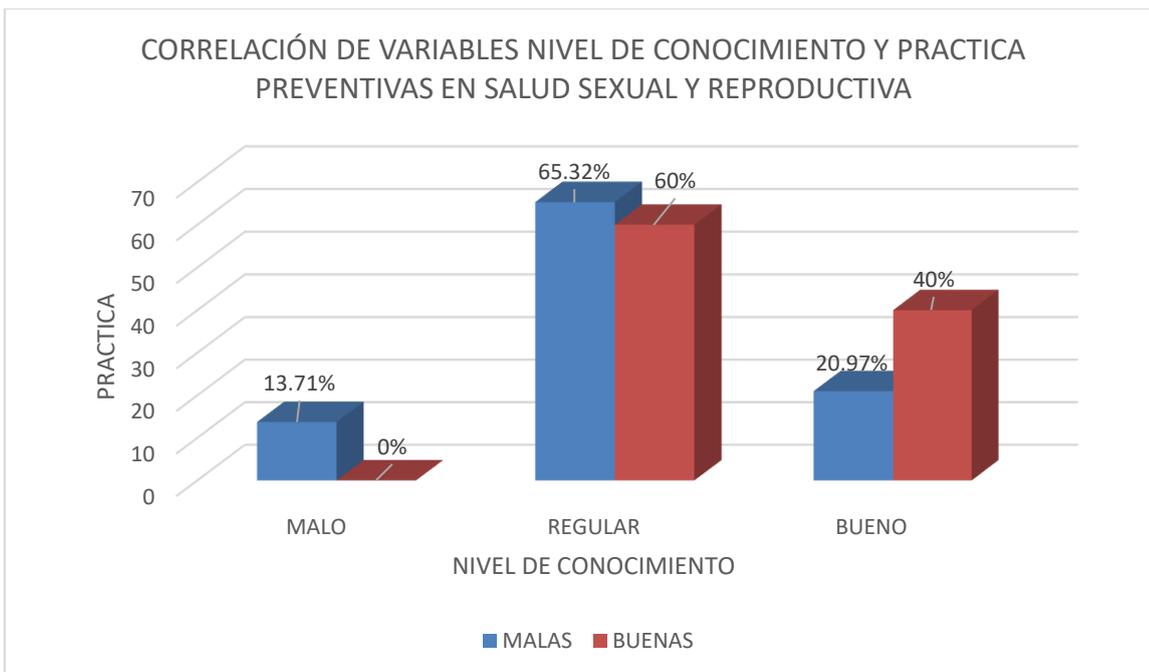
		NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRACTICA
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Correlación de Pearson	1	,233**
	Sig. (bilateral)		,003
	N	159	159
PRACTICA	Correlación de Pearson	,233**	1
	Sig. (bilateral)	,003	
	N	159	159

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

TABLA N°1
CORRELACIÓN DE VARIABLES NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA PREVENTIVAS EN
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

		PRACTICA				Total	
		MALAS		BUENAS			
		N	%	N	%	N	%
NIVEL DE CONOCIMIENTO	MALO	17	13.71	0	0.00	17	10.69
	REGULAR	81	65.32	21	60.00	102	64.15
	BUENO	26	20.97	14	40.00	40	25.16
Total		124	100	35	100	159	100

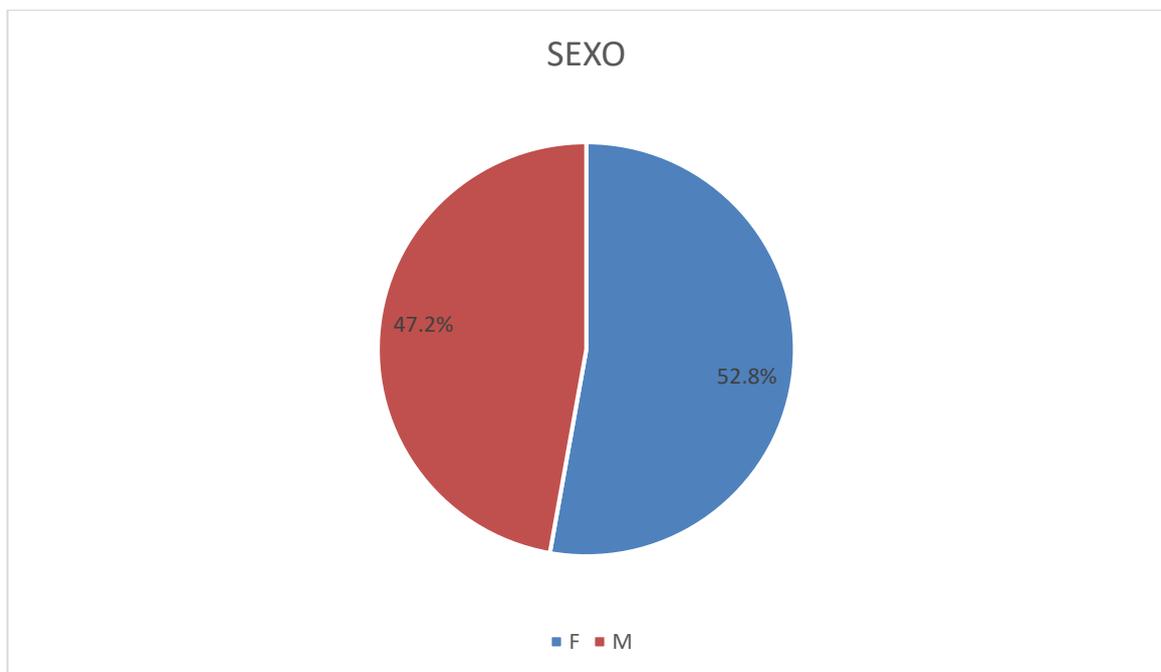
Interpretación: Del cuadro se puede observar que, del 100% (159) de los encuestados, el 65.32% (81) tienen regular nivel de conocimiento y malas prácticas, seguido del 60% (21) que tienen regular nivel de conocimiento y tiene buenas prácticas.



