



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"



ESCUELA DE POSGRADO

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **BORRADOR DE TESIS** cuyo título es:

“SEXUALIDAD Y SU RELACIÓN CON LA SALUD REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE ICA, 2021”

Presentado por:

LOYOLA GONZALES EDDIE

De la **MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**.

Que, se ha recibido del operador del programa informático evaluador de originalidad de la Escuela de Posgrado de la UNICA, el informe automatizado de originalidad, el mismo que concluye de la siguiente manera:

El documento de investigación APRUEBA los criterios de originalidad con un porcentaje de similitud de 0%.

Para dar fe, se adjunta al presente el reporte de similitud de las bases de datos de iThenticate. En Ica 28 de marzo de 2023

Atentamente

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
ESCUELA DE POSGRADO



Dr. ROBERTO H. CASTAÑEDA TERRONES
DIRECTOR (e) DE LA ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA DE POSGRADO



Sexualidad y su relación con la salud reproductiva en adolescentes de una
institución educativa de Ica, 2021

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

Autor

EDDIE LOYOLA GONZALES

Ica, Perú

2023

DEDICATORIA:

A DIOS

*Por darme la salud y guiarme a lo
largo de mi vida, lo que ha hecho
hoy día posible la culminación
de mi grado académico.*

AGRADECIMIENTO:

A MI ASESOR:

Dr. FREDDY EMILIO TATAJE NAPURI.

Quien con su gran conocimiento, conducción y dedicación que ha hecho posible la culminación de mi tesis. A él mi enorme reconocimiento y mi eterno agradecimiento.

AGRADECIMIENTO:

A MI ESPOSO: EFRAÍN

Por su cariño, y gran apoyo incondicional de incentivar me y sobre todo comprender y contribuir en el logro de esta meta.

A MIS HERMANOS:

A ellos mi eterna gratitud, por siempre estar motivándome el camino de superación, a todos ustedes hermanos, gracias por siempre estar unidos.

ÍNDICE

CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
<i>AGRADECIMIENTO</i>	iii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
CONTRACARATULA.....	x
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I.....	12
MARCO TEÓRICO.....	12
1.1. ANTECEDENTES.....	12
1.1.1. Antecedentes Internacionales.....	12
1.1.2. Antecedentes nacionales.....	13
1.1.3. Antecedentes locales	14
1.2. BASES TEÓRICAS	14
2.3. Marco conceptual.....	18
CAPÍTULO II.....	19
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
2.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	19
2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	19
2.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.3.1. Justificación teórica.....	20
2.3.2. Justificación práctica	20
2.3.3. Justificación Metodológica	20
2.4. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.4.1. Objetivo general.....	20
2.4.2. Objetivos específicos.....	21
2.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.5.1. Hipótesis	21
2.5.2. Hipótesis específicas	21
2.5.3. Variables.....	21
2.5.4. Operacionalización de variables	22
CAPÍTULO III	23
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	23
3.1. TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	23
3.1.1. Tipo de la investigación.....	23

3.1.2. Nivel de investigación.....	23
3.1.4. Diseño de investigación.....	23
3.2. Población y muestra	24
CAPÍTULO IV	25
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	25
4.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
4.1.1. Técnica.....	25
4.1.2. Instrumentos	25
4.1.3. Validez y Confiabilidad.....	25
4.2. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	25
Técnicas de análisis e interpretación de datos	25
4.3. Procedimiento.....	26
4.4. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	26
CAPITULO V.....	27
RESULTADOS	27
DISCUSIÓN.....	46
V. CONCLUSIONES	47
VI. RECOMENDACIONES	48
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
2.15. Anexos.....	53

ÍNDICE DE TABLA

- Tabla 1. Variable 1: Sexualidad
- Tabla 2. Dimensión conocimientos sobre sexualidad
- Tabla 3. Dimensión actitudes frente a la sexualidad
- Tabla 4. Dimensión práctica sobre sexualidad
- Tabla 5. Variable 2. Salud reproductiva
- Tabla 6. Dimensión Información sobre salud reproductiva
- Tabla 7. Dimensión Orientación sobre salud reproductiva
- Tabla 8. Dimensión autonomía sobre salud sexual y reproductiva
- Tabla 9. Cruce de variables: Sobre Sexualidad y salud reproductiva
- Tabla 10. Cruce de las dimensiones conocimientos y sexualidad
- Tabla 11. Cruce de las dimensiones actitudes y sexualidad
- Tabla 12. Cruce de las dimensiones prácticas sexuales y sexualidad
- Tabla 13. Cruce de las dimensiones información sobre sexualidad y salud reproductiva
- Tabla 14. Cruce de las dimensiones orientación frente a sexualidad y salud reproductiva
- Tabla 15. Cruce de las dimensiones orientación frente a sexualidad y salud reproductiva

ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1. Variable 1: Sexualidad
- Figura 2. Dimensión conocimientos sobre sexualidad
- Figura 3. Dimensión actitudes frente a la sexualidad
- Figura 4. Dimensión práctica sobre sexualidad
- Figura 5. Variable 2. Salud reproductiva
- Figura 6. Dimensión Información sobre salud reproductiva
- Figura 7. Dimensión Orientación sobre salud reproductiva
- Figura 8. Dimensión autonomía sobre la salud sexual y reproductiva
- Figura 9. Cruce de variables: Sobre Sexualidad y salud reproductiva
- Figura 10. Cruce de las dimensiones conocimientos y sexualidad
- Figura 11. Cruce de las dimensiones actitudes y sexualidad
- Figura 12. Cruce de las dimensiones prácticas sexuales y sexualidad
- Figura 13. Cruce de las dimensiones información sobre sexualidad y salud reproductiva
- Figura 14. Cruce de las dimensiones orientación frente a sexualidad y salud reproductiva
- Figura 15. Cruce de las dimensiones orientación frente a sexualidad y salud reproductiva

RESUMEN

Actualmente la sexualidad y salud reproductiva, viene afectando a los adolescentes más vulnerables, teniéndose en cuenta que el nivel educación, recursos económicos y saneamiento básico de vivienda, son unos de los factores más proclives a que exista esta relación entre sexualidad-salud reproductiva. Razón por la que el estudio tuvo como objetivo: Determinar la relación entre sexualidad y salud reproductiva en los adolescentes. Es una investigación de tipo básico con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal – correlacional, cuya muestra estuvo conformada por 128 estudiantes de una Institución Educativa, para su proceso y desarrollo contó con dos cuestionarios una para cada variable de estudio, los mismos que previamente fueron validados por expertos para su aplicación obteniéndose una alta correlación de Rho 0,758 y P valor 0,000 entre ambas variables. En cuanto a los resultados de la variable sexualidad; se encontró que 42.1% (54) manifestaron que la sexualidad está en un nivel de bueno; 33.4% (43) expresaron que es regular, 24,5 (31) % indicaron que es malo. En tanto la variable salud reproductiva; expresaron que tiene un nivel buena, 39.1%, regular 42,2% y 18.7% dijeron que es mala. Concluyendo que existe relación significativa entre ambas variables, pues en la contratación de hipótesis general se evidencia que existe una correlación de 0.758, dado que P- valor es igual a 0.000. Palabras claves: Salud Sexual, salud reproductiva, enfermedades de transmisión.

ABSTRACT

Currently, sexuality and reproductive health have been affecting the most vulnerable adolescents, taking into account that the level of education, economic resources and basic sanitation of housing are some of the factors most prone to the existence of this relationship between sexuality-reproductive healths. Reason why the study aimed to: Determine the relationship between sexuality and reproductive health in adolescents. It is a basic type of research with a quantitative approach, non-experimental, cross-correlational design, whose sample consisted of 128 students from an Educational Institution, for its process and development it had two questionnaires, one for each study variable, the same as previously they were validated by experts for their application, obtaining a high correlation of Rho 0.758 and P value 0.000 between both variables. Regarding the results of the sexuality variable; It was found that 42.1% (54) stated that sexuality is at a good level; 33.4% (43) expressed that it is regular, 24.5 (31) % indicated that it is bad. While the reproductive health variable; they expressed that it has a good level, 39.1%, regular 42.2% and 18.7% said that it is bad. Concluding that there is a significant relationship between both variables, since in the contracting of the general hypothesis it is evident that there is a correlation of 0.758, since P-value is equal to 0.000.

Keywords: Sexual Health, reproductive health, transmitted diseases.

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

MENCION: SALUD PÚBLICA

Título:

**Sexualidad y su relación con la salud reproductiva en adolescentes de
una institución educativa de Ica, 2021**

AUTOR

Autor: Q.F. EDDIE LOYOLA GONZALES

Asesor:

Dr. FREDDY EMILIO TATAJE NAPURI

INTRODUCCIÓN

La OMS define a la salud sexual y la salud reproductiva como el derecho humano que tiene toda persona de ejercer su sexualidad, así como el placer físico y emocional, de contar con su libre elección sexual, de decidir tener el número de hijos que desee y posterior protección cuidado de sus hijos.

Así tenemos que a nivel mundial (año 2020) la tasa de nacimientos en la adolescencia ha disminuido de 64,5 % de nacimientos por cada 1,000 mujeres lo que representa un 42,4% de nacimientos por cada 1,000 mujeres en el (año 2021).

Sin embargo la OMS (2018) Manifiesta que a pesar que existen políticas de salud esbozada por diversos corporaciones públicos y particulares todavía existen problemas identificadas como la desigualdad de géneros, violencia sexual, tráfico de mujeres adolescentes, pobreza y acceso al servicio de salud, Por todo ello, se tiene que la pobreza restringe la capacidad de elegir, de satisfacer las carencias del usuario así como de contar con una nutrición apropiada, acceso a instalaciones sanitaria, medicamentos correctos. Zigilio (2012).

En los Países Latinos como el Perú, El Ministerio de Salud a la fecha año 2022 reporta 1,625 nacimientos de niños vivos. Sin embargo el año 2022, se tiene que el porcentaje de embarazos adolescentes en el Perú alcanza una cifra de 41% por cada 1,000 adolescentes entre 15-19 años; de los cuales el 32% son provenientes de zonas urbanas y 78% de zonas rurales, denotándose que el embarazo y la maternidad en adolescentes aumento de 8.3% (año 2020) a 8.9% (año 2021). Dentro de este orden de reportes, ENDES muestra que 8,9% de los adolescentes entre 15 a 19 años de edad estuvieron alguna vez embarazadas; 6,6 ya eran madres y 2,3% estaban gestando por primera vez. En este contexto en el Perú, se dio a conocer en el primer semestre del año 2021 un incremento de muertes maternas, las mismas que fueron contraladas al término del segundo semestre y denotándose una considerable disminución especialmente el departamento de Ica y distritos del sur de Lima. (Munaico 2021).

Considerando que a pesar que existen muchos métodos anticonceptivos de cuidado para jóvenes de ambos sexos, actualmente se evidencian muchos casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) que pasan de una persona a otra durante una relación sexual (vaginal, anal u oral) que pueden producir muchas enfermedades en los jóvenes adolescentes, quienes en su inquietud de complacer sus deseos sexuales los conlleva a ser responsables de paternidad

CAPÍTULO I:

MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES

1.1.1. Antecedentes Internacionales

Alvarado, J. (2015)² En su trabajo “Educación Sexual Preventiva en Adolescentes”, tuvo como objetivo: explorar percepciones de la sexualidad en alumnos de 15-18 años. Metodología: cuantitativa y cualitativa; con una muestra de 1, 950 de un Liceo de Santiago de Chile. Los instrumentos utilizados fueron la entrevista y el cuestionario, resultados 70,5% de las adolescentes declaró haber tenido relaciones sexuales; 20,5% manifestó no haberlas tenido; sobre el VIH/SIDA 94,4% tuvo un alto conocimiento.

Celso. (2018). En su investigación dio a conocer la información, actitud y práctica de los adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva, donde el 5 ,77% manifestó iniciado sus relaciones sexuales, además el 8% opinaron tener conocimiento débil sobre la actitud, el 56% mostró actitud desfavorable y el 56% de práctica sexuales son incorrectas cuando se les pregunta sobre los más comunes métodos anticonceptivos, el 71,9 % conocen el preservativo y el 7% en su primer contacto sexual.

Cisneros, N. (2017)¹¹ En su tesis. Tuvo como objetivo: identificar el nivel de conocimiento de sexualidad; metodología descriptiva, con 37 estudiantes como muestra; instrumentos cuestionario; resultados sobre sexualidad 8% de alumnos tienen conocimientos altos, 19% medio y 73% bajo; conclusión que los alumnos desconocen la educación sexual integral.

Cuellar, H. (2018)¹² En su trabajo: Caracterización de conocimientos actitudes y prácticas de adolescentes, para la identificación de lineamientos educativos en salud reproductiva de una escuela pública de Cali. Cuyo objetivo fue exponer sus concepciones en torno a su reproducción. Metodología: cuantitativo de carácter

narrativo y muestra conformada de estudiantes entre 13-17 años, instrumentos: entrevista, audios, autobiográficos. Resultados: Referidas por la iniciación precoz, uso impropio, formación de parejas producidos por el grupo de pares (amigos) y llevados por la curiosidad de saber que es una relación sexual.

Tabares, CH. (2018)³⁷. En su estudio: tuvo como objetivo: Identificar la relación entre los conocimientos, actitudes referidos al VIH/Sida en universitarios entre los 18 y 22 años. Método: Colaboración 1057 estudiantes, estudio cuantitativo de alcance correlacional, instrumentos: cuestionarios y encuesta; resultados: conocimientos correctos sobre VIH/SIDA y actitudes conducidas con prácticas sexuales seguras.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Barrientos, Y. (2019)⁴. Tuvo como objetivo: Determinar la relación de conocimientos y actitudes hacía la prevención de ITS/VIH-SIDA. Metodología: estudio cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, población y muestra conformada por 30 estudiantes, instrumento: encuesta y cuestionario. Resultados sobre la actitud, 60% tiene una actitud regular, 23% mala y 17% buena. Concluyendo que existe relación de conocimientos y las actitudes en los estudiantes sobre Transmisión Sexual-VIH/.

Rojas-Takahashi, et, al. (2017)³² Efectuaron un estudio denominado conocimientos y actitudes sobre prevención de las transmisiones sexuales y los métodos Anticonceptivos en Estudiantes Universitarios en una Carrera de Salud de la Universidad Privada de Lima. Objetivo: Prevenir las (ITS). Metodología: estudio de tipo descriptivo y muestra conformada por 158 estudiantes, instrumento cuestionario y test de actitud. Resultados: de conocimientos, 57% tuvieron un nivel medio, 21.5% alto y bajo respectivamente. De las actitudes; 60.8% presenta actitud neutral, 25.3% favorable, 13.9% desfavorable. Conclusión: Los estudiantes presentaron una actitud neutral de ITS y métodos anticonceptivos.

