Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA Nº 44 – 2025

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo titulo es:

Conocimiento sobre Salud Sexual y Conducta Sexual, en alumnos de secundaria de I.E "Catalina Buendia de Pecho "Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024

Presentado por:

Bach. **HUARCAYA PEÑAHERRERA BRENDA DORITA**

Bachiller del nivel de **Pregrado** de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es **1%** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los

documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 19 de MAR del 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
Dra. NORMA PUESTOR RAMIREZ
DIRECTORA

Operador LSO
Fecha y hora :19-MAR- 2025 10:01 A.M.
Id:115245499

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Enfermería

Conocimiento sobre Salud Sexual y Conducta Sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. “Catalina Buendía de Pecho”, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024

Línea de Investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autor (a):

Huarcaya Peñaherrera, Brenda Dorita

Asesor:

Dra. Isabel Pino Arana

https://orcid.org/0000-0002-7435-1693

Ica - Perú

2025

Dedicatoria

A mis padres, pues ellos fueron las principales personas por haberme forjado como la persona que soy actualmente y por ellos muchos de mis logros son gracias a ellos.

Me forjaron con valores y reglas y les agradezco por tenerme mucha paciencia, siempre los llevare en mi mente y en mi corazón, los amo queridos padres.

Agradecimientos

A mis padres, por su amor incondicional y su apoyo constante a lo largo de mi vida académica. A mis hermanas, por ser mi fuente de inspiración y motivación diaria. A mi pareja, por su paciencia y comprensión durante los momentos más difíciles de este proceso.

A mis amigos, quienes siempre estuvieron ahí para ofrecerme su apoyo y ánimo. A mi director de tesis, el Dra. Isabel Pino Arana, por su guía y sabiduría que fueron fundamentales para la realización de este trabajo.

Finalmente, a la I.E. Catalina Buendía de Pecho Distrito San José de los Molinos, por proporcionar los recursos necesarios para llevar a cabo esta investigación. A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento.

Índice de contenidos

Dedicatoria ii
Agradecimiento iii
Índice de contenidos iv
Índice de tablas v
Índice de figuras v
Resumen vii
Abstract viii
I. Introducción 9
II. Estrategia metodológica 199
III. Resultados 23
IV. Discusión 28
V. Conclusiones 31
VI. Recomendaciones 32
VII. Referencias bibliográficas 33
VIII. Anexos 38

Índice de tablas

Tabla 1.	Características sociodemográficas en alumnos de secundaria de la I.E. "Catalina Buendía de Pecho", Distrito San José de Los Molinos	23
Tabla 2.	Relación entre el conocimiento sobre salud sexual y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.	23
Tabla 3.	Conocimiento de salud sexual y conducta sexual en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.	24
Tabla 4.	Relación entre el conocimiento sobre las condiciones biológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.	24
Tabla 5.	Conocimiento sobre las condiciones biológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.	25
Tabla 6.	Relación entre el conocimiento sobre las condiciones psicológica de sexualidad y conducta sexual en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.	25
Tabla 7.	Conocimiento sobre condiciones psicológicas de sexualidad y conducta sexual en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.	26
Tabla 8.	Relación entre el conocimiento sobre las condiciones sociales de sexualidad y la conducta sexual en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.	26
Tabla 9.	Conocimiento sobre condiciones sociales de sexualidad y conducta sexual en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.	26

Índice de figuras

Figura 1.	Diseño correlacional	**19**
Figura 2.	Características sociodemográficas en alumnos de secundaria de la I.E. "Catalina Buendía de Pecho", Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024	**55**
Figura 3.	Relación entre el conocimiento sobre salud sexual y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024	**55**
Figura 4.	Relación entre el conocimiento sobre las condiciones biológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024	**56**
Figura 5.	Relación entre el conocimiento sobre las condiciones psicológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024	**56**
Figura 6.	Relación entre el conocimiento sobre las condiciones sociales de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.	**57**

Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y la conducta sexual en los alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, en el distrito de San José de Los Molinos, Ica, en 2024. La metodología empleada fue de tipo básica, correlacional, diseño no experimental y cuantitativa, con una muestra de 186 alumnos seleccionados mediante un muestreo probabilístico estratificado. Para la recolección de datos, se utilizó una encuesta compuesta por el Cuestionario de Conocimiento sobre Salud Sexual de Trillo y el Cuestionario de Conducta Sexual de Abarca, ambos validados por expertos y con una confiabilidad de α=0,79 y α=0.81 respectivamente. Los resultados mostraron que el conocimiento sobre las condiciones biológicas de sexualidad se relacionó significativamente con la conducta sexual ($p<0.05$), con una correlación positiva fuerte de -,876. De igual manera, el conocimiento sobre condiciones psicológicas de sexualidad mostró una relación significativa con la conducta sexual ($p<0.05$), evidenciando una correlación negativa moderada de -0,391. Asimismo, las el conocimiento sobre las condiciones sociales de sexualidad también estuvieron significativamente relacionadas con la conducta sexual ($p<0.05$), con una correlación débil negativa de -0,242. Además, existe un porcentaje considerable de los estudiantes con conocimiento adecuado aún presenta conductas de bajo riesgo (27,4%), mientras que un 26,9% presenta un riesgo mediano y un 9,1% bajo riesgo. En conclusión, se encontró que existe una relación significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de los estudiantes.

Palabras clave: Conocimiento, conducta sexual, salud sexual, adolescente, experiencia sexual.

Abstract

The study aimed to determine the relationship between knowledge about sexual health and sexual behavior in secondary school students at I.E. Catalina Buendía de Pecho, in the district of San José de Los Molinos, Ica, in 2024. The methodology used was basic, correlational, non-experimental and quantitative design, with a sample of 186 students selected through stratified probabilistic sampling. For data collection, a survey was used consisting of the Trillo Sexual Health Knowledge Questionnaire and the Abarca Sexual Behavior Questionnaire, both validated by experts and with a reliability of α=0.79 and α=0.81 respectively. The results showed that knowledge about the biological conditions of sexuality was significantly related to sexual behavior ($p<0.05$), with a strong positive correlation of -.876. Similarly, knowledge about psychological conditions of sexuality showed a significant relationship with sexual behavior ($p<0.05$), evidencing a moderate negative correlation of -0.391. Likewise, knowledge about the social conditions of sexuality was also significantly related to sexual behavior ($p<0.05$), with a weak negative correlation of -0.242. In addition, there is a considerable percentage of students with adequate knowledge still present low-risk behaviors (27.4%), while 26.9% present a medium risk and 9.1% low risk. In conclusion, it was found that there is a significant relationship between knowledge about sexual health and students' sexual behaviors.

Keywords:

Knowledge, sexual behavior, sexual health, adolescent, sexual experience.

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es reconocida como un momento evolutivo en donde acontecen cambios a nivel emocional, fisiológico, reproductivos, así como psicológicos en la persona, de modo que experimentan un desarrollo rápido desde un aspecto cognitivo, así como físico y psicosocial, lo cual conduce a poner al individuo en una posición vulnerable frente a la toma de decisiones respecto a su sexualidad, generando la ocurrencia de comportamientos de riesgo o consecuencias como el tener embarazos no deseados o ser afectado por alguna infección de transmisión sexual (ITS), de modo que la carencia de conocimientos aumenta los peligros sobre su salud como derivación de no contar con una vida sexual responsable [1].

Por lo tanto, **el conocimiento sobre la salud sexual** ha sido considerado como elemento clave en el desarrollo e inicio de actividad sexual en la mayoría de adolescentes, es en esta etapa donde se enfatiza la necesidad de brindar consejería integra que incluya estrategias de prevención de embarazo y de infecciones de transmisión sexual con el fin de reducir conductas de riesgo y promover hábitos protectores [2], porque se transmiten principalmente a través del contacto sexual sin protección (vaginal, anal u oral). Estas infecciones pueden ser causadas por bacterias, virus, hongos o parásitos, siendo las más comunes la clamidia, gonorrea, sífilis, herpes genital, VIH/SIDA y papilomavirus humano (VPH)[3].

Asimismo, el conocimiento sobre la salud sexual determina la forma de comprender, experimenta y expresar la sexualidad en cada individuo, desde el aspecto biológico, ya que, explicada el funcionamiento del cuerpo humano, la salud reproductiva y los diferentes procesos hormonales que se dan en esta etapa, el aspecto psicológico es un factor fundamental ya que interviene en la manera en que la persona percibe su identidad, el manejo de emociones así como también el desarrollo de una autoestima saludable. Por otro lado, el aspecto social se ve relacionado de manera directa con la salud sexual, ya que establece normas culturales, valores, educación y relaciones interpersonales, provocando cambios en el comportamiento y toma de decisiones[4]. Por ello, estos aspectos son esenciales para promover una salud sexual responsable, equilibrada e informada.

Por lo tanto, la variable sobre conocimiento de salud sexual **fue dimensionada en**: Condiciones biológicas de la sexualidad, la cual es definida como las características que abordan los aspectos anatómicos y fisiológicos que forman parte del proceso de reproducción en el ser humano y sus respuestas sexuales, así como la estructura y función de los diferentes órganos sexuales, ya que permite la producción de hormonas como estrógeno y testosterona, las cuales son encargadas de los procesos de excitación, por ello es considerado vital en la expresión física de la sexualidad de cada individuo[5].

Asimismo, se consideró a las condiciones psicológicas de la sexualidad, ya que este aspecto aborda la percepción individual, como las emociones, actitudes y pensamientos de la propia

sexualidad y de otras personas, es así como cada individuo experimenta y vive su sexualidad en relación a su identidad de género, orientación sexual, y creencias personales. Sin embargo, la autoestima e imagen corporal juegan un rol importante en este ámbito[6].

Finalmente, las condiciones sociales fueron considerada como parte de las dimensiones, ya que engloban los valores, normas, expectativas y creencias que la sociedad impone en cada individuo y se ve influenciada en su comportamiento sexual. Asimismo, la religión, educación, cultura y los diversos medios que modifican la manera en que las personas comprendan y expresan su sexualidad[7].

La **conducta sexual** abarca una serie de acciones, prácticas y acciones que una persona realiza con el fin de expresar y experimentar su sexualidad, por ello, se ve relacionada en diversos ámbitos de la persona como en la salud, educación y futuras relaciones[8]. Las tasas de embarazos no deseados e infecciones por transmisión sexual siguen en constante incremento durante esta etapa. Por lo tanto, los profesionales salud tienen el rol de brindar información libre de prejuicios con el fin de que los adolescentes puedan tomar decisiones seguras e informadas sobre su salud sexual[9].

Por ello, la variable conducta sexual fue **dimensionada en**: experiencia sexual, ya que comprende las vivencias, practicas y percepciones de la sexualidad a lo largo de la vida de una persona, incluye el autodescubrimiento del cuerpo, desarrollo de identidad sexual y el inicio de las interacciones sexuales como las consensuadas. Dicha experiencia se ve influenciada por diversos factores como el bienestar emocional, vínculos afectivos y la autoestima, asimismo, la educación sexual, el nivel de información que poseen las personas y el contexto en que se desenvuelven esas experiencias las cuales determinan su seguridad y calidad[10].

Finamente, las conductas sexuales de riesgo, las cuales implican prácticas que aumentan la probabilidad de contraer una o mas enfermedades de transmisión sexual, también embarazos no deseados, y afectar de manera emocional o psicológica al individuo, entre las acciones que se ven influenciadas en este tipo de conducta se encuentra el sexo sin protección, desconocimiento de los diferentes métodos de protección, diversas parejas sexuales sin algún tipo de cuidado y el consumo de sustancias que alteran el juicio de pensamiento durante el acto sexual[11].

El presente estudio se realizó en base a la indagación de teorías que amparen el tema investigado, como la teoría de situación específica (TSE) en base a la teoría Fawcett y sustentada por la teoría de Nola Pender “Promoción de la salud”, donde destaca la relevancia del apoyo profesional de enfermería y la influencia de factores a nivel personal, social y de autoeficacia para una práctica sexual segura. Dicha teoría propone la adopción de un conjunto de conductas sexuales seguras en adolescentes la cual está determinada por antecedentes de conductas sexuales previas, características individuales del adolescente, influencias del entorno social, del personal de salud, y la capacidad del adolescente para tomar decisiones saludables[12].

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender es una teoría de enfermería, la cual ha sido aplicada en diversos enfoques, siendo su principal objetivo fomentar conductas saludables, reforzando la importancia del cuidado enfermero/a. Este modelo permite comprender y promover acciones y actitudes, a través de la autoeficacia, es decir, la capacidad que tiene el individuo para cuidar de sí mismo, por lo tanto, es empleado por el personal de Enfermería para desarrollar estrategias de intervención que fomenten estilos de vida saludables, asimismo, ha sido aplicado en áreas de salud sexual en adolescentes, prevención de enfermedades crónicas y promoción del bienestar en general mediante programas efectivos para mejorar la calidad de vida de las personas[13].