TABLAS DESCRIPTIVAS
TABLA N°2

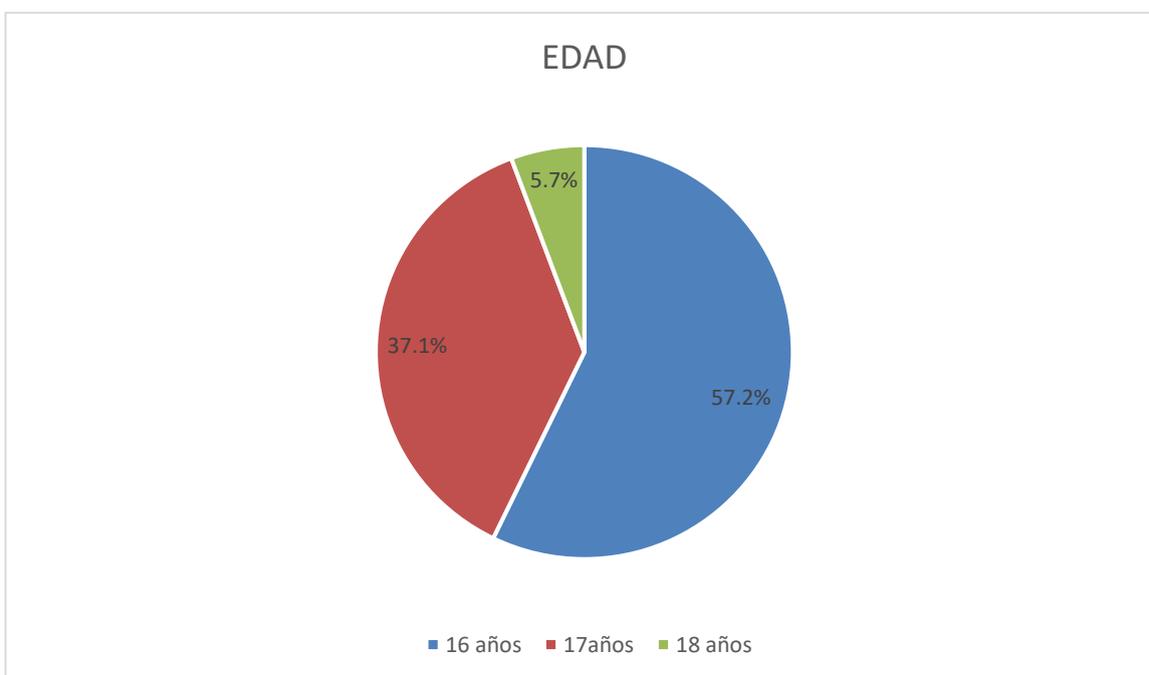
SEXO				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
F	84	52,8	52,8	52,8
M	75	47,2	47,2	100,0
Total	159	100,0	100,0	

Interpretación: Del cuadro se puede observar que, del 100% (159) de los encuestados, el 52.8% (84) son de sexo femenino mientras que el 47.2% (75) son del sexo masculino.



