



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

Conocimiento sobre salud sexual y factores sexuales de riesgo en
adolescentes del distrito de San Clemente - Pisco, 2024

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

PRESENTADO POR

Noa Espino, Janett Consuelo
Huaman Acevedo, Gloria Esperanza

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ASESOR

Mg. Acharte Champi, Walter Jesús
<https://orcid.org/0000-0001-6598-7801>

Chincha, Perú, 2025

CONSTANCIA DE APROBACION DE INVESTIGACION



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 17 de julio del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la Bach. JANETT CONSUELO NOA ESPINO y la Bach. GLORIA ESPERANZA HUAMAN ACEVEDO, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERÍA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS



TESIS



TITULADO:

“CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y FACTORES SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE - PISCO, 2024.”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
ACHARTE CHAMPI WALTER
JESUS FIR 45549528 hard
Motive: Soy el autor del
documento
Fecha: 17/07/2025 10:04:20-0500

MG. ACHARTE CHAMPI WALTER JESUS
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801
DNI: 45549528

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACION



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Janett Consuelo Noa Espino identificado(a) con DNI N° 41329379 y Gloria Esperanza Huaman Acevedo, identificado(a) con DNI N° 21568904, en nuestra condición de Bachiller de la Facultad de Enfermería en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUALY FACTORES SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE - PISCO 2024", declaramos bajo juramento que:

EL PRESENTE DOCUMENTO NO HA SIDO REDACTADO EN ESTA NOTARÍA

- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

15%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.



0116283405



NOTARIA
MATTA NUÑEZ OSCAR DIEGO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 41329379
Primer Apellido NOA
Segundo Apellido ESPINO
Nombres JANETT CONSUELO

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada
corresponde al DNI consultado. La
segunda impresión dactilar capturada
corresponde al DNI consultado.


NOA ESPINO, JANETT CONSUELO
DNI 41329379

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 43689030 - Angelo Piere
Garazatúa Morales
Fecha de Transacción: 18-07-2025
12:49:38
Entidad: 10215464186 - MATTA
NUÑEZ OSCAR DIEGO

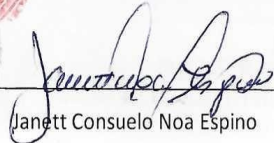
VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
Número de Consulta: 0116283405




PISCO, 18 de Julio del 2024




Janett Consuelo Noa Espino

DNI: 41329379


Gloria Esperanza Huaman Acevedo

DNI: 21568904



EL PRESENTE DOCUMENTO NO HA
SIDO REDACTADO EN ESTA NOTARÍA

NOTARÍA MATA NÚÑEZ
Calle Independencia Nº 171 A - Pisco - Ica - Perú
Cel.: 955 949 207 Oficina: 056 - 535476
informes@notariamatta.com

Certifico: Que la(s) firma(s) que antecede(n) corresponde(n) a: Janett Consuelo Noa Espino,
Gloria Esperanza Huaman Acevedo.
Identificado(a) con DNI N° 41329379, 21568904.
quien(es) interviene(n) por su propio derecho, es(son) auténtica(s)
la(s) misma(s) que legalizo sin juzgar el contenido del documento.
Doy fe.
De conformidad con lo dispuesto por el artículo 108 del Decreto
Legislativo 1049 cumpro con dejar constancia que el Notario no asume
responsabilidad sobre el contenido de este documento.
De conformidad con lo dispuesto por los artículos 55, 97 y 106 del
Decreto Legislativo N° 1032, se deja constancia que se ha cumplido
con llevar a cabo la comparación biométrica de la huella dactilar
del(los) interviniente(s) en el presente documento.
Ciudad de Pisco, 18 Jul 2024
PN: 1-2025-2025




OSCAR DIEGO MATA NÚÑEZ
ABOGADO - NOTARIO DE PISCO

3001-00350





0116283434



NOTARIA
MATTA NUÑEZ OSCAR DIEGO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 21568904
Primer Apellido HUAMAN
Segundo Apellido ACEVEDO
Nombres GLORIA ESPERANZA

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

HUAMAN ACEVEDO, GLORIA ESPERANZA
DNI 21568904

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 43689030 - Angelo Piere Garazatúa Morales

Fecha de Transacción: 18-07-2025 12:50:31

Entidad: 10215464186 - MATTA NUÑEZ OSCAR DIEGO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verificacion.do>

Número de Consulta: 0116283434



Dedicatoria

Dedicamos este trabajo con profundo respeto y gratitud:

A nuestras familias, pilares fundamentales de nuestra vida, por su amor incondicional, su comprensión en los momentos difíciles y su fe constante en nuestras capacidades. Su apoyo silencioso ha sido el motor que impulsó cada paso en este camino académico.

A nuestros maestros, quienes con paciencia y vocación nos guiaron más allá de los libros, sembrando en nosotras el valor del pensamiento crítico, el compromiso social y la pasión por el conocimiento.

Y a nosotras mismas, Janett Consuelo Noa Espino y Gloria Esperanza Huamán Acevedo, por no rendirnos, por levantarnos en medio de la incertidumbre, y por creer que los sueños también se construyen con disciplina, perseverancia y esperanza.

Agradecimiento

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas e instituciones que contribuyeron directa o indirectamente a la culminación de este proyecto de tesis.

A Dios, fuente de sabiduría y fortaleza, por guiarnos en cada decisión y regalarnos la energía para continuar cuando parecía difícil avanzar.

A nuestras familias, por su apoyo emocional, económico y espiritual, por su infinita paciencia y por acompañarnos incluso en silencio, sabiendo que su presencia bastaba para darnos fuerza.

A nuestros asesores, docentes y compañeros de estudio, quienes compartieron su experiencia, nos motivaron con sus palabras, y nos enriquecieron con sus críticas constructivas, siendo parte activa en nuestro crecimiento académico.

Resumen

El objetivo de la presente investigación es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024. El presente estudio posee una metodología con un enfoque cuantitativo, correlacional, básica, no experimental y transversal. La población está compuesta por 422 adolescentes, para lo cual la muestra será de 207 adolescentes. En la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual, el 61.4% (127) de los adolescentes tienen un nivel medio, mientras que un 38.6% (80) tienen un nivel alto de conocimiento. Mientras que, en la variable Factores sexuales de riesgo. Se aprecia que el 71% (147) adolescentes se encuentran con factores positivos, mientras que el 29% (60) reportan factores negativos. La correlación mediante Spearman sobre las dos variables obtuvo un resultado de 0.434. Se concluye que, no existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y los factores de riesgo sexuales en los adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, salud sexual, factores sexuales, adolescentes.

Abstract

The objective of this research is to determine the relationship between the level of sexual health knowledge and sexual risk factors among adolescents in the San Clemente District - Pisco, 2024. This study uses a quantitative, correlational, basic, non-experimental, and cross-sectional methodology. The population consists of 422 adolescents, for which the sample will be 207. In the variable Level of knowledge about sexual health, 61.4% (127) of adolescents had a medium level, while 38.6% (80) had a high level of knowledge. Meanwhile, in the variable Sexual risk factors, it was observed that 71% (147) adolescents reported positive factors, while 29% (60) reported negative factors. The Spearman correlation between the two variables obtained a result of 0.434. It was concluded that there is no relationship between the level of knowledge about sexual health and sexual risk factors in adolescents in the San Clemente District - Pisco, 2024.

Keywords: Knowledge level, sexual health, sexual factors, adolescents.

Índice general

Portada.....	i
Constancia.....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	15
2.1. Descripción del Problema.....	17
2.2. Pregunta de investigación general.....	21
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	21
2.4. Objetivo General.....	21
2.5. Objetivos Específicos.....	21
2.6. Justificación e importancia.....	22
2.7. Alcances y limitaciones.....	24
III. MARCO TEÓRICO.....	26
3.1. Antecedentes.....	26
3.2. Bases teóricas.....	29
3.3. Marco conceptual.....	45
IV. METODOLOGÍA.....	47
4.1. Tipo y Nivel de Investigación.....	47
4.2. Diseño de la Investigación.....	47
4.3. Hipótesis general y específicas.....	48
4.4. Identificación de las variables.....	49
4.5. Matriz de operacionalización de variables.....	51
4.6. Población – Muestra.....	53
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	55
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	56
V. RESULTADOS.....	57
5.1. Presentación de Resultados.....	57
5.2. Interpretación de Resultados.....	67
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	71
6.1. Análisis inferencial.....	71
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	78

7.1. Comparación resultados.....	78
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	82
ANEXOS.....	97
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	98
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.....	100
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición.....	106
Anexo 4: Base de datos.....	112
Anexo 5: Evidencia fotográfica.....	132
Anexo 6: Informe de turnitin al 28% de similitud.....	134

Índice de tablas académicas

Tabla 1. Características sociodemográficas en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024.....	57
Tabla 2. Descriptivos de la dimensión sexualidad responsable de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.....	58
Tabla 3. Descriptivos de la dimensión Infecciones de transmisión sexual de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.....	59
Tabla 4. Descriptivos de la dimensión planificación familiar de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.....	60
Tabla 5. Descriptivos de la dimensión métodos anticonceptivos de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.....	61
Tabla 6. Descriptivos de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.....	62
Tabla 7. Descriptivos de la dimensión entorno en el hogar de la variable Factores sexuales de riesgo.....	63
Tabla 8. Descriptivos de la dimensión psicológica de la variable Factores sexuales de riesgo.....	64
Tabla 9. Descriptivos de la dimensión social de la variable Factores sexuales de riesgo.....	65
Tabla 10. Descriptivos de la dimensión económico de la variable Factores sexuales de riesgo.....	66
Tabla 11. Descriptivos de la variable Factores sexuales de riesgo.....	67
Tabla 12. Pruebas de normalidad de las variables.....	71
Tabla 13. Contrastación de la hipótesis general.....	72
Tabla 14. Contrastación de hipótesis específica 1.....	73
Tabla 15. Contrastación de hipótesis específica 2.....	74
Tabla 16. Contrastación de hipótesis específica 3.....	75
Tabla 17. Contrastación de hipótesis específica 4.....	76

Índice de figuras

Figura 1. Características sociodemográficas en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024.....	57
Figura 2. Descriptivos de la dimensión sexualidad responsable de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.....	58
Figura 3. Descriptivos de la dimensión Infecciones de transmisión sexual de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.....	59
Figura 4. Descriptivos de la dimensión planificación familiar de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.....	60
Figura 5. Descriptivos de la dimensión métodos anticonceptivos de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.....	61
Figura 6. Descriptivos de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.....	62
Figura 7. Descriptivos de la dimensión entorno en el hogar de la variable Factores sexuales de riesgo.....	63
Figura 8. Descriptivos de la dimensión psicológica de la variable Factores sexuales de riesgo.....	64
Figura 9. Descriptivos de la dimensión social de la variable Factores sexuales de riesgo.....	65
Figura 10. Descriptivos de la dimensión económico de la variable Factores sexuales de riesgo.....	66
Figura 11. Descriptivos de la variable Factores sexuales de riesgo.....	67

I. INTRODUCCIÓN

La falta de educación sexual integral contribuye a prácticas inseguras, aumentando la vulnerabilidad ante infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados. Los adolescentes a menudo enfrentan desafíos al acceder a información precisa y comprensible, lo que impacta directamente en su capacidad para tomar decisiones informadas respecto a su salud sexual. Este estudio se centra en identificar el nivel de conocimiento y cómo se relacionan con los factores de riesgo sexual que poseen los adolescentes sobre salud sexual ¹.

El propósito de este estudio será determinar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024. Mediante la identificación de estos factores, se busca ofrecer una visión comprensiva que permita diseñar estrategias educativas y de intervención más efectivas, que estén alineadas con las necesidades reales de la población adolescente ².

La motivación detrás de este estudio surge de la observación de las crecientes tasas de ITS y embarazos adolescentes en la región, lo cual resalta la necesidad urgente de abordar la educación sexual de manera más eficaz. A través de la investigación, se pretende no solo aportar conocimiento académico al campo de la salud pública, sino también generar un impacto positivo en la comunidad, empoderando a los adolescentes con información relevante y herramientas necesarias para tomar decisiones informadas respecto a su salud sexual ³.

La importancia de llevar a cabo este estudio radica en su potencial para influir en las políticas de salud y educación en la región. Al proporcionar datos empíricos sobre los factores de riesgo asociados con el nivel de conocimiento sobre salud sexual, se podrán desarrollar intervenciones específicas y planes de acción que

respondan a las necesidades de los adolescentes de San Clemente – Pisco.

El presente informe de tesis presenta los siguientes capítulos:

Capítulo I Se redacta la investigación manera breve realizando una reseña del problema de estudio.

Capítulo II: Se describe la realidad del problema, en los tres niveles, global, internacional y local, asimismo se presenta el problema general y específicos, el objetivo general y los específicos, se describe la justificación, los alcances y las limitaciones.

Capítulo III: Se redactan los antecedentes, en los dos niveles, internacional y nacional, se diseña la base teórica, mediante la definición de ambas variables y sus dimensiones. Se diseña el marco conceptual, se definen los términos no definidos.

Capítulo IV: Se presenta la metodología de investigación, el tipo, nivel, diseño y enfoque, la población y muestra, los criterios de inclusión, asimismo, la tabla operacional definiendo a las variables y al instrumento que se empelará. Se describen los instrumentos para medir a las variables y el procesamiento de datos para el análisis de los resultados.

Capítulo V: Se describirán los resultados de la investigación mediante tablas y figuras, realizaron una interpretación.

Capítulo VI: Se describirán la prueba de normalidad de las variables mediante una tabla y su debida interpretación asimismo será para las correlaciones de las variables y su respectivo análisis.

Capítulo VII: Se realizará la comparación de los resultados del estudio con los antecedentes previos a la investigación.

Por otro lado, se presentarán las conclusiones y las recomendaciones estarán diseñadas por cada conclusión.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

En la actualidad, los adolescentes enfrentan múltiples desafíos relacionados con su salud sexual, reflejando una preocupante realidad que demanda atención urgente. Esta falta de información adecuada y accesible sobre temas fundamentales como las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la prevención de embarazos no deseados incrementa su vulnerabilidad. Asimismo, diversos factores, incluyendo influencias culturales, falta de comunicación abierta y accesibilidad limitada a recursos educativos confiables, contribuyen a esta problemática⁴.