Esta teoría, se relaciona con el estudio ya que enfatiza la autoeficacia y adopción de actitudes y/o comportamientos saludables como elementos claves para garantizar el bienestar del adolescente. La salud sexual del adolescente influye en su toma de decisiones y la adopción de conductas ya sean responsables o de riesgo. A partir de ello, el personal de enfermería puede implementar estrategias de intervención educativa, con el fin de fortalecer la autoeficacia en los adolescentes, promoviendo el autocuidado, y dando a conocer la importancia del respeto por el propio cuerpo, así como prevenir conductas de riesgo en el inicio temprano de la actividad sexual por la falta de información sobre las diferentes enfermedades que pueden ser adquiridas por no conocer sobre los diferentes métodos de protección al momento de tener coito. De esta manera, Nola Pender se convierte en herramienta vital para que los programas mejoren el conocimiento y actitudes frente a la sexualidad.

La falta de información sobre la salud sexual saludable en adolescente ha generado una serie de conductas de riesgo que pone en evidencia la necesidad de fortalecer la educación sexual para prevenir consecuencias negativas. **En el contexto internacional,** la Organización Mundial de la Salud (OMS)[14], en el año 2023 a nivel mundial se cuenta con la prevalencia en adolescente de 1,2 millones, lo cual alcanza la sexta parte de toda la población mundial, enfatizando de esta forma en la necesidad de que se transmitan comportamientos sexuales con mayor responsabilidad, siendo esta una acción necesaria para la reducción de los elevados índices de enfermedades transmisibles, al igual que los embarazos precoces. Del mismo modo, los estudios evidencian que en Latinoamérica se ha alcanzado un aumento del inicio de la actividad sexual sin protección, lo cual se contrasta con el incremento de casos en menores de 15 años, donde México, presenta embarazos adolescentes en un promedio de 73.6 nacimientos por cada mil mujeres.

En Latinoamérica, a pesar de los esfuerzos por integrar la educación sexual en los programas educativos, el conocimiento sobre salud sexual sigue siendo limitado. La educación sexual, en su mayoría, es fragmentada o insuficiente, lo que contribuye al desconocimiento de derechos sexuales e Infecciones de trasmisión sexual (ITS). Un informe de Plan International[15] en el año 2021 revela que más del 70% de los países de la región carecen de políticas públicas integrales en este ámbito. Además, según la United National Population Fund (UNFPA)[16] en el año 2020,

aproximadamente el 50% de los adolescentes no tienen acceso a información adecuada sobre métodos anticonceptivos, lo que dificulta su capacidad para tomar decisiones informadas. Esta falta de conocimiento, junto con el bajo uso de anticonceptivos, contribuye a las altas tasas de ITS en adolescentes.

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA)[17] en el año 2021 revela que el porcentaje de embarazos en las adolescentes representa el 13.6% de las mismas, donde el 10.6% son madres, mientras que el 2.9% se encuentran gestando por primera vez, afirman que la consecuencia de este panorama corresponde a la falta de acceso hacia los métodos preventivos, así como la pobreza y el desconocimiento en estas lo cual encamina a que no tomen decisiones adecuadas. Del mismo modo, esta institución afirma que los adolescentes en la actualidad se sumergen en conductas sexuales de riesgo ya sea por decisión personal, así como por la presión del grupo de amistades o por el consumo de alcohol, dando origen a los riesgos como embarazos no deseados, el desarrollo de infecciones, lo cual tiende a limitar sus oportunidades y proyectos de vida.

Bajo la misma línea, las investigaciones exponen que mientras más temprano los adolescentes optan por el comienzo de una vida sexual y como consecuencia de su desconocimiento sobre sexualidad, estos aspectos acrecientan las consecuencias negativas que conducen a embarazos no deseados, complicaciones perinatales, al igual que la deserción escolar, reducidas oportunidades laborales, entre otros[18].

A nivel regional, el estudio de Sánchez y Gutiérrez[19] realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del nivel secundario, donde revelaron que el 53.5% de los adolescentes de secundaria demostraron tener un conocimiento medio sobre el uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, solo el 18.9% reportó haberlos utilizado, y un p valor <0.05. Esta situación representa una preocupación tanto para el sistema educativo como para el ámbito sanitario, ya que la falta de información adecuada sobre salud sexual expone a los adolescentes a riesgos de enfermedades y situaciones no deseadas, las cuales podrían afectar sus oportunidades futuras.

A pesar de las diferentes estrategias que brinda el profesional de salud, continúa siendo un tema tabú y de mitos, muchos de los adolescentes siguen obteniendo información distorsionada de la escuela, medios de comunicación o internet, a causa de los padres no se sienten preparados para abordar el tema, en la mayoría de veces por falta de conocimiento o incomodidad[20].

La realidad observada en la I.E. Catalina Buendía de Pecho no difiere de la de otras instituciones educativas, donde los estudiantes no solo muestran desinterés por el uso de condones, sino que, aunque la mayoría tiene conocimiento sobre las distintas formas de mantener relaciones sexuales, carecen de información sobre cómo prevenir enfermedades de transmisión sexual o sobre las consecuencias de prácticas sexuales frecuentes y poco responsables. Este vacío de conocimiento pone de manifiesto una preocupación en cuanto a la educación sexual adecuada y su impacto en la salud y el bienestar de los jóvenes.

Frente a lo referido anteriormente, se formuló el siguiente **problema de investigación:** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024?. Y como **problemas específicos:** P.E.1. ¿Cuál es la relación entre las condiciones biológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024? P.E.2. ¿Cuál es la relación entre las condiciones psicológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024? P.E.3. ¿Cuál es la relación entre las condiciones sociales de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024?

Respecto a los **antecedentes**, se contaron con las siguientes investigaciones que guardaron correspondencia con las variables de análisis:

En el contexto **internacional**, López, et al[21], en el 2023, México, buscaron analizar los conocimientos respecto a la salud sexual, así como reproductiva de adolescentes entre 12 a 18 años. Además, correspondió a un estudio descriptivo, empleando el cuestionario a 40 adolescentes. Igualmente, los resultados revelaron que el 62.5% se encontró en nivel académico secundaria, el 85.0% contó con conocimientos sobre salud sexual y únicamente el 17.5% contó con conocimientos sobre la función respecto a la planificación familiar. Concluyendo que un considerable grupo de los adolescentes requiere de acciones de promoción e instrucción sobre la salud sexual, así como reproductiva.

Chalco[22], en el año 2021, realizó un estudio en Ecuador con el objetivo de evaluar la salud sexual en adolescentes entre 12 a 16 años de un centro de salud. Asimismo, correspondió a una indagación descriptiva, donde se aplicó un cuestionario a la muestra integrada por 30 adolescentes. Igualmente, los resultados detallaron que el 83.0% alcanzó un nivel de educación básica, el 30.0% desconocía sobre las ITS, sólo el 27.0% recibió información de salud sexual en el colegio y el 33.0% en los centros de salud, el 48.05 no ha participado de programas sobre salud sexual, el 70.0% consideró que no cuentan con acceso a los métodos anticonceptivos, sin embargo, iniciaron la actividad sexual. Concluyendo que los adolescentes carecían de conocimientos sobre las infecciones a las que están expuestos por falta de utilización de métodos anticonceptivos.

Un estudio realizado por Salas., et al[23] en el 2021 en España, quienes tuvieron el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento de salud sexual y las conductas sexuales en adolescentes. Contaron con la participación de 1,500 jóvenes de 14 a 18 años, a quienes aplicaron como instrumento un cuestionario, obtuvieron como resultado que el 58% tenía un conocimiento insuficiente sobre la prevención de ITS, y el 30% desconocía el uso correcto de los anticonceptivos. Entre los adolescentes con conocimiento adecuado, el 40% usaba anticonceptivos de manera constante, frente al 15% de aquellos con poco conocimiento. El estudio

concluyó que un mayor conocimiento sobre salud sexual está asociado con comportamientos sexuales más responsables, recomendando mejorar la educación sexual en las escuelas para reducir riesgos de embarazos no deseados e ITS.

Un estudio realizado por Müller., et al[24] en el año 2021 en Brasil, con el objetivo de evaluar el conocimiento sobre salud sexual y su relación con las conductas sexuales en adolescentes. Quienes obtuvieron como resultado que el 65% de los jóvenes tenía un conocimiento insuficiente sobre anticoncepción y prevención de ITS, y el 45% de los adolescentes había tenido relaciones sexuales, con un 35% sin usar anticonceptivos. Los adolescentes con mayor conocimiento sobre salud sexual tenían un 25% menos de probabilidades de tener relaciones sexuales sin protección. El estudio concluyó que un mejor conocimiento sobre salud sexual está vinculado con una mayor adopción de prácticas sexuales responsables, subrayando la necesidad de mejorar la educación sexual en las escuelas, especialmente en áreas rurales, para reducir los embarazos no deseados y las ITS.

Contreras, et al[25], realizaron un estudio en Colombia en el año 2021 con el objetivo de analizar el conocimiento sobre la utilización de anticonceptivos y su asociación frente a la conducta sexual en estudiantes. Asimismo, se contó con un estudio cuantitativo, con la muestra de 224 alumnos, aplicando la encuesta. Además, los resultados revelaron que el 51.0% carecía de conocimientos respecto a las medidas para un cuidado sexual, afirmando haber tenido relaciones sexuales de manera activa, el 49.0% han tenido sexo oral, el 18% sexo anal y el 9% han contado con la realización de sexo, en consumo de drogas. Concluyendo que los elementos observados reflejaron una asociación significativa.

En antecedentes nacionales se encontró a Chávez[26], en el 2024 en Chimbote, quien tuvo el objetivo de evaluar los conocimientos respecto a la salud sexual, así como las conductas sexuales de riesgo en escolares de secundaria. Igualmente, correspondió a una indagación cuantitativa, donde se aplicó el cuestionario a la muestra integrada por 138 adolescentes. Además, los resultados determinaron que el 59.4% no contó con conocimientos sobre salud sexual, el 57.2% mostró conductas sexuales de riesgo y un p valor <0.05. Concluyó que existe asociación significativa el conocimiento de salud sexual y las conductas sexuales de riesgo.

Diaz[27], en el 2023, realizó un estudio en Chimbote con el objetivo de analizar los conocimientos referentes a la salud sexual y su asociación frente a las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes. Asimismo, correspondió a una indagación cuantitativa, aplicando la encuesta a la muestra integrada por 84 adolescentes. Igualmente, los resultados consignaron que el 75.0% carecía de conocimientos respecto a la salud sexual, además, el 63.1% evidenció la presencia referente a las conductas sexuales de riesgo. Este patrón también se observa en el contexto de las condiciones psicológicas de la sexualidad, ya que la falta de conocimiento sobre cómo los aspectos psicológicos influyen en la toma de decisiones puede contribuir a conductas sexuales de riesgo. Mediante un análisis estadístico, se encontró que, con un valor de $p < 0.05$, existió una

asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes.

Lévano[28], en el 2023, Lima, realizó un estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos sobre ITS y su asociación con las actitudes sobre conductas sexuales en los adolescentes. Además, correspondió a una investigación cuantitativa, con la muestra de 155 estudiantes, aplicando la encuesta. Igualmente, los resultados expusieron que el 52.0% demostró conocimientos de rango medio respecto a las ITS, y el 32.0% de rango bajo, el 57.0% reveló actitudes indiferentes sobre conductas sexuales de riesgo, el 23.0% una actitud de aceptación y el 21.0% de rechazo. Concluyendo que predominó la actitud indiferente, así como conocimientos en rango medio y el coeficiente de correlación entre el conocimiento sobre ITS y las actitudes hacia las conductas sexuales fue de 0.45 ($p < 0.05$), lo que indica una relación moderada y significativa.

Un estudio realizado por Pérez y Rodríguez[29] en Lima, Perú, en el año 2021, quienes evaluaron la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y las conductas sexuales de riesgo en 300 adolescentes. Los resultados mostraron que el 70% de los jóvenes tenía un conocimiento insuficiente sobre métodos anticonceptivos y prevención de ITS, y el 40% había tenido relaciones sexuales, de los cuales el 60% no usó anticonceptivos. Se encontró una correlación negativa significativa entre el conocimiento y las conductas sexuales de riesgo ($r = -0.45$, $p < 0.01$), lo que indica que, a mayor conocimiento sobre salud sexual, menor es la probabilidad de adoptar conductas riesgosas. El estudio concluyó que mejorar la educación sexual integral en las escuelas es importante para reducir los embarazos no deseados y la transmisión de ITS en adolescentes.