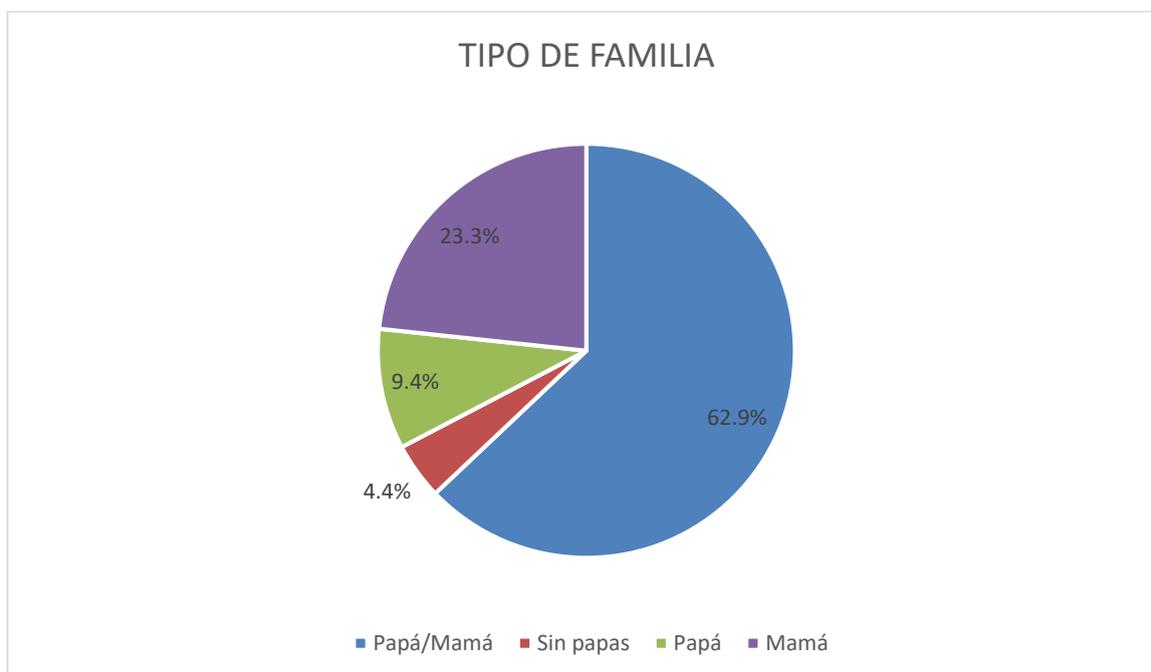
EDAD				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
16 años	91	57,2	57,2	57,2
17 años	59	37,1	37,1	94,3
18 años	9	5,7	5,7	100,0
Total	159	100,0	100,0	

Interpretación: Del cuadro se puede observar que, del 100% (159) de los encuestados, el 57.2% (91) tienen 16 años de edad, seguido del 37.1% que tienen 17 años de edad y 5.7% (9) que tienen 18 años de edad.



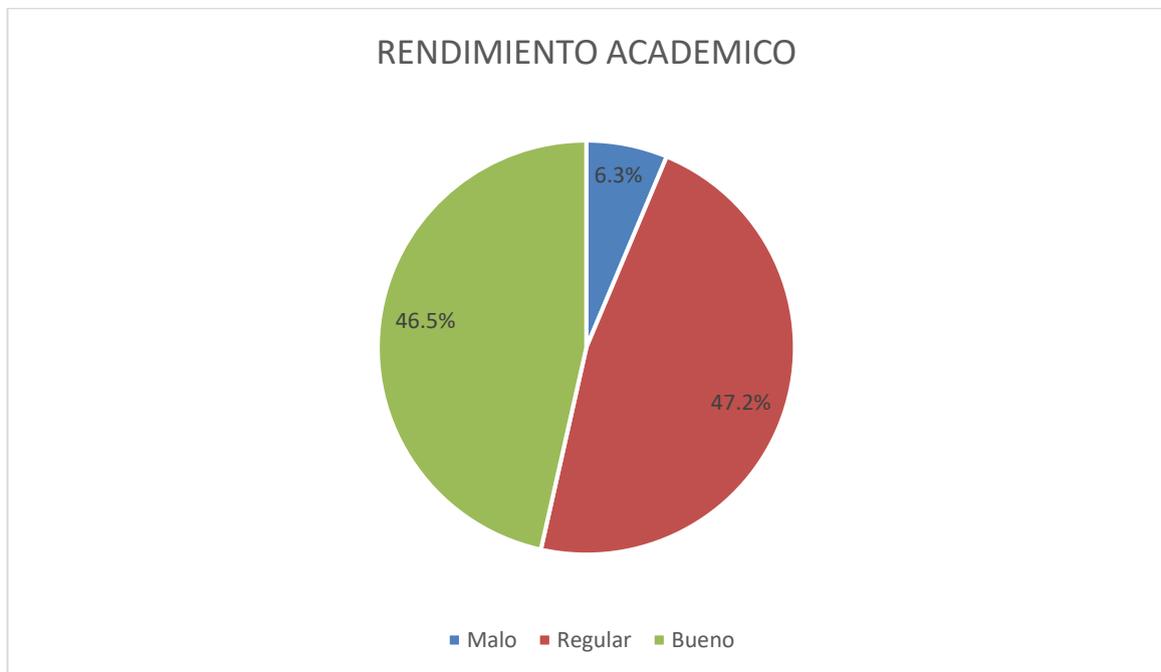
TIPO DE FAMILIA				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Papá/Mamá	100	62,9	62,9	62,9
Sin papas	7	4,4	4,4	67,3
Papá	15	9,4	9,4	76,7
Mamá	37	23,3	23,3	100,0
Total	159	100,0	100,0	