A nivel internacional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), reportó en el 2024 que, cada día más de un millón de personas de entre 15 y 49 años contraen una ITS que es curable, la mayoría de las cuales no presentan síntomas evidentes. Este fenómeno refleja la alarmante realidad de que una gran proporción de adolescentes no cuenta con el conocimiento o la educación adecuada sobre la salud sexual. La falta de síntomas visibles en muchas de estas infecciones contribuye a la ignorancia sobre su presencia y a la continua propagación entre los jóvenes⁵.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en 2021 se reportó que aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas de entre 15 y 49 años en las Américas padecen de ITS que son fácilmente curables. Este alarmante número destaca la prevalencia de estas infecciones entre los jóvenes y pone de manifiesto la insuficiente educación sexual que reciben. La falta de conocimiento adecuado sobre la salud sexual se traduce en comportamientos de riesgo y una escasa comprensión de las medidas preventivas necesarias para evitar el contagio. Esta carencia de educación y recursos informativos contribuye a la propagación continua de ITS entre los adolescentes, subrayando la urgente necesidad de abordar

estas brechas de conocimiento para proteger su salud y bienestar ⁶.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), señaló que, durante el 2023 en América Latina y el Caribe se reportaron aproximadamente 30 nuevos casos diarios de infecciones entre adolescentes y jóvenes, acumulando un total de 11,000 casos anuales en el grupo de edad de 10 a 19 años. Estas cifras resaltan la falta de conocimientos adecuados sobre salud sexual entre los adolescentes, lo que facilita la propagación del VIH y otras infecciones. Además, se observa una mala práctica en el uso de métodos anticonceptivos de barrera, lo que incrementa su vulnerabilidad a contraer infecciones ⁷.

Una investigación realizada en Argentina durante el 2023 indicó que, solo el 22% de las adolescentes tiene un conocimiento calificado como bueno sobre métodos anticonceptivos de barrera, siendo el preservativo masculino el más reconocido. Este hallazgo evidencia una preocupante falta de educación sexual adecuada, que impide a los adolescentes adquirir la comprensión necesaria para usar eficazmente los métodos anticonceptivos que pueden protegerlos contra las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados ⁸.

Por otro lado, un estudio llevado a cabo en Venezuela en el 2022 mostró que, entre las adolescentes embarazadas, solo el 71 % mencionó que su conocimiento sobre métodos anticonceptivos se originó en sus padres y familiares cercanos, mientras que el 77 % no había utilizado ningún método anticonceptivo antes de quedar embarazada. Estos resultados evidencian una notable deficiencia en la educación sexual, la cual contribuye a los elevados índices de embarazos no deseados entre los adolescentes ⁹.

Un estudio realizado en México durante 2020 mostró que solo el 38% de los adolescentes tiene un conocimiento intermedio sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 31% presenta un nivel bajo de comprensión en esta área. Los datos brindados en dicha investigación evidencian una preocupante falta de educación sexual que deja a los adolescentes sin la información necesaria para protegerse eficazmente contra infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados ¹⁰.

A nivel nacional, según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en el año 2023 se reportó que cada día hasta 11 niñas de esta franja etaria quedan embarazadas, y 4 de ellas llegan a convertirse en madres en Perú. Este dato subraya una grave deficiencia en la educación sexual y el acceso a servicios de salud reproductiva para las niñas en este grupo de edad. La alta tasa de embarazos en niñas tan jóvenes refleja una falta de conocimientos adecuados sobre prevención de embarazos y métodos anticonceptivos, así como posibles deficiencias en la protección y educación sexual ¹¹.

Asimismo, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES) en el 2021 reveló que, más del 78% de las mujeres actualmente con pareja mayores de 15 años de edad, estaban utilizando algún método anticonceptivo al momento de la entrevista. Aunque este dato indica un alto nivel de uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres adultas, también pone de relieve una posible brecha significativa en la educación sexual dirigida a los adolescentes. La carencia de conocimientos adecuados y de acceso a información sobre métodos anticonceptivos entre los jóvenes aumenta su vulnerabilidad a infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados ¹².

Un estudio realizado en Lima en 2020 encontró que el 23% de los adolescentes presentaba un nivel bajo de conocimiento sobre ITS, mientras que el 54% tenía un nivel medio. Estos datos indican que una parte considerable de la población adolescente

carece de una comprensión adecuada de las ITS, lo que contribuye a una mayor vulnerabilidad frente a estas infecciones. La falta de información completa y precisa sobre prevención y manejo de ITS entre los jóvenes subraya deficiencias en la educación sexual y en el acceso a recursos informativos y de salud ¹³.

A nivel local, en el distrito de San Clemente – Pisco, se evidencia un amplio desconocimiento sobre salud sexual entre los adolescentes. Este vacío de conocimiento se refleja en la falta de información adecuada sobre prácticas sexuales seguras, métodos anticonceptivos y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). La ausencia de una educación sexual integral en las instituciones educativas contribuye a que muchos jóvenes no cuenten con la información necesaria para tomar decisiones bien fundamentadas acerca de su salud sexual.

Entre los factores de riesgo relacionados con este bajo nivel de conocimiento se encuentran la falta de programas educativos enfocados en salud sexual dentro de la comunidad y la escasez de recursos informativos accesibles para los adolescentes. La insuficiencia en la orientación sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos y la prevención de ITS aumenta la vulnerabilidad de los jóvenes a embarazos no deseados y enfermedades, agravando así los problemas de salud pública en la región.

Asimismo, el estigma y la falta de comunicación abierta sobre temas de salud sexual en el entorno familiar y comunitario empeoran la situación. La falta de apoyo y diálogo en estos temas limita aún más la capacidad de los adolescentes para acceder a la información y orientación necesarias, perpetuando un ciclo de desinformación y riesgo que impacta negativamente en su bienestar general. La situación en San Clemente – Pisco destaca la necesidad urgente de mejorar la educación sexual y facilitar el acceso a información confiable para reducir estos

riesgos y promover una salud sexual adecuada entre los jóvenes del distrito.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación entre la dimensión “sexualidad responsable” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre la dimensión “infecciones de transmisión sexual” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024?

P.E.3:

¿Cuál es la relación entre la dimensión “planificación familiar” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024?

P.E.4:

¿Cuál es la relación entre la dimensión “métodos anticonceptivos” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024.

2.5. Objetivos Específicos

O.E.1:

Identificar la relación entre la dimensión “sexualidad responsable” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

O.E.2:

Identificar la relación entre la dimensión “infecciones de transmisión sexual” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

O.E.3:

Identificar la relación entre la dimensión “planificación familiar” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

O.E.4:

Identificar la relación entre la dimensión “métodos anticonceptivos” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

Justificación Práctica

La presente investigación proporcionará información crucial que beneficiará a varios grupos clave en el ámbito local. En primer lugar, los adolescentes del distrito serán los principales beneficiarios del estudio, ya que los resultados permitirán identificar las áreas específicas donde existe una deficiencia en el conocimiento sobre salud sexual. Con esta información, se podrán desarrollar estrategias educativas adaptadas a sus necesidades, contribuyendo a una mayor comprensión sobre prácticas sexuales seguras y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), así como a la reducción de embarazos no deseados.

Además, los profesionales de la salud y educadores locales se beneficiarán al contar con datos detallados que les ayudarán a diseñar y aplicar programas de educación sexual más efectivos

y específicos para el contexto del distrito de San Clemente – Pisco. La investigación proporcionará una base sólida para la implementación de intervenciones que aborden las brechas en el conocimiento y mejoren la calidad de la educación sexual ofrecida a los jóvenes.

Justificación metodológica

El estudio empleará una metodología con un enfoque cuantitativo permitirá la recolección y análisis de datos numéricos precisos sobre el nivel de conocimiento de los adolescentes y los factores de riesgo asociados, facilitando una evaluación objetiva y generalizable del problema. La metodología correlacional permitirá explorar las relaciones entre el conocimiento sobre salud sexual y los factores de riesgo, proporcionando una visión clara de cómo estos aspectos están interrelacionados sin manipular variables o intervenir en el entorno natural de los sujetos.

La naturaleza no experimental y transversal de la investigación es apropiada para obtener una instantánea del estado actual del conocimiento y los riesgos en un momento específico, sin alterar el entorno o las condiciones naturales de los adolescentes. El uso de cuestionarios validados y confiables garantiza la calidad y precisión de los datos recolectados, lo que permitirá realizar análisis rigurosos y obtener resultados significativos que reflejen con precisión la realidad del distrito de San Clemente – Pisco. Esta metodología proporcionará una base sólida para comprender los factores de riesgo asociados al conocimiento sobre salud sexual y ayudará a identificar áreas clave para futuras intervenciones y mejoras en la educación sexual para los adolescentes en la región.

Justificación teórica

La presente investigación tiene gran relevancia para la sociedad, ayudara a corregir y mejorar las estrategias que ya se han venido

desarrollando en el sector salud. Nos vamos a enfocar en los adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, ya que son ellos nuestro objetivo de estudio, ellos serán los más beneficiados con el desarrollo de esta investigación, pero también ayudará a que los padres tomen nuevas medidas de poder orientar mejor a sus hijos. Los padres de familia podrán saber de forma general la realidad en la que se encuentran sus hijos y así establecer una mejor comunicación apoyándose siempre en el objetivo de la investigación y la meta a la cual se quiere llegar.

2.6.2. Importancia

El estudio es de suma importancia ya que gracias a los resultados obtenidos se identificarán los factores sexuales de riesgo en los adolescentes y su relación con el nivel de conocimiento sobre salud sexual, de esta manera lo lograría conocer aquellas conductas que presentan los adolescentes, y poder captarlos de forma precoz a la información sobre su sexualidad, y puedan tener una sexualidad responsable, a la vez promocionaríamos la participación de los jóvenes en diversas actividades, capacitaciones que lleve a cabo el personal de salud para la disminución de embarazos no deseados en adolescentes; de esta manera se involucra no solo al adolescentes sino también a la familia y la comunidad para que puedan sentirse seguros en su sexualidad, contribuyendo una calidad de vida correcta.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcance

Alcance social

La presente investigación abarcó a adolescentes, tanto varones como mujeres, de 12 a 17 años, que asistían a centros de estudios públicos y privados del distrito de San Clemente de la provincia de Pisco. Se eligió esta población por sus riesgos frente a la conducta sexual de riesgo y la necesidad de identificar su nivel de conocimientos en salud sexual.

Alcance geográfico

La investigación se realizó en el distrito de San Clemente de la provincia de Pisco, región Ica. Se optó por este contexto a raíz de las características demográficas y sociales de la población adolescente.

Alcance temporal

El estudio fue ejecutado desde mayo a junio del 2024 , y en este período se desarrolló la recolección de información y su análisis que permitieron cumplirse dentro de los objetivos previamente establecidos para la investigación.

2.7.2. Limitaciones

La ejecución de la investigación identificó aspectos limitantes que condicionaron la realización de la misma. Uno de los más relevantes fue el retraso en la obtención de permisos solicitados por parte los dirigentes de dicho lugar de estudio que se habían propuesto. También se encontró resistencia de algunos padres de familia quienes no proporcionaron consentimiento para que sus hijos participaran en la investigación dada la temática abordada, la salud sexual, lo que limitó en cierta forma la muestra planeada en un principio.

De la misma manera , durante la recopilación de datos también se identificó una cierta desconfianza por parte de un grupo de adolescentes a la hora de responder a las preguntas del cuestionario, dado los temores que existían en relación a la confidencialidad.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Internacionales

Remache E. y Rojas G. (2024) realizaron un estudio en Ecuador, con el **objetivo** de identificar los conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal, con una población de 136 adolescentes. Los instrumentos empleados fueron cuestionarios aplicados mediante encuestas. Los **resultados** revelaron que el 56% de los adolescentes poseían un nivel alto de conocimiento, el 42% un nivel medio y el 2% un nivel bajo. En cuanto a la actitud, el 80% mostraron una actitud positiva y el 20% una actitud negativa. Por lo tanto, se **concluyó** que la mayoría de los adolescentes presenta un alto nivel de conocimiento y una actitud positiva hacia la educación sexual ¹⁴.

López et al. (2023) realizaron un estudio en México, con el **objetivo** de determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan de Allende. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal, con una población de 212 adolescentes. Los instrumentos empleados fueron cuestionarios administrados mediante encuestas. Los resultados revelaron que el 87.5% de los adolescentes tenían un nivel alto de conocimiento, mientras que el 77.5% eran mujeres. Por lo tanto, se **concluyó** que más de la mitad de los adolescentes presentan un alto nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva ¹⁵.

Ayala et al. (2022) realizaron un estudio en Paraguay, con el **objetivo** de identificar el conocimiento, actitudes y prácticas de los estudiantes universitarios acerca de la salud sexual y reproductiva. **Metodología:** estudio fue cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal, con una población de 98

estudiantes. Los instrumentos empleados fueron cuestionarios administrados mediante encuestas. Los resultados revelaron que el 68.7% de los estudiantes poseían un conocimiento adecuado y el 76.5% una actitud positiva hacia la salud sexual y reproductiva. Por lo tanto, se **concluyó** que los estudiantes universitarios poseen un conocimiento adecuado y una actitud positiva sobre el tema ¹⁶.

López N. (2021) realizó un estudio en Ecuador, con el **objetivo** de investigar el nivel de conocimiento y su influencia en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de la parroquia Huachi Grande. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal, con una población de 212 adolescentes. Los instrumentos empleados fueron cuestionarios administrados mediante encuestas. Los resultados revelaron que el 70% tenía un nivel de conocimiento deficiente sobre sexualidad y se observó una correlación moderada (X^2 , $p=0.000$) entre el conocimiento y el género. Por lo tanto, se **concluyó** que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el género de los adolescentes ¹⁷.

Carrión et al. (2020) realizaron un estudio en Ecuador, con el **objetivo** de determinar los conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios. **Metodología:** estudio fue cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal, con una población de 477 jóvenes. Los instrumentos empleados fueron cuestionarios administrados mediante encuestas. Los resultados revelaron que el 92.2% conocía métodos anticonceptivos, pero el 83.9% tenía más de una pareja sexual, lo que indica conductas sexuales de riesgo. Por lo tanto, se **concluyó** que, aunque los jóvenes poseen conocimientos adecuados, presentan conductas sexuales de riesgo ¹⁸.

3.1.2. Nacionales

Vallejo M. (2023) realizó un estudio en Perú, con el **objetivo** de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, con una población de 110 adolescentes. Los instrumentos empleados fueron cuestionarios administrados mediante encuestas. Los resultados revelaron una correlación positiva y moderada ($\rho=0.734$, $p=0.000$) entre el conocimiento y las conductas sexuales. Por lo tanto, se concluyó que existe una relación significativa entre ambas variables ¹⁹.

Fiestas G. (2023) llevó a cabo un estudio en Perú, con el **objetivo** de determinar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, con una población de 104 adolescentes. Los instrumentos empleados fueron cuestionarios administrados mediante encuestas. Los resultados revelaron una correlación positiva pero muy baja ($\rho=0.239$, $p=0.014$) entre ambas variables. Por lo tanto, se **concluyó** que existe una relación débil entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de los adolescentes ²⁰.

Dawson M. (2023) realizó un estudio en Perú, con el **objetivo** de analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y las prácticas sexuales en adolescentes de medicina de la UPAO, filial Piura. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, con una población de 216 adolescentes. Los instrumentos empleados fueron cuestionarios administrados mediante encuestas. Los resultados revelaron una correlación moderada (X^2 , $p=0.000$) entre el conocimiento y las prácticas sexuales. Por

lo tanto, se **concluyó** que existe una relación significativa entre ambas variables ²¹.