Linares y Mantilla[30], realizaron un estudio en el 2021 en Cajamarca con el objetivo de evaluar los conocimientos en salud sexual, así como reproductiva en los adolescentes. Asimismo, correspondió a una indagación no experimental, con la muestra de 194 adolescentes, empleando la encuesta. Igualmente, los resultados revelaron que el 60.0% señaló haber tenido relaciones sexuales, el 50.0% presentó conocimientos de sexualidad, el 57.7% reflejó un rango medio de conocimientos en cuanto a fisiología sexual, así como reproductiva, mientras que el 52.6% manifestó rango medio de conocimientos en la prevención de las ITS. Concluyendo que predominó un rango medio de conocimientos respecto a la salud sexual, al igual que reproductiva en estos adolescentes.

En antecedentes regionales y/o locales, Piscoya[31] en el año 2023 en Chincha, realizaron un estudio el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos sobre salud sexual y autocuidado sexual en adolescentes. Se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental y un método hipotético-deductivo, basado en una muestra censal de 80 adolescentes. A través de encuestas y cuestionarios, se evaluaron las variables de conocimiento sobre salud sexual y capacidad de autocuidado en tres dimensiones: biológica, psicológica y social. Los resultados mostraron una correlación moderadamente positiva entre el nivel de conocimiento de

condiciones (biológica: 0.530, psicológica: 0.590, social: 0.567) y autocuidado sexual del adolescente, con un valor p de 0.005, lo que indica una correlación moderada y significativa. Se concluye que un mayor conocimiento sobre salud sexual está asociado con una mejor capacidad de autocuidado en adolescentes, considerando los factores biológicos, psicológicos y sociales.

Donayre[32] en el año 2021 en Ica, tuvo como objetivo del estudio realizado en diciembre de 2021 fue determinar el nivel de información sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia el uso de preservativos en estudiantes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Fermín Tangüis de Ica. El estudio, de tipo cuantitativo, descriptivo y prospectivo, reveló que el 57.1% de los estudiantes tenía 16 años, con una distribución equitativa entre géneros (50% masculino y 50% femenino). En cuanto a los resultados señalan que, a pesar de que el 51.7% de los estudiantes tuvo información insuficiente sobre las ITS, más de la mitad (54.6%) mostró una actitud positiva hacia el uso del preservativo. Esto podría indicar una tendencia a favor del uso de preservativos, incluso cuando la información sobre ITS no es suficiente. Respecto a las actitudes hacia el uso del preservativo, el 54.6% mostró una actitud positiva y el 45.4% una actitud negativa. En conclusión, aunque la mayoría de los estudiantes tenía actitudes positivas hacia el uso del preservativo, la información sobre ITS fue insuficiente y la mayor prevalencia de riesgo fue en varones.

Sánchez y Gutiérrez[19], en el 2022, Ica, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos y la utilización de los métodos anticonceptivos de los educandos de secundaria. Además, correspondió a una investigación cuantitativa, con la muestra de 323 estudiantes, aplicando la encuesta. Igualmente, los resultados expusieron que el 21.9% ya había empezado una actividad sexual, donde el 56.3% afirmó que fue entre los 14 y 15 años, el 53.5% manifestó un rango regular sobre sus conocimientos y el 19.5% en rango deficiente, el 18.9% afirmó haber utilizado métodos anticonceptivos. Concluyendo que los elementos examinados expresaron una asociación significativa y moderada de $p<0.05$.

El estudio de Loyola[33] en el año 2021 en Ica. El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre sexualidad y salud en adolescentes. Se trató de un estudio cuantitativo de diseño no experimental, transversal y correlacional, con una muestra de 128 estudiantes de una Institución Educativa. Se utilizaron dos cuestionarios validados por expertos para evaluar ambas variables, encontrando una alta correlación de Rho = 0.758 y un valor de p = 0.000. En cuanto a los resultados, el 42.1% de los estudiantes consideraron su conocimiento sobre sexualidad como bueno, el 33.4% lo calificó como regular, y el 24.5% como malo. En relación a la salud el 39.1% la percibió como buena, el 42.2% como regular y el 18.7% como mala. Los resultados concluyen que existe una relación significativa entre ambas variables, con una correlación de 0.758 y un valor de $p < 0.001$.

El estudio de Cahuana[34] en el año 2021 en Palpa, tuvo como objetivo determinar la relación entre la actitud y el conocimiento sobre salud sexual en estudiantes de la Institución Educativa Raúl

Porras Barrenechea de Palpa, Ica, en 2021. Se utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 105 estudiantes de secundaria. Los resultados mostraron que el 97,14% de los participantes presentó una actitud favorable hacia la salud sexual, mientras que el 93,33% evidenció un alto nivel de conocimiento sobre la misma. Se encontró una relación positiva baja entre las variables, con un coeficiente de correlación de 0,208 (p = 0,033), lo que indica que existe una asociación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre salud sexual, aunque la relación es débil.

La investigación fue realizada bajo una **justificación teórica**, ya que el presente informe fue fundamentado en base a diversas teorías y modelos relacionados a las conductas sexuales, de esta manera permitió proporcionar un marco conceptual para comprender como los adolescentes adquieren información y toman decisiones en torno a su salud sexual.

A **nivel practico**, ya que la investigación dio resultados relevantes para que pueda ser utilizado como base para contribuir e implementar estrategias de intervención efectivas de acuerdo a la realidad del adolescente, teniendo en cuenta que la adolescencia es una etapa donde se adquieren hábitos y conductas que pueden impactar la salud sexual a largo plazo. Por lo tanto, el estudio permite promover el bienestar y una mejor calidad de vida.

A nivel metodológico, ya que, el tipo de investigación utilizado en el estudio, permitió recolectar y analizar datos relevantes para comprender las actitudes de los adolescentes en relación a la salud sexual. Asimismo, se empleó un enfoque cuantitativo, el cual permitió medir el nivel de conocimiento, la frecuencia y tipo de conductas sexuales mediante la aplicación de encuestas y cuestionarios previamente validados, el cual podrá ser utilizado para posteriores estudios en relación al tema de investigación.

Finalmente, a nivel social, teniendo como principales beneficiarios, a los alumnos de educación secundaria, debido a que se pudo demostrar la relación de los elementos examinados, pudiendo hacer hincapié en la gran importancia que se puede tener, respecto a la capacitación y la realización de charlas de sexualidad, con la finalidad de poder evitar la generación de embarazos precoces, o no deseados; así como, el motivar la reducción del índice de contagio de enfermedades de transmisión sexual, a consecuencia del carente uso o desconocimiento, respecto a ello, de las medidas de protección, tales como condones o anticonceptivos.

Su importancia **r**adica en la potencialidad de la base de datos recopilada, que no solo será útil para los profesionales de las ciencias de la salud, sino también para otros investigadores interesados. Con esta información, podrán diseñar estrategias de intervención y capacitación basadas en los datos obtenidos, lo que permitirá generar un impacto positivo en la sociedad, especialmente en el grupo etario adolescente.

La presente investigación tuvo como **objetivo general:** Determinar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E.

Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024. Mientras que, los **objetivos específicos** correspondieron a los siguientes: 1) Establecer la relación entre el conocimiento sobre las condiciones biológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024. 2) Establecer la relación entre el conocimiento sobre las condiciones psicológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024. 3) Establecer la relación entre el conocimiento sobre las condiciones sociales de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.

Frente a lo presentado, el informe se estructuro en 8 capítulos, los cuales son:

Capítulo I: se detalla la introducción, la misma que comprende la problemática del estudio, de forma conjunta con sus antecedentes, objetivos e hipótesis para su realización.

Capítulo II: se exponen los métodos, al igual que las técnicas que fueron empleadas para el desarrollo del estudio.

Capítulo III: se presentan los resultados obtenidos por medio de la aplicación de la estadística.

Capítulo IV: en la discusión se expone una contrastación de los resultados antes los hallazgos de otros investigadores.

Capítulo V: se detallan las conclusiones dando respuesta a cada objetivo del estudio.

Capítulo VI: se exponen sugerencias encaminadas a aminorar la problemática de estudio.

Capítulo VII: se exponen las referencias bibliográficas, detallando las fuentes documentales que fueron consultadas.

Capítulo VIII: se evidencian los anexos, donde se presentan documentos complementarios empleados en la realización del estudio.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

Tipo de investigación: Fue básica, ya que su propósito fue comprender la realidad en la que se desarrollan las variables de estudio, con el objetivo de establecer una base que permita proponer soluciones estratégicas a partir de las inferencias obtenidas. Según Hernández et al[35], este tipo de investigación se enfoca en ampliar el conocimiento sobre un objeto de estudio específico.

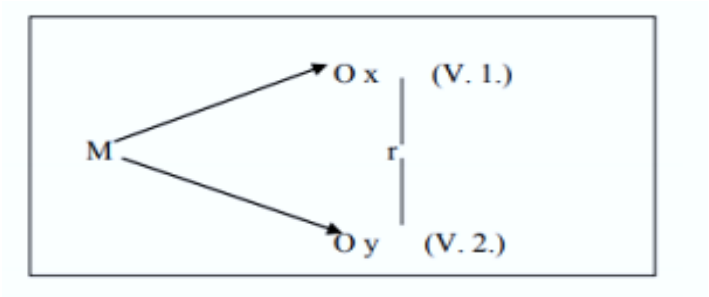
Enfoque de investigación: Fue cuantitativo, ya que los objetivos fueron abordados mediante datos numéricos obtenidos a través de técnicas estadísticas. Según Hernández et al[35], este enfoque se caracteriza por utilizar la estadística para generar valores numéricos que permitan dar respuesta a los objetivos del estudio.

Nivel de investigación: Fue correlacional, ya que se centró en determinar la relación entre las variables. Hernández et al[35].

Diseño de investigación

El diseño fue no experimental, donde las variables no fueron manipuladas.

Figura 1: Diseño correlacional



Donde:

M = Muestra

O x = Variable 1

O y =Variable 2

r = Relación entre variable

2.2. Población y Muestra

Población

La población estuvo compuesta por 361 alumnos del primer a quinto año del nivel secundario de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, en Ica. Según Hernández et al[35], la población se define como el conjunto de elementos que caracterizan una variable de investigación específica.

Muestra

El tamaño muestral se determinó utilizando la fórmula estadística adecuada para calcular la muestra promedio (Anexo 5). La muestra estuvo conformada por 186 alumnos de primero a quinto año de secundaria. Según Hernández et al[35], la muestra se define como el subconjunto de elementos de la población.

Muestreo

En este estudio, se utilizó un muestreo estratificado aleatorio simple para seleccionar una muestra representativa de 186 estudiantes de un total de 361, distribuidos en cinco niveles de educación. Cada estrato (primer, segundo, tercero, cuarto y quinto año) fue representado de acuerdo con su proporción en la población total, lo que asegura que la muestra refleja la estructura de la población. Así, los estudiantes de cada nivel fueron seleccionados en función del porcentaje que representan dentro de la población total: 47 estudiantes del primer año, 44 del segundo, 32 del tercero, 31 del cuarto y 32 del quinto (Anexo 05). Este enfoque permite que cada grupo esté adecuadamente incluido en el análisis. El muestreo estratificado es una técnica en la que la población se divide en subgrupos homogéneos según una característica relevante. Posteriormente, se selecciona una muestra aleatoria de cada estrato de manera proporcional o igual, según el diseño del estudio[35].

Criterios de inclusión

- Alumnos de 1º a 5º de secundaria que forman parte de la I.E. Catalina Buendía de Pecho.
- Estudiantes que cuenten con el consentimiento informado firmado.
- Cuestionarios que hayan sido completados de manera correcta.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no pertenecen a la institución educativa en estudio
- Dificultades en la comunicación
- Retiro voluntario
- Estudiantes que no cuenten con el consentimiento informado firmado.
- Cuestionarios incompletos.
- Estudiantes que no se encuentren presentes el día de la aplicación del instrumento.

2.3. Técnicas e instrumentos de recojo de datos

Técnica de recolección de datos

Se aplicó como técnica la encuesta para ambas variables, la cual fue una herramienta útil, ya que permitió que a través de un conjunto de preguntas estructuradas se apliquen a una muestra de personas, para conocer su conducta y/o actitudes frente al tema investigado, el procedimiento a ejecutar para esta técnica fue:

a) Se solicitó autorización a la máxima autoridad de la I.E. Catalina Buendía de Pecho (Anexo 11).

b) Se realizó una prueba piloto para garantizar que los instrumentos a aplicar sean confiables.

c) Se coordinó con el director de la institución educativa para solicitar el permiso a los padres de familia mediante el consentimiento informado (Anexo 2) y posteriormente el recojo de datos mediante el instrumento de recolección (Anexo 1).