Interpretación: Del cuadro se puede observar que, del 100% (159) de los encuestados, el 62.9% (100) tiene como tipo de familia Papá/Mamá, seguido del 23.3% que solo tienen a mamá y del 9.4% que solo tienen a papá.



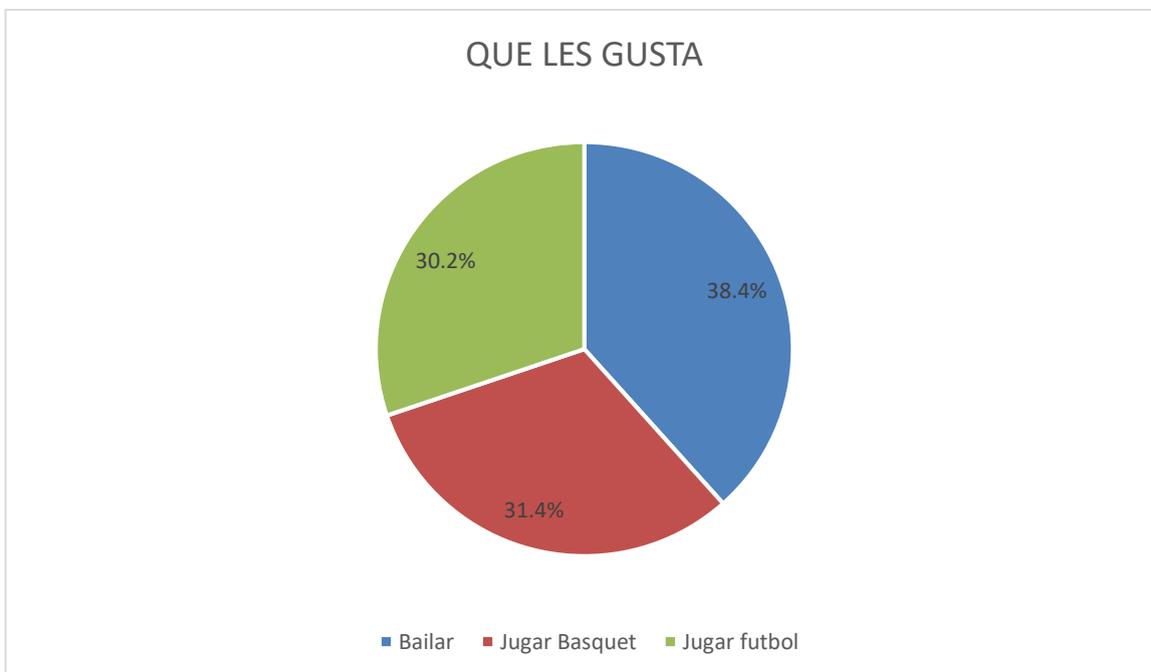
RENDIMIENTO ACADEMICO				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Malo	10	6,3	6,3	52,8
Regular	75	47,2	47,2	100,0
Bueno	74	46,5	46,5	46,5
Total	159	100,0	100,0	

Interpretación: Del cuadro se puede observar que, del 100% (159) de los encuestados, el 47.2% (75) tienen un rendimiento académico regular, seguido del 46.5% (74) que tienen un rendimiento académico bueno y 6.3% (10) que tienen un rendimiento académico malo.