Vivanco et al. (2021) realizaron un estudio en Lima, con el **objetivo** de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado en salud sexual de los adolescentes de una institución educativa pública. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, con una población de 262 adolescentes. Los instrumentos empleados fueron cuestionarios administrados mediante encuestas. Los resultados revelaron una correlación positiva y baja ($\rho=0.336$, $p=0.001$) entre el conocimiento y el autocuidado. Por lo tanto, se **concluyó** que existe una relación débil pero significativa entre ambas variables ²².

Luque S. (2020) llevó a cabo un estudio en Lima, con el **objetivo** de determinar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes de una institución educativa. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, con una población de 262 adolescentes. Los instrumentos empleados fueron cuestionarios administrados mediante encuestas. Los resultados revelaron que el 59.5% de los adolescentes tenía un nivel alto de conocimiento. Por lo tanto, se **concluyó** que los adolescentes poseen un nivel medio de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva ²³.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Definición

Se define como el grado de comprensión y familiaridad que una persona tiene respecto a los aspectos fundamentales de la salud sexual y reproductiva, incluyendo la anatomía, fisiología,

prevención de enfermedades, métodos anticonceptivos, y aspectos relacionados con el bienestar sexual y reproductivo ²⁴. Son una serie de información que la persona manifiesta sobre la sexualidad, lo cual es generada por una serie de experiencia o información que ha sido aprendida en su vida cotidiana o por otras fuentes que generen información. Esta información que el individuo adquiere, lo hace mediante múltiples ideas que han sido generada por fuentes de conocimiento, cuando se lleva a cabo un conocimiento este se da por un proceso de conectores que solo residen dentro de un conocedor, que suele ser compartida de una persona con experiencia y está debidamente preparada por la adquisición de conocimientos que se le han administrado por medio de informaciones visuales o demostrativas ²⁵.

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados, que al ser tomados por sí solos, poseen menor valor cualitativo. El conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente ²⁶.

Existen niveles para la medición de conocimiento y ellos se dividen en:

- Conocimiento Alto: es aquel conocimiento en la cual la persona cuenta con una idea clara en el aprendizaje de conceptos básicos, su conceptualización es clara y precisa sobre lo aprendido.
- Conocimiento Medio: es aquel conocimiento de termino regular, donde las ideas aun no son claras, y son parcialmente medio.
- Conocimiento Bajo: es aquel conocimiento desordenado, que carece de deficiencia y es inadecuado, en la expresión de conceptos básicos.

Teorías

Teoría del Aprendizaje Social

Propuesta por Albert Bandura, esta teoría sugiere que las personas adquieren conocimientos, actitudes y comportamientos observando e imitando a otros, así como a través de la interacción con su entorno social. En el contexto del nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, la teoría enfatiza cómo la exposición a modelos de comportamiento y la interacción con fuentes de información, como los medios de comunicación, la educación formal, y la familia, influyen en el aprendizaje y la internalización de conocimientos sobre la sexualidad y la reproducción ²⁷.

Teoría de la Acción Razonada

Desarrollada por Martin Fishbein y Icek Ajzen, esta teoría sostiene que el comportamiento de una persona es el resultado de sus intenciones, que a su vez están determinadas por sus actitudes hacia el comportamiento y las normas subjetivas. Aplicada al conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, esta teoría sugiere que el nivel de conocimiento de una persona influye en sus actitudes y percepciones sobre la importancia de ciertos comportamientos sexuales y reproductivos, lo que afecta sus intenciones y, finalmente, sus acciones ²⁸.

Teoría de la Educación para la Salud

Esta teoría, desarrollada por Hochbaum, Rosenstock y Kegels, postula que las creencias personales sobre la salud influyen en la adopción de comportamientos preventivos. En cuanto al nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, la teoría sugiere que las personas con mayor conocimiento están más capacitadas para percibir la susceptibilidad y gravedad de los problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva, lo que aumenta la probabilidad de que adopten comportamientos saludables y preventivos. La teoría también considera factores como la autoeficacia y las barreras percibidas, que pueden influir en cómo el conocimiento se traduce en acción ²⁹.

Dimensiones

Dimensión Sexualidad responsable

Desde una perspectiva de salud pública, la sexualidad responsable en jóvenes se entiende como la capacidad de tomar decisiones autónomas y bien fundamentadas sobre su vida sexual, considerando las implicaciones biológicas, psicológicas y sociales que sus elecciones conllevan. El nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva se considera un factor clave en el desarrollo de una sexualidad responsable. Contar con un conocimiento sólido y actualizado en temas como anatomía, fisiología, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, consentimiento informado y relaciones interpersonales saludables, proporciona a los adolescentes las herramientas necesarias para ejercer su sexualidad de manera segura y satisfactoria ³⁰.

Sin embargo, la sexualidad responsable va más allá de la simple adquisición de conocimientos técnicos. Involucra la integración de estos conocimientos con habilidades socioemocionales, tales como la comunicación asertiva, la negociación, la empatía y la resolución de conflictos. Estas habilidades son esenciales para establecer relaciones interpersonales basadas en el respeto mutuo, la equidad y la ausencia de violencia. Es importante destacar que la construcción de una sexualidad responsable es un proceso dinámico y contextual, influenciado por factores socioculturales, familiares y personales. La familia, la escuela, los grupos de pares y los medios de comunicación juegan un papel fundamental en la socialización de la sexualidad y en la transmisión de valores y normas ³¹.

La promoción de la sexualidad responsable entre adolescentes requiere un enfoque integral que combine la educación formal con acciones comunitarias y estrategias de comunicación efectiva. Es esencial garantizar que los jóvenes tengan acceso

a información científica, precisa y actualizada sobre salud sexual y reproductiva, además de fomentar espacios seguros y confidenciales donde puedan expresar sus dudas, inquietudes y buscar orientación ³².

Dimensión Infecciones de transmisión sexual

Las ITS representan un desafío significativo en la salud pública durante la adolescencia, ya que los jóvenes tienden a involucrarse en conductas sexuales más riesgosas debido a factores biológicos, psicológicos y sociales. La falta de información precisa y actualizada sobre las ITS puede llevar a que los adolescentes subestimen los riesgos, retrasen la búsqueda de atención médica y contribuyan a la propagación de estas infecciones ³³.

La prevención de las ITS se fundamenta en la promoción de conductas sexuales seguras, como el uso constante de preservativos, la limitación del número de parejas sexuales y la realización regular de pruebas de detección. Sin embargo, para que estas medidas sean efectivas, es esencial que los adolescentes posean el conocimiento necesario para tomar decisiones informadas y autónomas.

El contexto sociocultural en el que los adolescentes se desenvuelven tiene una influencia considerable en su nivel de conocimiento sobre las ITS. Factores como la comunicación familiar sobre temas de sexualidad, la educación sexual impartida en las escuelas, el acceso a servicios de salud amigables para los jóvenes y la influencia de los pares y los medios de comunicación son determinantes en la formación de sus creencias y actitudes. La promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes debe incluir acciones específicas orientadas a mejorar su comprensión sobre las ITS. Esto requiere el desarrollo de programas educativos que utilicen un lenguaje claro y accesible, que desmitifiquen creencias erróneas

sobre las ITS y que proporcionen información práctica sobre cómo prevenir y tratar estas infecciones ³⁴.

No obstante, es crucial reconocer que el conocimiento sobre ITS por sí solo no garantiza la adopción de conductas sexuales seguras. Otros factores, como las normas sociales, la presión de grupo y las emociones, también juegan un papel importante en las decisiones que toman los adolescentes. Por ello, es esencial que las acciones educativas se complementen con intervenciones que refuercen las habilidades sociales y emocionales de los jóvenes ³⁵.

Dimensión Planificación familiar

El nivel de conocimiento sobre planificación familiar en adolescentes está íntimamente vinculado a su capacidad para ejercer plenamente su derecho a la salud sexual y reproductiva. Un entendimiento adecuado les permite reconocer los cambios físicos y emocionales que atraviesan durante la adolescencia, así como las repercusiones de iniciar una vida sexual activa ³⁶.

La planificación familiar no se limita simplemente a la selección de un método anticonceptivo. Comprende un conjunto de conocimientos y habilidades que capacitan a los adolescentes para tomar decisiones informadas sobre el momento oportuno para iniciar su vida sexual, el número de parejas sexuales que desean tener y sus planes de tener hijos en el futuro.

La falta de información sobre planificación familiar puede acarrear consecuencias negativas para la salud de los adolescentes, como embarazos no planificados, abortos, infecciones de transmisión sexual y problemas de salud mental. En particular, los embarazos en la adolescencia pueden restringir las oportunidades educativas y laborales de los jóvenes, además de incrementar el riesgo de complicaciones obstétricas ³⁷.

El entorno sociocultural en el que los adolescentes se desarrollan tiene una gran influencia en su acceso a información sobre planificación familiar y en sus actitudes hacia la anticoncepción. Aspectos como la comunicación familiar sobre temas de sexualidad, las normas sociales y culturales, y la disponibilidad de servicios de salud adecuados para los jóvenes pueden facilitar o dificultar el acceso a métodos anticonceptivos.

La promoción de la planificación familiar entre los adolescentes debe apoyarse en un enfoque integral que combine la educación sexual, el acceso a servicios de salud de calidad y la participación activa de los jóvenes en la toma de decisiones. Es crucial que los adolescentes reciban información clara, precisa y actualizada sobre los diversos métodos anticonceptivos, sus ventajas y desventajas, así como sobre su correcta utilización ³⁸.

Además de la información, es esencial que los adolescentes tengan acceso a servicios de salud que les brinden métodos anticonceptivos de manera confidencial y gratuita. Los servicios de salud amigables para los jóvenes deben crear un ambiente acogedor y respetuoso, donde los adolescentes se sientan cómodos para expresar sus preocupaciones y necesidades.

Dimensión Métodos anticonceptivos

Este conocimiento abarca desde la comprensión del funcionamiento de los diversos métodos anticonceptivos hasta la conciencia de sus beneficios, riesgos y eficacia. Es esencial para el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, ya que capacita a los adolescentes para tomar decisiones informadas y responsables acerca de su vida sexual ³⁹.

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes juega un papel crucial en la prevención de embarazos no deseados. Contar con una comprensión adecuada les permite seleccionar el método que mejor se ajusta a sus necesidades y preferencias, así como emplearlo

correctamente. Esto no solo disminuye el riesgo de embarazo, sino que también ayuda a prevenir infecciones de transmisión sexual. Durante la adolescencia, los jóvenes comienzan a tener experiencias sexuales, por lo que es crucial que dispongan de la información necesaria para tomar decisiones responsables y proteger su salud. Sin embargo, muchas veces los adolescentes no cuentan con información precisa y actualizada sobre los métodos anticonceptivos, lo cual puede llevar a adoptar comportamientos riesgosos ⁴⁰.

Los factores socioculturales tienen un impacto significativo en el acceso a la información sobre métodos anticonceptivos y en las actitudes hacia la anticoncepción. Normas sociales restrictivas, tabúes en torno a la sexualidad y la falta de educación sexual en las escuelas pueden restringir el conocimiento de los adolescentes sobre este tema. La promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes debe incluir estrategias específicas para mejorar su conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Esto implica desarrollar programas educativos que utilicen un lenguaje claro y accesible, que desmitifiquen los conceptos erróneos sobre anticoncepción y que ofrezcan información práctica sobre cómo acceder a los métodos y dónde buscar asesoramiento ⁴¹.

Es fundamental que los adolescentes tengan acceso a servicios de salud orientados a jóvenes, que les brinden información confidencial y gratuita sobre métodos anticonceptivos. Estos servicios deben ofrecer un entorno acogedor y respetuoso, permitiendo a los adolescentes expresar sus preocupaciones y necesidades con comodidad. Además de proporcionar información, es crucial que los adolescentes desarrollen habilidades en toma de decisiones y negociación. Esto les permitirá comunicarse de manera efectiva con sus parejas y tomar decisiones conjuntas sobre el uso de métodos anticonceptivos ⁴².

3.2.2. Variable Factores sexuales de riesgo

Definición

Se definen como los elementos que aumentan la probabilidad de enfrentar problemas de salud relacionados con la sexualidad, e incluyen dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y económicas. Estos factores comprenden aspectos biológicos como predisposiciones genéticas y condiciones de salud que pueden incrementar la vulnerabilidad a enfermedades sexuales; factores psicológicos que afectan el comportamiento y la salud sexual, incluyendo la autoestima y el manejo emocional; influencias sociales como normas culturales, expectativas y relaciones interpersonales que impactan las prácticas sexuales; y factores económicos que determinan el acceso a servicios de salud, educación sexual y recursos de protección, reflejando cómo las condiciones financieras pueden influir en la adopción de prácticas sexuales segura ⁴³.

Teorías

Teoría del Riesgo y Protección

Esta teoría se centra en identificar y comprender los factores que aumentan la probabilidad de comportamientos de riesgo, así como aquellos que ofrecen protección contra dichos comportamientos. En el contexto de los factores sexuales de riesgo, la teoría explora cómo aspectos biológicos, psicológicos, sociales y económicos influyen en la probabilidad de involucrarse en prácticas sexuales riesgosas. La teoría sugiere que los factores de riesgo, como la falta de educación sexual o el acceso limitado a recursos de salud, pueden aumentar la probabilidad de comportamientos de riesgo, mientras que los factores protectores, como una sólida educación en salud sexual y el apoyo familiar, pueden mitigar estos riesgos ⁴⁴.

Teoría del Comportamiento Planificado

Propuesta por Icek Ajzen, esta teoría sugiere que el comportamiento humano está determinado por la intención de llevar a cabo dicho comportamiento, que a su vez está

influenciada por tres factores principales: las actitudes hacia el comportamiento, las normas subjetivas y el control conductual percibido. En el caso de los factores sexuales de riesgo, esta teoría puede ser utilizada para entender cómo las actitudes hacia la sexualidad, las percepciones de las normas sociales y el grado de control percibido sobre las prácticas sexuales influyen en el riesgo de involucrarse en comportamientos sexuales peligrosos ⁴⁵.

Teoría Ecológica de la Salud

Esta teoría, desarrollada por Urie Bronfenbrenner y adaptada para la salud pública por diversos autores, aborda la influencia de múltiples niveles de factores en la salud y el comportamiento. Según este modelo, los factores de riesgo sexuales pueden ser entendidos a partir de la interacción de niveles individuales, familiares, comunitarios y sociales. La teoría ecológica destaca cómo las influencias en diferentes niveles, desde las características biológicas personales hasta las condiciones sociales y culturales, contribuyen a la exposición a factores de riesgo y cómo las intervenciones deben abordar estos múltiples niveles para ser efectivas ⁴⁶.

Dimensiones

Entorno en el hogar

conjunto de condiciones físicas, emocionales, sociales y culturales que rodean a los individuos dentro de su espacio de vivienda. Incluye aspectos como la infraestructura y diseño de la casa, la calidad del aire, la disponibilidad de recursos básicos (agua, luz, saneamiento), así como las relaciones interpersonales, normas de convivencia, valores y dinámicas familiares que se desarrollan en ese espacio. El entorno en el hogar influye directamente en el bienestar, la salud y el desarrollo de los individuos, siendo fundamental para su calidad de vida ⁴⁷.