Instrumentos de recolección de datos

Para el presente estudio, se emplearon dos cuestionarios elaborados por diferentes autores, los cuales presentan las siguientes características:

a) Datos generales: con 2 ítems: edad y sexo del estudiante

b) Datos específicos: Mide el conocimiento y la conducta sexual en los estudiantes de la Institución Educativa "Catalina Buen Día de Pecho" en el Distrito de los Molinos. Para ello, se aplicó dos cuestionarios correspondientes a diferentes autores.

Primer cuestionario: Para medir la primera variable se aplicó el cuestionario estructurado de conocimiento sobre salud sexual diseñado por Celia Olga Trillo Cunyas[36],

- **Estructura**: Cuenta con 10 ítems divididos en 3 dimensiones: D1. Condiciones biológicas de sexualidad (4 ítems), D2. Condiciones psicológicas de sexualidad (3 ítems) y D3. Condiciones sociales de sexualidad (3 ítems).
- **Validez:** El autor validó el instrumento mediante la participación de expertos en el tema en Perú y midió su confiabilidad a través del estadístico Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.795, permitiendo ser empleado en el estudio por su alta confiabilidad.
- **Confiabilidad:** Para afianzar el nivel de confiabilidad en el Distrito de los Molinos, se procedió a realizar una prueba piloto con la participación del 10% de la muestra (19 estudiantes), obteniendo como valor mediante el estadístico Alfa de Cronbach 0.826 (Anexo 9).
- **Alternativas de respuesta:** Fue diseñado de forma politómica, es decir, existen múltiples alternativas, pero la solo hay una respuesta correcta (1) y las demás no son correctas (0).
- **Niveles y calificación:** El cuestionario fue medido en dos niveles (no conoce y si conoce), y sus puntajes fueron calculados mediante el parámetro de baremo, donde las calificaciones fueron las siguientes:

	No conoce	Si conoce
Conocimiento sobre salud sexual	10-25 pts.	26-40 pts.
D1. Condiciones biológicas de sexualidad	4-10 pts.	11-16 pts.
D2. Condiciones psicológicas de sexualidad	3-7 pts	8-12 pts-
D3. Condiciones sociales de sexualidad	3-7 pts.	8-12 pts-

Segundo cuestionario: Para medir la segunda variable se aplicó el cuestionario semi-estructurado de conducta sexual diseñado por Mariel Alejandrina Abarca Trigos[37] en Perú.

- **Estructura:** Estuvo conformado por 8 ítems, distribuidos en sus 2 dimensiones: D1. Experiencia sexual (4 ítems), D2. Conductas riesgosas especificas (4 ítems).

- **Validez:** El autor validó el instrumento en Perú mediante expertos en el tema, asimismo midió su confiabilidad mediante el estadístico Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.814.
- **Confiabilidad:** Se realizó una prueba piloto con la participación del 10% de la muestra (19 estudiantes), donde se obtuvo un valor mediante el estadístico Alfa de Cronbach de 0.886 (Anexo 9).
- **Alternativas de respuesta:** Fue diseñado de forma dicotómica (Si: 2 y No: 1) y 4 preguntas abiertas, permitiendo obtener datos cuantitativos para el análisis estadístico.
- **Niveles y calificación:** Mediante el baremo, quedó clasificado en los siguientes niveles:

	Bajo riesgo	Mediano riesgo	Alto riesgo
Conducta sexual	8-10 pts.	11-13 pts.	14-16 pts.
D1.	4-5 pts.	6-7 pts.	8- 9 pts
D2.	4-5 pts	6-7 pts.	8-9 pts.

Para recolectar los datos en este estudio, se siguió un proceso sistemático y estructurado a partir de los objetivos de investigación. Posteriormente, se dio una breve introducción sobre el correcto llenado de los instrumentos y el tiempo requerido el cual fue de 25 minutos, asimismo se dio a conocer el objetivo del estudio, como los riesgos y beneficios. Durante la recolección, se garantizó la confidencialidad de las respuestas y se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes (Anexo 2), se aplicó los instrumentos de manera presencial para medir el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales (Anexo 1). Una vez obtenidos los datos, se verificó su consistencia y se organizaron de manera adecuada para su posterior análisis, asegurando que fueran completos y fiables para abordar las preguntas de investigación.

2.4. Técnicas de procesamiento y análisis de información.

Se realizó mediante el siguiente proceso:

- **Sistematización de información:** Se procedió a codificar los datos obtenidos en los dos cuestionarios, mediante el programa software de Excel.

- **Construcción de datos por cada variable:** Posteriormente la información fue trasladada al programa estadístico SPSS V27, con la finalidad de obtener los resultados en porcentajes y frecuencias de cada variable, siendo presentados en tablas y gráficos.

- **Análisis inferencial- bivariado:** Para determinar la prueba estadística que medirá la fuerza de relación en las variables de estudio, y constrastar la hipótesis propuesta por el autor, se procedió a realizar el análisis de normalidad mediante Kolmogorov-Smirnov por tratarse de una muestra mayor a 50 (Anexo 10).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los alumnos de secundaria de la I.E. "Catalina Buendía de Pecho", Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024

	Categorías	F	%
Edad	< 13 años	64	34,4
	14 a 16 años	57	30,6
	> 16 años	65	34,9
		186	100,0
Sexo	Masculino	91	48,9
	Femenino	95	51,1
	Total	186	100,0

La tabla 1 muestra que la mayoría de los alumnos de secundaria tienen entre 14 a 16 años (34,9%) y respecto al sexo, hay mayor predominio femenino (51,1%) frente al masculino (48,9%), lo que evidencia una muestra casi equitativa.

Tabla 2. Relación entre el conocimiento sobre salud sexual y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024

Conocimiento sobre condiciones salud sexual	Conducta sexual							
	Alto riesgo		Mediano riesgo		Bajo riesgo		Total	
	f	%	F	%	F	%	f	%
No conoce	68	36,6	1	0.5	0	0,0	68	36,6
Conoce	17	9,1	50	26,9	51	27,4	118	63,4
Total	84	45.2	51	27,4	51	27,4	186	100,0

La mayoría de los alumnos (63,4%) tiene conocimiento sobre las condiciones de salud sexual, mientras que el 36,6% no tiene dicho conocimiento. Aquellos alumnos con conocimiento sobre condiciones de salud sexual en su mayoría presentan conductas sexuales de bajo riesgo (27,4%) mientras que, aquellos alumnos sin conocimiento presentan conductas sexuales de alto riesgo (36,6%).

Tabla 3: Conocimiento de salud sexual y conducta sexual en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.

		Conocimiento de salud sexual	Conducta sexual
Conocimiento de salud sexual	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	1.000	-,759**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	186	186
Conducta sexual	Coeficiente de correlación	-,759**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	186	186

La tabla 3 muestra una fuerte correlación negativa de menos -0,759 entre el conocimiento de salud sexual y la conducta sexual en alumnos de secundaria, entonces a menor conocimiento de salud sexual existe mayor riesgo de conducta sexuales. Esta correlación es estadísticamente significativa con un valor de 0,000, lo que indica que los problemas de salud sexual están relacionados con los comportamientos sexuales más riesgosos.

Tabla 4. Relación entre el conocimiento sobre las condiciones biológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024

Conocimiento sobre condiciones biológicas de salud sexual	**Conducta sexual**							
	Alto riesgo		**Mediano riesgo**		**Bajo riesgo**		**Total**	
	f	%	f	%	f	%	f	%
No conoce	81	43,5	2	1,1	1	0,5	84	45,2
Conoce	3	1,6	49	26,3	50	26,9	102	54,8
Total	84	45,2	51	27,4	51	27,4	186	100,0

La tabla 4 muestra que el 45,2% de los encuestados no tiene conocimientos sobre las condiciones biológicas de salud sexual, y la mayoría de ellos 43,5% presentan conductas sexuales de alto riesgo. En contraste, el 54,8% que sí tiene conocimiento presenta en su mayoría conductas sexuales de bajo riesgo en 26,9%.

Tabla 5. Conocimiento sobre condiciones biológicas de sexualidad y conducta sexual en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.

		Conocimiento sobre condiciones biológicas de sexualidad	Conducta sexual
Conocimiento sobre condiciones biológicas de sexualidad	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	1.000	-,876**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	186	186
Conducta sexual	Coeficiente de correlación	-,876**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	186	186

La tabla 5 muestra una correlación fuerte y negativa de -0,876 entre el conocimiento sobre condiciones biológicas de sexualidad y la conducta sexual en alumnos de secundaria. Este resultado indica que, a mayor conocimiento sobre las condiciones biológicas de sexualidad, menor es la probabilidad que los estudiantes presenten conductas sexuales de riesgo. El valor de significancia de 0,000 indica que está correlación es estadísticamente significativa.

Tabla 6. Relación entre el conocimiento sobre las condiciones psicológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.

Conocimiento sobre condiciones psicológicas de salud sexual	**Conducta sexual**							
	Alto riesgo		**Mediano riesgo**		**Bajo riesgo**		**Total**	
	f	%	f	%	f	%	f	%
No conoce	45	24,2	14	7,5	5	2,7	64	34,4
Conoce	39	21,0	37	19,9	46	24,7	122	65,6
Total	84	45,2	51	27,4	51	27,4	186	100,0

La tabla 6, muestra que el 34,4% de alumnos no tiene conocimiento sobre las condiciones psicológicas de salud sexual, y entre ellos, el 24,2% se encuentra en alto riesgo sexual. En contraste, el 65,6% que si tiene conocimiento muestra mayor proporción de alumnos con bajo riesgo sexual (24,7%).

Tabla 7. Conocimiento sobre condiciones psicológicas de sexualidad y conducta sexual en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.

		Conocimiento sobre condiciones psicológicas	Conducta sexual
Conocimiento sobre condiciones psicológicas	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	1.000	-,391**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	186	186
Conducta sexual	Coeficiente de correlación	-,391**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	186	186

La tabla 7 presenta una correlación negativa moderada de -0,391 entre el conocimiento sobre condiciones psicológicas de sexualidad y la conducta sexual en alumnos de secundaria. Este resultado indica que a mayor conocimiento sobre las condiciones psicológicas relacionadas con la sexualidad menor es la probabilidad de presentar conductas sexuales de riesgo El valor de significancia de 0,000 muestra que la correlación es estadísticamente significativa, lo que resalta la importancia de la educación en salud psicológica para promover comportamientos sexuales más responsables y saludables entre los alumnos.

Tabla 8. Relación entre el conocimiento sobre las condiciones sociales de sexualidad y la conducta sexual en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.

Conocimiento sobre condiciones sociales de salud sexual	**Conducta sexual**							
	Alto riesgo		**Mediano riesgo**		**Bajo riesgo**		**Total**	
	f	%	f	%	f	%	f	%
No conoce	41	22,0	9	4,8	13	7,0	63	33,9
Conoce	43	23,1	42	22,6	38	20,4	123	66,1
Total	84	45,2	51	27,4	51	27,4	186	100,0

La tabla 8 indica que, de los 186 alumnos, el 33,9% no tiene conocimientos sobre las condiciones sociales de salud sexual y entre ellos, el 22% presenta conductas sexuales de alto riesgo. En cambio, el 66,1% que sí tiene conocimiento sobre estas condiciones muestra una menor proporción en alto riesgo sexual, con un 23,1%; es decir que los alumnos con conocimiento parecen tener una conducta sexual más segura.

Tabla 9. Conocimiento sobre condiciones sociales de sexualidad y conducta sexual en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.

		Conocimiento sobre condiciones sociales de sexualidad	Conducta sexual
Conocimiento sobre condiciones sociales de sexualidad	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	1.000	-,242**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	186	186
Conducta sexual	Coeficiente de correlación	-,242**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	186	186

La tabla 9 muestra una correlación débil negativa de -0,242 entre el conocimiento sobre las condiciones sociales de sexualidad y la conducta sexual en alumnos de secundaria. Este hallazgo indica que a medida que aumenta el conocimiento sobre las condiciones sociales relacionadas con sexualidad, tiende a disminuir la probabilidad de que los alumnos presenten conductas sexuales de riesgo, aunque la relación es menos fuerte que en otras dimensiones del conocimiento sexual. El valor de significancia de 0,000 indica que esta correlación es estadísticamente significativa.