Sosa-Alzamora. (2016)³⁵ Realizaron un estudio titulado Conocimiento y Actitud Sexual en jóvenes de 14-19 años del AA.HH. Chiclayito-Castilla, Durante el Periodo 2015-2016. Objetivo: Describir los conocimientos y la actitud sexual adolescentes. Metodología: de tipo descriptivo, corte transversal y muestra conformada de 200 adolescentes instrumentos cuestionario validado estructurado de preguntas cerradas, usando la técnica de encuesta. Resultado: El 93% de adolescentes desconocen de manera global sobre la sexualidad, siendo la más preocupante la dimensión de prevención de ITSVIH/SIDA; el 95% presenta actitudes segura. Conclusión: Los adolescentes en un gran porcentaje tienen poco conocimiento sexualmente responsable y seguro.

2.1.3. Antecedentes locales

Campos-Rosas, M. et, al (2017)⁸ En su trabajo Identificó la actitud, conocimiento de las prácticas frente al VIH-SIDA en educandos de la Universidad Nacional de Ica, 2017. Materiales y métodos: estudio descriptivo, transversal, instrumentos; cuestionario Confidencial sobre Vida Sexual Activa (CCVSA) y Test de Adaptación Colombiana de la Escala de VIH-SIDA – 65. Resultados: Se incluyeron 480 estudiantes, 50,2% mujeres y 49,8% varones; edad promedio 22,5 años (19 - 55). El nivel de conocimientos frente al VIH – SIDA, en ambos sexos se cataloga como intermedio ($50,89 \pm 8,775$). Conclusiones: Los estudiantes poseen un nivel intermedio de conocimientos, de actitudes y prácticas frente al VIH-SIDA.

Mesías, S. (2018)²³ En su tesis tuvo como objeto determinar los grados de conocimientos de VIH/SIDA y su actitud sexual de los alumnos del colegio Andrés Avelino Cáceres de la Provincia de Chíncha 2017. Metodología; descriptivo, correlacional; muestra de estudio conformada por 80 estudiantes, instrumento; cuestionario. Resultados: variable grado de conocimientos de VIH/sida 17,5% presentan un nivel bueno, 58,8% regular y 23,8% deficiente. El 17,4% demostraron una actitud desfavorable, 47,5% medianamente favorable y el 35% favorable, concluyendo que existe correlación directa y positiva.

Peralta et. al. (2018) El objeto del estudio fue conocer la actitud y predicción de las ITS obteniendo el resultado siguiente: el 27,52% opinan que hay buena información, el 26,52% son regulares y el 44,96% están informados. Resultó que el 87,85% fue desfavorables y 13,08% calificó como positiva el pronóstico de las ETS

1.2. BASES TEÓRICAS

1.2.1. *Sexualidad en la adolescencia*

Son las formas en que las relaciones amorosas actuales se presentan son cuantiosas, lo que los conlleva a abusos sexuales y frustraciones. A pesar que los adolescentes tienen mucha información sobre sexualidad; por cualquier medio como amigos, internet y productos culturales como el cine, todavía existe un alto índice de adolescentes a corta edad que practican con suma libertad la sexualidad. De modo que; la información sexual que tienen se oculta a la familia, a los pedagogos y profesionales y la usan también de manera furtiva o simplemente no la toman en cuenta.³³

A. Conocimientos

Según la (OMS) define la etapa de la adultez, de allí que sea identificada como el período que va de los 10-19 años, dividiéndola en dos etapas: La primera, llamada etapa temprana cuyas edades fluctúan entre (10-14 años) y la segunda, llamada etapa tardía cuyas edades están comprendidas entre (15-19 años) ²⁵

- Sexualidad como medio positivo

Esto es posible siempre y cuando los adolescentes sean conscientes de lo que significa ser madres a temprana edad, que las conduce a tener trastornos psicológicos, frustración en su vida futura de realizarse como profesionales, conformación inapropiada en el hogar como segundas familias, falta de apoyo de los padres entre otros medios. ²⁷

- Enfermedades de transmisión sexual

En los adolescentes el desconocimiento de contraer enfermedades tales como ETS, sífilis, gonorrea, sida, virus de inmune deficiencia humana (VIH), herpes genitales entre otros, va en aumento generando peligro de riesgo, que no toman conciencia de lo que significa tener sexo sin medidas de prevención. ¹³

- Métodos anticonceptivos.

Los métodos anticonceptivos evitan un posible embarazo no planificado. Dichos métodos pueden ser usados mientras sea posible la procreación.³⁴ Es indudable que la juventud en estos tiempos, vive de manera acelerada e irresponsable lo que significa la sexualidad, de modo tal que es una necesidad entrelazar comunicación conjunta, tanto la familia como los educadores en la escuela a fin de que puedan impartir no solo conocimientos sino también conducirlos en sus actitudes, dándoles a conocer lo que significa la sexualidad y reproducción, orientándolos a que si tienen prácticas sexuales deben hacer uso de algún método anticonceptivo, a fin de evitar el embarazo precoz o un posible aborto, lo que vera frustradas sus futuras aspiraciones el día de mañana.

B. Actitudes

Zambrano, Toscano y Gil, (2015) expresaron que la sexualidad en el ser humano percibe cambios, y que esto depende de los valores morales que haya practicado durante su existencia. Asimismo, Eiser, J.R. (1999) Psicología Social, definió las actitudes como la organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga

afectiva a favor en contra de los objetos afectivos, que predispone a una acción coherente con los cogniciones y afectos relativos a dicho objeto.

- Temores sobre sexualidad

Las cualidades presentan situaciones instrumentales, expresivos, de adaptación social pero la principal función resulta ser la cognitiva, emotivos destacados a los conocimientos y a las orientaciones en el medio.³⁶

- Libertad de sexualidad

Es un derecho que tiene todo ser humano de expresar su sexualidad, la misma que surge de la relevancia de valores.

- Transmisión sexual

La salud pública expresa que, son infecciones de transmisión sexual, que dada su extensión, consecuencia y desenlace para el paciente, se convierte en problema familiar y social, no mide consecuencias afecta los niveles sociales y económicos, sin distinción de grupos de edades, cobrando mayor frecuencia a los adultos jóvenes.

C. Practicas sobre sexualidad

Los avances tecnológicos de ayuda diagnóstica, la utilización de protocolos que favorecen una atención de mejor calidad, las situaciones de tipo psicosocial, y salud reproductiva sigue siendo insuficiente debido a que a temprana edad presentan inestabilidades emocionales, así tenemos visto como un comportamiento de riesgo que expone a situaciones de ruptura de su proyecto de vida, generando mayor tasa de mortalidad y morbilidad materna. Todos estos considerandos hacen que no se tengan desde no se conozca el embarazo precoz y por ende la deserción escolar.

- Inicio de relaciones sexuales

Se cree como el instante en que por primera vez mantiene una relación sexual coital, seguida o no de actividad sexual posterior al hecho.⁹ Los adolescentes mayormente provenientes de las zonas rurales con niveles socioeconómicos bajos, provenientes de hogares disfuncionales cuya edad promedio es de 11-15 años de edad, con nivel de instrucción incompleto, son los que dan inicio precoz a relaciones sexuales muy tempranamente.

- Utilización de método anticonceptivo

- Embarazo precoz y/o aborto

Se sabe que el desconocimiento sobre el sexo a temprana edad conduce a actitudes imprudentes entre los jóvenes, lo que se manifiestan en varias causas y efectos, como la culpa, las deserciones escolares, el embarazo precoz, que en muchos casos conduce al aborto, partos prematuros porque de esta, a la falta de controles prenatales, a la anticoncepción, a la falta de métodos que a veces conducen a contraer enfermedades de transmisiones sexuales, y peor aún, al abandono de los niños por su corta edad, nacimiento dando a luz a un ser nuevo, mujer cuyas actitudes cambian debido al rechazo de parejas a temprana edad y que se convierte en personas inestables impulsada únicamente por los deseos de prácticas sexuales.

2.2.3. Salud Reproductiva

Son segmentos que existen para responder como seres humanos el deseo de tener hijos.²¹

- **Información en cuanto a salud reproductiva**

Es bien sabido que el desconocimiento sexual a edades tempranas conduce a actitudes irresponsables en los jóvenes, lo que se manifiesta en diversas relaciones causales, como la culpa, la deserción escolar, el embarazo precoz, que en varios casos deriva en aborto espontáneo, parto prematuro, por falta de control prenatal, falta de Métodos Anticonceptivos, que en muchos casos llevan a contraer enfermedades de transmisión sexual, que son peores que abandonar a los niños porque nacen pequeños, dar a luz una nueva vida, una mujer que cambia de actitud rechazándola socio temprano, y se vuelve inestable de las personas están completamente impulsadas por el deseo de tener relaciones sexuales.

- **Orientación de salud reproductiva**

La sexualidad se practica como placeres y bienestar porque se asume que nuestros cuerpos y deseos sexuales son dignos de placer, no una revelación de los pecados o una causa de castigo.²⁷. Esto es posible siempre y cuando los adolescentes sean conscientes de lo que significa ser madres a temprana edad, que las conduce a tener trastornos psicológicos, frustración en su vida futura de realizarse como profesionales, conformación inapropiada en el hogar como segundas familias, falta de apoyo de los padres entre otros medios.

- **Autonomía de la salud reproductivas**

Es derecho natural para disponer su sexualidad

- **Sexualidad y amor en salud reproductivas**

Comprende acciones para consumir, interceptar e impedirse a los individuos su derecho sexual.

- Embarazo en adolescentes y aborto

Las características socioculturales pueden variar, así tenemos la población selvática culturalmente considera el embarazo en adolescentes como aceptado, otros consideran la religión como un tabú, y dependiendo la realidad donde se hallan ellos deciden interrumpir la gestación a través del aborto.³⁶ Román, Miguel (2000), hace referencia que las gestantes adolescentes pueden presentar factores socio – económicos y culturales que empeoran el alto riesgo obstétrico, como pobreza, alcoholismo, alimentación inadecuada, tabaquismo, drogas, sumando a su o inmadurez biológica sobre todo en aquellos menores de 17 años originando los partos pre términos.

2.3. Marco conceptual

- Actitudes - El comportamiento que utiliza una persona para hacer las cosas, con motivación social que oriente y dirija la acción hacia determinadas metas y objetivos.
- Pubertad. - Etapas de la vida de la adolescencia, 10-19 años, que comprende tres etapas: pubertad temprana, adolescencia media y pubertad tardía.²⁹
- Salud reproductiva. - (OMS) lo define como una condición relacionada con el sistema reproductivo donde se puede practicar sexo seguro.³⁰
- Salud sexual. - (OPS) señala como experiencias de procesos constantes de los logros del bienestar corporal, espiritual y culturales que se vincula con la sexualidad.³¹
- Sexualidad. - Conjunto de situaciones síquicas afectivas que identifican el sexo de cada individuo.

CAPÍTULO II:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Se estiman que una de cada tres personas pobres son menores de 18 años, y las tasas de mortalidades infantiles y maternas son altas debido a los desconocimientos de lo que significan la sexualidad y consecuentemente las enfermedades que se encuentran expuestas y el embarazo precoz que las provoca. otras prácticas como el aborto sin considerar el peligro al que están presentadas sus vidas, por lo que el tema de este estudio es una evidente preocupación de algunos vecinos del lugar y también de los profesores de los colegios, suceso que fuera trasladado a la investigadora para que podría educar sobre la sexualidad a una edad temprana. Así, los jóvenes expresan su desconocimiento según la mala comunicación familiar, que en diversos casos se origina en hogares pobres, se suma a los entornos sociales (pares) y educadores (maestros). Estos hechos son una de las principales razones. Inicio temprano de la actividad sexual, parto y reproducción de embarazos (ETS), VIH/SIDA que causa riesgos en el inicio temprano de la actividad sexual, desarrollo de la pubertad, cambios cognitivos y psicosociales, e impacto informativo en la sexualidad.¹⁰ En resultado, los jóvenes que comienzan a tener relaciones sexuales temprano tienen más probabilidades de tener más parejas, más probabilidades de contraer ETS (STU/AIDS), complicaciones durante el alumbramiento, abandono escolar, oportunidades laborales menores, bodas más débiles, menores ingresos monetarios, riesgo futuro de embarazo no deseado, planes más emocionales.²⁹ Profesionalmente es interesante conocer la situación de las problemáticas sociales que prevalece a nivel nacional, fundamentalmente en zonas rurales, pero desconocen lo que significan las influencias de sexualidades son temas relacionados con la concepción, la concepción y cómo afecta y se relaciona con él. Así, entre 199 y 1999, la OPS consiguió 25% de actividad sexual, un aumento de 11% en estos grupos de edades.²⁶ Por lo tanto, casi siempre son los más pobres, menos educados, rurales e indígenas, personas en situación de vulnerabilidad.

2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

2.2.1. Problema general

P.G. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento, actitud y prácticas sobre sexualidad y salud reproductiva en los adolescentes de una Institución de Ica, 2021?

2.2.2. Problemas específicos

P.E.1. ¿Cuál es la relación entre el conocimientos sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución Ica, 2021?

P.E.2. ¿Cuál es la relación entre la actitud sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución de Ica 2021?

P.E.3. ¿Cuál es la relación entre la práctica sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución Educativa de Ica, 2021?

2.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Justificación teórica

Logrará la sistematización y recolección de datos a fin de contribuir con un mejor conocimiento sobre esta tesis. La información será recolectada de las acciones vivenciales, reportes de revistas, artículos, tesis entre otros complementos, que permitan ampliar la información referente al tema.

2.3.2. Justificación práctica:

La realización de la investigación pretende recolectar y procesar datos obtenidos a través de los instrumentos aplicados, con el propósito de analizarlos, obtener resultados, conclusiones y emitir recomendaciones, a fin de que los adolescentes tengan una mejor visión de lo que significa tener un nivel de conocimientos, referente a la salud reproductiva, que los conlleve a mostrar una actitud responsable.

2.3.3. Justificación Metodológica:

Es importante contar con una buena elaboración de los instrumentos, que denoten confiabilidad y que puedan ser tomadas en cuenta para lograr difundir a futuro trabajos con mayor profundidad.