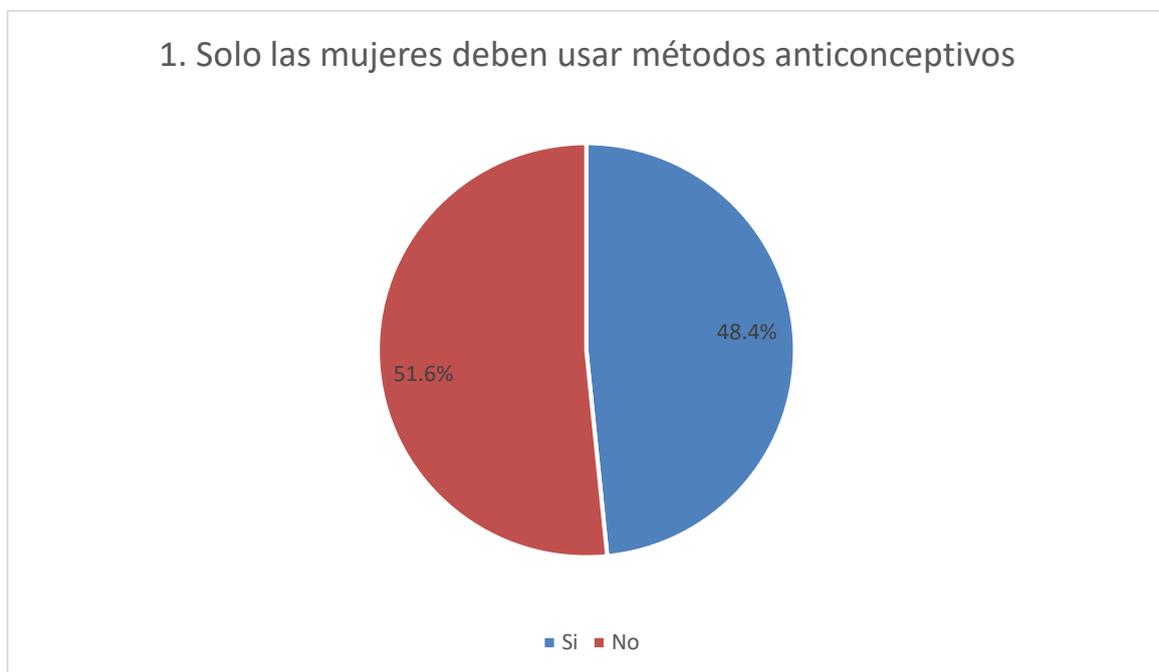
QUE LES GUSTA				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bailar	61	38,4	38,4	38,4
Jugar Basquet	50	31,4	31,4	69,8
Jugar futbol	48	30,2	30,2	100,0
Total	159	100,0	100,0	

Interpretación: Del cuadro se puede observar que, del 100% (124) de los encuestados, el 38.4% (61) les gusta bailar, seguido del 31.4% que les gusta jugar basquet y el 30.2% (48) que les gusta jugar futbol.



1. Solo las mujeres deben usar métodos anticonceptivos				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	77	48,4	48,4	48,4
No	82	51,6	51,6	100,0
Total	159	100,0	100,0	

Interpretación: Del cuadro se puede observar que, del 100% (124) de los encuestados, el 51.6% (82) responden No a que solo las mujeres deben de usar métodos anticonceptivos, frente a un 48.4% (77) que responden no a la misma pregunta.



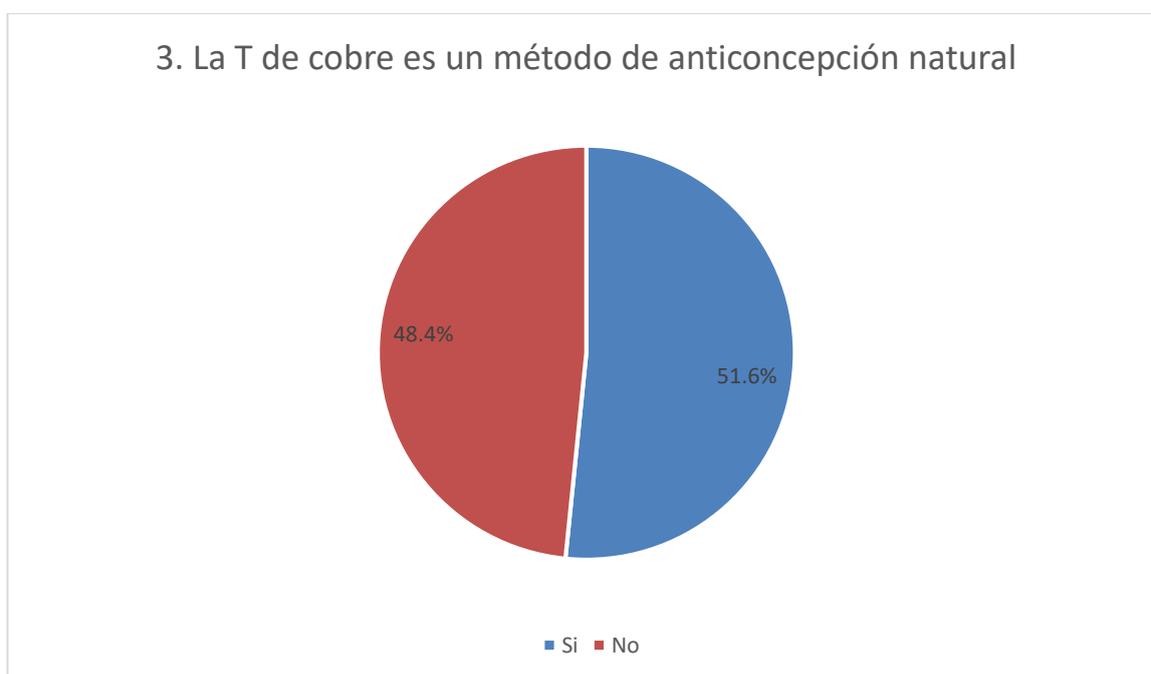
2. Si mi pareja me pidiera que use algún método anticonceptivo, lo haría				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	47	29,6	29,6	29,6
Si	112	70,4	70,4	100,0
Total	159	100,0	100,0	