IV. DISCUSIÓN

Los datos generales obtenidos en la investigación sobre los estudiantes de la I.E. Catalina Buendía de Pecho reflejan la distribución por edad y sexo de los alumnos. La mayoría de los estudiantes en este estudio se encuentran en el rango de 14 a 16 años, lo cual es característico de los adolescentes de secundaria. Este grupo es especialmente vulnerable a riesgos relacionados con la salud sexual, como se observa en estudios previos, como el de Donayre[32] en el año 2021, que destaca que los adolescentes de 16 años son más propensos a la actividad sexual temprana y al uso inconsistente de anticonceptivos. Además, los adolescentes menores de 14 años son más susceptibles a la desinformación, mientras que los mayores de 16 años tienen más capacidad para tomar decisiones responsables, aunque aún pueden estar expuestos a riesgos si carecen de orientación adecuada. En comparación con el estudio de Sánchez y Gutiérrez[19], que indica que los adolescentes en su mayoría inician su actividad sexual, entre los 14 y 15 años

En cuanto al sexo, la distribución es casi igual entre hombres (48.9%) y mujeres (51.1%), lo que refleja una muestra balanceada en cuanto a género, una característica importante para garantizar la representatividad de los resultados en investigaciones sobre salud sexual, donde las diferencias de género juegan un papel importante. Este hallazgo es similar en el estudio de Donayre[32], quien ha mostrado una distribución equitativa de género (50% masculino y 50% femenino) en su muestra y que tanto adolescentes hombres como mujeres enfrentan riesgos diferentes en términos de salud sexual, con una prevalencia mayor de conductas de riesgo en los varones.

La mayoría de los alumnos (63,4%) tiene conocimiento sobre las condiciones de salud sexual, mientras que el 36,6% no tiene dicho conocimiento. Aquellos alumnos con conocimiento sobre condiciones de salud sexual en su mayoría presentan conductas sexuales de bajo riesgo (27,4%) mientras que, aquellos alumnos sin conocimiento presentan conductas sexuales de alto riesgo (36,6%). Los resultados muestran una relación fuerte, negativa (-0,759) y significativa (p:0,000) entre el conocimiento sobre salud sexual y la conducta sexual en los estudiantes de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho. Los resultados son similares a los hallazgos de Salas C., et al[23] et al. en el año 2021, quienes encontraron una relación coherente entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales responsables en los adolescentes. En ambos estudios, se observa que los adolescentes con conocimiento adecuado sobre salud sexual tienden a adoptar comportamientos más responsables. Asimismo, Contreras et al[25]. han establecido que existe una relación significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las acciones que garantizan el cuidado de la calidad de vida de las personas. En línea con estos hallazgos, se observa que, aunque la experiencia sexual de los estudiantes no ha sido completamente desarrollada, sí muestran conciencia sobre los riesgos que podrían enfrentar si no gestionan adecuadamente su sexualidad. En este sentido, Grose et al[38] destacan que la sexualidad es un aspecto fundamental de la persona, que se desarrolla a lo largo de la vida e involucra una serie de elementos integrales. Estos elementos se expresan a través de pensamientos, fantasías, creencias, actitudes y

comportamientos, los cuales se moldean en función de las relaciones sociales de cada individuo. Desde este contexto, el rol que ejerce el enfermero/a en la promoción de salud es clave para garantizar el bienestar integral de los estudiantes, actuando como educador, orientador y facilitador de una vida sexual saludable y responsable.

Los resultados revelan que el 45,2% de los encuestados no tiene conocimientos sobre las condiciones biológicas de salud sexual, y la mayoría de ellos 43,5% presentan conductas sexuales de alto riesgo. En comparación al 54,8% que sí tiene conocimiento presenta en su mayoría conductas sexuales de bajo riesgo en 26,9%. Los resultados indican una relación significativa y moderada (coeficiente de correlación de -0,876) entre el conocimiento sobre las condiciones biológicas de sexualidad y la conducta sexual en los estudiantes de la I.E. Catalina Buendía de Pecho. El valor p de 0,000 respalda la hipótesis alternativa, lo que concluye que un mayor conocimiento sobre las condiciones biológicas de sexualidad está relacionado significativamente con bajo riesgo de conductas sexuales. En concordancia con el estudio de Piscoya[31] quien encontró correlación moderada entre el nivel de conocimiento sobre condiciones biológicas y autocuidado sexual del adolescente. De manera similar, Chavez[26] evidenció, con un $p<0.05$, que el conocimiento en salud sexual se relaciona directamente en las conductas sexuales de los adolescentes. En concordancia con estos estudios, se reafirma que comprender los cambios que atraviesa cada persona como parte de su desarrollo es esencial para que los adolescentes logren un mayor autocontrol, reconociendo que aún no han alcanzado la madurez total. Por lo tanto, demuestra la importancia de que el enfermero/a siga fortaleciendo el conocimiento y autocuidado sexual, mediante el diseño de programas educativos que se adapten a la necesidad de cada estudiante, asimismo, es importante que el enfermero/a aborde estos temas mediante un dialogo abierto, libre de prejuicios, donde se puedan absolver dudas y expresar inquietudes por parte de los estudiantes.

Además, Castellano[38] señala que el conocimiento en salud sexual proporciona a los jóvenes las herramientas necesarias para comprender y gestionar su propia sexualidad, lo que se refleja tanto en sus actitudes como en sus comportamientos. Este conocimiento se vincula estrechamente con el desarrollo integral de los adolescentes, involucrando tanto su lenguaje oral como escrito.

Los resultados muestran que el 34,4% de alumnos no tiene conocimiento sobre las condiciones psicológicas de salud sexual, y entre ellos, el 24,2% se encuentra en alto riesgo sexual. En contraste, el 65,6% que si tiene conocimiento muestra mayor proporción de alumnos con bajo riesgo sexual (24,7%). Los resultados muestran una relación significativa, negativa y moderada (coeficiente de correlación de -0,391) entre el conocimiento sobre las condiciones psicológicas de sexualidad y la conducta sexual en los estudiantes de la I.E. Catalina Buendía de Pecho. El valor p de 0,000, que es menor que el nivel de significancia (0.05). Esto indica que un mayor conocimiento sobre las condiciones psicológicas de la sexualidad está estrechamente relacionado con comportamientos sexuales menos riesgosos en los alumnos. Hallazgos similares encontró

Piscoya[23] mostrando una relación moderada entre el conocimiento sobre condiciones psicológicas de salud sexual y autocuidado sexual del adolescente. También reflejan lo señalado por Díaz[27] y Lévano[21] en relación con la importancia del conocimiento sobre salud sexual para la adopción de conductas responsables. Específicamente, el 75% de los estudiantes en el estudio de Díaz[27] carecían de conocimientos adecuados sobre salud sexual, lo que se correlacionó con un 63,1% de conductas de riesgo. Este patrón también se observa en el contexto de las condiciones psicológicas de la sexualidad, ya que la falta de conocimiento sobre cómo los aspectos psicológicos se relacionan directamente en la toma de decisiones e incrementar conductas sexuales de riesgo. En congruencia con estos hallazgos, los adolescentes con mejor conocimiento sobre las condiciones psicológicas de la sexualidad tienden a comprender mejor sus emociones, deseos y la importancia de la toma de decisiones informadas, lo que podría llevar a la adopción de conductas más responsables.

Los resultados revelan que los 186 alumnos, el 33,9% no tiene conocimientos sobre las condiciones sociales de salud sexual y entre ellos, el 22% presenta conductas sexuales de alto riesgo. En cambio, el 66,1% que sí tiene conocimiento sobre estas condiciones muestra una menor proporción en alto riesgo sexual, con un 23,1%; es decir que los alumnos con conocimiento parecen tener una conducta sexual más segura. Los resultados indican una relación débil, negativa y significativa (coeficiente de correlación de -0,242) entre el conocimiento sobre las condiciones sociales de sexualidad y la conducta sexual en los estudiantes de la I.E. Catalina Buendía de Pecho. El valor p de 0,000 respalda la hipótesis alternativa. Esto significa que a medida que los estudiantes adquieren mayor conocimiento sobre las condiciones sociales de sexualidad, se observa una tendencia a adoptar conductas sexuales menos riesgosas. Hallazgos similares encontró Piscoya[31] mostrando una relación moderada entre el conocimiento sobre condiciones sociales de salud sexual y autocuidado sexual del adolescente.

V. CONCLUSIONES

1. Se confirmó que existe relación fuerte, negativa y significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales en los alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho.

2. Se demostró que existe relación fuerte, negativa y significativa entre el conocimiento sobre las condiciones biológicas de sexualidad y la conducta sexual en los alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho.

3. Se estableció una relación moderada, negativa y significativa entre el conocimiento sobre las condiciones psicológicas de la sexualidad y las conductas sexuales en los estudiantes de la I.E. Catalina Buendía de Pecho.

4. Se demostró que las condiciones sociales de sexualidad presentan una relación débil, negativa y significativa ante la conducta sexual en los alumnos de la I.E. Catalina Buendía de Pecho.

VI. Recomendaciones

1. Organizar charlas dirigidas a los padres de familias sobre las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia mediante la gestión dentro de la jurisdicción y en trabajo en conjunto con las autoridades de la institución con la intención de poder reducir el nivel de riesgo de estos mismos. Para ello se debe establecer asesoramiento continuo hacia los alumnos y familiares, promover la comunicación, y fortalecer habilidades para la toma de decisión de manera responsable, por lo que es vital la participación de los profesionales de enfermería a fin de realizar talleres de capacitación en educación sobre salud sexual.
2. Fortalecer la coordinación con los docentes a fin de mejorar las capacitaciones de los estudiantes del nivel secundario acerca de los cambios biológicos sexuales que estos han vivenciado durante la etapa de la pubertad y el comportamiento esperado en base a los criterios éticos de la sociedad actual y de estos como personas. Para ello, se sugiere a los docentes, en colaboración con el personal de enfermería, guíen a los estudiantes en el desarrollo de actitudes responsables y respetuosas, fomentando un ambiente de apoyo integral a fin de que los alumnos tomen decisiones informadas sobre su salud sexual.
3. Implementar en coordinación con el director y docentes de la Institución educativa en conjunto del personal de salud, programas educativos enfocados en el fortalecimiento del conocimiento sobre las condiciones psicológicas relacionadas con la sexualidad. Estas capacitaciones deben abordar temas como las emociones, las relaciones interpersonales, el autocontrol y las consecuencias psicológicas de las conductas sexuales. Además, es importante fomentar un espacio de diálogo abierto en que los alumnos puedan expresar sus dudas y preocupaciones.
4. Mantener comunicación constante con el personal de salud, para establecer talleres de concientización y programas educativos en la institución educativa, principalmente en el nivel secundario para poder controlar o enmarcar el comportamiento sexual y entender las repercusiones que se pueden generar en el estilo de vida de las personas si es que se contrae alguna enfermedad de transmisión sexual. Asimismo, permitir que el personal de enfermería participe activamente en la sensibilización y orientación, proporcionando apoyo y recursos que ayuden a los alumnos a tomar decisiones más conscientes y responsables.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López A. Patrones culturales y su influencia en la sexualidad de los adolescentes en la comunidad Cerrito Mirador [Internet]. Jipijapa: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2021 [citado 2025 feb 06]. Disponible en: https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3348
2. Cannoni B, González T, Conejero R, Merino M, Schulin-Zeuthen P. Sexualidad en la adolescente: consejería. Rev Med Clin Las Condes. 2015;26(1):81-87. [Accedido el 2025 feb 06]. doi:10.1016/j.rmclc.2015.02.008.
3. Müller A, Schindler S, Hillemanns P, et al. Sexually transmitted infections: A global overview. Am J Obstet Gynecol. 2024;231(3):457-468. [Accedido el 2025 feb 06]. doi:10.1016/j.ajog.2024.03.023.
4. Baiz Quintana J, Morales Calatayud F, Pereyra Lanterna L. Aspectos psicosociales de la salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios. Salud & Sociedad [Internet]. 2016 [citado 10 de marzo de 2025];7(2):180-195. Disponible en: https://www.revistasaludysociedad.org
5. Flores J. Las bases biológicas de la diferenciación sexual humana en el siglo XXI. Desacatos [Internet]. 2001 [citado 10 de marzo de 2025];(8) https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2001000300007
6. López de la Llave y Rodríguez A. Psicología y salud sexual. En: Buceta Fernández JM, Mas Hesse B, editores. Psicología y salud: evaluación y tratamiento. [citado 2025, marzo 10]. 2019. p. 249-280. ISBN: 978-84-1324-172-2. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7582722
7. Hidalgo I, García F, Flores A, Castañeda X, Lemp GF, Ruiz J. Aquí y en el otro lado. Los significados socioculturales de la sexualidad y sus implicaciones en la salud sexual de los migrantes mexicanos. Migr Inter [Internet]. 2008 [citado 10 mar 2025];4(3). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-89062008000100002
8. Castillo García YI. Conducta Sexual [Tesis de licenciatura]. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Enfermería; 2018. https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/b723dae8-1dc2-4532-bfef-2d61060f0286/content
9. Gómez Zapiain J, Ortiz MJ, Gómez Lope J. Experiencia sexual, estilos de apego y tipos de cuidados en las relaciones de pareja. Psicología Social [Internet]. 2011 [citado 10 de marzo de 2025];27(2). https://revistas.um.es/analesps/article/view/123081
10. Uribe Rodríguez AF, Castellanos Barreto J, Cabán Huertas M. Conductas sexuales de riesgo y comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos universitarios. Rev Psicol Univ Antioquia [Internet]. 2016 [citado 10 de marzo de 2025];8(2). Disponible en: https://doi.org/10.17533/udea.rpsua.v8n2a03