2.4. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

2.4.1. Objetivo general

O.G. Determinar la relación entre el conocimiento, actitud y prácticas sobre sexualidad y salud reproductiva en los adolescentes de una Institución de Ica, 2021

2.4.2. Objetivos específicos

- O.E.1.** Determinar la relación entre el conocimientos sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución Ica, 2021.
- O.E.2.** Determinar la relación entre la actitud sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución de Ica 2021.
- O.E.3.** Determinar la relación entre la práctica sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución Educativa de Ica, 2021.

2.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

2.5.1. Hipótesis

H.O. Existe relación entre el conocimiento, actitud y prácticas sobre sexualidad y salud reproductiva en los adolescentes de una Institución de Ica, 2021

2.5.2. Hipótesis específicas

H.E.1. Existe relación entre el conocimiento sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución de Ica 2021.

H.E.2. Existe relación entre la actitud sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución Educativa de Ica, 2021.

H.E.3. Existe relación entre la práctica sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución Educativa de Ica, 2021.

2.5.3. Variables.

Variable 1: Sexualidad

Fernández, L. (2018). Es innata, confirmada por su amplia variedad de reglas, episodios o tranquilidad de la marcha sexual, la seguridad y confidencialidad de la otra persona, el progenitor implicado y la satisfacción del progenitor.

Variable 2: Salud Reproductiva

Todos estos se relacionan en cuantas saludes físicas, emocionales, mentales y sociales asimismo la función y el proceso del sistema reproductivo, no solo con la desaparición de enfermedades, disfunciones o discapacidad.⁽²⁴⁾

2.5.4. Operacionalización de variables

Variables	Descripción conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Variable 1 Sexualidad	Es un componente central de la presencia que incluye rol, orientaciones sexuales, erotismos, placeres, intimidades y reproducción. (OMS, 2015)	Conocimiento en cuanto a sexualidad	Conocimiento sobre sexualidad	1,8	Cuestionario
			ETS	9, 15	
			Método anticonceptivo	16, 20	
		Actitud sobre sexualidad	Temores sobre sexualidad.	21,25	Cuestionario
			Libertad de gozo en sexualidad.	26,30	
			Transmisión sexual	31,35	
Practica sobre sexualidad	Inicio de relaciones sexuales	36,40	Cuestionario		
	Uso de métodos anticonceptivos	41, 45			
	Embarazo precoz y aborto	46,50			
Variable 2 Salud reproductiva	Bienestar físico, psicológico y social, relacionado con sus funciones y procesos del sistema reproductivo. (OMS, 2015)	Información	Riesgo sexual	1,5	Cuestionario
		Orientación	Libertad de decidir	6,11	Cuestionario
		Autonomía	Elección personal	12, 20	Cuestionario

CAPÍTULO III:

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de la investigación

Enfoque Cuantitativo: Con relación al análisis de la realidad, contando con los procesos de relacionar las variables de estudio.

3.1.2. Nivel de investigación.

(Danhke, 1999). La investigación descriptiva porque trata de establecer el comportamiento de variables en un momento determinado. Comparativo, porque busca fijar la atención relacionándola entre sí. Aplicado, porque se aplica en un lugar determinado, como prueba de haber obtenido datos reales y así procesar su información de manera confiable.

3.1.4. Diseño de investigación.

Carrasco (2006). El diseño de estudio no experimental, transversal, correlacional porque su propósito es describir las variables en concordancia con los objetivos y porque analizan su ocurrencia. (pag.71)

Diagrama

del diseño.

$$\mathbf{M = O_x \text{ y } O_y}$$

Donde:

(M) Muestra = Adolescentes 13-19 años

(O₁) Observación 1 = Sexualidad

(O₂) Observación 2 = Salud reproductiva

(R) Relación = Relación entre variables

3.2. Población y muestra

Población.

Conformada por alumnos del 1ero al 5to de secundaria de una Institución Educativa, 2021.

Criterios de inclusión: Estudiantes voluntarios entre 13-19 años de edad.

Criterio de exclusión: Estudiantes no voluntarios

Muestra.

El tipo de muestra a seleccionar será estratificado, considerando la fórmula

Tamaño de la muestra

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

$$n = \frac{3.8416(0.25)(192)}{(0.0025)(192) + (3.8416)(0.25)}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.48}{0.48 + 0.9604} = \frac{184.3}{1.44} = 128$$

$$n = 128$$

Dónde:

n = Población

Z² = 1.96 (95% de confianza)

N = 225 Población

p = 0.5 (Éxito)

q = 0.5 (Fracaso)

E = Error muestral

La muestra representativa será de 142 adolescentes que será tomada el presente año.

CAPÍTULO IV: TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

4.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.1.1. Técnica.

Las encuestas estructuradas con preguntas cerradas para mayor facilidad al momento de responder.

4.1.2. Instrumentos

Cuestionario.

Se elaboró para V1 y V2, 50 y 20 ítems respectivamente para ambas variables siendo aplicado a los participantes para que respondan de manera adecuada las preguntas. (Hernández et.al.2014).

4.1.3. Validez y Confiabilidad

El contenido del instrumento fue validado relacionando las dos variables de estudio (V1, V2). El instrumento correspondiente a la V1 conocimientos, actitudes y prácticas sexuales será validado por juicio de expertos. V2 elaborado por (Zegarra K, 2001).

Confiabilidad: Se trabajó con 20 estudiantes, donde se aplicó y se desarrolló los cuestionarios de estudio.

4.2. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Técnicas.

Será estructurado sobre la base del cuestionario utilizado en Zegarra K. (2001) el cual consta de un primer aparatado sobre sexualidad (V.1) en el segundo aparatado se incluirán la (V.2) referente a salud reproductiva. Se procesaran los resultados en un programa Excel para la tabulación de datos.

4.3. Procedimiento

Previo la solicitud dirigida a la autoridad de la I.E., se realizó la aplicación de la encuesta, a fin de reunir datos de los adolescentes, para posteriormente procesar los datos y resultados Versión SPSS.²³

4.4. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se aplicó la estadística descriptiva de distribución de frecuencia de las variables y sus dimensiones mediante graficas estadísticas y la estadística inferencial se realizó la prueba de hipótesis.

**CAPITULO V:
RESULTADOS**

Tabla 1.

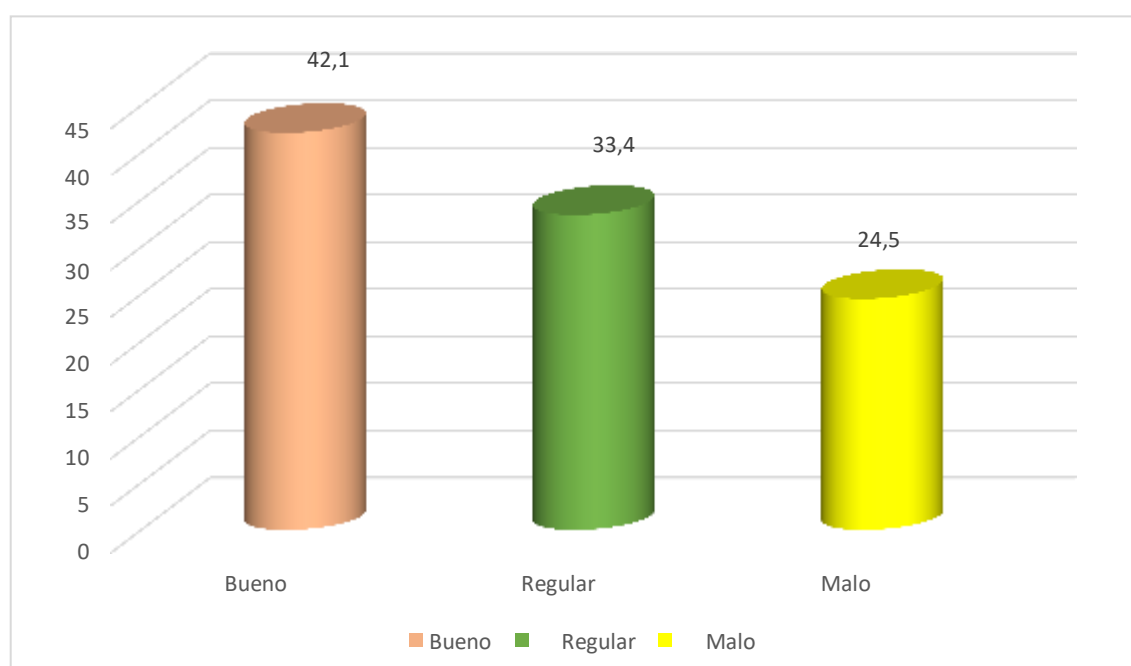
Variable 1: *Sexualidad*

		Sexualidad			
		F	%	% válido	% acumulado
Válido	Bueno	54	42,1	42,1	42,1%
	Regular	43	33,4	33,4	75,5%
	Malo	31	24,5	24,5	100%
	Total	128	100	100	

Fuente: Elaboración propia

Figura 1.

Variable 1: *Sexualidad*



Interpretación:

Del 128 encuestados, 42.1% (54) manifestaron que la sexualidad está en un nivel de bueno; 33.4% (43) expresaron que es regular, 24,5 (31) % indicaron que es malo.

Tabla 2.

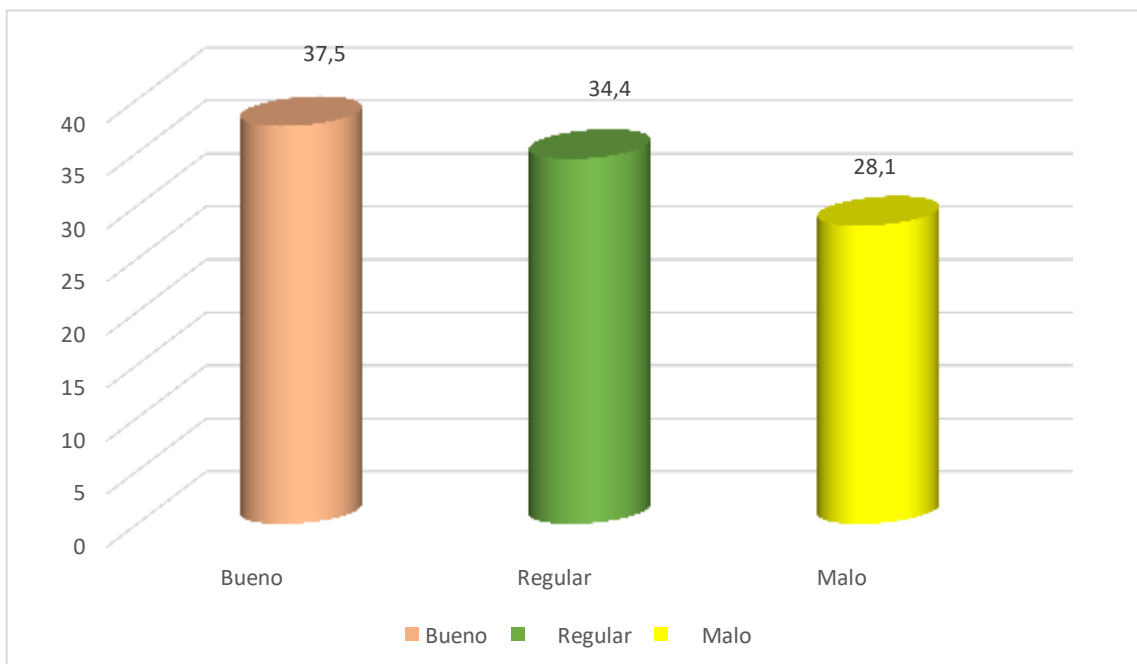
Dimensión Conocimientos sobre sexualidad

		Conocimientos sobre sexualidad			
		f	%	% válido	% acumulado
Válido	Bueno	48	37,5	37,5	37,5%
	Regular	44	34,4	34,4	71,9%
	Malo	36	28,1	28,1	100,0%
	Total	128	100,0	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Figura 2.

Dimensión Conocimientos sobre sexualidad



Interpretación:

De 37.5% expresaron que los conocimientos son bueno, 34,4% indicaron regular y 28.1% manifestaron que es malo.

Tabla 3.

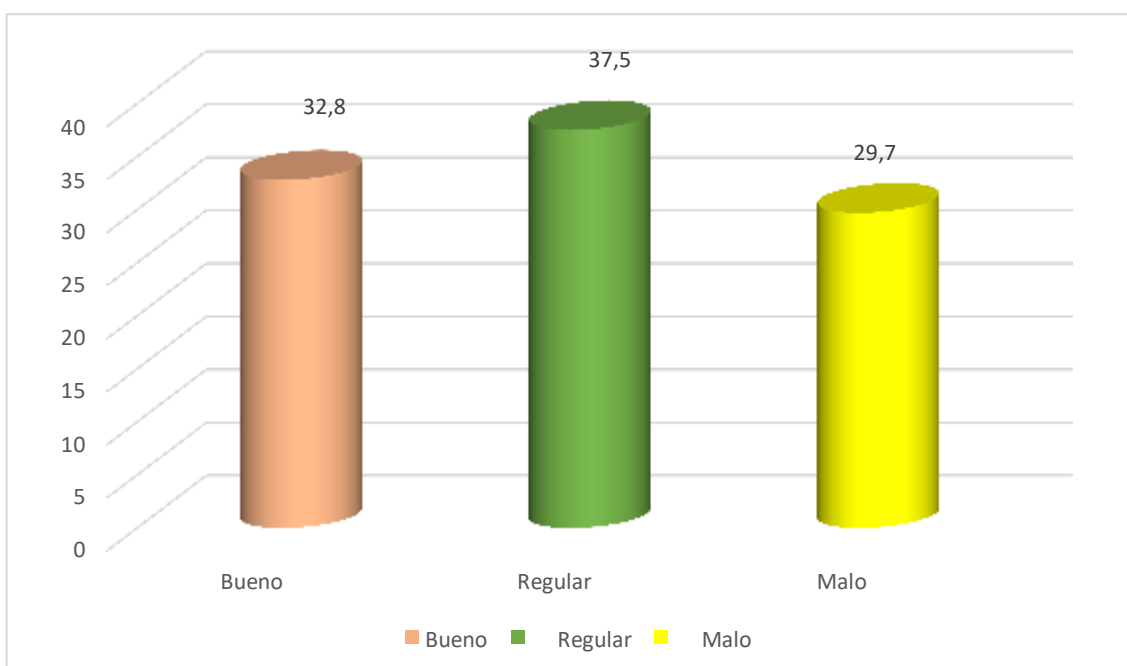
Dimensión actitudes frente a la sexualidad

		Actitudes frente a la sexualidad			
		f	%	% válido	% acumulado
Válido	Bueno	42	32,8	32,8	32,8%
	Regular	48	37,5	37,5	70,3
	Malo	38	29,7	29,7	100,0%
	Total	128	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 3.