Adolescencia

La adolescencia es el periodo de transición de la niñez a la edad adulta, que según el Ministerio de Salud mediante la Resolución Ministerial N.º 538- 2009/MINSA” en el código del niño y adolescente toma en cuenta que la adolescencia cursa entre las edades de 12 a 17 años 11 meses 29 días. De las cuales se divide en 3 etapas: La adolescencia temprana, que comprende entre los 10 y 13 años; la adolescencia media, entre los 14 a 16 años; y la adolescencia tardía, entre los 17 y 19 años. Este cambio se lleva una serie de sucesos como cambios del desarrollo biológico, que inician en la pubertad y culminan en la madurez sexual, en cuanto al desarrollo “psicológico este inicia desde patrones cognoscitivos y emocionales hasta los patrones cognoscitivos de la edad adulta” ⁴⁸.

Fases de la adolescencia

Como sabemos la adolescencia es aquella etapa de diferentes cambios que suelen ser sexuales y emocionales, lo cual contribuye a una serie de procesos diferentes en todo el cuerpo humano, estos cambios que se llevan a cabo tienen un inicio y final, todo cambio suele variar en cada persona, esto quiere decir que no son igual, en todos los organismos; algunos jóvenes suelen llevar estos cambios con mucha inmadurez. “Así también, el proceso puede ser asincrónico en sus distintos aspectos (biológico, emocional, intelectual y social) y no ocurrir como un continuo”, suele tener periodos donde aparezca cuadros de estrés. Algunas d estas diferencias suelen darse de acuerdo a especificaciones como factores que son el “sexo y etnia del joven, y del ambiente en que se produce (urbano o rural, nivel socioeconómico y educacional, tipo de cultura, etc.)”. A pesar de la existencia de limitaciones, que pueda presentarse en el desarrollo psicosocial, la adolescencia cuenta con una serie de características comunes y un patrón progresivo de 3 fases. No existe uniformidad en la terminología utilizada para designar

estas etapas, sin embargo, lo más tradicional ha sido denominarlas adolescencia temprana, media y tardía ⁴⁹.

La adolescencia que ha dividido en tres etapas, de las cuales se mencionaran de la siguiente manera, según los rangos etarios:

La adolescencia temprana (de los 10 a los 14 años) se destaca porque inicia los 10 años y culmina a los 14 años, en esta etapa es donde se presenta diferentes cambios sexuales y físicos, con la maduración de órganos sexuales y características sexuales de tipo secundario, los cuales son muy notorios ya que sus cuerpos están sufriendo transformaciones.

Aquí el cerebro experimenta un súbito desarrollo eléctrico y fisiológico, las cuales se llegan a multiplicar en el lapso de un año, en las niñas el desarrollo físico y sexual corre más antes que el del varón entre 12 a 18 meses antes, el lóbulo frontal es quien gobierna la razón y toma las decisiones a futuro en las niñas a diferencia del varón que demora un poco más, es por ello que los hombres toman decisiones impulsivas y a pensar de una manera acrítica dura mucho más tiempo que en las niñas ⁵⁰.

La adolescencia tardía (de los 15 a los 19 años) se presenta entre los 15 y los 19 años de edad, ya los cambios físico y sexual han tenido su aparición pero el cuerpo no deja de seguir desarrollándose, al igual que el cerebro continua su desarrollo, sus ideas ya son analíticas y reflexivas, el entorno del adolescente y sus opiniones aún siguen siendo importantes en los inicios de esta etapa, pero sufre cambios a medida que el adolescente avanza en su edad, teniendo mayor claridad y confianza en sí mismo, las decisiones a tomar ya son según ello con responsabilidad porque tienden a imitar a los adultos y tener comportamientos ya sean adecuados e inadecuados, por ejemplo con el inicio de alcohol y cigarrillos ⁵¹.

Cambios en el adolescente

- Cambios psicológicos: Es la etapa más complicada dentro del ciclo de vital, ellos piensan estar seguros de todo lo que realizan, piensan que los adultos están que observan todos sus defectos, la maduración se dará en cada adolescente de distinta forma.
- Desarrollo de la personalidad Esta búsqueda es muy delicada ya que conllevara al desarrollo de la personalidad, su desarrollo emocional, desenvolvimiento y desarrollo social, el adolescente (mujer) presta mayor importancia sobre todo a su aspecto físico ⁵².
- Búsqueda de la identidad Esta búsqueda se basa en la pregunta que se hacen los adolescentes de quien soy, es donde el adolescente ya empieza a buscar una carrera, empieza a madurar, empiezan a tomar roles ante la sociedad adulta.
- Desarrollo social Es la etapa más complicada porque los adolescentes se empiezas a separar de los padres y de la sociedad, sienten un rechazo hacia ellos, empiezan a ser independiente de los padres y buscan sus refugios en los amigos el cual es su principal apoyo ⁵³.
- Desarrollo de la seguridad El adolescente se aleja completamente de la familia, se une a los amigos, comparte más cosas con ellos y muchas veces quiere ser aceptado por grupos los cuales ponen condiciones para poder pertenecer a un grupo y eso puede conllevar a que el adolescente tome decisiones de riesgos.
- Desarrollo afectivo Se marca una alteración emocional, presenta explosiones afectivas intensas y superficiales, se caracteriza sobre todo por sus comportamientos emocionales impulsivos, se creen personas extraordinarias y muchas veces tienden a compararse con otras personas

⁵⁴.

- Desarrollo cognitivo El adolescente es capaz de entender y construir temas abstractos, toma sus propias decisiones, soluciona sus problemas.
- Desarrollo psicosexual Se manifiesta por el instinto sexual, el cual es complicado porque la sociedad no los acepta, el adolescente no se informa sobre la sexualidad y aun así mantienen relaciones sin protección y como consecuencia quedan embarazadas o adquieren alguna enfermedad ⁵¹.

Sexualidad

Para hablar de sexualidad es importante mencionar que es aquí donde se puede identificar al ser humano como tal, por lo que está relacionado directamente con lo afectivo. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad humana se define como: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”. “Cuando se habla de sexualidad hay que adentrarse en las relaciones interpersonales, en los sentimientos más íntimos de unos y otros y ver sus efectos en el desarrollo y autodesarrollo del ser humano ⁵⁵.

Es una realidad de por si valiosa por el hecho de pertenecer a la intimidad de lo humano, pero que influye en la calidad de vida de ambos géneros, y de la familia”. Por otro lado, la sexualidad humana incluye las características físicas del individuo y las capacidades para los comportamientos sexuales específicos, junto con los valores psicológicos y sociales, las normas, actitudes y el aprendizaje de procesos, que influyen en estos comportamientos. “Este incluye aspectos que están estrechamente relacionados entre sí: el biológico (vinculado al proceso de la reproducción), el psicológico (las características

del mundo psíquico de la persona), el social (la influencia "de" y "hacia el medio ambiente"), y se manifiesta de forma diferente en cada persona, dependiendo de su contexto social y cultural"

⁵⁶.

Es uno de los procesos más importantes del desarrollo humano, y en especial de la adolescencia. En esta etapa, el adolescente está realizando un enorme esfuerzo para transformar su infancia y modificar sus sensaciones y percepciones del mundo, de sí mismo y de su cuerpo.

Teoría de la Autocuidado de Orem

De acuerdo con la Teoría del Autocuidado de Orem, el autocuidado se define como la realización de actividades que las personas llevan a cabo para preservar su salud y bienestar. En el contexto del estudio, el conocimiento sobre salud sexual es un aspecto crucial del autocuidado para los adolescentes. Tener un conocimiento adecuado les permite identificar factores de riesgo y adoptar conductas protectoras para su salud sexual, como el uso de métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) ⁵⁷.

La teoría distingue entre necesidades básicas de autocuidado, esenciales para la supervivencia, y aquellas que fomentan el desarrollo personal. Para los adolescentes, comprender los riesgos asociados con su vida sexual y cómo prevenirlos abarca ambas categorías. La falta de información puede dificultar el cumplimiento de las necesidades de autocuidado, lo que puede resultar en embarazos no deseados, ITS y otros problemas de salud. Orem subraya la importancia de las capacidades de autocuidado, que incluyen el conocimiento y las habilidades necesarias para realizar prácticas de autocuidado efectivas. En el estudio, el nivel de conocimiento sobre salud sexual de los adolescentes del Distrito de San Clemente refleja su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud. Una educación sexual adecuada brinda a los adolescentes las herramientas necesarias para identificar y gestionar factores de

riesgo, como el uso de anticonceptivos y la protección contra ITS

⁵⁸.

La teoría enfatiza que el desarrollo de habilidades de autocuidado requiere tanto educación como apoyo. Por lo tanto, el estudio podría analizar cómo los programas educativos y la información accesible impactan en las habilidades de autocuidado de los adolescentes, facilitando su capacidad para manejar de manera efectiva su salud sexual. La Teoría del Autocuidado también toma en cuenta el impacto del entorno en la capacidad de las personas para realizar el autocuidado. En el caso de los adolescentes, el contexto sociocultural, incluyendo las normas familiares, las políticas educativas y el acceso a servicios de salud, desempeña un papel crucial en el nivel de conocimiento y en la práctica del autocuidado. En el Distrito de San Clemente, aspectos como la comunicación familiar sobre sexualidad, la calidad de la educación sexual en las escuelas y la disponibilidad de servicios de salud amigables pueden influir significativamente en el conocimiento y las conductas de los adolescentes respecto a su salud sexual ⁵⁹.

La teoría de Orem sugiere que los modelos de atención deben ajustarse a las necesidades de autocuidado de las personas. En este estudio, esto implica diseñar intervenciones educativas y programas de salud que aborden específicamente los factores de riesgo identificados y que mejoren el nivel de conocimiento sobre salud sexual de los adolescentes. Las intervenciones deben ser culturalmente relevantes y accesibles, ofreciendo información clara y práctica sobre métodos anticonceptivos, prevención de ITS y gestión de la salud sexual. Además, es fundamental que los servicios de salud proporcionen un entorno de apoyo y confidencialidad que permita a los adolescentes acceder a información y servicios sin temor al estigma. La teoría de Orem destaca la necesidad de un enfoque integral que combine educación, apoyo y recursos adecuados para facilitar el autocuidado efectivo ⁶⁰.

Orem también destaca que el autocuidado está influenciado por factores socioculturales. En el estudio, el nivel de conocimiento sobre salud sexual de los adolescentes está condicionado por su entorno cultural, social y familiar. Las normas sociales, la influencia de los pares y la disponibilidad de información sobre salud sexual juegan un papel crucial en la capacidad de los adolescentes para practicar un autocuidado adecuado ⁶¹.

3.3. Marco conceptual

Adolescencia: Es la etapa donde se pasa de la niñez a la adultez. Comprende desde los 12 años hasta los 17 años 11 meses y 29 días ⁶².

Actividad sexual: viene a ser una expresión en la conducta de la sexualidad de una persona, siendo el comportamiento erótico el más prevalente dentro de esta actividad ⁶³.

Comportamiento sexual: está referido a las actitudes de una persona frente a otros seres humanos con el fin de encontrar algún compañero sexual, ya si formar parejas, tener relaciones donde interviene el deseo sexual y el coito; este hecho dependerá mucho de las prácticas y el conocimiento de una persona para poder involucrarse y llevará a cabo una actividad sexual ⁶⁴.

Derechos Sexuales: Son los derechos humanos universales que son del establecimiento que reconoce a toda persona la libertad para decidir sobre su sexualidad sin sufrir discriminación ⁶⁵.

Factores personales: está referido a todo el conjunto de características, situaciones, hechos, que influyen directamente en la persona en un determinado momento de su vida ⁶⁶.

Factores familiares: las refiere a las características que se encuentran ligadas a la familia, pues estos factores influyen directamente en el desarrollo de la personalidad de cada uno de

sus integrantes, a través de interacciones en familia, dialogo y comunicación, educación en valores, entre otros ⁶⁷.

Factores: Son aspectos o características que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes ⁶⁸.

Factores sociales: está referida a cuando los individuos establecen relaciones sociales dentro de un contexto bajo una misma cultura y que están en una interacción continua, para conformar una sociedad ⁶⁹.

Relaciones sexuales: referido a todos los comportamientos que dos personas o más seres de igual o distinto sexo, llegan a concluir en coito ⁷⁰.

Sexualidad: este se refiere al conjunto de todas las características de la anatomías, físicas y psicológicas de una persona de acuerdo a su sexo. Este término también está referido al apetito sexual (placer carnal) además de las emociones y conductas ligadas al sexo ⁷¹.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo Básica: Esta investigación buscó expandir la comprensión teórica en un campo de estudio específico, proporcionando las bases conceptuales que podrán ser utilizadas para investigaciones aplicadas o desarrollos futuros. La finalidad del estudio básico fue generar nuevo conocimiento, explorar teorías y comprender los mecanismos subyacentes que explicarán cómo y por qué ocurren ciertos fenómenos ⁷².

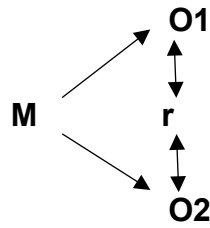
Nivel correlacional: Este tipo de investigación buscó determinar si existe una asociación entre los factores de riesgo y el conocimiento de los adolescentes, y en qué medida están interrelacionados. A través de este enfoque, se buscó identificar patrones que permitan entender cómo el nivel de conocimiento puede influir en la exposición a factores sexuales de riesgo, proporcionando una base para futuras investigaciones o intervenciones educativas ⁷³.

4.2. Diseño de la Investigación

Diseño no experimental y transversal: Este diseño permitió obtener una visión instantánea de la situación actual, identificando posibles relaciones entre los factores de riesgo y el conocimiento sobre salud sexual en este grupo poblacional. Asimismo, se recopilaron datos que reflejen la realidad de los adolescentes en el contexto estudiado, ofreciendo una comprensión integral que podrá servir como base para futuras intervenciones o estudios longitudinales ⁷⁴.

Enfoque cuantitativo: Se utilizó herramientas estadísticas para identificar patrones, correlaciones y posibles relaciones causales entre los factores de riesgo y el conocimiento en salud sexual, proporcionando resultados objetivos y generalizables que contribuirán a una mejor comprensión de la situación en este grupo poblacional ⁷⁴.

En tal sentido, el tipo de investigación que se plantea consiste en identificar la relación entre las variables de estudio:



En donde:

M = Muestra de estudio

O₁ = Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

O₂ = Factores sexuales de riesgo

r = Relación

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente- Pisco, 2024.

4.3.2. Hipótesis específicas

H.E.1:

Existe relación entre la dimensión “sexualidad responsable” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

H.E.2:

Existe relación entre la dimensión “infecciones de transmisión sexual” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

H.E.3:

Existe relación entre la dimensión “planificación familiar” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

H.E.4:

Existe relación entre la dimensión “métodos anticonceptivos” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

4.4. Identificación de las variables

Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Definición conceptual: Se define como el grado de comprensión y familiaridad que una persona tiene respecto a los aspectos fundamentales de la salud sexual y reproductiva, incluyendo la anatomía, fisiología, prevención de enfermedades, métodos anticonceptivos, y aspectos relacionados con el bienestar sexual y reproductivo ⁷⁵.