11. Cervantes-Lara CA, Casique-Casique L, Álvarez-Aguirre A. Conducta promotora de salud sexual en adolescentes: propuesta de teoría de situación específica. *Cult Cuid* [Internet]. 2023 [citado 2025, febrero 06]; 27(65). Disponible en: http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2023.65.19
12. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [Internet]. 2011 [citado 2025, febrero 06];8(4). Disponible en: https://www.revistas.unam.mx/index.php/enfermeriauniversitaria
13. Raile-Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. 10.ª ed. El Servier. España; 2018. p. 270-273.
14. World Health Organization. Adolescent health [Internet]. 2023. Geneva: World Health Organization; [cited 2024 Oct 13]. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health
15. Plan International. The State of Girls' Rights in the Americas. 2021. [citado 2025, febrero 06]. Available from: https://plan-international.org
16. United Nations Population Fund (UNFPA). State of world population 2020: Against the odds – Adolescents and young people. New York: UNFPA; 2020. [citado 2025, febrero 06]. Available from: https://www.unfpa.org/swop
17. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes y jóvenes. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2021 [citado 2024 Oct 13]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2078.pdf
18. Plan International. The State of Girls' Rights in the Americas. 2021. Available from: https://plan-international.org
19. Sánchez J, Gutiérrez B. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica - 2021 [Internet]. Universidad Continental; 2022. [citado 2025, febrero 06]. Disponible en: http://repositoriodemo.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10863/1/IV_FCS_502_TE_Sanchez_Gutierrez_2022.pdf
20. Balarezo-López GN. Sexualidad, adolescencia y educación sexual. Diagnóstico [Internet]. 2024 [citado el 06 de febrero, 2025];63(4). Disponible en: https://doi.org/10.33734/diagnostico.v63i4.548
21. López M, Castellanos E, Salazar J, Enríquez C, Rivera F, Aguilar V. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan de Allende. Rev Mex Med Forence y Ciencias la Salud [Internet]. 2023;8(1):55–74. [citado 2025, febrero 06]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2023/mmf231d.pdf
22. Chalco A. Salud sexual y reproductiva en las adolescentes de 12 a 16 años atendidas en el Centro de Salud Nueva del Cantón Santo Domingo [Internet]. Universidad Estatal del Sur

de Manabí; 2021. [citado 2025, febrero 06]. Disponible en: https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3362/1/Tesis_Alisson_Chalco.1.pdf

23. Salas-Márquez C., Bosch Garcís R., Repiso Jimenéz J.B & Clavo Escribano P. The role of sexual health knowledge in adolescents' sexual behavior in Spain. J Adolesc Health. 2021;68(4):567-573. [citado 2025, febrero 06]. doi:10.1016/j.jadohealth.2020.09.002
24. Müller A, Schindler S, Hillemanns P, et al. Sexual knowledge, attitudes and behaviors among adolescents: a cross-sectional study in urban and rural areas of Brazil. BMC Public Health. 2022;22(1):457. [citado 2025, febrero 06]. doi:10.1186/s12889-022-13575-w.
25. Contreras G, Ibarra M, Casas Ó, Camacho E, Velasco D. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. Hacia la Promoción la Salud [Internet]. 2020;25(2):70–83. [citado 2024, octubre 13] Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v25n2/0121-7577-hpsal-25-02-00070.pdf
26. Chávez M. Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. Federico Villarreal, Cura Mori- Piura, 2023 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado 2024, octubre 13]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35905/SALUD_SEXUAL_CHAVEZ_HOYOS_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Diaz Y. Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima- Piura, 2023 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado 2024, octubre 13]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35990/SALUD_SEXUAL_DIAZ_CORDOVA_YULISSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Levano F. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de quinto año de secundaria de secundaria de una Institución Educativa de Chincha – Perú , 2023 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. [citado 2024, octubre 13]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/20766/Levano_pf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Pérez J, Rodríguez M, García S. Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y conductas sexuales de riesgo en adolescentes peruanos. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2022;39(2):120-125. [citado 2024, octubre 13]. doi:10.1234/rpmesp.2022.03902.
30. Linares B, Mantilla L. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del Distrito de Cajamarca, 2021 [Internet]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. [citado 2025, febrero 06]. Disponible en: http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2076/Tesis lesly y benny FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Piscoya L. Conocimiento y capacidad de autocuidado salud sexual en adolescentes de una Institución educativa de Végueta, 2023. Tesis de Licenciatura. Universidad Autónoma de Ica. [citado 2024, octubre 13]. Disponible en: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2672/1/PISCOYA%20SUCLUPE%20LEIDY%20SARITA.pdf
32. Donayre E. Información sobre infecciones de transmisión sexual y actitud frente al uso de preservativos en estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa Fermín Tangüis Ica diciembre 2021 [Internet]. Ica: Universidad San Juan Bautista; 2021. [citado 2024, octubre 13]. Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/27bb6f27-85f8-4ebd-9533-eead0ac6f33d
33. Loyola G. E. Sexualidad y su relación con la salud en adolescentes de una institución educativa de Ica, 2021. *Tesis de maestría*. Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", 2021. [citado 2024, octubre 13]. Disponible en: https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6a2e4291-8d48-4fa7-9340-a933c19ed401/content
34. Cahuana TM. Actitud relacionada al conocimiento sobre salud sexual en estudiantes de la Institución Educativa Raúl Porras Barrenechea Palpa Ica 2021. Revista Científica Diligentia DILIG. 2021. 6(1):8-14. [citado 2024, octubre 13]. Disponible en: https://revista.autonomadeica.edu.pe/index. php/diligentia/article/view/28
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. Hill MG, editor. 2018. 1–634 p. [citado 2024, abril 9]. Disponible en: https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf
36. Trillo C. Nivel de conocimiento sobre sexualidad de los adolescentes que acuden al centro de salud La Libertad Huancayo, 2019 [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. [citado 2024. octubre 13]. Disponible en: http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2755.
37. Abarca MA. Prevalencia de conductas sexuales de riesgo en estudiantes de enfermería técnica del instituto superior Daniel Alcides Carrión, abril 2019 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. [citado 2024. Diciembre 16] Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3385.
38. Grose R, Chen J, Roof K, Rachel S, Yount K. Sexual and Reproductive Health Outcomes of Violence Against Women and Girls in Lower-Income Countries: A Review of Reviews. J Sex Res [Internet]. 2021;58(1):2–21. [citado 2024. Diciembre 16]. Disponible en: https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/00224499.2019.1707466?needAccess=true
39. Castellano G. Nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en los adolescentes de la Institución Educativa Nueva Requena, 2018 [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali. Universidad Nacional de Ucayali; 2020. [citado 2024. Diciembre 16]. Disponible en:

http://www.repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4160/UNU_FORESTAL_AC_2016-DANNY PEREZ_RUBEN MANTURANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VIII. Anexos

8.1 Anexo 1 Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE SALUD SEXUAL

Autor: Celia Olga Trillo Cunyas[36]

INTRODUCCIÓN

Buen día soy estudiante de la Facultad de Enfermería de la UNICA y el presente cuestionario**,** busca Determinar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024. Por favor sírvase contestar todas las preguntas. Gracias.

I. DATOS GENERALES

1. Edad

   a) 10 – 13 años (Adolescencia temprana) ( )

   b) 14 – 16 años (Adolescencia media) ( )

   c) 17 – 19 años (Adolescencia tardía) ( )

2. ¿Cuál es su sexo?

   a) Masculino ( )

   b) Femenino ( )

II. CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL

1. La sexualidad es:

   a) Sexo ( )

b) Es tener enamorado ( )

c) Comportamientos biológicos, físicos y sociales ( )

d) Tener relaciones sexuales cóitales ( )

2. Identidad sexual es:

a) Saber quién soy como hombre o mujer y aceptarme como soy ( )

b) Ser heterosexual, homosexual o bisexualidad ( )

c) Serle fiel a mi enamorado/a siempre ( )

d) El conjunto de conductas, valores y creencias ( )

3. El rol sexual es:

a) Tener relaciones sexuales ( )

b) Cumplir con mis obligaciones como persona ( )

c) Comportarme como hombre y/o como mujer ( )

d) Comportarme y hacer lo que me digan los demás ( )

4. El embarazo es producto de:

a) Tener relaciones sexuales ( )

b) La menstruación ( )

c) La unión del espermatozoide con el óvulo ( )

d) No usar un método anticonceptivo ( )

5. La masturbación:

a) Ocurre en todas las etapas de la vida ( )

b) Es una manifestación normal y transitorio (pasajero) ( )

c) Es una enfermedad ( )

d) Produce locura ( )

6. ¿Qué cambios presentan los Hombres en la adolescencia?

a) Aumento de peso ( )

b) Crecimiento del vello púbico, axilar y facial ( )

c) Ensanchamiento de cadera ( )

d) Aumento de fuerza muscular ( )

7. ¿Qué cambios presentan las mujeres en la adolescencia?

a) Aumento de peso y tamaño ( )

b) Crecen los senos y el vello púbico ( )

c) Crecimiento del cabello y senos ( )

d) Ensanchamiento de cadera y disminución del apetito ( )

8. El adolescente para tomar decisiones debe:

a) Dejarse influenciar por el grupo de amigos ( )

b) Olvidar las sugerencias y consejos de los adultos ( )

c) Dejarse llevar por la razón o madurez propia ( )

d) Pensar en quedar bien con los demás olvidándose de sí mismo ( )

9. El adolescente quiere ser independiente, esto significa: independencia

a) Hacer lo que quiero ( )

b) Irme de mi casa ( )

c) Valerme por mí mismo ( )

d) No depender de mis padres económicamente ( )

10. Los cursos de educación sexual que se imparte en los colegios sirven para:

a) Despertar en la experiencia sexual ( )

b) Postergar el inicio sexual ( )

c) Conocernos más entre hombres y mujeres ( )

d) Prevenir un embarazo en edad temprana ( )

CUESTIONARIO SOBRE CONDUCTA SEXUAL

Autor: Mariel Alejandrina Abarca Trigos[37]

1. Ha tenido relaciones sexuales (actividades sexuales en las cuales hay penetración vaginal, anal u oral)

   a) Sí

   b) No

2. Edad de la primera relación sexual: _____

3. Número de parejas: _____

4. Número de parejas con las que se ha tenido relaciones al poco tiempo de conocerlas: _____

5. Número de parejas con las que no se ha usado métodos anticonceptivos: _____

6. ¿Ha tenido relaciones sexuales estando bajo el efecto del alcohol o drogas?

   a) Sí

   b) No

7. Se ha realizado o ha estado involucrado una prueba de embarazo

   a) Sí

   b) No

8. Se ha realizado una prueba de ITS

   a) Sí

   b) No

Gracias por su colaboración

8.2 Anexo 2 Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, Con Dirección en_____, con DNI _____ autorizo y acepto participar en el proyecto titulado:

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL, EN ALUMNOS DE SECUNDARIA DE LA I.E. CATALINA BUENDIA DE PECHO, DISTRITO SAN JOSÉ DE LOS MOLINOS, ICA, 2024.

Estoy enterado y acepto que los resultados sean utilizados para fines científicos.