Dimensión Actitudes frente a la sexualidad



Interpretación:

Del 32.8% indicaron que las actitudes referente a la sexualidad está en un nivel de bueno, 37.5% regular y 29.7% dijeron que la sexualidad es malo.

Tabla 4.

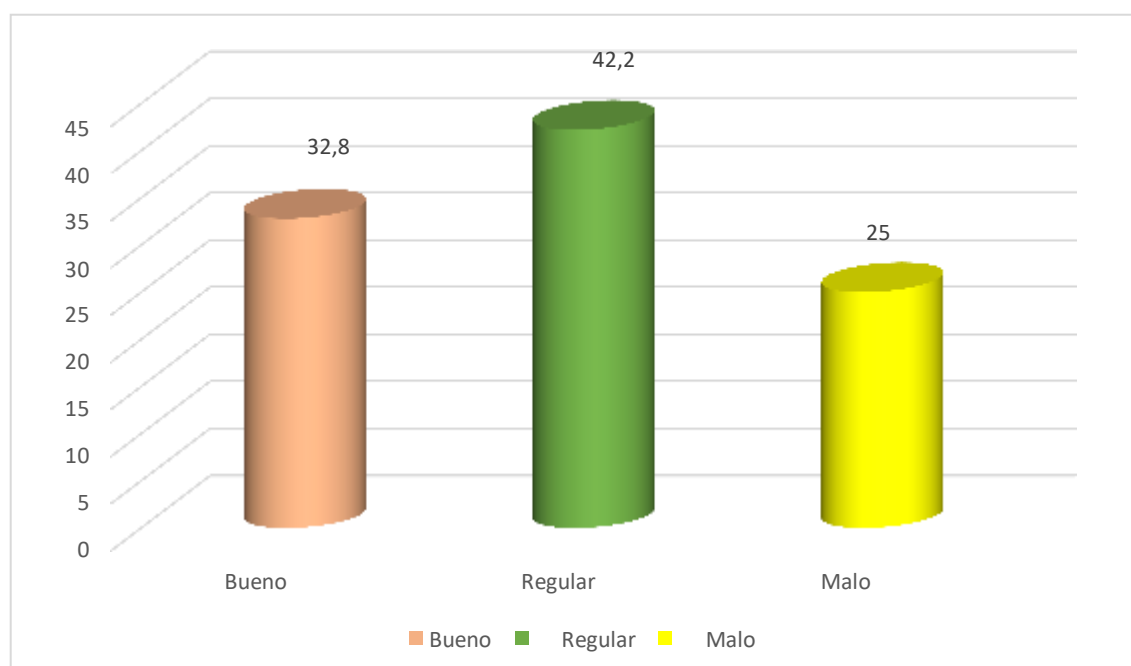
Dimensión *Prácticas sobre sexualidad*

		Prácticas sobre sexualidad			
		f	%	% válido	% acumulado
Válido	Bueno	42	32,8	32,8	32,8%
	Regular	54	42,2	42,2	75,0%
	Malo	32	25,0	25,0	100,0%
	Total	128	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 4.

Prácticas sobre sexualidad.



Interpretación:

Del 32.8% opinaron que las practicas sobre sexualidad son buena, 42.2% expresaron que es regular y 25.0% manifestaron que es malo.

Tabla 5.

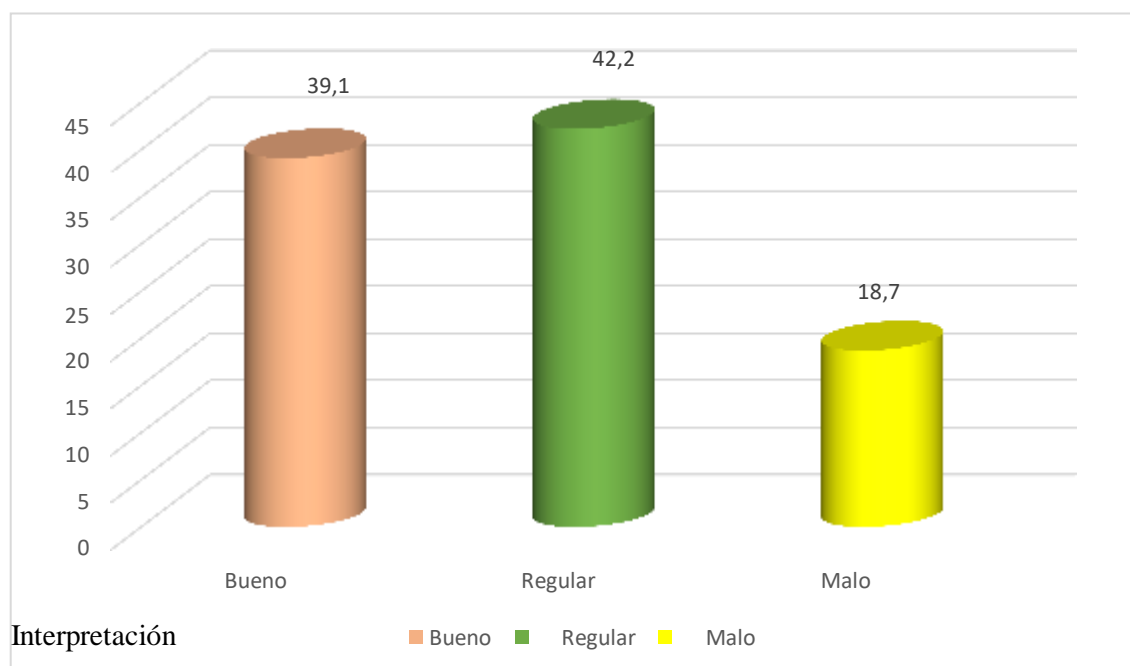
Variable 2: Salud *reproductiva*

		Salud reproductiva			
		f	%	% válido	% acumulado
Válido	Bueno	50	39,1	39,1	39,1%
	Regular	54	42,2	42,2	81.3%
	Malo	24	18,7	18,7	100.0%
	Total	128	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura.5:

Variable *Salud reproductiva*



Del, 42.1% referente a la salud reproductiva, manifestaron que tiene un nivel buena, 33.4% expresaron que es regular y 24.5% dijeron que la salud reproductiva es mala.

Tabla 6.

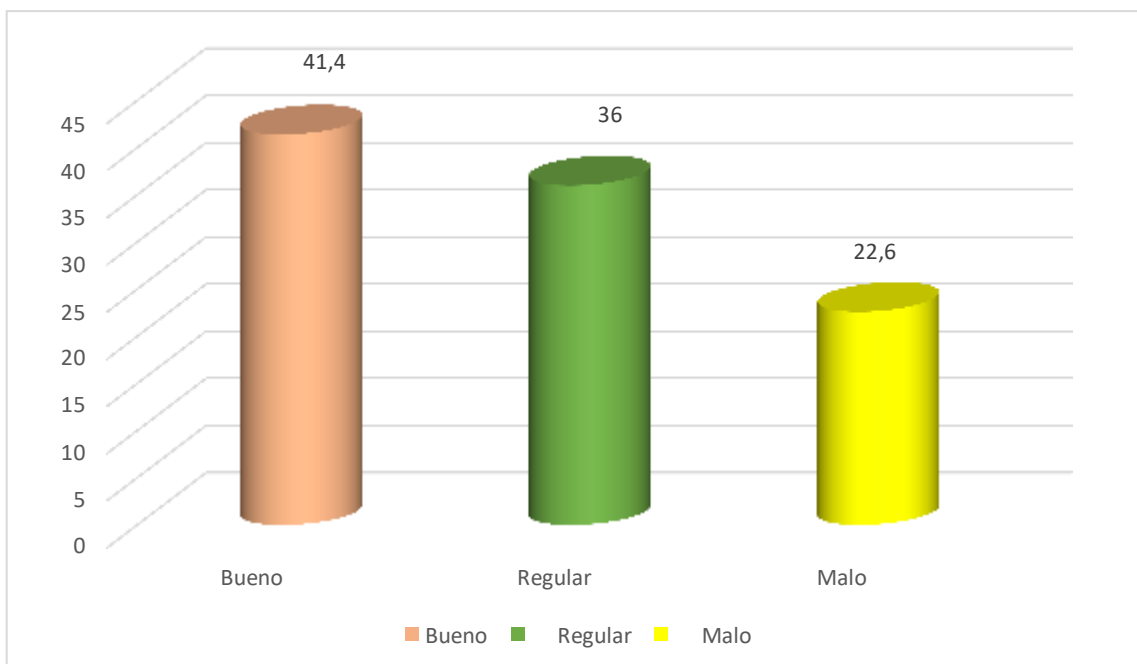
Dimensión Información sobre salud reproductiva

		Información de salud reproductiva			
		f	%	% válido	% acumulado
Válido	Bueno	53	41,4	41,4	41,4%
	Regular	46	36,0	36,0	77,4%
	Malo	29	22,6	22,6	100,0%
	Total	128	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 6.

Dimensión Información sobre salud reproductiva



Interpretación:

De 41.4% de encuestados referente a la información sobre salud reproductiva expresaron que está en un nivel bueno, 36% regular y un 22.6% dijeron que es mala la información.

Tabla 7.

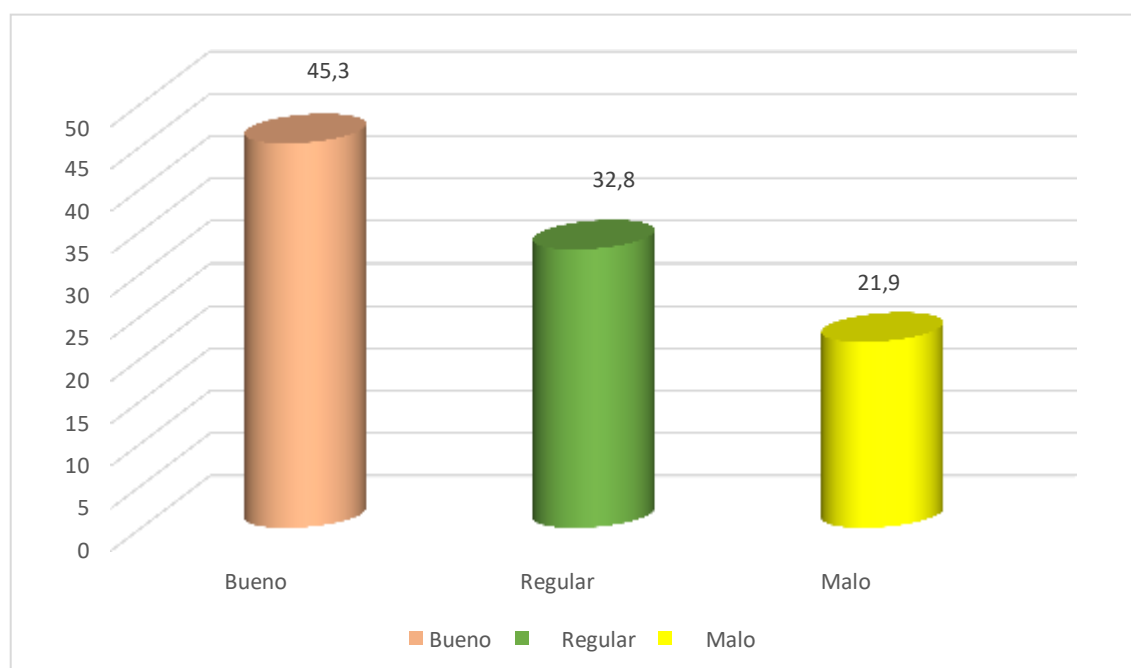
Dimensión Orientación sobre salud reproductiva

		Orientación sobre salud reproductiva			
		f	%	% válido	% acumulado
Válido	Bueno	58	45,3	45,2	45,3
	Regular	42	32,8	32,8	78,1%
	Malo	28	21,9	21,9	100,0%
	Total	128	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 7.

Orientación sobre salud reproductiva



Interpretación

Del 45.3% de estudiantes dijeron que la orientación sobre salud reproductiva es buena, 32.8% dijeron regular y 21.9% expresaron que la orientación es mala.

Tabla 8.

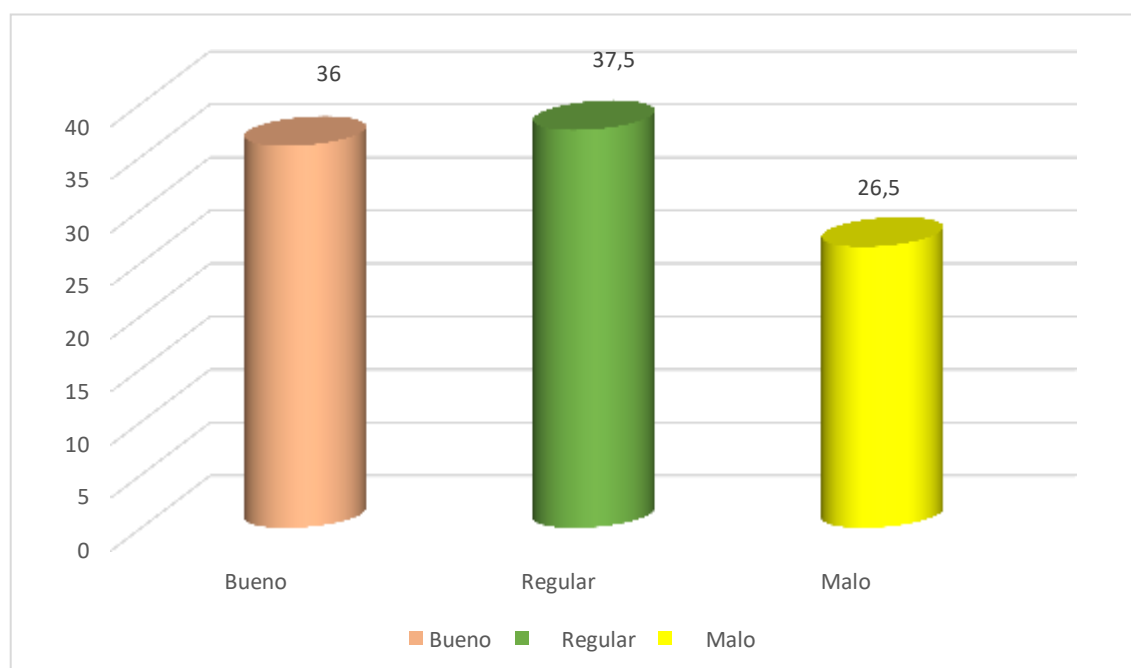
Dimensión autonomía sobre la salud reproductiva

		Autonomía sobre la salud reproductiva			
		f	%	% válido	% acumulado
Válido	Bueno	46	36,0	36,0	36,0%
	Regular	48	37,5	37,5	73,5%
	Malo	34	26,5	26,5	100,0%
	Total	128	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 8.