Interpretación: Del cuadro se puede observar que, del 100% (159) de los encuestados, el 70.4% (112) responden “Si” a la pregunta si mi pareja me pidiera que use algún método anticonceptivo, lo haría, frente al 29.6%(47) que responden “No” a la misma pregunta.



3. La T de cobre es un método de anticoncepción natural				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	82	51,6	51,6	51,6
No	77	48,4	48,4	100,0
Total	159	100,0	100,0	

Interpretación: Del cuadro se puede observar que, del 100% (159) de los encuestados, el 51.6% (82) responden “Si” a la pregunta La T de cobre es un método de anticoncepción natural, frente a un 48.4% (77) que responden “No” a la misma pregunta.



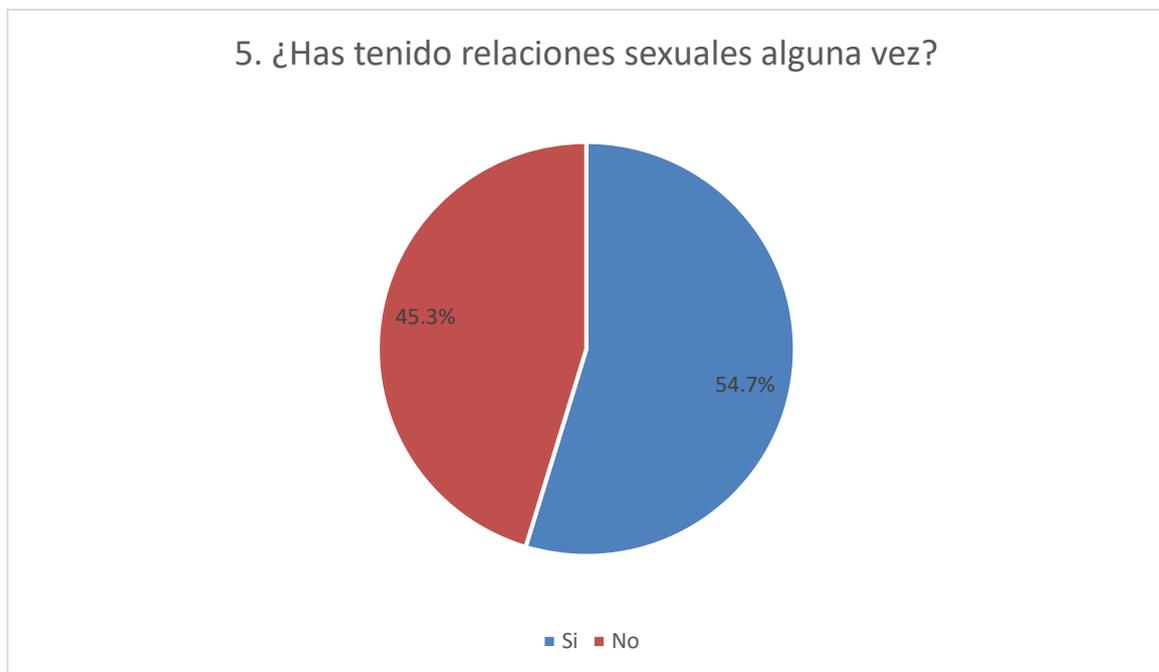
4. La píldora del día siguiente es un buen método anticonceptivo				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	67	42,1	42,1	42,1
No	92	57,9	57,9	100,0
Total	159	100,0	100,0	

Interpretación: Del cuadro se puede observar que, del 100% (159) de los encuestados, el 57.9% (92) responden “No” a la pregunta La Píldora del día siguiente es un método anticonceptivo, frente a un 42.1% (67) que responden que “Si” a la misma pregunta.