Definición operacional La medición de la variable nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva se empleó un cuestionario creado por Noa J, Huaman G. en el 2024, se encuentra compuesto por 33 ítems. Dicho instrumento está compuesto por cuatro dimensiones: Sexualidad responsable, Infecciones de transmisión sexual, Planificación familiar y Métodos anticonceptivos.

Dimensiones:

- Sexualidad responsable
- Infecciones de transmisión sexual
- Planificación familiar
- Métodos anticonceptivos.

Variable dependiente: Factores sexuales de riesgo

Definición conceptual: Se definen como los elementos que aumentan la probabilidad de enfrentar problemas de salud relacionados con la sexualidad, e incluyen dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y económicas. Estos factores

comprenden aspectos biológicos como predisposiciones genéticas y condiciones de salud que pueden incrementar la vulnerabilidad a enfermedades sexuales; factores psicológicos que afectan el comportamiento y la salud sexual, incluyendo la autoestima y el manejo emocional; influencias sociales como normas culturales, expectativas y relaciones interpersonales que impactan las prácticas sexuales; y factores económicos que determinan el acceso a servicios de salud, educación sexual y recursos de protección, reflejando cómo las condiciones financieras pueden influir en la adopción de prácticas sexuales seguras ⁷⁶.

Definición operacional: La medición de la variable factores sexuales de riesgo se empleó un cuestionario creado por Noa J, Huaman G. en el 2024, se encuentra compuesto por 17 ítems. Dicho instrumento está compuesto por cuatro dimensiones: Entorno en el hogar, Psicológica, Social y Económico.

Dimensiones:

- Entorno en el hogar
- Psicológica
- Social
- Económico

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva	D.1: Sexualidad responsable	- Conocimiento que posea el adolescente sobre sexo responsable.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8	Dicotómica Correcto = 1 Incorrecto = 0	Alto [23 - 33] Medio [12 - 22] Bajo [0 - 11]	Cuantitativa Discreta
	D.2: Infecciones de transmisión sexual	- Información que posea sobre las ETS para la prevención de las mismas.	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 y 16			
	D.3: Planificación familiar	- Opinión sobre el uso de servicios de planificación familiar.	17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24			
	D.4: Métodos anticonceptivos	- Conocimiento de la existencia, usos y tipo de métodos anticonceptivos.	25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32 y 33			

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Factores sexuales de riesgo	D.1: Entorno en el hogar	- Convivencia familiar	1, 2, 3 y 4	Dicotómica Favorable= 1 Desfavorable= 0	Positiva [8 - 15] Negativa [0 - 7]	Cuantitativa Discreta
	D.2: Psicológica	- Autoestima	5, 6, 7, 8 y 9			
	D.3: Social	- Interacción con otras personas	10, 11, 12 y 13			
	D.4: Económico	- Falta de trabajo - Bajos recursos económicos	14 y 15			

4.6. Población – Muestra

Se refiere al conjunto de elementos que se quiere investigar, estos elementos pueden ser objetos, acontecimientos, situaciones o grupo de personas ⁷⁷.

La población estuvo comprendida por 422 adolescentes del registro programa adolescente 2024 del Centro de Salud de San Clemente – Pisco.

Muestra

La muestra es un segmento representativo de la población total que satisface los requisitos de selección definidos para el estudio. Esta muestra es seleccionada de forma sistemática o al azar y tiene como propósito suministrar datos pertinentes que contribuyan a alcanzar los objetivos de la investigación ⁷⁸.

Para desarrollar el cálculo de la muestra se requiere utilizar la siguiente formula:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1) E^2 + Z^2 pq}$$

En donde:

N = Población

Z = Nivel de confiabilidad

p = Población con la característica deseada

q = Población sin la característica deseada

E = Error máximo tolerado

n = Muestra

$$n = \frac{(422) (1,96)^2 (0.5) (0.5)}{(422 - 1) (0.05)^2 + 1.96^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(422) (3.8) (0.05) (0.05)}{(421) (0,0025) + 3,8416 (0,25)}$$

$$n = \frac{(422)(3.8)(0.25)}{(421)(0.0025) + (3.8)(0.25)}$$

$$n = 206.8$$

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 207 adolescentes del Centro de Salud de San Clemente – Pisco, para desarrollar la investigación.

Muestreo

El tipo de muestreo para la investigación será no probabilístico. El muestreo intencional es un método de muestreo no probabilístico, es cuando los elementos seleccionados para la muestra son elegidos por el criterio del investigador (cuando el investigador decide a quien o quienes investigar ⁷⁹).

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Adolescentes entre 14 a 17 años de edad.
- Adolescentes que pertenezcan al Centro de Salud de San Clemente – Pisco.
- Adolescentes que cuenten con el consentimiento informado de sus padres y/o apoderado para desarrollar la encuesta.
- Los Adolescente que firman el asentimiento informado
- Adolescentes que tengan sus habilidades motoras y cognitivas conservadas para responder la encuesta.

Criterios de exclusión

- Adolescentes que no cuenten con la aprobación de los padres y/o apoderados para desarrollar la encuesta y no firmen el asentimiento.

- Adolescentes que no se atiendan en el Centro de Salud de San Clemente – Pisco.
- Adolescentes que no se encuentren aptos para responder la encuesta.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica: Encuesta

Es un procedimiento para recolectar información directamente de un grupo de individuos a través de preguntas que pueden ser estructuradas. Este método facilita la obtención de datos sobre opiniones, actitudes, comportamientos o características de una muestra representativa de una población específica ⁷⁸.

Instrumento.

El instrumento fue el cuestionario. Se define como un enfoque para recolectar datos que involucra la distribución de un conjunto de preguntas escritas a los participantes con el fin de obtener información sobre sus conocimientos, opiniones, actitudes o comportamientos ⁷⁸.

Para la medición de la variable nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva se empleó el cuestionario “Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva” creado por Noa J, Huaman G. (2024) en Perú, se encuentra compuesto por 33 ítems, que cuenta con una confiabilidad por Alpha de Cronbach de 0,702. El instrumento está conformado por 4 dimensiones: Sexualidad responsable (1-8 ítems), Infecciones de transmisión sexual (9-16 ítems), Planificación familiar (17-24 ítems) y Métodos anticonceptivos (25-33 ítems), con escala de respuesta tipo dicotómicas: Correcto (1) e incorrecto (0). La escala final clasifica al conocimiento es alto (22-33 puntos), medio (11-21 puntos) y bajo (0-10 puntos).

Asimismo, para la medición de la variable factores sexuales de riesgo se empleó un cuestionario “Factores sexuales de riesgo” creado por Noa J, Huaman G. (2024) en Perú, que cuenta con una confiabilidad por Alpha de Cronbach de 0,702. El instrumento

está conformado por 15 preguntas divididas en 4 dimensiones: Entorno en el hogar (1-4 ítems), Psicológica (5-9 ítems), Social (10-13 ítems) y Económico (14-15 ítems), con escala de respuesta tipo dicotómica: Favorable (1) y Desfavorable (0). La escala final clasifica a los factores de riesgo en positivo (7-15 puntos) y negativo (0-6 puntos).

Validez

Para asegurar la validez de los dos instrumentos, se recurrió al juicio de tres expertos, quienes evaluaron la encuesta y la consideraron como aplicable.

Confiabilidad

Para medir la confiabilidad del instrumento, se utilizó el Índice de Consistencia Interna de Alfa de Cronbach. El valor del Alfa obtenido ($\alpha = 0.702$) está por encima del 0,7 en consecuencia se trata de un instrumento fiable que hará mediciones estables y consistentes.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Para la evaluación de las variables en estudio, se empleó dos instrumentos previamente validados. La información obtenida se organizará en dos bases de datos: una en Microsoft Excel y otra en el software SPSS versión 25.

El análisis de los datos recolectados se realizó mediante técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales. Los resultados se presentarán en tablas y gráficos claros y concisos.

Previamente a la realización de pruebas estadísticas inferenciales, se verificó la normalidad de las variables. Posteriormente, se procedió a contrastar las hipótesis planteadas en la investigación.

V. RESULTADOS

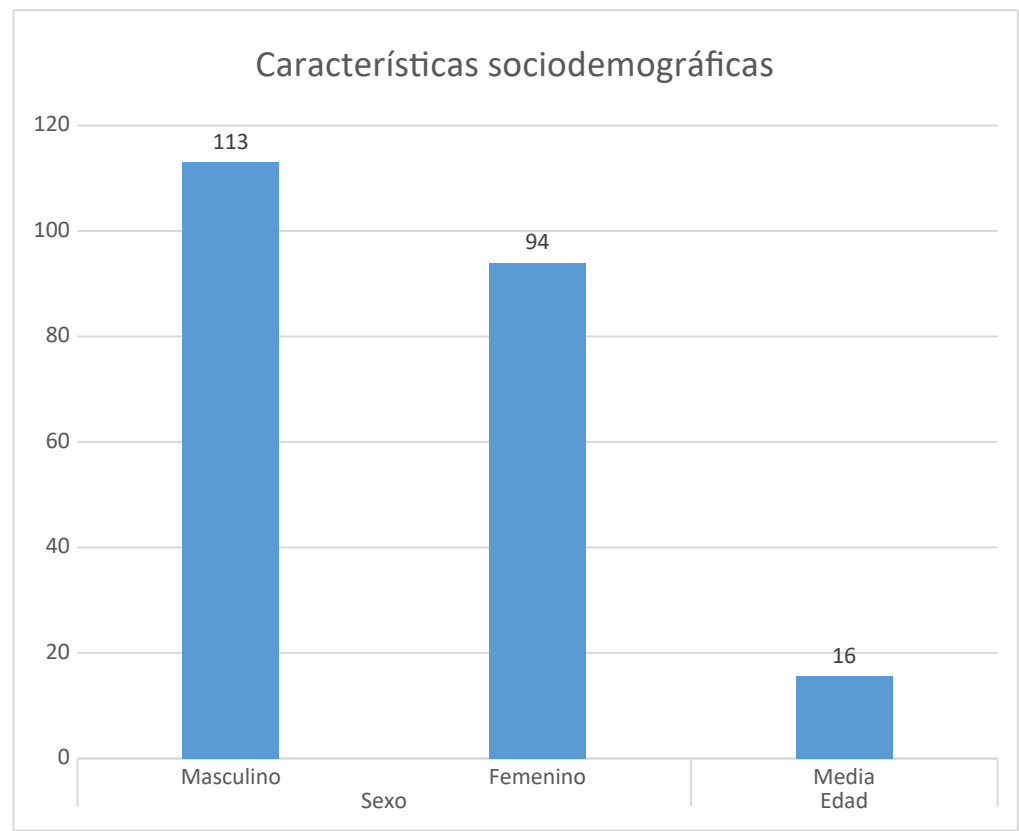
5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1. Características sociodemográficas en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024.

Características sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	113	54.6%
	Femenino	94	45.4%
Edad	Media		15.53

Fuente: Cuestionario

Figura 1. Características sociodemográficas en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024.



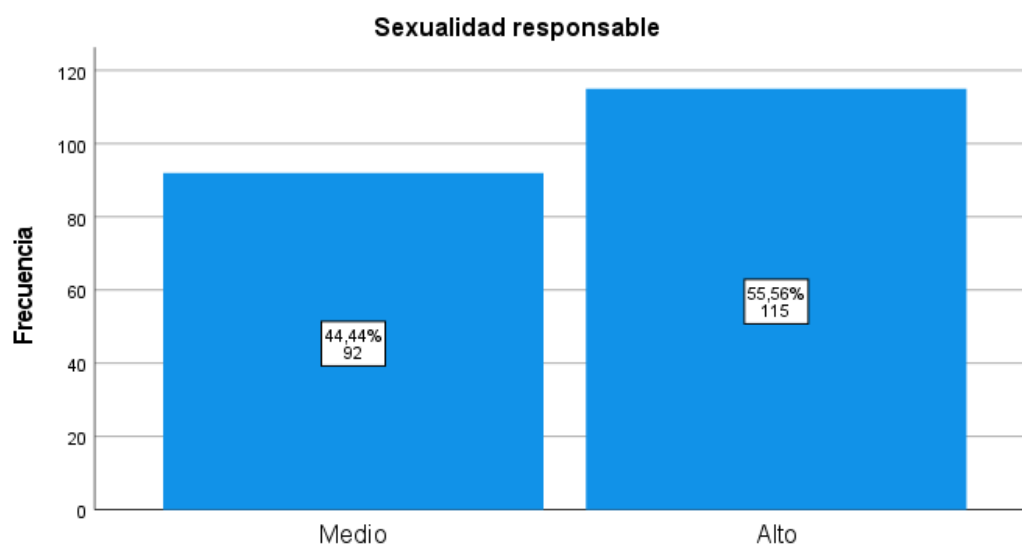
Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Descriptivos de la dimensión sexualidad responsable de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Medio	92	44,4	44,4	44,4
Alto	115	55,6	55,6	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 2. Descriptivos de la dimensión sexualidad responsable de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.



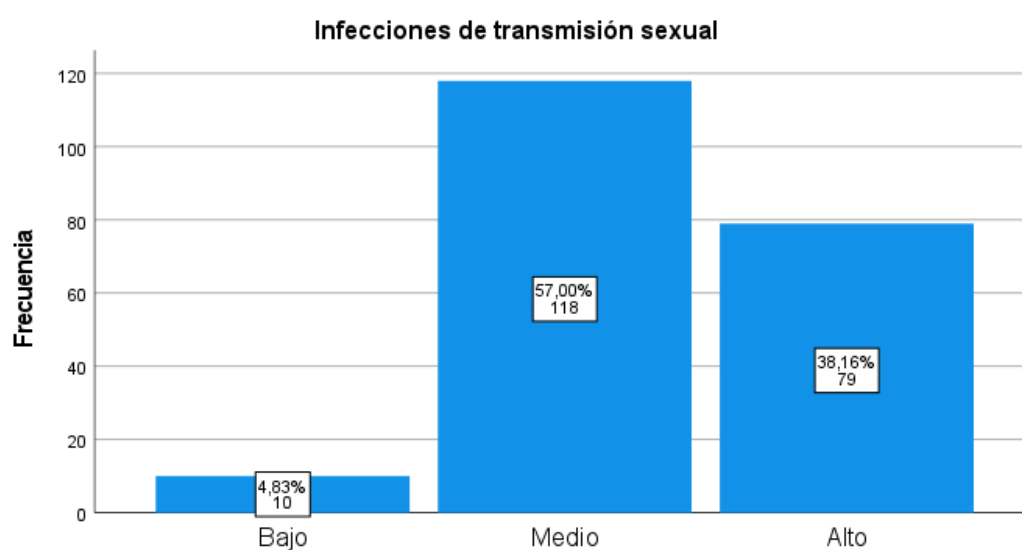
Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Descriptivos de la dimensión Infecciones de transmisión sexual de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.