Dimensión autonomía sobre la salud reproductiva



Interpretación

Del 37,5% indicaron que la autonomía es regular, 36% expresaron que buena y 26,5% manifestaron que esta autonomía es mala.

Tabla 9.

Tablas cruzadas.

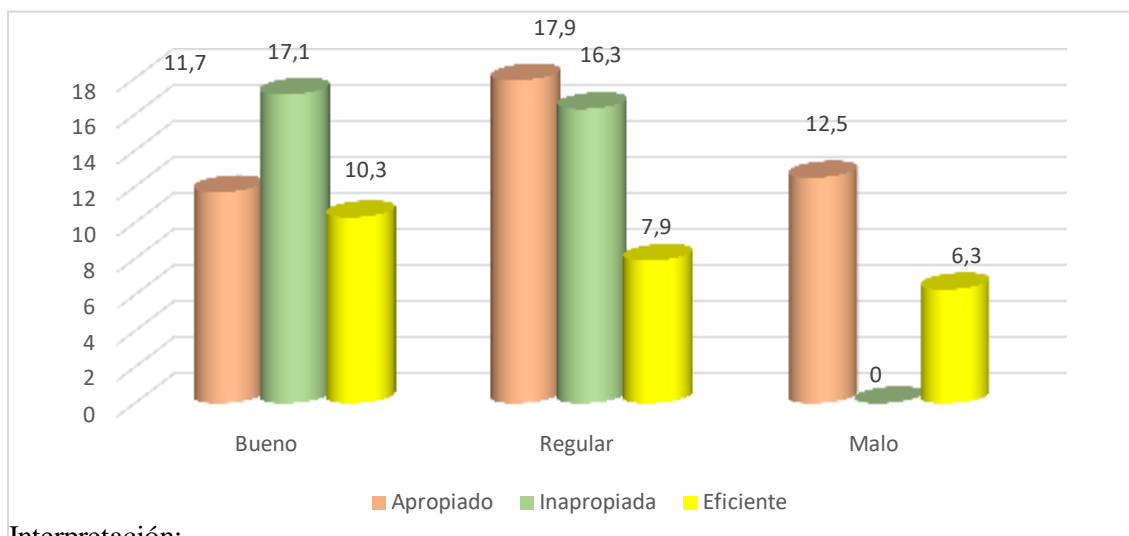
Cruce de variables: Sobre Sexualidad y salud reproductiva

		Salud Reproductiva			Total	
		Apropiado	Inapropiada	Eficiente		
Sexualidad	Bueno	Recuento	15	22	13	50
		% del total	11,7%	17,1%	10,3%	39,1%
	Regular	Recuento	23	21	10	54
		% del total	17,9%	16,3%	7,9%	42,2%
	Malo	Recuento	16	0,0	8	24
		% del total	12,5%	0,0%	6,3%	18,7%
Total		Recuento	54	43	31	128
		% del total	42,1%	33,4%	24,5%	100,0%

Fuente: Ficha de encuesta

Figura 9.

Gráfico de barras entre la variable sexualidad y salud reproductiva



Interpretación:

De 39.1% (50) participantes manifestaron que la sexualidad tiene un nivel bueno; 10.3% (13) dijeron que la salud reproductiva tiene un nivel eficiente, 17,15 (22) de ellos dijo que la sexualidad está en un nivel de inapropiado, 11,7% (15) opinaron que es apropiado.

De 42.2% (54) de estudiantes dieron que la sexualidad se encuentra en un nivel regular; 7.9% (10) manifestaron que es eficiente; 16.3% (21) afirmaron que es inapropiado; 17.9% (23) formularon que es apropiado.

De 18.7% (24) de estudiantes dijeron que la sexualidad es mala; 6.3% (8) manifestaron que la salud reproductiva es eficiente; 12.5% (16) afirmaron que es apropiada la salud reproductiva.

Tabla 10.

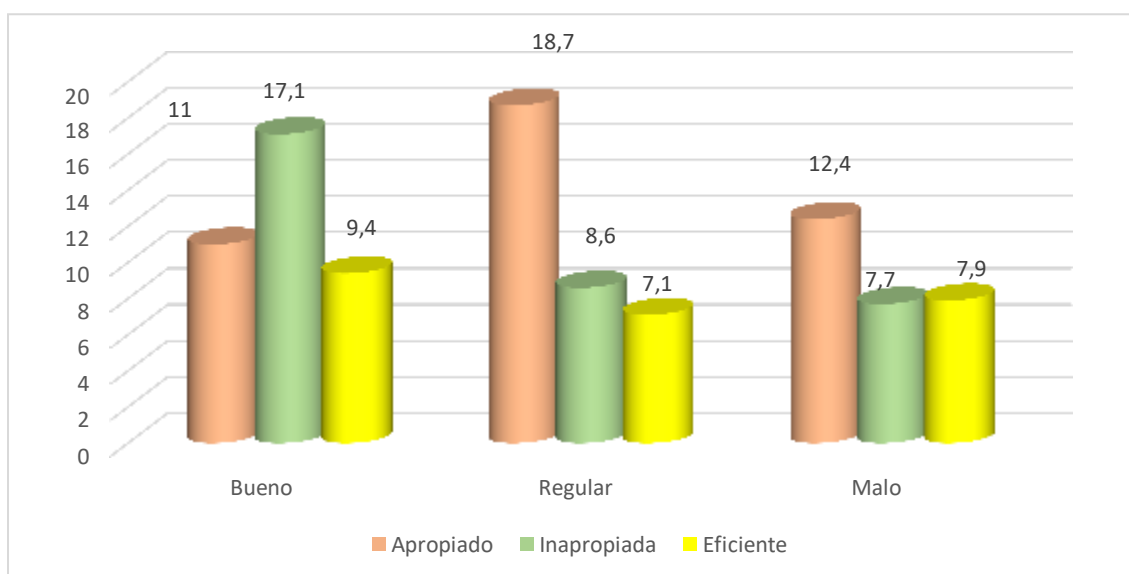
Cruce de las dimensiones conocimientos y sexualidad

		Sexualidad			Total
		Apropiado	Inapropiado	Eficiente	
Conocimientos Bueno	Recuento	14	22	12	48
	% del total	11,0%	17,1%	9,4%	37,5%
Regular	Recuento	24	11	9	44
	% del total	18,7%	8,6%	7,1%	34,4%
Malo	Recuento	16	10	10	36
	% del total	12,4%	7,7%	7,9%	28,1%
Total	Recuento	54	43	31	128
	% del total	42,1%	33,4%	24,5%	100,0%

Fuente: Ficha de encuesta

Figura 10.

Gráfico de barras entre la dimensión conocimientos y sexualidad



Interpretación:

Del 37.5% (48) de estudiantes indicaron que los conocimientos sobre sexualidad tiene un nivel bueno; 9.4% (12) manifestó que la sexualidad tiene un nivel de eficiente; 17.1% (22) indicaron que tiene un nivel de inapropiado, 11.0% (14) indicó que es apropiado.

Del 34.4% (44) de ellos manifestaron sobre los conocimientos de sexualidad se encuentra en un nivel de regular; 7.1% (10) dijeron que su nivel es eficiente, 8.6% (11) indicaron que es inapropiado, 18.7%(24) expresaron que es apropiado.

Del 28.1% sobre los conocimientos de sexualidad dijeron que se encuentra en un nivel de malo; 7.9% (10) expresaron que la sexualidad es eficiente, 7.7% (10) indicaron que es inapropiado, 12.4% (16) de ellos expresó que la sexualidad es mala.

Tabla 11.

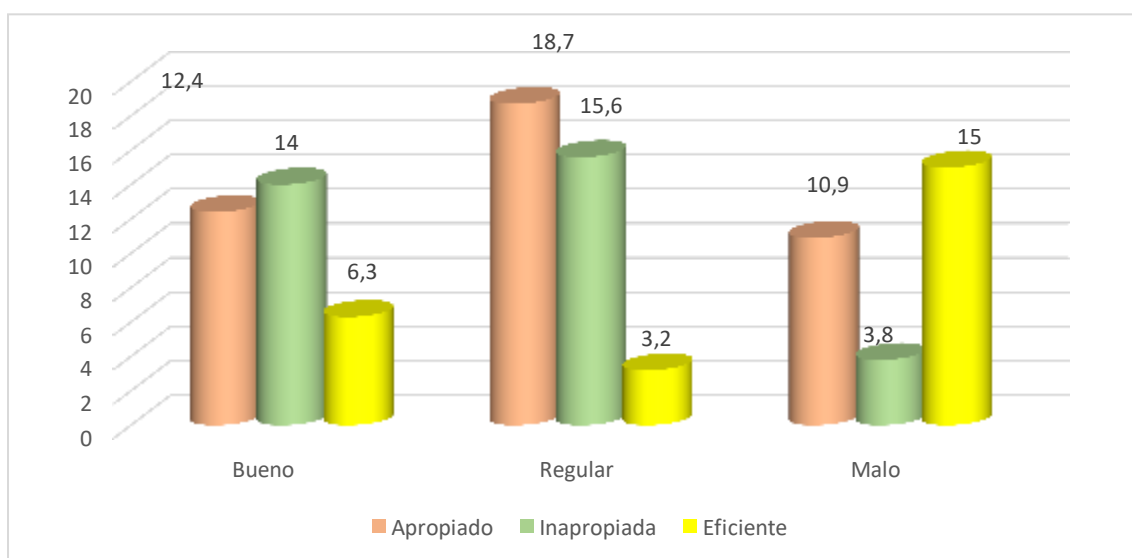
Cruce de la dimensión actitudes y sexualidad

		Salud reproductiva			Total	
		Apropiada	Inapropiada	Eficiente		
Actitudes frente a la sexualidad	Bueno	Recuento	16	18	8	42
		% del total	12,4%	14,0%	6,3%	32,8%
	Regular	Recuento	24	20	4	48
		% del total	18,7%	15,6%	3,2%	37,5%
	Malo	Recuento	14	5	19	38
		% del total	10,9%	3,8%	15,0%	29,7%
Total		Recuento	54	43	31	128
		% del total	42,1%	33,4%	24,5%	100,0%

Fuente: Ficha de encuesta

Figura 11.

Gráfico de barras entre la dimensión actitudes y sexualidad



Interpretación:

Del 32.8% (42) de ellos sobre su actitud frente a la sexualidad expresaron que cuenta con un nivel bueno; 6.3% (8) manifestó que es eficiente; 14.0% (18) indicó que tiene un nivel de inapropiado, 12.4% (16) dijo que la sexualidad es apropiada.

Del 37.5% (48) de ellos referente a la actitud frente a la sexualidad indicaron que se encuentra en un nivel regular; 3.2% (4) expresaron que la sexualidad tiene un nivel de eficiente, 15.6% (20) de ellos manifestó que es inapropiada, 18.7% (24) indicaron que la reproducción es apropiada.

Del 29.7% (38) de encuestados referente a las actitudes dijeron que encuentra en un nivel malo; 15.0% (19) indicaron que la sexualidad tiene un nivel de eficaz, 3.8% (5) de ellos indicó que es inapropiado, 10.9% (14) manifestó que es apropiado.

Tabla 12.

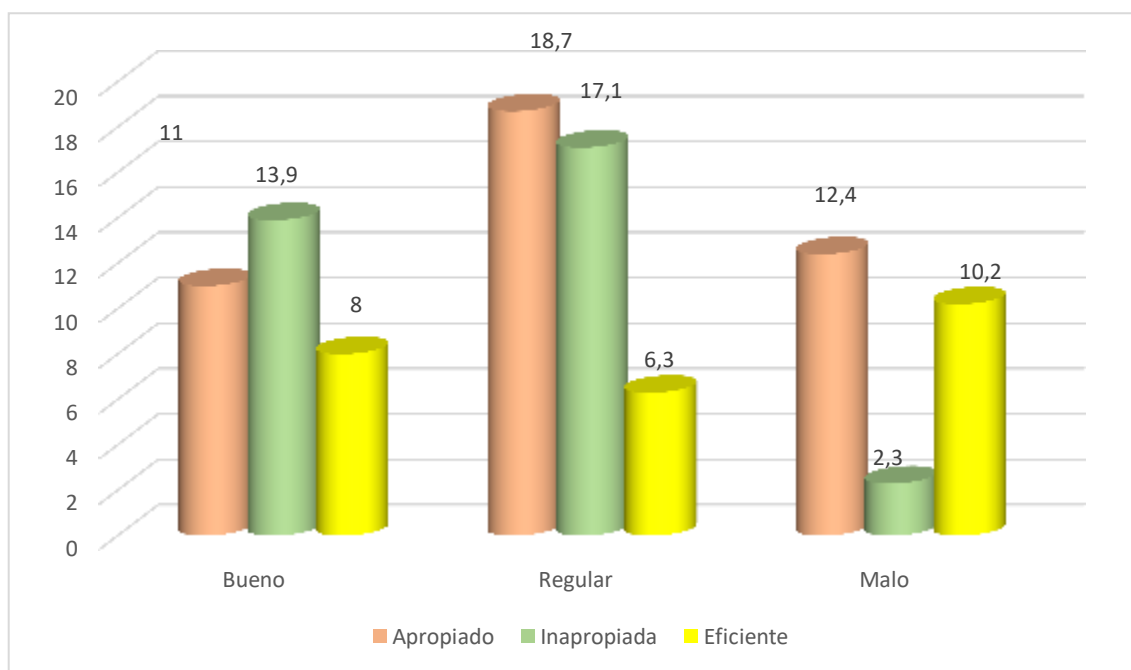
Cruce de las dimensiones práctica sobre sexualidad y sexualidad

		Sexualidad			Total	
		Apropiado	Inapropiado	Eficaz		
Prácticas sobre sexualidad	Bueno	Recuento	14	18	10	42
		% del total	11,0	13,9	8,0	32,8%
	Regular	Recuento	24	22	8	54
		% del total	18,7	17,1	6,3	42,2%
	Malo	Recuento	16	3	13	32
		% del total	12,4	2,3	10,2	25,0%
Total	Recuento	54	43	31	128	
	% del total	42,1%	33,4%	24,5%	100,0%	

Fuente: Ficha de encuesta

Figura 12.