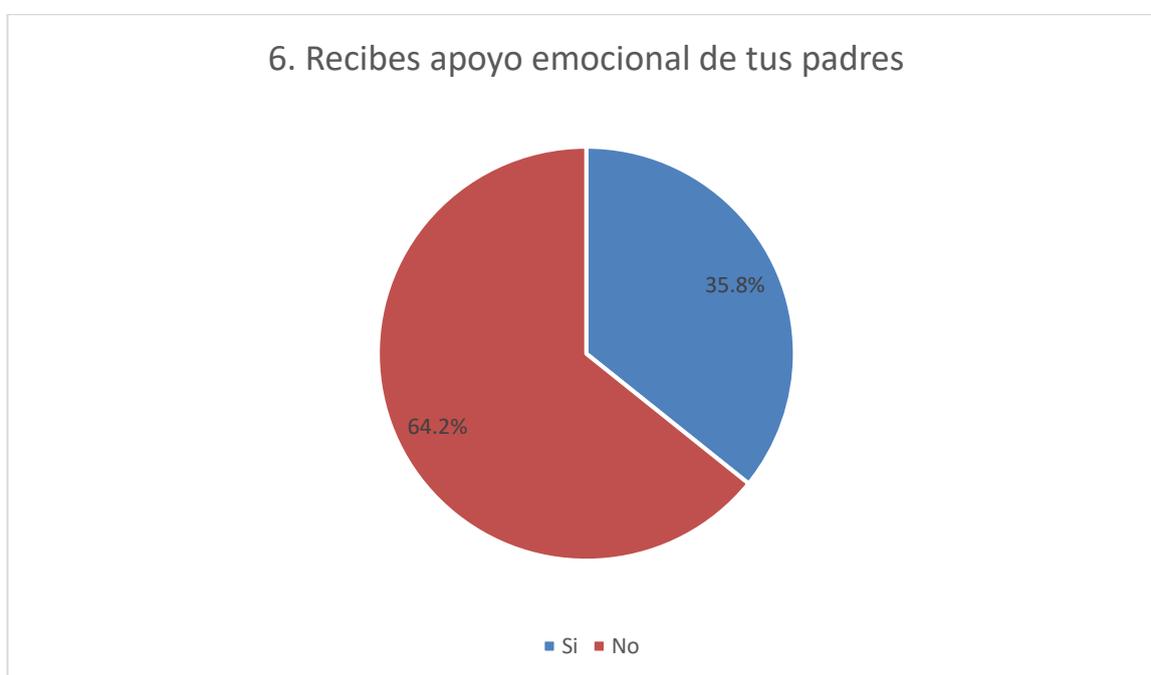
5. ¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez?				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	87	54,7	54,7	54,7
Si	72	45,3	45,3	100,0
Total	159	100,0	100,0	

Interpretación: Del cuadro se puede observar que, del 100% (159) de los encuestados, el 54.7% (87) que responden “No” a la pregunta ¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez?, frente a un 45.3% (72) que respondieron “Si” a la misma pregunta.



6. Recibes apoyo emocional de tus padres				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	57	35,8	35,8	35,8
Si	102	64,2	64,2	100,0
Total	159	100,0	100,0	

Interpretación: Del cuadro se puede observar que, del 100% (159) de los encuestados, el 64.2% (102) responden “Si” a la pregunta Recibes apoyo emocional de tus padres, frente al 35.8% (57) que responden “No” a la misma pregunta.



7. El mismo condón o preservativo puede usarse varias veces				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	103	64,8	64,8	64,8
No	56	35,2	35,2	100,0
Total	159	100,0	100,0	

Interpretación: Del cuadro se puede observar que, del 100% (159) de los encuestados, el 64.8% (103), responden “Si” a la pregunta El mismo condón o preservativo puede usarse varias veces, frente al 35.2% (56) que responden “No” a la misma pregunta.