ATENTAMENTE

……

FIRMA

8.3. Anexo 3 **Matriz de consistencia**

<table>
<tr><th>Problemas de investigación</th><th>Objetivos de investigación</th><th>Hipótesis de investigación</th><th>Variables</th><th>Metodología</th></tr>
<tr><td>Problema general</td><td>Objetivo general</td><td rowspan="3">Hipótesis general
Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024
Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024
Hipótesis específicas
Existe relación significativa entre el conocimiento sobre condiciones biológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024
Existe relación significativa entre el conocimiento sobre condiciones psicológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024

Existe relación significativa entre el conocimiento sobre condiciones</td><td>Variable 1:</td><td rowspan="14">Método general
Cuantitativo
Tipo de investigación
Tipo básico
Nivel de investigación:
Nivel correlacional
Diseño de la investigación:
Diseño no experimental
Población y muestra
Población:
361 estudiantes
Muestra:
186 estudiantes
Tipo de muestra probabilística estratificado
Muestreo aleatorio simple y proporcional
Técnica de recolección de datos
Encuesta
Instrumento
Cuestionario</td></tr>
<tr><td>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024?</td><td>Determinar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024</td><td>Conocimiento sobre salud sexual</td></tr>
<tr><td>Problemas específicos</td><td>Objetivos específicos</td><td>Dimensiones</td></tr>
<tr><td rowspan="2">¿Cuál es la relación entre las condiciones biológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024?
¿Cuál es la relación entre las condiciones psicológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024?</td><td rowspan="2">Establecer la relación entre las condiciones biológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024
Establecer la relación entre las condiciones psicológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024

Establecer la relación entre las condiciones sociales de</td><td>Conocimiento sobre las condiciones biológicas de sexualidad
Conocimiento sobre las condiciones psicológicas de sexualidad
Conocimiento sobre las condiciones sociales de sexualidad</td></tr>
<tr><td>Variable 2:
Conducta sexual
Dimensiones
Experiencia sexual
Conductas riesgosas específicas</td></tr>
</table>

¿Cuál es la relación entre las condiciones sociales de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024?	sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024	sexuales y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024		

8.4. Anexo 4 **Cuadro de operacionalización de variables**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Variable 1: Conocimiento sobre salud sexual	Es comprendida como aquella información que se tiene acerca de las garantías de cuidado de la salud sexual por parte de una persona [15].	Se contó con la evaluación de las condiciones de conocimiento de un estudiante en base a su sexualidad, en donde la información se recolectó por medio del cuestionario.	Conocimiento sobre las condiciones biológicas de sexualidad	Sexualidad Cambios de la mujer Cambios del hombre Desarrollo y crecimiento	Nominal	Cuestionario
			Conocimiento sobre las condiciones psicológicas de sexualidad	Identidad sexual Toma de decisión Independencia		
			Conocimiento sobre las condiciones sociales de sexualidad	Rol sexual Relación coital Masturbación Comportamiento sexual		
Variable 2: Conducta sexual	Esta se considera como la toma de decisiones que tienen que ver con la reducción de riesgo sexual por medio de los actos realizados [16].	Corresponde a evidenciar el comportamiento de un estudiante respecto a su sexualidad, en donde se recolectó la información por medio del cuestionario.	Experiencia sexual	Actividad sexual Cantidad de parejas Edad de la relación sexual	Nominal	Cuestionario
			Conductas riesgosas específicas	Relaciones al poco tiempo de conocer a la persona Consumo de alcohol en la relación sexual Descarte de embarazo		

8.5. Anexo 5 **Cálculo de la muestra**

Mediante la aplicación de la fórmula estadística, se evidenció que el elemento muestral esta conformado por 186 representantes.

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

En donde:

N = tamaño de la población = 361

z = nivel de confianza = 95% = 1.96

p = probabilidad de éxito, o proporción esperada = 50%

q = probabilidad de fracaso = 50%

e = error máximo admisible = 5%

n = muestra = 186

Año de estudios	Nh	Nh/N	n=(Nh/N)/n
Primero	92	0.25	47
Segundo	86	0.24	44
Tercero	62	0.17	32
Cuarto	61	0.17	31
Quinto	60	0.17	32
N	**361**	**1.00**	**186**

8.6. Anexo 6 Ficha técnica de instrumento

Información de la tesis	Contenido de la tesis
Variable	Conocimiento sobre salud sexual
Universidad	UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
Autor	TRILLO CUNYAS, CELIA OLGA
Año	2019
Lugar	Huancavelica - Perú
Título	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD HUANCAYO 2019
Objetivo	Determinar el nivel de conocimiento sobre sexualidad de los adolescentes que acuden al centro de salud la Libertad, Huancayo 2019
Duración	20 minutos
Valoración	Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración
Confiabilidad	0.795 – Alfa de cronbach
Profesionales	Dr. Leonardo Leyva Yataco / Dr. Jenny Mendoza Vilcahuamán / Mg. Rossibel Juana Muñoz de La Torre
Link de descarga	https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2638/TESIS-2019-OBTETRICIA-TRILLO%20CUNYAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Información de la tesis	Contenido de la tesis
Variable	Conducta sexual
Universidad	UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
Autor	ABARCA TRIGOS, MARIEL ALEJANDRINA
Año	2019
Lugar	Lima - Perú
Título	PREVALENCIA DE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA TECNICA DEL INSTITUTO SUPERIOR DANIEL ALCIDES CARRION, ABRIL 2019
Objetivo	Determinar las conductas sexuales de riesgo prevalentes en los estudiantes de enfermería técnica del Instituto Superior Daniel Alcides Carrión, abril 2019 según la escala de CSR
Duración	20 minutos
Valoración	Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración
Confiabilidad	0.814 – Alfa de cronbach
Profesionales	Mg. CHAVEZ FLORES, ERIK MARIO
Link de descarga	http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3385

8.7. Anexo 7 Informe de asesoría proyecto de tesis

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACION

INFORME DE ASESORIA PROYECTO DE TESIS

DIRIGIDO A	**: Mg.Lilia Loza Munarriz**
	Decana de la Facultad de Enfermería.
PROYECTO DE TESIS	**: "CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL, EN ALUMNOS DE SECUNDARIA DE LA I.E. CATALINA BUENDIA DE PECHO, DISTRITO SAN JOSE DE LOS MOLINOS, ICA 2024""**
AUTOR	**: Bach. BRENDA DORITA HUARCAYA PEÑAHERRERA**
REFERENCIA	**: OFICIO N°032 -UI-FEUNICA -2024.**

RESULTADO DE REVISION DE PROYECTO TESIS

La tesis del egresado (a) **BRENDA DORITA HUARCAYA PEÑAHERRERA**, titulado: **"CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL, EN ALUMNOS DE SECUNDARIA DE LA I.E. CATALINA BUENDIA DE PECHO, DISTRITO SAN JOSE DE LOS MOLINOS, ICA 2024".**

Debo informar que el desarrollo del Proyecto de tesis, se encuentra dentro de los parámetros establecidos por la facultad y la Universidad.

En calidad de **asesor** cumplo con informar que se han levantado observaciones realizadas por mi persona al Proyecto de Tesis, siendo su porcentaje de originalidad 0 % quedando Apto para los pasos académicos y administrativos correspondientes.

En Ica las 14 horas del día 05 de marzo del 2024

SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
Dra. Isabel Pino Arana

Firma asesor del Proyecto de Tesis

DNI: 21561683

8.8. Anexo 8 Base de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida
1	G1	Numérico	8	2	G1	{1,00, 10 - 1...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
2	G2	Numérico	8	2	G2	{1,00, Masc...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
3	P1	Numérico	8	2	P1	{1,00, No co...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
4	P2	Numérico	8	2	P2	{1,00, No co...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
5	P3	Numérico	8	2	P3	{1,00, No co...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
6	P4	Numérico	8	2	P4	{1,00, No co...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
7	P5	Numérico	8	2	P5	{1,00, No co...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
8	P6	Numérico	8	2	P6	{1,00, No co...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
9	P7	Numérico	8	2	P7	{1,00, No co...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
10	P8	Numérico	8	2	P8	{1,00, No co...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
11	P9	Numérico	8	2	P9	{1,00, No co...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
12	D1	Numérico	8	2	D1	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala
13	D2	Numérico	8	2	D2	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala
14	D3	Numérico	8	2	D3	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala
15	V1	Numérico	8	2	V1	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala
16	E1	Numérico	8	2	E1	{1,00, Alto ri...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
17	E2	Numérico	8	2	E2	{1,00, Alto ri...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
18	V2	Numérico	8	2	V2	{1,00, Alto ri...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
19	DD1	Numérico	8	2	DD1	{1,00, No co...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
20	DD2	Numérico	8	2	DD2	{1,00, No co...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
21	DD3	Numérico	8	2	DD3	{1,00, No co...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
22	VV1	Numérico	8	2	VV1	{1,00, No co...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal

8.9. Anexo 9 Confiabilidad del instrumento

Se aplicó una prueba piloto, donde habiendo contado con un valor de Alfa de Cronbach superior a 0.80, se procedió a establecer la alta fiabilidad del instrumento empleado para efectos de la recolección de datos.

Tabla 2. *Confiabilidad por medio Alfa de Cronbach*

Elemento	Valor	Estado
Variable 1	0.826	Confiable
Variable 2	0.886	

VARIABLE 1

Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Suma de Items
1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	16
2	3	3	1	1	1	3	3	1	3	1	20
3	3	1	3	3	1	2	3	1	1	2	20
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
5	2	3	2	2	2	1	3	3	2	3	23
6	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	26
7	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	22
8	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	24
9	3	2	2	1	2	3	3	3	2	1	22
10	3	2	1	3	2	1	1	3	2	1	19
11	3	3	1	2	2	1	2	3	1	2	20
12	2	2	2	2	2	2	1	1	4	2	20
13	1	2	2	2	1	1	2	2	4	3	20
14	3	1	3	2	3	2	2	3	2	2	23
15	1	2	1	1	2	1	2	2	4	1	17
16	1	1	2	1	1	1	4	2	1	1	15
17	1	2	1	2	2	3	2	2	1	1	17
18	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	15
19	2	1	1	1	2	4	4	1	4	1	21

VARP (Varianza de la Población)	0.68	0.58	0.51	0.45	0.45	0.79	0.83	0.59	1.16	0.66	8.63

ΣSi^2 : 2.22

K: El número de ítems
ΣSi^2 : Sumatoria de las Varianzas de los Item
S_T^2 : La Varianza de la suma de los Items
α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1}\left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2}\right]$$

10
2.22
8.63

VARIABLE 2

Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	8	Suma de Items
1	1	1	1	1	1	1	1	2	9
2	2	2	1	1	1	2	2	1	12
3	2	1	2	1	1	2	2	1	12
4	2	2	2	2	2	2	2	2	16
5	2	2	2	1	2	1	2	2	14
6	2	2	2	2	2	2	1	2	15
7	2	2	2	2	2	2	2	2	16
8	2	2	2	2	2	2	2	2	16
9	2	2	2	1	2	2	2	2	15
10	2	2	1	2	2	1	1	2	13
11	2	2	1	2	2	1	2	2	14
12	2	2	2	2	2	2	1	1	14
13	1	2	2	2	1	1	2	2	13
14	2	1	2	2	2	2	2	2	15
15	1	2	1	1	2	1	2	2	12
16	1	1	2	1	1	1	1	1	9
17	1	2	1	2	2	1	2	2	13
18	1	1	1	2	1	2	2	2	12
19	2	1	1	1	2	2	2	1	12

VARP (Varianza de la Población)	**0.22**	**0.22**	**0.24**	**0.24**	**0.22**	**0.24**	**0.19**	**0.19**	**4.09**

Σ Si² : **0.92**

K: El número de ítems
Σ Si² : Sumatoria de las Varianzas de los Ítems
S_T^2 : La Varianza de la suma de los Ítems
α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1}\left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2}\right]$$

8	
0.92	
4.09	

AMBAS VARIABLES

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	
1	5	4	4	3	4	5	3	4	3	3	5	5	4	5	5	5	4	5	76.00
2	3	4	3	3	4	5	4	4	3	2	4	5	3	5	4	5	5	5	71.00
3	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	69.00
4	3	2	3	2	3	3	3	3	2	4	3	2	2	3	3	2	2	3	48.00
5	2	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	2	4	4	4	3	3	55.00
6	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	2	3	4	3	2	3	3	54.00
7	2	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	2	4	3	3	53.00
8	2	2	3	4	3	3	2	2	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	49.00
9	2	2	3	2	4	3	2	2	3	3	2	3	2	4	4	2	3	2	48.00
10	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	50.00
Varianzas	0.81	0.69	0.20	0.29	0.36	0.65	0.69	0.49	0.40	0.60	0.76	1.56	0.69	0.49	1.05	1.24	0.85	1.05	100.41

K (Número de ítems)	18.000
Vi varianza por item	12.870
Vt (varianza total)	100.410
Alfa	0.923

8.10. Anexo 10 Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VV1	,531	186	,000	,336	186	,000
DD1	,531	186	,000	,336	186	,000
DD2	,516	186	,000	,411	186	,000
DD3	,453	186	,000	,562	186	,000
V2	,239	186	,000	,796	186	,000
E1	,242	186	,000	,784	186	,000
E2	,220	186	,000	,801	186	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En el análisis sobre los datos del estudio, se empleó el método Kolmogorov Smirnov por tratarse de una muestra mayor a cincuenta participantes. Los resultados alcanzados mediante esta técnica revelaron niveles de significancia menores a 0.05, lo cual condujo a la aplicación sobre el coeficiente Rho de Spearman para establecer la correlación conseguida por las variables examinadas.