Gráfico de barras entre las dimensiones práctica sobre sexualidad y sexualidad



Interpretación:

Del 32.8% (42) de estudiantes concerniente a las prácticas de sexualidad expresaron que se encuentra en un nivel de bueno; 8.0% (10) manifestó que la sexualidad tiene un nivel eficiente; 13.9% (18) indicó que la sexualidad es inapropiada, 11,0% (14) de ello dijo que es apropiada.

Del 42.2% (54) de ello en cuanto a las practicas sobre sexualidad manifestaron que tiene un nivel regular; 6.3% (8) dijeron que la sexualidad tiene un nivel eficiente, 17,1% (22) dijo que es inapropiado, 18,7%(24) de ellos dijo que se encontraba en un nivel de apropiado.

Del 25.0% (32) participantes referente a las practicas sobre sexualidad respondieron que tiene un nivel malo; 10.2% (13) indicaron que la sexualidad es de nivel eficiente, 2,3% (3) expresaron

que es de nivel inapropiado, 12,4% (16), manifestó que la sexualidad a esta edad de adolescente es apropiada, siempre que sea responsable.

Tabla 13.

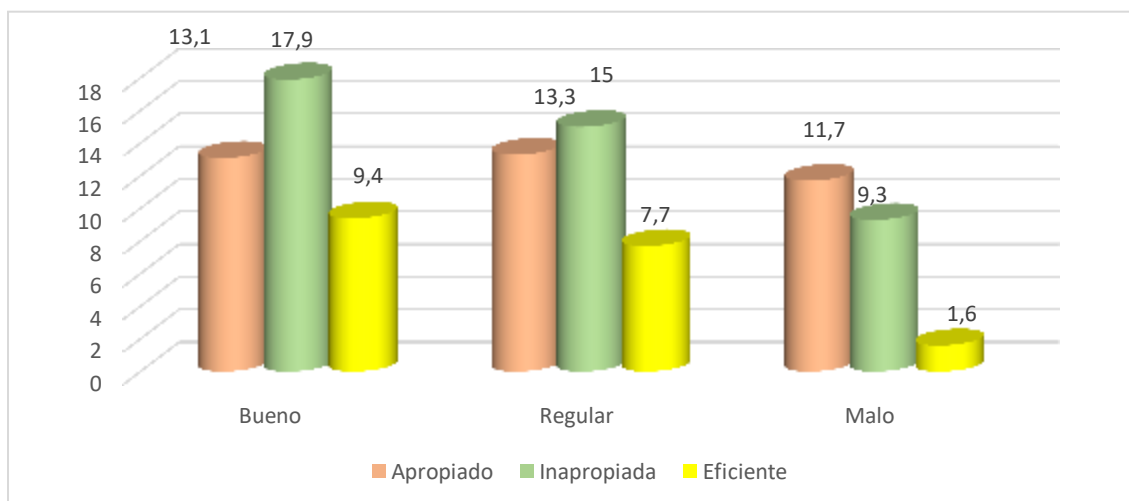
Cruce de las dimensiones información sobre sexualidad y la salud reproductiva

		Salud reproductiva				
			Apropiada	Inapropiada	Eficiente	Total
Información sobre sexualidad	Bueno	Recuento	18	23	12	53
		% del total	13,1%	17,9%	9,4%	41,4%
	Regular	Recuento	17	19	10	46
		% del total	13,3%	15,0%	7,7%	36,0%
	Malo	Recuento	15	12	2	29
		% del total	11,7%	9,3%	1,6%	22,6%
Total		Recuento	50	54	24	128
		% del total	39,1 %	42,2 %	18,7 %	100,0%

Fuente: Ficha de encuesta

Figura 13.

Gráfico de barras entre las dimensiones información sobre la sexualidad y salud reproductiva.



Interpretación:

Del 41,4% (53) estudiantes referente a la información recibida sobre la sexualidad expresaron que su nivel es bueno; 9,4% (12) expresaron que la salud reproductiva denota tener un nivel eficiente; 17,9% (23) indicaron que la salud reproductiva es de nivel inapropiada, 14,1% (18) de ellos expresaron que es apropiado informarse sobre la salud reproductiva

Del 36,0% (46) de la información recibida sobre sexualidad expresaron que se encuentra en un nivel regular; 7,7% (10) manifestaron que es eficiente, 15,0 % (19) de ellos indicó que la salud reproductiva es inapropiada en edad de adolescencia, 13,3% (17) declararon que es apropiada, siempre que exista cultura.

Del 22.6% (29) integrantes de la muestra sobre información de la sexualidad dijeron que su nivel es malo; 1.6% (2) indicaron que la salud reproductiva es eficiente; 9,3% (12) de ellos dijeron que es inapropiada la salud reproductiva en etapa escolar, 11,7% (15) expresaron que es apropiada.

Tabla 14.

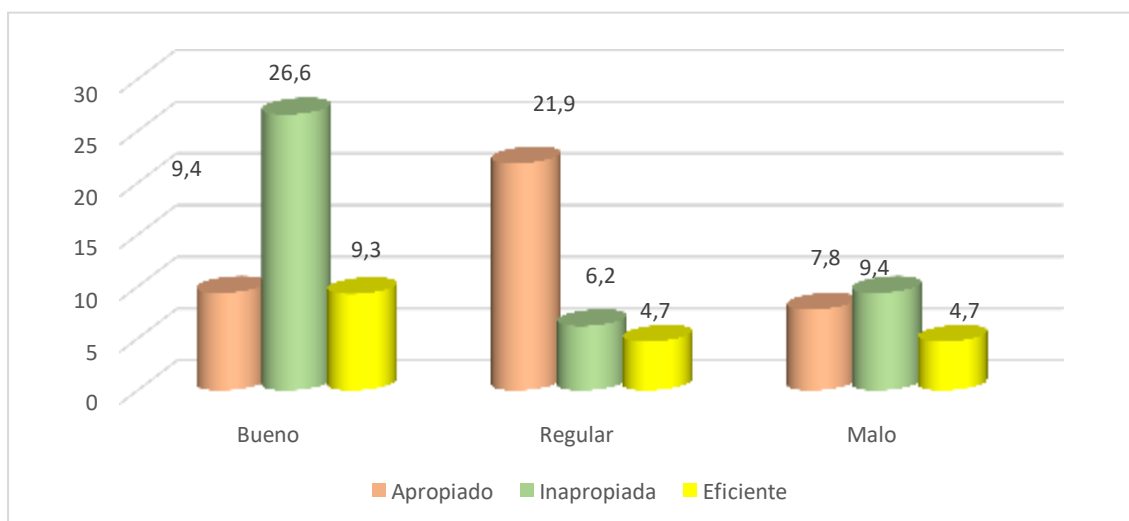
Cruce de las dimensiones orientación frente a la sexualidad y salud reproductiva

		Salud reproductiva			Total	
		Apropiada	Inapropiada	Eficiente		
Orientación sobre sexualidad	Bueno	Recuento	12	34	12	58
		% del total	9,4%	26,6%	9,3%	45,3%
	Regular	Recuento	28	8	6	42
		% del total	21,9%	6,2%	4,7%	32,8%
	Malo	Recuento	10	12	6	28
		% del total	7,8%	9,4%	4,7%	21,9%
Total		Recuento	50	54	24	128
		% del total	39,1 %	42,2 %	18,7 %	100,0%

Fuente: Ficha de encuesta

Figura 14.

Gráfico de barras entre las dimensión orientación sobre sexualidad y salud reproductiva



Interpretación:

Del 45.3% (58) de estudiantes expresaron que la dimensión orientación sobre sexualidad tiene un nivel de bueno; 9.3% (12) manifestó que es eficiente la reproducción pero a una edad determinada, 26,6% (34) indicó que la salud reproductiva es inapropiada cuando se estudia, 9,4% de ellos manifestó que es apropiada a cierta etapa de la vida.

Del 32.8% (42) de ellos sobre la orientación de la sexualidad indicaron que tiene un nivel regular; 4.7% (6) expresaron que la salud reproductiva su nivel es eficiente, 6,2% (8) respondieron que es de nivel inapropiado en la adolescencia, 21,9% (28) dijo que la salud reproductiva es apropiada cuando se toma responsabilidad.

Del 21,9% (28) de encuestados afirmaron que la dimensión orientación sobre la sexualidad tiene un nivel de malo; 4,7% (6) indicaron que la salud reproductiva tiene un nivel de eficiente; 9,4% (12) indicaron que es inapropiado, 7,8% (10) de ellos expresaron que la salud reproductiva es apropiada a cierta edad.

Tabla 15.

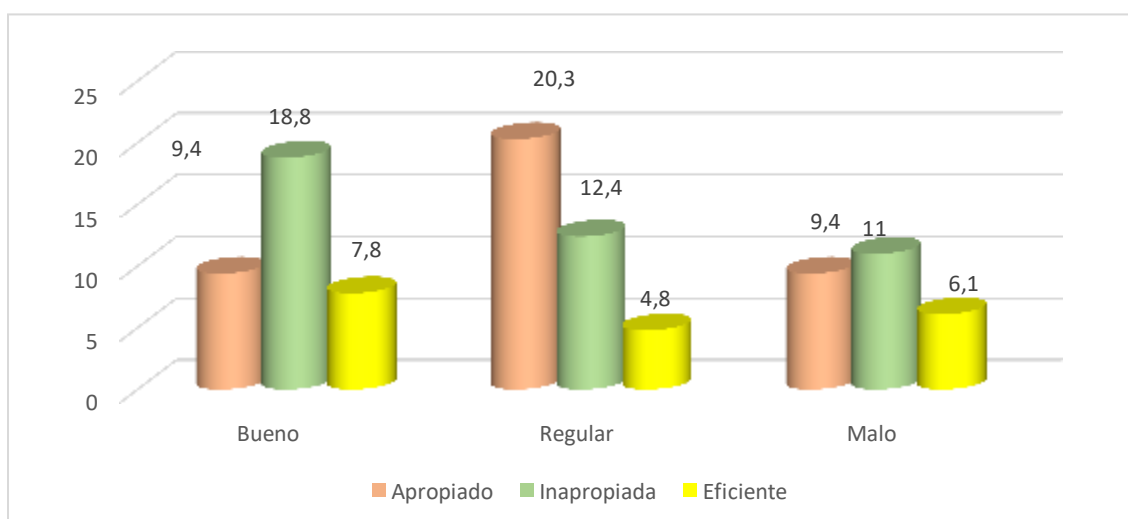
Cruce de las dimensiones autonomía frente a la sexualidad y salud reproductiva

		Salud reproductiva			Total	
		Apropiada	Inapropiada	Eficiente		
Autonomía frente a la sexualidad	Bueno	Recuento	12	24	10	46
		% del total	9,4%	18,8%	7,8%	36,0%
	Regular	Recuento	26	16	6	48
		% del total	20,3%	12,4%	4,8%	37,5%
	Malo	Recuento	12	14	8	34
		% del total	9,4%	11,0%	6,1%	26,5%
Total		Recuento	50	54	24	128
		% del total	39,1 %	42,2 %	18,7 %	100,0%

Fuente: Ficha de encuesta

Figura 15.

Gráfico de barras de la dimensión autonomía de la sexualidad y salud reproductiva



Interpretación:

Del 36,0% (46) de estudiantes expresaron que la dimensión autonomía sobre la sexualidad tiene un nivel de bueno; 7,8% (10) manifestaron que la salud reproductiva tiene un nivel eficiente cuando se tiene cultura; 18,8% (24) indicó que es inapropiado en formación educativa, 9,4% (12) indicó que la salud reproductiva es apropiada pero a cierta edad.

Del 37,5% (48) indicaron que la dimensión autonomía sobre la sexualidad tiene un nivel de regular; 4,8% (6) expresaron que la salud reproductiva tiene un nivel de eficiente cuando se tiene determinada edad, 12,4% (16) de ellos expreso que es inapropiado, 20,3% (26) indicó que apropiado cuando uno toma sentido de responsabilidad.

Del 69.1% (56) indicaron que la autonomía frente a la sexualidad es eficiente; 26.5% (34) en cuanto a la salud reproductiva su nivel es malo; 6.1% (8) indicaron que es eficiente cuando hay cultura, 11,0% (14) expresaron que es inapropiada, 9,4% (12) manifestaron que la salud reproductiva es apropiado pero a cierta edad.

Resultados inferenciales

Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

H_a = Existe relación entre el conocimiento, actitud y prácticas sobre sexualidad y salud reproductiva en los adolescentes de una Institución de Ica, 2021

H_0 = No Existe relación entre el conocimiento, actitud y prácticas sobre sexualidad y salud reproductiva en los adolescentes de una Institución de Ica, 2021

		Correlaciones		
			Sexualidad	Salud reproductiva
Rho de Spearman	Sexualidad	Coefficiente de correlación	1,000	,758**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	81	81
	Salud reproductiva	Coefficiente de correlación	,758**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	128	128

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

Interpretación:

Como el estadístico que se obtiene toma un valor mayor, entonces habrá diferencia significativa. Así, para una seguridad del 95% (alfa = 0.05) aceptando la hipótesis alterna dado evidenciándose una correlación de 0.758, dado que P- valor es igual a 0.000.

Contrastación de hipótesis específica

Hipótesis específica 1

H_a = Existe relación entre el conocimiento sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución de Ica 2021.

H_0 = No Existe relación entre el conocimiento sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución de Ica 2021.

			Correlaciones	
			Conocimientos sobre sexualidad	Salud reproductiva
Rho de Spearman	Conocimientos sobre sexualidad	Coefficiente de correlación	1,000	,796**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	128	128
	Salud reproductiva	Coefficiente de correlación	,796**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	128	128

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

Interpretación:

Como el estadístico que se obtiene toma un valor mayor, entonces habrá diferencia significativa. Así, para una seguridad del 95% (alfa = 0.05) aceptando la hipótesis alterna dado que los conocimientos sobre sexualidad y la salud reproductiva, cuenta con una correlación directa de 0.796, dado que P- valor es igual a 0.000

Contrastación de hipótesis específica

Hipótesis específica 2

H_a = Existe relación entre la actitud sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución Educativa de Ica, 2021.

H_0 = No existe relación entre la actitud sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución Educativa de Ica, 2021.