Infecciones de transmisión sexual				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	10	4,8	4,8	4,8
Medio	118	57,0	57,0	61,8
Alto	79	38,2	38,2	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 3. Descriptivos de la dimensión Infecciones de transmisión sexual de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual



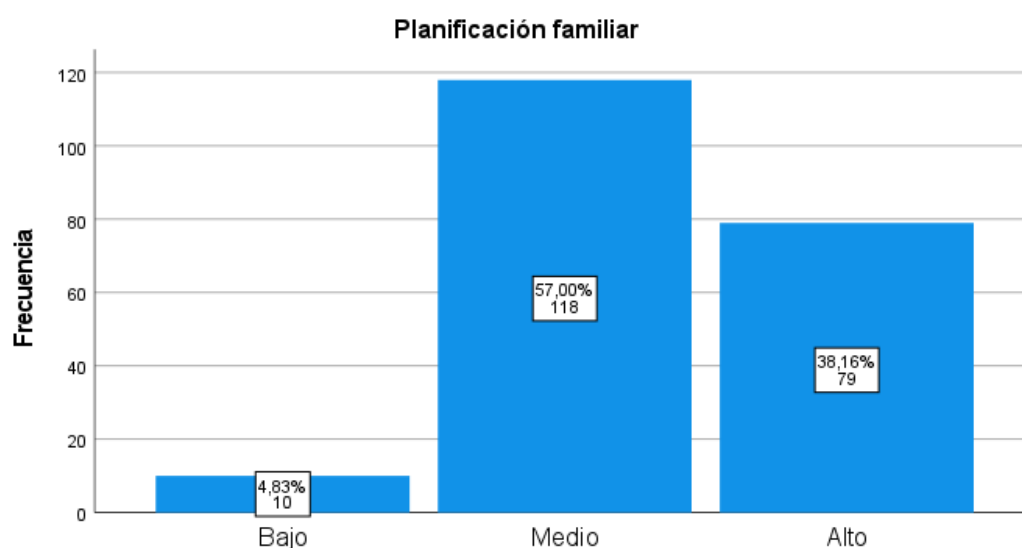
Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Descriptivos de la dimensión planificación familiar de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	10	4,8	4,8	4,8
Medio	118	57,0	57,0	61,8
Alto	79	38,2	38,2	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 4. Descriptivos de la dimensión planificación familiar de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.



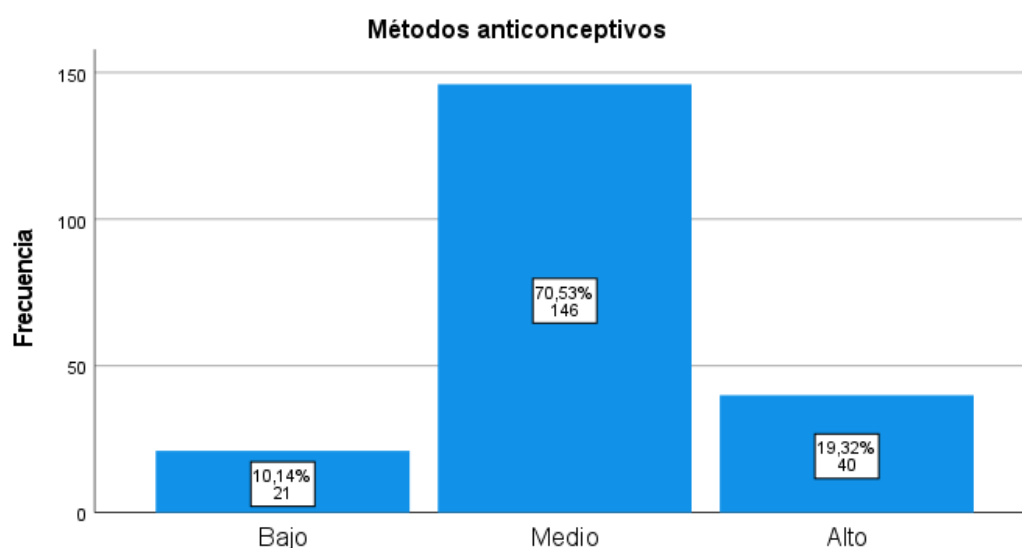
Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Descriptivos de la dimensión métodos anticonceptivos de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	21	10,1	10,1	10,1
Medio	146	70,5	70,5	80,7
Alto	40	19,3	19,3	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 5. Descriptivos de la dimensión métodos anticonceptivos de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.



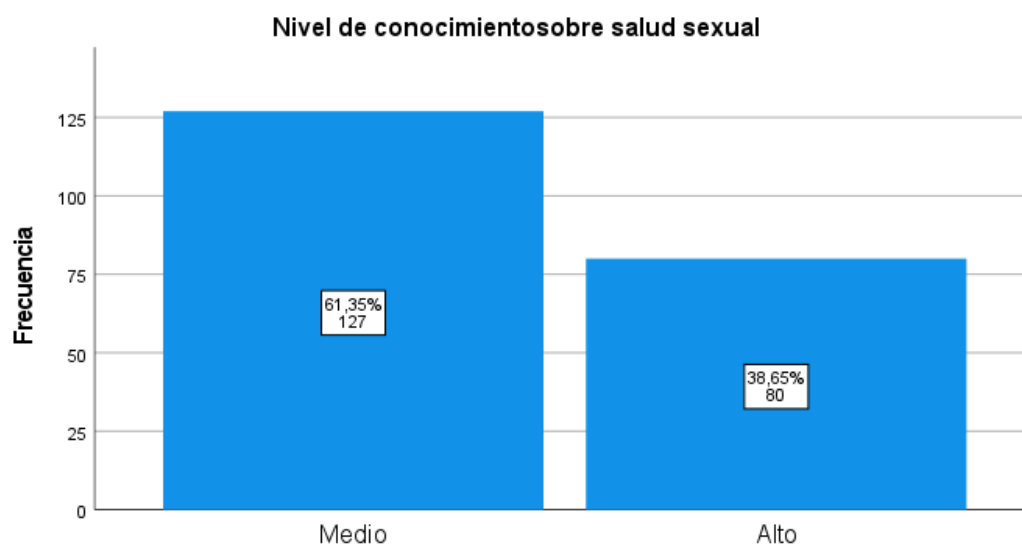
Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Descriptivos de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Medio	127	61,4	61,4	61,4
Alto	80	38,6	38,6	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 6. Descriptivos de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual.



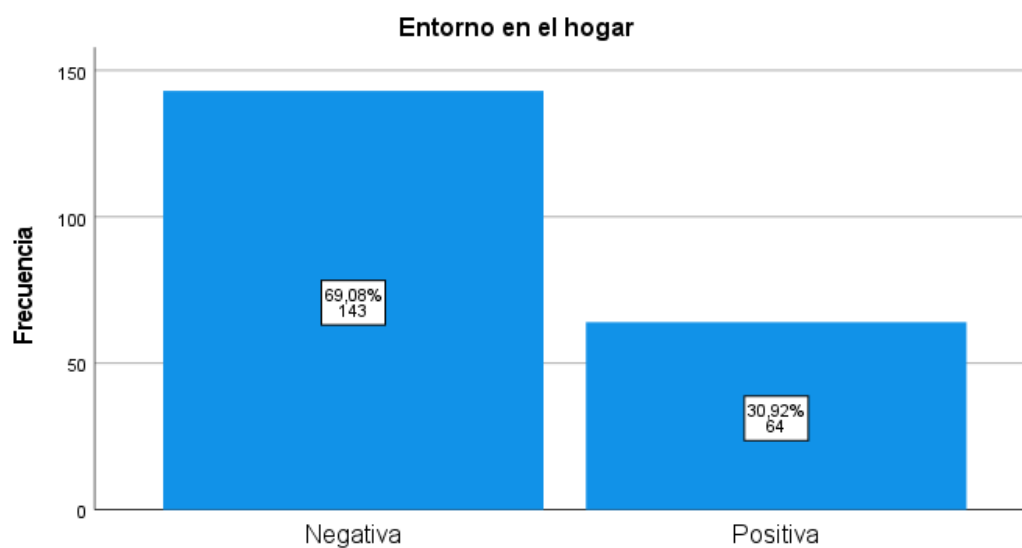
Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Descriptivos de la dimensión entorno en el hogar de la variable Factores sexuales de riesgo.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Negativa	143	69,1	69,1	69,1
Positiva	64	30,9	30,9	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 7. Descriptivos de la dimensión entorno en el hogar de la variable Factores sexuales de riesgo.



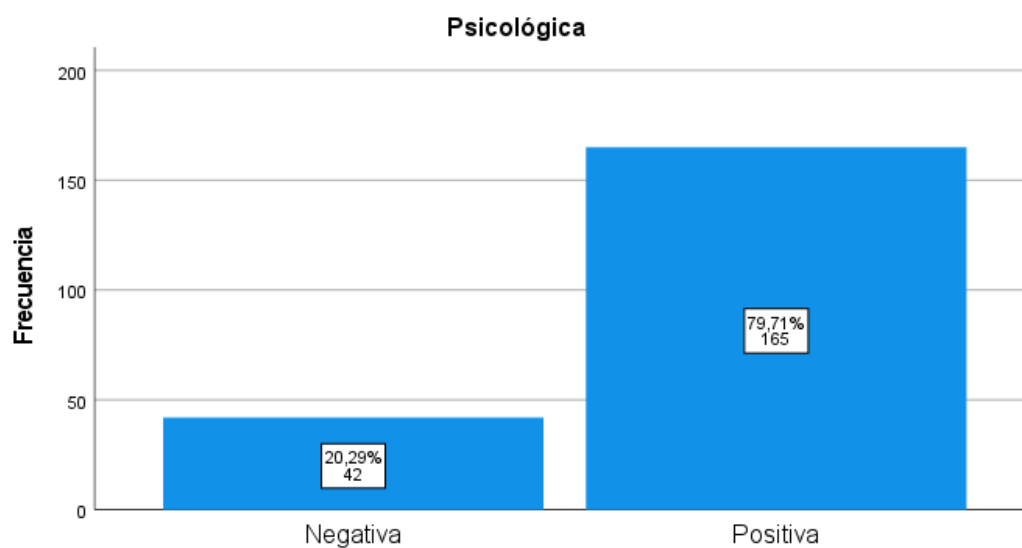
Fuente: Elaboración propia

Tabla 8. Descriptivos de la dimensión psicológica de la variable Factores sexuales de riesgo.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Negativa	42	20,3	20,3	20,3
Positiva	165	79,7	79,7	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 8. Descriptivos de la dimensión psicológica de la variable Factores sexuales de riesgo.



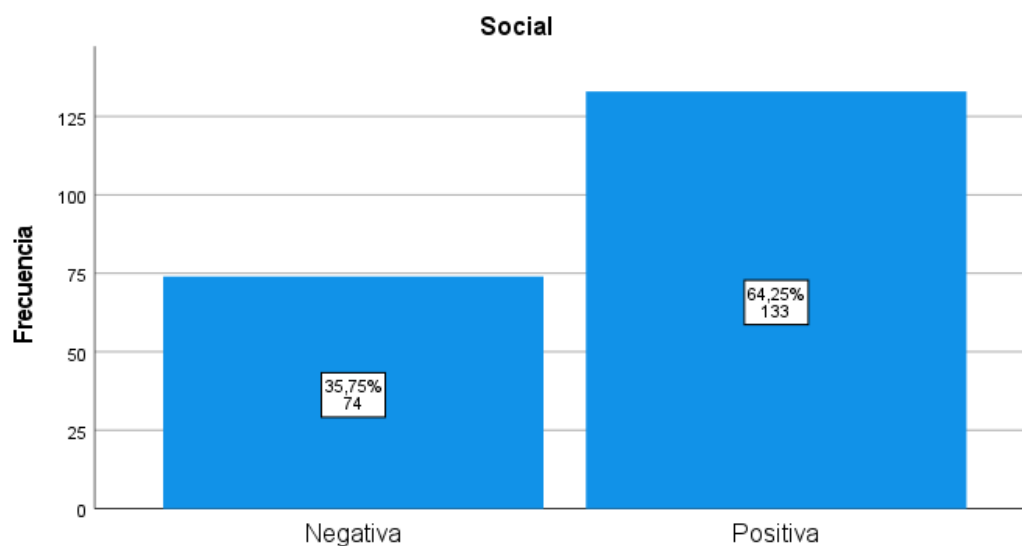
Fuente: Elaboración propia

Tabla 9. Descriptivos de la dimensión social de la variable Factores sexuales de riesgo.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Negativa	74	35,7	35,7	35,7
Positiva	133	64,3	64,3	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 9. Descriptivos de la dimensión social de la variable Factores sexuales de riesgo.



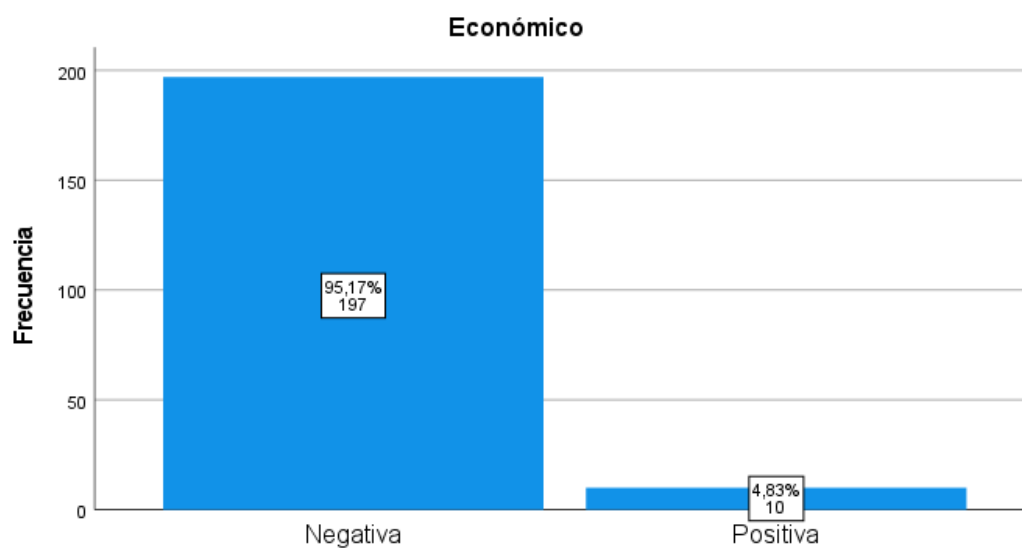
Fuente: Elaboración propia

Tabla 10. Descriptivos de la dimensión económico de la variable Factores sexuales de riesgo.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Negativa	197	95,2	95,2	95,2
Positiva	10	4,8	4,8	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 10. Descriptivos de la dimensión económico de la variable Factores sexuales de riesgo.