Anexo 11: Autorización

DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN DE ICA
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL DE ICA
IE-JEC "CATALINA BUENDÍA DE PECHO"
AVENIDA 9 DE OCTUBRE S/N - SAN JOSÉ DE LOS MOLINOS – ICA

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

San Jose de los Molinos, 15 de julio del 2024

CARTA N° 003-2024-GORE-ICA-DREI-I.E."CBP"/D

SEÑORA: **MG. LILIA ESTHER LOZA MUNARRIZ**
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA ICA PERU

PRESENTE:

ESTIMADA SEÑORA:

Tengo el agrado dirigirme a usted, para saludarla muy cordialmente, y a la vez informarle que de acuerdo a la Resolución N°077-2024-FE-UNICA-D, y asimismo, habiendo revisado los cuestionarios que conforman el Proyecto de Investigación , nuestra Institución Educativa AUTORIZA la realización de encuestas del estudio de investigación titulado: " CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL DE LA I.E. CATALINA BUENDIA DE PECHO,DISTRITO SAN JOSE DE LOS MOLINOS, ICA, 2024" a cargo de la señorita Huarcaya Peñaherrera Brenda Dorita identificada con DNI 70342128, alumna egresada de la carrera profesional de Enfermería procedente de su prestigiosa casa de estudios.

Cabe señalar que toda información recopilada y obtenida mediante las encuestas son de carácter confidencial y no podrá ser utilizada para otros fines distintos para los que se ha realizada, ni divulgarse públicamente, Por tanto, a través de usted, invocamos a la Universidad Nacional San Luis Gonzaga a mantener en estricta reserva los datos confidenciales producto de la investigación, puesto que, nuestra Institución Educativa vela por la protección de datos de los estudiantes.

Sin otro particular, me despido de usted aprovechando la ocasión de expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN ICA
I.E. JEC "CATALINA BUENDIA DE PECHO"
Mg. Maria Estela Pareja Hernandez
DIRECTORA

MEPH /D
MHM./S

Facebook: IE-JEC CATALINA BUENDÍA DE PECHO
Correo Electrónico: catalinabuendiadepecho@dreica.gob.pe - Código Modular N° 0275735

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE EN FERMERIA
DECANATO

"AÑO "AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Ica, 08 de julio del 2024

OFICIO N° 077-O-FE-UNICA-2024

Señorita:
Bach. BRENDA DORITA HUARCAYA PEÑAHERRERA
Egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
Presente.-

Asunto: Autorización para aplicar Instrumento del Proyecto de Investigación en la Facultad de Enfermería

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez comunicarle que se le autoriza aplicar el instrumento correspondiente a su proyecto de Investigación titulado: **"CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL, EN ALUMNOS DE SECUNDARIA DE LA I.E. CATALINA BUENDIA DE PECHO, DISTRITO SAN JOSÉ DE LOS MOLINOS, ICA, 2023"** , a los estudiantes de primero a quinto de educación secundaria.

Sea propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERÍA
Mag. Lilia Esther Loza Munarriz
DECANA (i)

Anexo 12: figuras

Figura 2. Características sociodemográficas en alumnos de secundaria de la I.E. "Catalina Buendía de Pecho", Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024

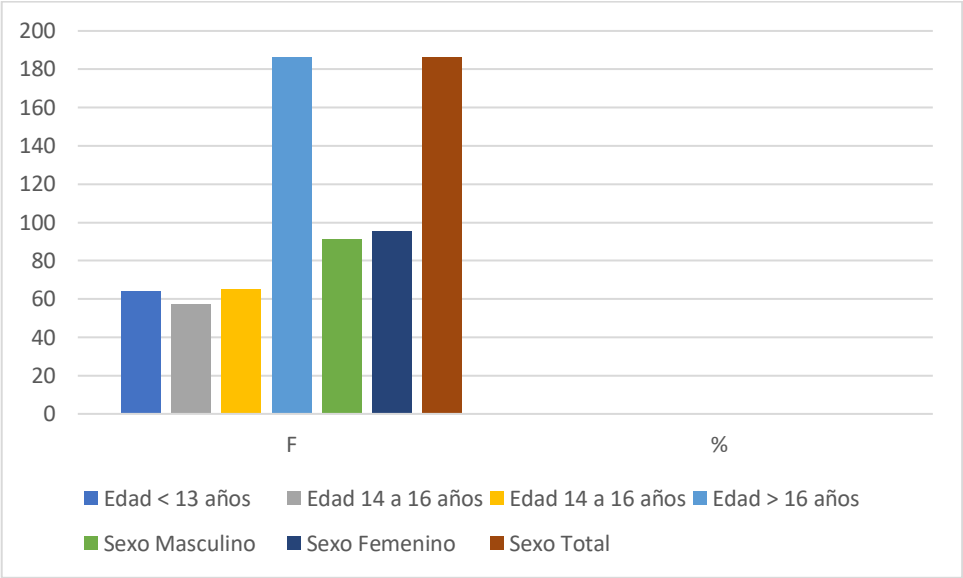


Figura 3. Relación entre el conocimiento sobre salud sexual y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024

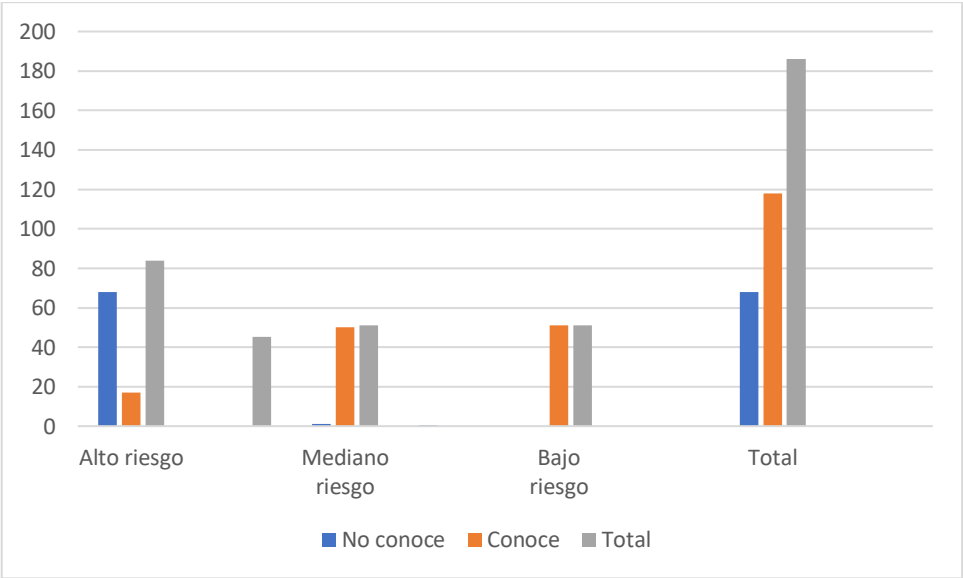


Figura 4. Relación entre el conocimiento sobre las condiciones biológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024

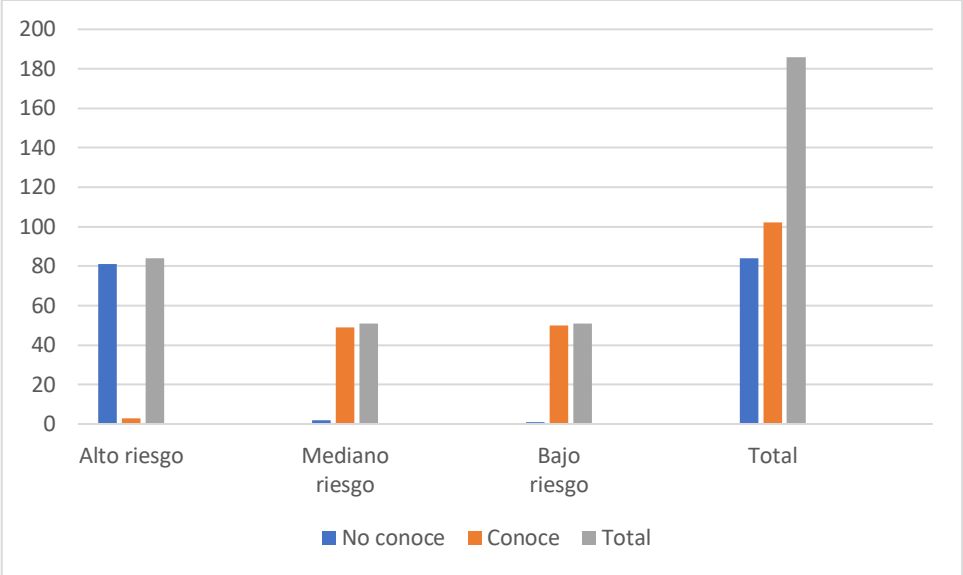


Figura 5. Relación entre el conocimiento sobre las condiciones psicológicas de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.

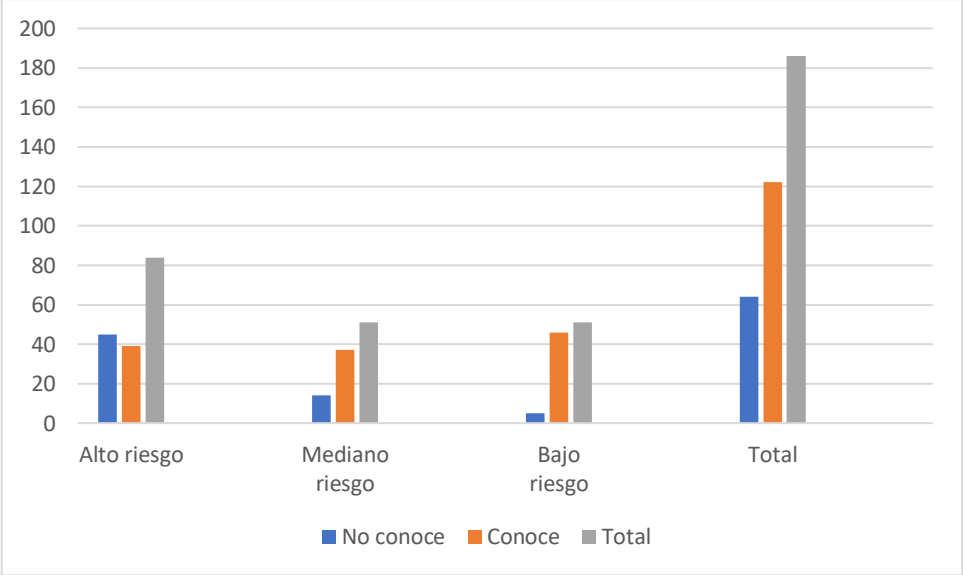
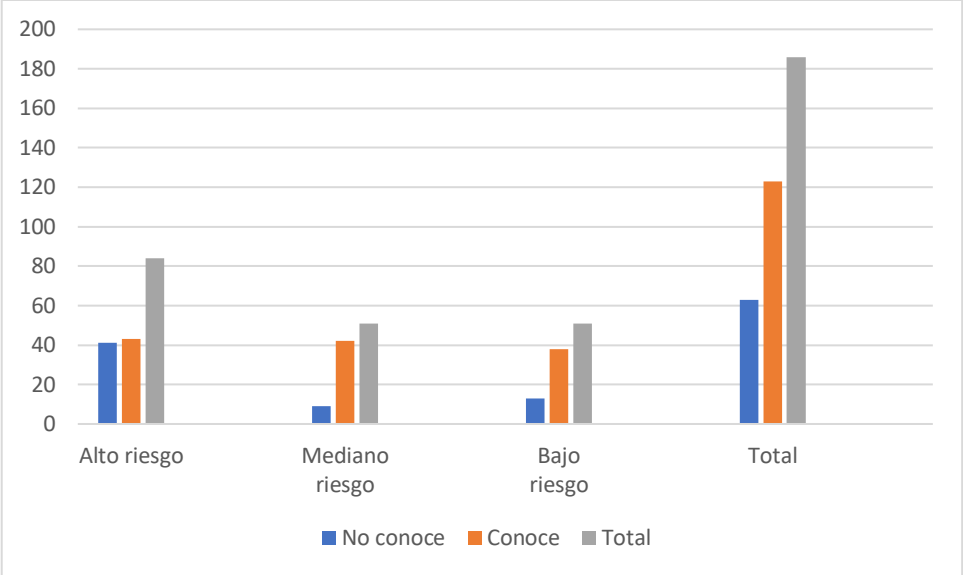


Figura 6. Relación entre el conocimiento sobre las condiciones sociales de sexualidad y la conducta sexual, en alumnos de secundaria de la I.E. Catalina Buendía de Pecho, Distrito San José de Los Molinos, Ica, 2024.



Anexo 13: evidencias

TU ERES CAPAZ
DE
COSAS INCREIBLES