Correlaciones

				Actitudes sobre sexualidad	Salud reproductiva
Interpretación:	Rho de Spearman	Actitudes sobre sexualidad	Coefficiente de correlación	1,000	,834**
			Sig. (bilateral)	.	,000
			N	128	128
	Salud reproductiva	Coeficiente de correlación		,834**	1,000
			Sig. (bilateral)	,000	.
			N	128	128

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

e estadístico que se obtiene toma un valor mayor, entonces habrá diferencia significativa. Así, para una seguridad del 95% (alfa = 0.05) aceptando la hipótesis alterna dado evidenciándose una correlación alta directa de 0.834, entre ambas dimensiones dado que, el P valor es 0.000.

Contrastación de hipótesis específica

Hipótesis específica 3

H_a = Existe relación entre la práctica sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución Educativa de Ica, 2021.

H_0 = No relación entre la práctica sobre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de la Institución Educativa de Ica, 2021.

Correlaciones

		Practicar sobre sexualidad		Salud reproductiva
Rho de Spearman	Practicar sobre sexualidad	Coefficiente de correlación	1,000	,851**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	128	128
	Salud reproductiva	Coefficiente de correlación	,851**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	128	128

tación:

Como el estadístico que se obtiene toma un valor mayor, entonces habrá diferencia significativa. Así, para una seguridad del 95% (alfa = 0.05) aceptando la hipótesis alterna dado evidenciándose una correlación alta directa de 0.851, dado que P- valor es igual a 0.000.

DISCUSIÓN

Alvarado (2015), quien destaca que el 70,5% de los adolescentes declaró haber tenido relaciones sexuales, (20,5%) manifestó no haberlas tenido, Cuellar (2018) en cuanto a las concepciones que tuvo en torno a la reproducción, halló que los estudiantes entre 13-17 años tuvo una iniciación precoz, uso inapropiado, formación de parejas llevados por la curiosidad de conocer que es una relación sexual, resultados concordantes con la hipótesis planteadas considerando que existe fuerte correlación Rho 0,758% dado que p -valor 0,000.

Hipótesis 1: Al respecto Rojas-Takahashi (2017) manifiesta que 57% tuvieron conocimientos medios, 60,8% presentaron actitud neutral. Cisneros (2017) solo un 8% de estudiantes tiene alto conocimiento sobre sexualidad, y un 73% bajo. Asimismo, tenemos que (Barrientos 2019), expresó que los encuestados tiene actitud regular en cuanto a la prevención de ITS/VIH-SIDA, Asimismo, (Mesías, 2018) reporto que 17,5% de adolescentes presentan conocimientos sobre VIH/SIDA, mostrando una actitud de 47,5% de una actitud favorable, concordantes con nuestros resultados de Rho 0,796 y p -valor 0,000 de tener una correlación alta directa.

Hipótesis 2: Este tema sobre sexualidad (Sosa-Alzamora, 2016) expresó que el 93% desconocen de manera global, dentro de ello lo más preocupante es las ITS VIH/SIDA teniéndose que el 95% de ellos no muestra una actitud segura, resultados similares a los reportados por Campos-Rosas (2017) quién expresó que el 50,8% de estudiantes no tiene un conocimiento pleno, hechos relacionados con los resultados obtenidos en nuestra investigación correlación es alta directa (Rho 0,834 y p -valor 0,000).

Hipótesis 3: El nivel de correlación es alta directa (Rho 0,851 y p -valor 0,000). Celso (2018) demostró que existe bajo conocimiento, y que al ser consultadas se tuvo que el 71,94% solo conocen el preservativo y 47% manifiesta que es utilizado en su primer contacto sexual, y que en momentos difíciles de no contar con este método de prevención, aflora su falta de conocimiento y actitudes frente a lo que significa tener prácticas sexuales pero con responsabilidad. Asimismo tenemos a (Peralta et.al. 2018) En su trabajo determino que el 27.52 % tienen conocimiento bueno, 26.52% regular y 44.96 % malo, respecto a las actitudes de sobre la previsión de ITS el 87.85 % fue desfavorable y el 13,08% favorable.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA.- Se comprueba que hay relación entre la sexualidad y la salud reproductiva de los adolescentes de una institución educativa dado que Rho de 0.758 y el P valor es igual a 0.000,

SEGUNDA.- Luego de analizar los conocimientos sobre sexualidad se tuvo que desde la perspectiva de la salud reproductiva de los adolescentes existe correlación alta directa de Rho de 0.796 y un P valor es 0.000.

TERCERA.- Debido a las actitudes frente a la sexualidad de los adolescentes es de considerar un factor influyente la salud reproductiva dado la correlación alta obtenida en la investigación, pues Rho de 0.834, y el P valor es 0.000.

CUARTA.- En cuanto a las prácticas sobre sexualidad ejercida por los adolescentes, manifestaron que la falta de comunicación en el entorno familiar de tratar temas referentes a la sexualidad, y que solo puedan recibir esporádicamente orientación en el colegio hace que muchas veces se frustren sus aspiraciones, de allí los resultados obtenidos de contar con una alta correlación pues Rho de 0.851, con un P valor es 0.000

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda hacer una labor conjunta donde se involucre: Institución educativa, padres de familia y comunidad, de realizar charlas educativas preventivas referentes a lo que significa sexualidad y salud reproductiva así como enfermedades de transmisión sexual a una edad temprana, que pudiera perjudicar al adolescente.
- Dar a conocer a los adolescentes que cuanto mayor conocimientos sobre sexualidad se tenga, mejor protegidos estarán, considerando que existen diferentes métodos anticonceptivos que van a beneficiar la salud sexual de los adolescentes.
- En cuanto a las actitudes de los adolescentes, mucho dependerá del entorno familiar, considerando que en los colegios solo pueden instruir sobre lo que significa sexualidad, pero es allí donde los estudiantes forman su entorno amical, toca a la familia saber educar a su hijos de una manera preventiva frente a la realidad de los acontecimientos propios de los adolescentes.
- Lo relacionado a las prácticas sobre sexualidad de los adolescentes se tiene que es necesario hacerles: reflexionar y orientar sobre el inminente peligro de lo que significa que a temprana edad tener relaciones sexuales sin siquiera conocer que están expuestas a salir en estado de gestación, hecho este que cortaría su vida porque no le permitiría desarrollarse en el mundo profesional como laboral.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado J. Educación sobre prevención sexual en jóvenes. Universidad de España. Facultad de Educación 2015. [Consultado febrero 2020]. Disponible en: e-spacio.uned.es > fez > view > tesisuned: Educacion-Jealvarado
- Barrientos, Y., Conocimientos y Actitudes para prevenir ITS/VIH-SIDA en educandos del 5to año de secundaria de la I.E. Túpac Amaru –Tumbes. [Tesis]. Universidad Nac. de Tumbes, Perú. 2019. [_repositorio_untumbes.edu.pe](http://repositorio_untumbes.edu.pe) > Tesis Barrientos Seminario.
- Benítez H., et al., Salud sobre Sexualidad y reproducción en los adolescentes con enfoque de género de la I.E. “Víctor Maurtua Guzmán”. [Tesis] Lima – 2005.
- Barriga-Jiménez, S. La sexualidad como producto cultural. Artículo. Perspectiva histórica y psicosocial. silverio42@gmail.com(Internet) (Citado marzo 2020)
- Bautista J. En su estudio: Culturas, cualidades y experiencias sobre VIH-SIDA en jóvenes del 9no, 10mo y 11vo grado del colegio Santa Martha. (Colombia, 2018)
- Campos R. et al., El VIH / SIDA en alumnos del departamento de Ica. Artículo Original .2017. URL (Consultado en marzo 2020) disponible en: [/36/24https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view9](https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/36/24)
- Castillo S. Conocimiento y actitud sexual en jóvenes entre las edades de 14-19 años del AA.HH el indio - distrito de Castilla Piura. [Tesis]. Piura: 2010.
- Ceballos et al. Las relaciones sexuales en estudiantes. Factor asociado. 2005; VOL; Nº2.
- Celso et. Al., Conocimiento, actitud y práctica de la salud sexual y procreativa en alumnos de la I.E. del distrito de R. I. 3 Corrales. Univ. Nac. de Caaguazú, Coronel Oviedo – Paraguay 2018.
- Cisneros N. Niveles de conocimientos referente a la sexualidad en escolares del V ciclo de la I.E. Nº 38073 Manallasacc-Chiara – 2017. (Tesis de Maestría) UCV - Lima-Perú 2018.
- Cuellar, H. Determinación sobre los conocimientos de las condiciones y las prácticas de jóvenes, para identificar lineamientos educativos en cuanto a la sexualidad y

- reproducción en la I.E. de la ciudad de Cali. (Tesis de Maestría), Colombia. Pontificia Universidad Javeriana. 2018.
- Cortez A, et al., Factores sociodemográficos y los comportamientos sexuales y reproductivos en los jóvenes adolescentes. Rev. Acad. Cubana Med Gen Integr. 2007; V-23 n.1.
- Díaz E. Factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014. (Tesis de grado). Lima, Univ. San Martín de Porres. 2015.
- Dulanto E. Psicología social el adolescente. México: Edit. Mc Graw Hill. Interamericana; 2000.
- ENDEMAIN 2004. CEPAR, Fecundidad. Diferenciales de fecundidad. Quito – Ecuador; 2005. Cap. 6; Pág. 83.
- ENDES. Encuesta Nacional de Demográfica. 1997-2000.
- Esir J.R. Psicología social. Madrid – España: ISBN. 1999.
- Fernández, L. (2018). Los comportamientos sexuales y reproductivos en estudiantes del V ciclo – Universidad Privada de Lima Norte 2018. Tesis de Maestría. UCV.
- Flora Tristán: Derecho Sexual y Reproductivos. Instituto de la Mujer Peruana [Internet] Disponible en: <http://www.flora.org.pe/aoe/derechos.htm>
- Gala A y Col. Diferencia biológica y social en los adolescentes, Tomo I.
- Gamonal R, et al Factores socioculturales que intervienen en la reproducción en los jóvenes del Hospital Santa María del Socorro Ica 2013. [Tesis]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica 2013.
- García, J. Factores de inseguridad para las infecciones por VIH/SIDA, de los adolescentes de cuatro instituciones educativas de Ica 2018. (Trabajo de Investigación) Ica 2018.
- López, S. “Sexualidad en adolescencias ¿Y qué podemos hacer con los adolescentes los diversos agentes educativos? Adolescere revista de formación continuada de la sociedad española de medicina de adolescencias. Volumen 2 Enero-Febrero 2014. N° 01.
- Mesías, S. Grado de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud sexual en jóvenes de la I.E. Andrés Avelino Cáceres de Chíncha 2017. [Tesis]. Universidad Garcilaso de la Vega. 2018.
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3188/TESIS_MES%C3

[%8DAS%20ESPINOZA%2C%20SHEYLA%20KORAIMA.pdf?sequence=2&isAll
owed=y.](#)

OMS: Centro de Prensa: Notas Descriptivas N°110, Infecciones de Transmisión Sexual 2014
[consultado julio 2018] URL disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>

OPS : Manual de salud en atención de los adolescentes. Serie Poltex. Pág. 1999.

Ortiz, J. (2019) Calidad de los servicios y satisfacciones de los usuarios en cuanto a gerencias de administraciones tributarias y rentas de la municipalidad distrital de Santa María- 2017. UCV, Escuela de Posgrado. Lima, Perú.

Pardo, Y. Relación entre los niveles sobre los conocimientos y actitudes frente a métodos anticonceptivos en alumnos del 5to de la I.E. Inmaculada Concepción-Tumbes (Tesis) Tumbes- Perú. 2016.

Pañuela, M., et al., Factores asociados a la confección de VIH/SIDA – tuberculosis. Barranquilla. 2006; 22:5-19 (Internet) [Citado por Calle, K] 2018.

Pérez, A. Culturas y condiciones sobre la utilización de los métodos anticonceptivos en jóvenes de secundaria de la I.E. San Antonio de Padua-Chugur, Cajamarca. (Tesis de Título Profesional). Universidad Nac. de Cajamarca. Perú. 2018.

Quijandría M. Características sociodemográficas y aspectos cognitivos relacionados con la adherencia al tratamiento en paciente con VIH/SIDA atendidas en el Hospital Regional de Ica. [Tesis]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. 2011.

Rojas T., et, al. Conocimientos y Actitudes sobre Prevención de Infecciones de

Transmisión Sexual y Métodos Anticonceptivos en Estudiantes Universitarios en una Carrera de Salud de una Universidad Privada de Lima. (Tesis). Universidad de Lima. 2017.

Sáenz, Erika. Grado de conocimientos y utilización de los métodos anticonceptivos en estudiantes del 4° y 5° de secundaria del colegio Bandera del Perú - Pisco-Setiembre. (Tesis de Título Profesional) Universidad Alas Peruanas (Internet) 2017

Sarmiento M., Conocimiento, actitud y práctica sobre sexualidad y reproducción en alumnos de la I.E. N° 45 – Galeno, Puno 2016.
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3506> Fecha: 2017.