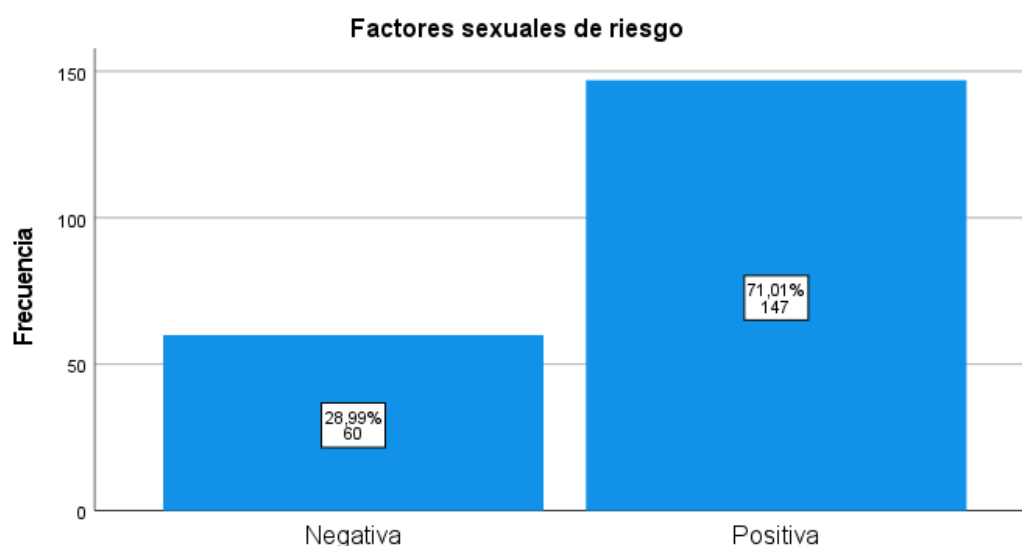
Fuente: Elaboración propia

Tabla 11. Descriptivos de la variable Factores sexuales de riesgo.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Negativa	60	29,0	29,0	29,0
Positiva	147	71,0	71,0	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

Figura 11. Descriptivos de la variable Factores sexuales de riesgo.



Fuente: Elaboración propia

5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla y figura 1, se presentan las características sociodemográficas de los adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024. En cuanto al sexo, se observa que el 54.6% (113) son masculinos, mientras que el 45.4% (94) son femeninos. Respecto a la edad, la media es de 15.53 años, lo que indica que el promedio de edad de los participantes se encuentra alrededor de los 15 años.

En la tabla y figura 2, se exponen los resultados descriptivos de la variable dimensión de sexualidad responsable de la variable Nivel

de conocimiento sobre salud sexual, en la cual se observa que el 44.4% (92) de los participantes obtuvieron una puntuación de nivel de conocimiento medio, mientras que el 55.6% (115) correspondieron a un nivel alto, lo cual indica que más de la mitad de la muestra tiene un conocimiento alto en salud sexual, lo cual podría derivar en prácticas responsables dentro de esta dimensión.

En la tabla y figura 3, se presentan los resultados correspondientes a la dimensión de infecciones de transmisión sexual de la variable nivel de conocimiento sobre salud sexual, se destaca que el 4.8% (10) de los participantes presentan un nivel bajo de conocimiento, el 57% (118) presentan un nivel medio y el 38.2% (79) un nivel alto. Es evidente que la mayoría de los participantes están en un nivel medio de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, aun así, un porcentaje considerable de ellos presentan un nivel alto, lo que evidencia la necesidad de mejorar las estrategias educativas en materia de salud sexual y prevención.

En la tabla y figura 4, se muestra los resultados descriptivos de la dimensión planificación familiar según la variable nivel de conocimiento sobre salud sexual, se comprueba que un 4.8% (10) cuentan con un nivel de conocimiento bajo, un 57% (118) tienen un nivel medio y un 38.2% (79) presentan un nivel alto, datos que evidencian que la mayor parte de los encuestados posean un conocimiento medio sobre planificación familiar, aunque una parte considerable posee un conocimiento alto.

En la tabla y figura 5, se presentan los resultados de la dimensión métodos anticonceptivos de la variable nivel de conocimiento en salud sexual, donde se puede observar que un 10.1% (21) de los adolescentes tiene un nivel bajo de conocimiento, un 70.5% (146) un nivel medio y un 19.3% (40) tiene un nivel alto. Estos resultados evidencian que la mayoría de los adolescentes poseen un conocimiento medio en métodos anticonceptivos, aunque también hay un porcentaje de participantes con nivel bajo.

En la tabla y figura 6, se exponen los resultados descriptivos de la variable Nivel de conocimiento sobre salud sexual. Se puede observar que el 61.4% (127) de los adolescentes tienen un nivel medio, mientras que un 38.6% (80) tienen un nivel alto de conocimiento. Con estos datos se pone de manifiesto que la mayoría de los adolescentes poseen un nivel medio de conocimiento en salud sexual.

En la tabla y figura 7, se exponen los resultados descriptivos de la dimensión entorno en el hogar, que forma parte de la variable Factores sexuales de riesgo. En este sentido, el 69.1% (143) de los adolescentes refiere un entorno negativo frente al 30.9% (64) que apunta un entorno considerado positivo. Esto pone de manifiesto que una buena mayoría de los encuestados se encuentran en una atmósfera doméstica que podría ser considerada como un factor de riesgo.

En la tabla y figura 8, se observan los resultados de la dimensión psicológica, de la variable Factores sexuales de riesgo, el 79.7% (165) de los adolescentes indican un estado psicológico positivo, frente al 20.3% (42) que declaran un estado psicológico negativo. Estos datos indican que la mayoría de los adolescentes alcanzan un equilibrio psicológico, el que puede considerarse un factor que protege frente a las conductas sexuales de riesgo.

En la tabla y figura 9, se observan los resultados de la dimensión social de la variable Factores sexuales de riesgo. Se puede ver que un 64.3% (133) de los encuestados manifiestan un ambiente social positivo, mientras que un 35.7% (74) manifiestan un ambiente social negativo. La información que se presenta, nos muestra que la mayoría de los encuestados perciben como favorable el ambiente social, lo cual puede ser un factor protector para disminuir la conducta sexual de riesgo.

En la tabla y figura 10, se presenta los resultados descriptivos de la dimensión económica de la variable Factores sexuales de riesgo. Se

observa que el 95.2% (197) de los adolescentes han contestado que la economía es negativa, mientras que sólo un 4.8% (10) lo han hecho de forma positiva. Estos resultados apuntan a que la mayoría de la población encuestada se encuentra en condiciones económicas adversas.

En la tabla y figura 11, se muestran los resultados descriptivos de la variable Factores sexuales de riesgo. Se aprecia que el 71% (147) adolescentes se encuentran con factores positivos, mientras que el 29% (60) reportan factores negativos, evidenciando así que una pequeña parte de los encuestados se encuentra en situación de factores sexuales de riesgo, lo que pone de manifiesto la necesidad de poner en marcha estrategias eficaces de prevención y de educación que contribuyan a bajar la vulnerabilidad en esta población.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Ha: Las variables no poseen una distribución normal. Las variables son no paramétricas.

H0: Las variables poseen una distribución normal. Las variables son paramétricas.

Nivel de confianza: 0.5

Tabla 12. Pruebas de normalidad de las variables

		Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento sobre salud sexual	de	,129	207	,000	,920	207	,000
Factores sexuales de riesgo	sexuales	,128	207	,000	,950	207	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Decisión estadística:

En la tabla 12, se presentan los resultados de las pruebas de normalidad en las variables Nivel de conocimiento sobre salud sexual y Factores sexuales de riesgo, mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, debido al tamaño de muestra superior a 50 personas. Teniendo en cuenta un nivel de significancia de 0.05, se observan que ambas variables muestran p valor menor a 0.05 ($p = 0.000$), de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_a). Logrando afirmar que, no se siguen distribuciones normales de ambas variables y por lo tanto deben ser tratadas como variables no paramétricas para los análisis estadísticos.

Contrastación de hipótesis general

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024.

Prueba: Spearman

Nivel de confianza: 0.05

Tabla 13. Contrastación de la hipótesis general

		Nivel de conocimiento sobre salud sexual y Factores sexuales de riesgo		
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre salud sexual	Coeficiente de correlación	1,000	,055
		Sig. (bilateral)	.	,434
		N	207	207
	Factores sexuales de riesgo	Coeficiente de correlación	,055	1,000
		Sig. (bilateral)	,434	.
		N	207	207

Decisión estadística:

En la tabla 13, se observa la correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores de riesgo sexual en adolescentes; el resultado de la significancia fue 0.434, lo que resulta mayor al nivel de confianza (0.05); por consiguiente, se acepta la hipótesis nula (H0) estableciendo que no hay una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y los factores de riesgo sexuales en los adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024.

Contrastación de hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación entre la dimensión “sexualidad responsable” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

H0: No existe relación entre la dimensión “sexualidad responsable” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

Prueba: Spearman

Nivel de confianza: 0.05

Tabla 14. Contrastación de hipótesis específica 1.

			Factores Sexualidad sexual responsablede riesgo	
Rho de Spearman	Sexualidad responsable	Coeficiente de	1,000	-,073
		correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,299
	Factores sexuales de riesgo	N	207	207
		Coeficiente de	-,073	1,000
		correlación		
		Sig. (bilateral)	,299	.
		N	207	207

Decisión estadística:

En la tabla 14, se observa la correlación de Spearman entre la dimensión “sexualidad responsable” y los factores de riesgo sexual en adolescentes; el resultado de la significancia fue 0.239, lo que resulta mayor al nivel de confianza (0.05); por consiguiente, se acepta la hipótesis nula (H0) estableciendo que no hay una relación estadísticamente significativa entre la dimensión “sexualidad responsable” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

Contrastación de hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación entre la dimensión “infecciones de transmisión sexual” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

H0: No existe relación entre la dimensión “infecciones de transmisión sexual” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

Prueba: Spearman

Nivel de confianza: 0.05

Tabla 15. Contrastación de hipótesis específica 2.

		Infecciones de transmisión sexual			Factores sexuales de riesgo	
Rho de Spearman	Infecciones de transmisión sexual	Coefficiente de correlación	1,000		,088	
		Sig. (bilateral)	.		,209	
		N	207		207	
	Factores sexuales de riesgo	Coefficiente de correlación	,088	1,000		
		Sig. (bilateral)	,209		.	
		N	207		207	

Decisión estadística:

En la tabla 15, se observa la correlación de Spearman entre la dimensión “infecciones de transmisión sexual” y los factores de riesgo sexual en adolescentes; el resultado de la significancia fue 0.209, lo que resulta mayor al nivel de confianza (0.05); por consiguiente, se acepta la hipótesis nula (H0) estableciendo que no hay una relación estadísticamente significativa entre la dimensión “infecciones de transmisión sexual” y los

factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

Contrastación de hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación entre la dimensión “planificación familiar” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

H0: No existe relación entre la dimensión “planificación familiar” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

Prueba: Spearman

Nivel de confianza: 0.05

Tabla 16. Contrastación de hipótesis específica 3.

		Factores Planificación sexuales familiar de riesgo		
Rho	dePlanificación	Coeficiente de	1,000	,106
Spearman	familiar	correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,129
		N	207	207
	Factores sexuales	Coeficiente de	,106	1,000
	de riesgo	correlación		
		Sig. (bilateral)	,129	.
		N	207	207

Decisión estadística:

En la tabla 16, se observa la correlación de Spearman entre la dimensión “planificación familiar” y los factores de riesgo sexual en adolescentes; el resultado de la significancia fue 0.129, lo que resulta mayor al nivel de confianza (0.05); por consiguiente, se acepta la hipótesis nula (H0) estableciendo que no hay una relación estadísticamente significativa entre

la dimensión “planificación familiar” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

Contrastación de hipótesis específica 4

Ha: Existe una relación entre la dimensión “métodos anticonceptivos” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

H0: No existe relación entre la dimensión “métodos anticonceptivos” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

Prueba: Spearman

Nivel de confianza: 0.05

Tabla 17. Contrastación de hipótesis específica 4.

		Métodos anticonceptivos	Factores sexuales de riesgo
Rho de Spearman	Métodos anticonceptivos	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,071
		N	,307
	Factores sexuales de riesgo	Coeficiente de correlación	207
		Sig. (bilateral)	,071
		N	,307

Decisión estadística:

En la tabla 16, se observa la correlación de Spearman entre la dimensión “planificación familiar” y los factores de riesgo sexual en adolescentes; el resultado de la significancia fue 0.307, lo que resulta mayor al nivel de confianza (0.05); por consiguiente, se acepta la hipótesis nula (H0) estableciendo que no hay una relación estadísticamente significativa entre

la dimensión “métodos anticonceptivos” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación resultados

De acuerdo con objetivo general, se determinó que, no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024.

Este resultado es contrario a lo hallado en investigaciones anteriores, como el estudio realizado por Vallejo M. 2023, el cual comunicó una correlación positiva y moderada ($\rho=0.734$, $p=0.000$), estableciendo así la existencia de una relación significativa entre el conocimiento y las conductas sexuales; así mismo Dawson M. 2023 identificó una correlación entre el conocimiento y las prácticas sexuales moderada y significativa (X^2 , $p=0.000$); los autores concluyen que mayor conocimiento correlaciona con mejores comportamientos sexuales.

Por otro lado, el estudio llevado a cabo por Fiestas G. 2023 reportó una correlación positiva pero débil ($\rho=0.239$, $p=0.014$); informó así que el conocimiento y las conductas sexuales tienen una relación débil pero existente. Esto puede indicar que en otros contextos el conocimiento sobre salud sexual influye en las conductas o prácticas sexuales en mayor o menor medida a lo que se observó en el contexto del presente estudio.

Las discrepancias entre los hallazgos del presente estudio y los antecedentes revisados pueden explicarse por diferentes razones. En primer lugar, las diferencias de contexto sociocultural y socioeconómico del Distrito de San Clemente - Pisco puede incidir en la forma como los adolescentes someten el conocimiento que reciben. Las normas sociales, educación formal e informal, acceso a servicios de salud, influencia familiar o comunitaria, entre otros, pueden moderar la relación entre conocimiento y conducta, como el impacto directo que el conocimiento podría tener sobre los factores amparados por los análisis de riesgo.

Y en segundo lugar, el diseño metodológico, los instrumentos que miden conocimiento y las conductas sexuales pueden ser diferentes en los estudios revisados, lo que puede dar lugar a la dificultad en esta comparabilidad de estudios.

En el objetivo específico 01: Se determinó que, no existe relación entre la dimensión “sexualidad responsable” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024. Estos resultados no pudieron ser analizados debido a la falta de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

En el objetivo específico 02: Se determinó que, no existe relación entre la dimensión “infecciones de transmisión sexual” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024. Estos resultados no pudieron ser analizados debido a la falta de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

En el objetivo específico 03: Se determinó que, no existe relación entre la dimensión “planificación familiar” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024. Estos resultados no pudieron ser analizados debido a la falta de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

En el objetivo específico 04: Se determinó que, no existe relación entre la dimensión “métodos anticonceptivos” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024. Estos resultados no pudieron ser analizados debido a la falta de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primero, se concluye logrando determina que, no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024. Este hallazgo sugiere que el conocimiento general sobre salud sexual no se traduce necesariamente en una reducción de los factores que incrementan el riesgo sexual en esta población.