8. El uso del preservativo previene el contagio del VIH/SIDA				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	40	25,2	25,2	25,2
Si	119	74,8	74,8	100,0
Total	159	100,0	100,0	

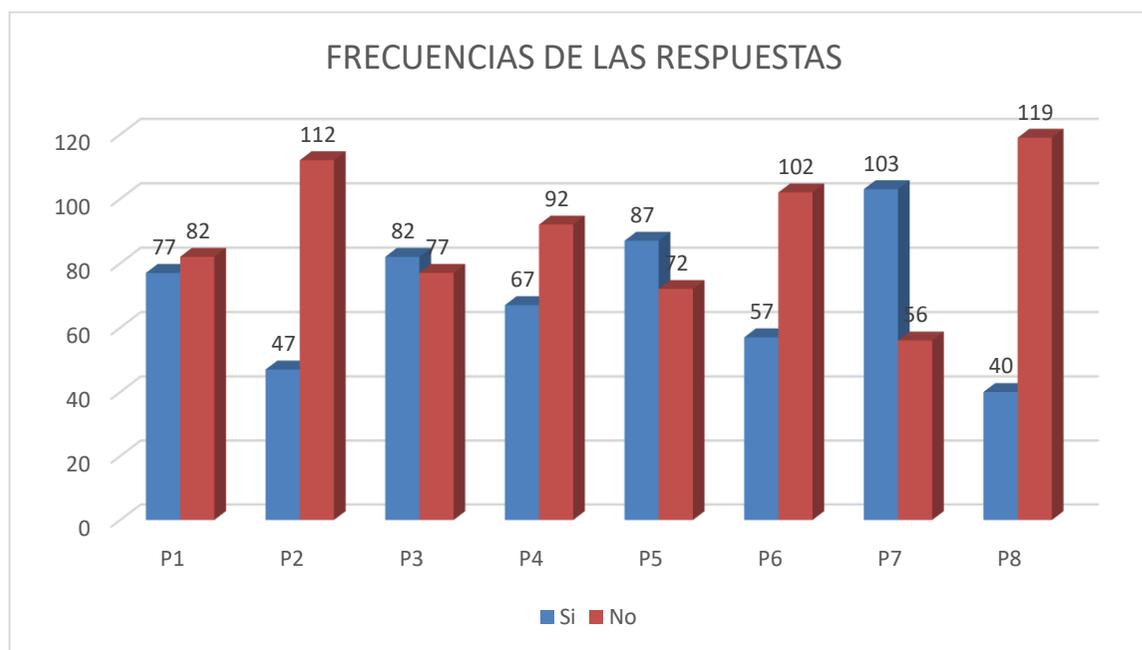
Interpretación: Del cuadro se puede observar que, del 100% (159) de los encuestados, el 74.8% (119) responden “Si” a la pregunta El uso del preservativo previene el contagio del VIH/SIDA, frente a un 25.2% (40) que responden que “No” a la misma pregunta.



**FRECUENCIA DE LAS RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO
NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS PREVENTIVAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

FRECUENCIAS DE LAS RESPUESTAS																
Preguntas	P1		P2		P3		P4		P5		P6		P7		P8	
Alternativas	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	77	48,4	47	29,6	82	51,6	67	42,1	87	54,7	57	35,8	103	64,8	40	25,2
No	82	51,6	112	70,4	77	48,4	92	57,9	72	45,3	102	64,2	56	35,2	119	74,8

Interpretación: Del cuadro se puede observar que las frecuencias de las respuestas ante las diferentes preguntas de la encuesta observándose que el 74.8% (119) de los encuestados respondieron “No” a la pregunta 8, seguido del 70.4% (112) que respondieron “No” a la pregunta 2, luego el 64.2% (102) que respondieron “No” a la pregunta 6.



CONCLUSIONES

- a) Los resultados aprueban la hipótesis de investigación de estudio donde el conocimiento no tiene relación significativa con las prácticas estudiantiles, teniendo como chi cuadrado ($p=0.012$).
- b) Existe relación directa entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA para las prácticas preventivas en los estudiantes
- c) Existe relación directa entre nivel de conocimiento significativo sobre métodos anticonceptivos para las prácticas preventivas de los adolescentes del quinto año de secundaria.
- d) Si existe un nivel de conocimiento significativo sobre las actitudes positivas para el ejercicio de una sexualidad sana y segura que ejercen los adolescentes.

RECOMENDACIONES

- a) Que el Ministerio de Salud establezca programas de Salud sexual reproductiva, donde se pueda incluir charlas educativas, boletines informativos, campañas de descarte de VIH/SIDA, proporcionar métodos anticonceptivos en las todas instituciones educativas. Fomentando que los estudiantes pueda llevar una vida sexual segura y responsable, disminuyendo el riesgo de contraer las ITS y embarazos no deseados.
- b) Que las instituciones educativas puedan brindar charlas y ferias educativas en sus estudiantes sobre métodos anticonceptivos, ITS y embarazos no deseados.
- c) Que según la enfermera ocupacional de la Institución educativa, continúe con este seguimiento para mejorar los conocimientos de salud sexual reproductiva, métodos anticonceptivos e ITS en los estudiantes, de esta manera pueda realizar una prevención de enfermedades y pueda garantizar un adecuado práctica de los mismos.