- Sindicato Unificado de Trabajadores de la Educación de Buenos Aires. Método anticonceptivo (MAC) y política general sobre salud sexual y reproductiva [Internet]. Argentina. 2003. [Revisado el 25 de junio de 2018]. Disponible en: [https://www.suteba.org.ar/metodos-anticonceptivos-\(mac\)-dentro-de-una-politicaintegral-de-salud-sexual-y-reproductiva-12918.html](https://www.suteba.org.ar/metodos-anticonceptivos-(mac)-dentro-de-una-politicaintegral-de-salud-sexual-y-reproductiva-12918.html)
- Sosa A., Conocimiento y Modo Sexual en los Jóvenes de 14-19 años del AA.HH. Chiclayito-Castilla, Durante el Periodo 2015-2016. (Tesis). Chiclayo – Perú. 2016.
- Stern C. “El embarazo en la adolescencia como problema público: Una visión crítica”. Salud Pública en México: 1997; 39(2): Pág. 137-143.
- Tabares, CH. Realizaron un estudio. Relación que existe en el conocimiento y actitud frente a los aspectos vinculados al VIH/SIDA en grupos de adolescentes universitarios. [Internet]. [Tesis de Maestría]. Pontificia Universidad Javeriana de Cali. Colombia 2018.
- Torres Soria David. La comunicación y la sexualidad en las y los adolescentes indígenas de la parroquia Salasaka en el cantón San Pedro De Pelileo. [Tesis de Pregrado de Comunicación social] Ecuador: Universidad de Ambato; 2017.
- UNESCO. Estrategias sobre educación preventiva del VIH/SIDA.
- Vega A. Los instructores frente a la enfermedad (SIDA). Ediciones Pirámide. Madrid, 2005.
- Young IC. et al “Psicologías de las actitudes” Edit. Prentice Hall – ISBN. Pág. 205 -210.
- Zigilio E. (2003) systems confront powerty. WHO Regional Office for Europe Public Health Case Studies. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/74783/e80225.pdf

2.15. Anexos

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO SOBRE SEXUALIDAD

Antes de responder la siguiente encuesta, sírvase leer determinadamente lo siguiente:

- Contestar las preguntas de manera espontánea y sin temor.
- Sus respuestas son confidenciales.
- No existe respuestas buenas o malas

N°	DIMENSIONES	Valoración	
	ITEMS	SI	NO
<i>DIMENSION 1: CONOCIMIENTOS</i>			
<i>Indicadores 1: Sexualidad como medio positivo</i>			
1	¿Tienes enamorado?		
2	¿Tienes conocimiento de la sexualidad?		
3	¿Crees que la sexualidad es hablar de sexo?		
4	¿Crees que las caricias, deseos, excitación, son fases de una respuesta sexual?		
5	¿Crees que el control sobre la vida sexual es la principal autoafirmación personal?		
6	¿Crees que una mujer pueda quedar embarazada en la primera relación sexual?		
7	¿Crees que los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad?		
8	¿Crees que eres tu misma quien auto controla su propio comportamiento sexual?		
<i>Indicadores 2: Enfermedades de transmisión sexual</i>			
9	¿Sabes que el SIDA es una enfermedad que amenaza la vida?		
10	¿Conoces las formas de contagio de las enfermedades de transmisión sexual?		
11	¿Crees que el hombre puede infectarse si tiene coito con diversas mujeres?		
12	¿Crees que usar preservativos convenientemente en una relación sexual te previene del contagio del SIDA?		
13	¿Crees que el VIH/SIDA se contagia por los besos, abrazos, caricias y el contacto con otras personas infectadas?		
14	¿Crees que el escozor, llagas, heridas en la zona genital, son síntomas de una infección de transmisión sexual?		
15	¿Crees que el VIH/SIDA, se transmite solo con meretrices y homosexuales?		
<i>Indicadores 3: Conocimiento de métodos anticonceptivos</i>			
16	¿Crees que en la primera relación coital una mujer puede quedar embarazada?		
17	¿Conoces que los métodos de planificación familiar están divididos en naturales y artificiales?		
18	¿Crees que los métodos hormonales como las píldoras /pastillas), inyectables y dispositivo intrauterino (DIU) , son los métodos anticonceptivos más seguros?		
19	¿Crees que el método de abstinencia sexual, consiste en no tener		

	relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer?		
20	¿Crees que los métodos anticonceptivos son una alternativa de prevención del embarazo?		
DIMENSION 2: ACTITUDES			
Indicadores 1: Temores sobre Sexualidad			
21	¿Crees que tener relaciones coitales te expone a tener problemas de salud, como embarazo precoz, ITS, VIH/SIDA?		
22	¿Crees que las relaciones coitales entre personas jóvenes es aceptable si hay acuerdo y afecto entre ambos?		
23	¿Crees que tu inicio de tu relación sexual se debió por presión de amigos?		
24	¿Crees que te sentirías cómoda con un compañero que presente VIH/SIDA en el aula de clase?		
25	¿Crees que voluntariamente te harías un examen de VIH/SIDA?		
Indicadores 2: Libertad de Sexualidad			
26	¿Crees que la conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicio de valor sobre ella?		
27	¿Crees que los planes para tu vida se frustran al quedar en estado de gestación?		
28	¿Crees que perdiste la confianza de tus padres al salir embarazada?		
29	¿Crees que si saldrías en estado de gestación afrontarías tu embarazo sin llegar al aborto?		
30	¿Crees que llegarías a abortar por temor y vergüenza a la sociedad?		
Indicadores 3: Enfermedades de transmisión sexual			
31	¿Crees que al tener tu primera relación sexual no saldrías embarazada?		
32	¿Crees que el condón y/o preservativo es un método de protección seguro?		
33	¿Si tienes relaciones sexuales elegirías algún método anticonceptivo como medida de prevención?		
34	¿Crees que el coito interrupto te protege de no salir embarazada?		
35	¿Crees que tener relaciones sexuales sin ningún método de protección, podría ser una vía directa de contagio de alguna enfermedad de ITS Y / VIH/SIDA?		
DIMENSION 3: PRACTICAS SOBRE SEXUALIDAD			
Indicador 1: Inicio de relaciones sexuales			
36	¿Crees que en una relación sexual debe haber amor de por medio?		
37	¿Crees que las relaciones coitales en una pareja se dan por casualidad?		
38	¿Crees que la perdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no debe ser mal vista por la sociedad?		
39	¿Crees que la relación sentimental que inicia la pareja debe ser relativamente estable para evitar contagios de enfermedades?		
40	¿Crees que al tener una pareja estable estarías protegida del embarazo?		
Indicador 2: Uso de métodos Anticonceptivos			
41	¿Crees que desde que inicias tu primera relación sexual tienes que usar un método de protección?		
42	¿Crees que tu pareja es responsable y te cuida con algún método anticonceptivo?		
43	¿Crees que las relaciones sexuales interrupto te protegen de salir embarazada?		
44	¿Crees que si tienes relaciones sexuales frecuentes, elegirías un método anticonceptivo como medida de prevención?		
45	¿Crees que el mejor método anticonceptivo es no tener relaciones sexuales en los días fértiles?		

	<i>Indicador 3: Embarazo precoz y/o aborto</i>		
46	¿Crees que conocer tus días fértiles como medida de cuidado evitaría salir en estado de gestación?		
47	¿Crees que el embarazo precoz se debe al desconocimiento sobre la sexualidad?		
48	¿Crees que de salir embarazada, tomarías la píldora del día siguiente?		
49	¿Crees que como otra alternativa, de salir embarazada practicarías el aborto?		
50	¿Crees que al cuidarte con algún método anticonceptivo evitarías contraer enfermedades contagiosas?		

ANEXO 2

SALUD REPRODUCTIVA

Estimado (a): El presente cuestionario tiene por objetivo determinar la Calidad de Servicio y su relación con la satisfacción del visitante a los Atractivos Turísticos de la Provincia de Ica. Por lo que solicitamos responder con sinceridad, las respuestas, ya que de sus resultados servirá de aporte para la culminación de esta investigación.

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	En desacuerdo
1	2	3	4

N°	<i>DIMENSIONES</i>	Escala de Valoración			
	<i>ITEMS</i>	4	3	2	1
<i>DIMENSION 1: INFORMACIÓN DE SALUD REPRODUCTIVA</i>					
	<i>Indicadores1 : Riesgos de relaciones sexuales</i>				
1	Tener relaciones sexuales (coitales) te expones a problemas de salud como: ITS, VIH/SIDA, embarazo precoz.				
2	La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella.				
3	La persona que va a tener una conducta sexual, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.				
4	Las relaciones sexuales entre personas jóvenes es aceptable, si hay afecto entre ellos y sí ambos están de acuerdo.				
5	Crees que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de las ITS, VIH/SIDA				
<i>DIMENSION 2: ORIENTACIÓN DE SALUD REPRODUCTIVA</i>					
	<i>Indicador 2: libertad de decidir</i>				
6	Cuando toma una decisión, lo hace por voluntad propia.				
7	Siempre que va a decidir por algo, necesita la intervención de otras personas				
8	Cuando una pareja desea tener relaciones sexuales, deben ser porque ambos lo ansían y lo aceptan				
9	Al iniciar la actividad sexual, utiliza algún método de planificación familiar				
10	Mantiene relaciones sexuales por su propia voluntad				
11	Inicio su actividad sexual por presión de los amigos.				
<i>DIMENSIÓN 3 : AUTONOMIA EN LA SALUD REPRODUCTIVA</i>					
	<i>Indicador 3 : Elección Personal</i>				
12	Tiene derecho a elegir con quien y en donde realizar su vida sexual				

13	Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo solicites.				
14	Se te hace fácil expresar tu opinión sobre sexualidad ante los demás.				
15	Tu cuerpo solo te pertenece a ti, por eso eres el único responsable de tu integridad corporal.				
<i>DIMENSION 4 : SEXUALIDAD Y AMOR EN SALUD REPRODUCTIVA</i>					
	<i>Indicador 4 : Prevención</i>				
16	Eres de las personas que crees que en una relación sexual debe haber amor de por medio				
17	La pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio, no debe ser mal vista por la sociedad.				
18	Eres de las personas que crees que el inicio de una relación sexual debe ser relativamente estable.				
19	Ser mutuamente fieles es actuar con responsabilidad y respeto mutuo.				
20	Crees que las fantasías sexuales son muy normales entre personas jóvenes.				

UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA

ESCUELA DE POSTGRADO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:


- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Josefa Bertha Pari Olarte
- 1.2. Grado Académico: Dra. Salud Pública
- 1.3. Cargo e Institución donde labora: Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”
- 1.4. Nombre del instrumento: Sexualidad y su relación con la salud reproductiva en adolescentes de una institución educativa de Ica, 2021.
- 1.5. Autor del instrumento: Eddie Loyola Gonzales
- 1.6. Mención: Salud Pública

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Buena (12-15)	Muy Buena (15-18)	Excelente (18-20)
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado.				18	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas.				18	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				18	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				18	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				18	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar las dimensiones de la adherencia al				17	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de la adherencia al tratamiento				18	
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.				18	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				18	
10. CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.				17	
11. PLAUSABILIDAD	Genera nuevas pautas para construir una teoría.				18	
PROMEDIO DE VALORACIÓN CUANTITATIVA					18	

- a) Valoración Cuantitativa: Muy Buena
- b) Valoración Cualitativa: Muy Buena
- c) Opinión de aplicabilidad: Muy Buena

Lugar y fecha: Ica, Julio 2021
Nombre: Josefa Bertha Pari Olarte
Teléfono: 956645758

Firma: 
DNIN° 21433779

UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA

ESCUELA DE POSTGRADO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

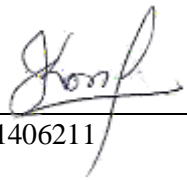
- 1.4. Apellidos y nombres del informante: Dr. José Francisco Kong Chirinos
1.5. Grado Académico: Dr. Salud Pública
1.6. Cargo e Institución donde labora: Universidad Nacional San Luis Gonzaga
1.4. Nombre del instrumento: Sexualidad y su relación con la salud reproductiva en adolescentes de una institución educativa de Ica, 2021.
1.5. Autor del instrumento: Eddie Loyola Gonzales
1.6. Mención: Salud Pública

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Buena (12-15)	Muy Buena (15-18)	Excelente (18-20)
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado.				18	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas.				18	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				18	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				17	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				18	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar las dimensiones de la adherencia al				17	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de la adherencia al tratamiento				18	
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.				18	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				18	
10. CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.				17	
11. PLAUSABILIDAD	Genera nuevas pautas para construir una teoría.				18	
PROMEDIO DE VALORACIÓN CUANTITATIVA					18	

- d) Valoración Cuantitativa: Muy Buena
e) Valoración Cualitativa: Muy Buena
f) Opinión de aplicabilidad: Muy Buena

Lugar y fecha: Ica, Julio 2021
Nombre: José Francisco Kong Chirinos
Teléfono: 956620493

Firma: 
DNI N° 21406211

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA: SEXUALIDAD Y SU RELACIÓN CON LA SALUD REPRODUCTIVA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE ICA, 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Problema general ¿Cuál es la relación entre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de una Institución Educativa de Ica- 2021?	Objetivo general Determinar la relación entre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de una Institución Educativa de Ica- 2021	Hipótesis general Existe relación entre sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes de una Institución Educativa de Ica- 2021	VARIABLE “1” Sexualidad	• Conocimientos	• Conocimientos sobre sexualidad • Enfermedades de transmisión sexual • Métodos anticonceptivos	Cuestionario
				• Actitudes	• Temores sobre sexualidad • Libertad de sexualidad • Transmisión sexual	Cuestionario
				• Prácticas sexuales	• Inicio de relaciones sexuales • Uso de métodos anticonceptivo • Embarazo precoz y/o aborto	Cuestionario
Problemas específicos P.E.1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimientos de	Objetivos específicos O.E.1. Determinar la relación entre la dimensión conocimientos de	Hipótesis específicas H.E.1: Existe relación entre sexualidad y salud reproductiva de los	VARIABLE “2” Salud	• Información	• Riego sexual	Cuestionario

<p>sexualidad y la salud reproductiva en adolescentes de los adolescentes de una Institución Educativa de Ica- 2021?</p> <p>P.E.2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión actitudes de sexualidad y la salud reproductiva de los adolescentes de una Institución Educativa de Ica- 2021?</p> <p>P.E.3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión práctica de sexualidad y la salud reproductiva de los adolescentes de una Institución Educativa de Ica - 2021?</p>	<p>sexualidad y la salud reproductiva de los adolescentes de una Institución Educativa de Ica- 2021</p> <p>O.E.2. Cuál es la relación entre la dimensión actitudes de sexualidad y la salud reproductiva de los adolescentes de una Institución Educativa de Ica- 2021</p> <p>O.E.3. Determinar la relación entre la dimensión práctica de sexualidad y la salud reproductiva de los adolescentes de una Institución Educativa de Ica- 2021?</p>	<p>adolescentes de una Institución Educativa de Ica- 2021</p> <p>H.E.2. Existe relación entre la dimensión actitudes de sexualidad y la salud reproductiva de los adolescentes de una Institución Educativa de Ica- 2021</p> <p>H.E.3. Existe relación entre la dimensión prácticas de sexualidad y la salud reproductiva de los adolescentes de una Institución Educativa de Ica- 2021</p>	<p>reproductiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación • Autonomía • Sexualidad y amor 	<ul style="list-style-type: none"> • Libertad de decisión • Elección personal • Prevención 	
--	--	---	---------------------	---	---	--

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Método de investigación	Técnicas e instrumentos de datos	Método de análisis de datos
<p>Tipo: Básico - Cuantitativo Nivel: Descriptivo-Comparativo Diseño: No experimental</p>	<p>Población: Se trabajará con estudiantes de 1° a 5° de secundaria.</p> <p>Muestra: 142 estudiantes</p>	<p>De acuerdo al tipo y diseño a utilizar para comprobar las hipótesis será el no experimental transversal, porque recolectará datos en un solo momento.</p>	<p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>	<p>Aplicación de estadística descriptiva, con distribución de frecuencias y para contrastar las hipótesis se utilizará la Prueba Chi cuadrado</p>