Segundo, se identifica que, no existe relación entre la dimensión “sexualidad responsable” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024. Esto indica que las actitudes y comportamientos relacionados con la sexualidad responsable, tal como fueron evaluados, no influyen directamente en la presencia o ausencia de dichos factores de riesgo.

Tercero, se identifica que, no existe relación entre la dimensión “infecciones de transmisión sexual” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024. Esto podría indicar que la percepción o experiencia relacionada con estas infecciones no es un predictor directo de la exposición a conductas de riesgo sexual en este grupo.

Cuarto, se identifica que, no existe relación entre la dimensión “planificación familiar” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024. Esto sugiere que el nivel de conocimiento en planificación familiar no necesariamente se correlaciona con la reducción o incremento de factores de riesgo en la población estudiada.

Quinto, se identifica que, no existe relación entre la dimensión “métodos anticonceptivos” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024. Este resultado pone de manifiesto que el conocimiento de métodos anticonceptivos, en este contexto particular, no se asocia de manera directa con la presencia de factores de riesgo sexual.

Recomendaciones

Primero, se recomienda implementar programas educativos que no solo se enfoquen en la transmisión de conocimientos, sino que incorporen componentes prácticos y habilidades socioemocionales que permitan a los adolescentes aplicar efectivamente lo aprendido y adoptar comportamientos saludables que disminuyan su exposición al riesgo.

Segundo, se sugiere promover intervenciones integrales que aborden no solo la información, sino también los valores, actitudes y toma de decisiones, fortaleciendo la responsabilidad personal y social en el ámbito sexual desde un enfoque participativo y contextualizado a la realidad local.

Tercero, se recomienda intensificar las campañas de sensibilización y prevención que vinculen directamente la información sobre infecciones con el impacto que tienen en la salud integral, enfatizando la importancia de adoptar conductas seguras y facilitando el acceso a servicios de salud especializados en el distrito.

Cuarto, se sugiere fortalecer la capacitación y asesoría en planificación familiar, garantizando que los adolescentes comprendan no solo los métodos disponibles, sino también las implicancias emocionales, sociales y culturales, para que puedan tomar decisiones informadas y responsables.

Quinto, se recomienda complementar la educación en métodos anticonceptivos con programas de acompañamiento y seguimiento que promuevan su uso adecuado y constante, así como la reflexión sobre la prevención integral que incluya aspectos emocionales y sociales propios del contexto del distrito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Macías K, Quijije V, Verdezoto C, Betancourt S. Impacto de la Educación Sexual en la Salud Reproductiva de Adolescentes: Un análisis desde la perspectiva enfermería. DC [Internet]. 2024;10(3):1822–38. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v23n2/2007-7459-hs-23-02-417.pdf>
2. Mohd N, Haque M. Forbidden Conversations: A Comprehensive Exploration of Taboos in Sexual and Reproductive Health. Cureus [Internet]. 2024;16(8):e66723. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11319820/>
3. Sánchez-Martínez N, Espinoza-Rivera I. Educación sexual integral, conductas sexuales de riesgo y embarazo adolescente en estudiantes de Oaxaca, México. HS [Internet]. 2024;23(2). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v23n2/2007-7459-hs-23-02-417.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual [Internet]. 2021 [citado el 8 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
5. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual (ITS) [Internet]. 2024 [citado el 8 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwiOy1BhDCARIsADGvQnAOWuSB5uWbD2uWG0THrQBqhROr_5FkH15CdahdejXitrJLBCT264MaAhK7EALw_wcB](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwiOy1BhDCARIsADGvQnAOWuSB5uWbD2uWG0THrQBqhROr_5FkH15CdahdejXitrJLBCT264MaAhK7EALw_wcB)
6. Organización Panamericana de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual [Internet]. 2021 [citado el 8 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. América Latina y el Caribe: Diariamente 30 adolescentes y jóvenes se infectan por primera vez con VIH [Internet]. 2023 [citado el 8 de agosto de 2024]. Disponible

en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-diariamente-30-adolescentes-y-j%C3%B3venes-se-infectan-por>

8. Ruiz M. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes de un barrio de San Vicente, Misiones [Internet] [Tesis para optar el grado de maestro en en Ciencias de la Enfermería Comunitaria]. [Argentina]: Universidad Nacional del Nordeste; 2023 [citado el 4 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/53139/RI_UNNE_FMED_TM_Ruiz_Diaz_ML.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Figueredo C. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. Boletín Médico De Postgrado [Internet]. 2022 [citado el 4 de agosto de 2024];381(1):55–61. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/3835>
10. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev chil obstet ginecol [Internet]. 2020 [citado el 5 de agosto de 2024];85(5):508–15. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508&lng=en&nrm=iso&tlng=en
11. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Cada día once niñas quedan embarazadas en el Perú [Internet]. 2023 [citado el 8 de agosto de 2024]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/es/ninas_no_madres_peru2023
12. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Planificación Familiar [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar; 2021 [citado el 8 de agosto de 2024]. Report No.: 1. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3098339/Planificaci%C3%B3n%20familiar.pdf?v=1652471545>

13. Ledesma G, Mendoza M. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Alpha Centauri [Internet]. 2020 [citado el 5 de agosto de 2024];1(3):57–70. Disponible en: <https://journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/19>
14. Remache E, Rojas L. Knowledge and attitudes about sex education among adolescents in an educational unit in Salcedo, Ecuador. Enferm Cuid [Internet]. 2024 [citado el 7 de agosto de 2024];7. Disponible en: <https://doi.org/10.51326/ec.7.7392392>
15. 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 Forense [Internet]. 2023 [citado el 1 de agosto de 2024];8(1):55–74. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2023/mmf231d.pdf>
16. Ayala M, Cazo A, Bajac M, Recalde B, Fernández S, Holosbach M, et al. Conocimiento, actitudes y prácticas de los estudiantes universitarios acerca de la salud sexual y reproductiva en el año 2021-2022. Rev parag biofísica [Internet]. 2022 [citado el 8 de agosto de 2024];2(2):48–52. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rpb/article/view/3726/3086>
17. López N. Nivel de conocimiento y su influencia en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de la Parroquia Huachi Grande [Internet] [Tesis para optar la especialidad en Medicina Familiar y Comunitari]. [Ecuador]: Universidad Técnica de Ambato; 2021 [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32821/3/14._lopez_villacis_nancy_karina%281%29.pdf
18. Carrión I, Bravo S, Izquierdo S, Marrero E. Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios, Cañar 2020. RECIMUNDO [Internet]. 2020 [citado el 5 de agosto de 2024]

2024];4(4):115–28. Disponible en:
<https://recimundo.com/index.php/es/article/view/931/1498>

19. Vallejo M. Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. José Joaquín Inclán- Piura, 2023 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2023 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36410/SALUD_SEXUAL_VALLEJO_CORREA_MILUSKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Fiestas J. Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. Emblemática San Martín, Sechura - Piura, 2023 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. [Piura]: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2023 [citado el 8 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36931>
21. Dawson F. Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes adolescentes de medicina, UPAO Piura [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Médico cirujano]. [Piura]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023 [citado el 8 de agosto de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10846/REP_FRANCCESCA.DAWSON_SALUD_SEXUAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Vivanco A, Giraldo A, Francia K, Mescua C. Relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado en salud sexual de los adolescentes de una Institución Educativa Pública. Rev enferm Herediana [Internet]. 2021 [citado el 4 de agosto de 2024];12:4–10.

Disponible en:
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3959>

23. Luque S. Nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes de una institución educativa de Lima-Perú. *Revista Científica Ágora* [Internet]. 2023 [citado el 1 de agosto de 2024];10(1):26–30. Disponible en:
<https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/234/218>
24. Cuadra M, Solano M, Paz E, Izquierdo M, Córdova F, Tapia C, et al. Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de Trujillo. *Revista Investigación Estadística*. 2022;4(1):57–65.
25. De la Oliva M, De la Oliva V, Ramos D, Ramos E. Sexual and reproductive health in public health: Facilities and barriers in research. *Sanum* [Internet]. 2022 [citado el 12 de agosto de 2024];4(6):62–73. Disponible en: <https://revistacientificasanum.com/v6-n4-oct2022-salud-sexual/>
26. Diaz K, Herencia A. Programa educativo “Hablando claro” sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el nivel de conocimiento de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E.P. Bryce y la I.E.P. El Buen Maestro, Diciembre 2021 – Enero 2022 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2022 [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1709b369-26e9-46b3-9b53-4afc0df82e83/content>
27. Quiroz V, Tumbaco S, Acuña G, Zambrano J, Catagua D, Bravo J, et al. Disponibilidad y Accesibilidad de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes en la Zona Sur de Manabí: Revisión de Evidencia y Recomendaciones. *Ciencia Latina* [Internet]. 2024 [citado el 12 de agosto de 2024];8(1):11437–49. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10456>

28. Román O, Bacigalupe A, Vaamonde C. Relación de la pornografía mainstream con la salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes. Una revisión de alcance. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2021 [citado el 12 de agosto de 2024];95(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272021000100182
29. Soria L. Impact of COVID-19 on sexual and reproductive health. RFMH [Internet]. 2021 [citado el 13 de agosto de 2024];21(2):461–2. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200461
30. Fadragas A. La atención a la salud sexual y reproductiva por el especialista en medicina general integral en la comunidad. Recisa UNITEPC [Internet]. 2023 [citado el 12 de agosto de 2024];10(1):34–41. Disponible en: <https://investigacion.unitepc.edu.bo/revista/index.php/revista-unitepc/article/view/93>
31. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Salud sexual y reproductiva [Internet]. 2020 [citado el 12 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
32. Guevara E. Enfoque basado en los derechos sexuales y derechos reproductivos. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal [Internet]. 2022;11(1). Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/270>
33. Hernández A, Vera B. La Atención Primaria de Salud: un reconocimiento de la Salud Sexual y Reproductiva de las mujeres indígenas de Huitzotlaco. ESH [Internet]. 2023 [citado el 12 de agosto de 2024];11(21):17–27. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/huejutla/article/view/8756>

34. Herrera I, Rodríguez M, Fernández V, Sánchez L. Enfermería en la salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes. *Investg Enferm Imagen Desarrollo* [Internet]. 2022 [citado el 12 de agosto de 2024];4(1). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/34336>
35. Sotomayor M. Influencia del conocimiento en educación sexual y salud reproductiva en la educación secundaria Lima, Perú. *Paideia XXI* [Internet]. 2023 [citado el 12 de agosto de 2024];12(1):11–24. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Paideia/article/view/4384>
36. Hoyos K, Estrada U. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes en el Asentamiento Humano Venecia, Yarinacocha - 2020 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. [Pucallpa]: Universidad Nacional De Ucayali; 2020 [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5968/B12_2022_UNU_ENFERMERIA_2022_T_KARLA-HOYOS_URSULA-ESTRADA_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Hubert C, Suárez L, De La Vara E, Villalobos A. Salud sexual y reproductiva en población adolescente y adulta en México, 2022. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2023 [citado el 12 de agosto de 2024];65:s84–95. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14795>
38. Inca G, León M, Padilla S, Bonilla G, Lara R. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes de colegios del cantón Guano. *La Ciencia al Servicio de la Salud y la Nutrición* [Internet]. 2021 [citado el 12 de agosto de 2024];12(1). Disponible en: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/332>

39. López G, Analuisa E. Políticas públicas asociadas a la educación sexual y reproductiva y el aporte de enfermería. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*. 2021;6(5).
40. Martínez A, Romero A. Decolonialidad del Conocimiento de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes y Jóvenes. *Ciencia Latina* [Internet]. 2024 [citado el 12 de agosto de 2024];8(1):8466–82. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10175>
41. Monteagudo G, Cabrera M, Ovies G, Rodríguez B. Salud sexual y reproductiva en tiempos de la COVID-19. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2021 [citado el 12 de agosto de 2024];47(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000400015
42. Ortega C, Sánchez M, Preciado Y, Mendoza R, Mina B. Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una Institución Educativa de Cali Colombia-2020-2021. *ef* [Internet]. 2022 [citado el 12 de agosto de 2024];14(29):114–25. Disponible en: <https://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/view/2646>
43. Araujo C. Implicaciones biomédicas, bioéticas y biojurídica de la esterilización femenina consentida. Entre la objeción de conciencia y el principio de autonomía. *Gac int cienc forense* [Internet]. 2021 [citado el 12 de agosto de 2024];1(41). Disponible en: https://www.uv.es/gicf/4A1_Araujo_GICF_41.pdf
44. Palacios O. Promoción de la salud sexual en adolescentes y jóvenes latinoamericanos y del caribe: una revisión panorámica. *RESPYN* [Internet]. 2022 [citado el 12 de agosto de 2024];21(4):32–42. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/694>
45. Pasos A, Castro A, Delgado M, Jiménez L. Valoración de conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes

- universitarios, 2022. Journal of Science and Research [Internet]. 2023 [citado el 12 de agosto de 2024];8(2). Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/3128>
46. Peralta J, Urrego Z. Salud sexual y reproductiva en mujeres víctimas del conflicto armado. Rev salud pública [Internet]. 2020 [citado el 12 de agosto de 2024];22(4). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/88576>
47. Cormilluni M. Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de una institución educativa de secundaria. Investig innov [Internet]. 2022 [citado el 20 de octubre de 2024];2(2):44–57. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1494>
48. Ballines O, Gómez N, Arias E. El tratamiento psico – educativo de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes. Revista científico-Educacional De La Provincia Granma [Internet]. 2023 [citado el 12 de agosto de 2024];20(1):152–62. Disponible en: <https://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/article/view/4273>
49. Berrocal F. Conocimientos sobre salud sexual y su relación con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Privada “Cesar Vallejo Mendoza” – Lima, 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021 [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5105/UNFV_Berrocal_Cardenas_Fiona_Solange_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=5&isAllowed=y
50. Cano G. Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en la población adolescente. RECIMUNDO [Internet]. 2021 [citado el 13 de agosto de 2024];5(1):108–17. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1384>

51. Cardenas C, Paloalto R. Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. HS [Internet]. 2021 [citado el 12 de agosto de 2024];21(1). Disponible en: <https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/4025>
52. Vázquez E, Vázquez B, Martínez F, Barzallo P. Conocimientos, Percepciones y Actitudes sobre Salud Sexual y Reproductiva, Anticoncepción y Enfermedades de Transmisión Sexual en Adolescentes. ATENEO [Internet]. 2023 [citado el 13 de agosto de 2024];25(1):73–92. Disponible en: <https://colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/283>
53. Vera Alanís LY, Fernández Fuertes AA. Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes escolarizados de México. HS [Internet]. 2021 [citado el 15 de agosto de 2024];20(3):305–14. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592021000300305
54. Ypanaque J. Barreras de acceso a los servicios primarios de salud sexual y reproductiva en adolescentes, de una comunidad urbano marginal del Perú. Med Clín Soc [Internet]. 2024 [citado el 12 de agosto de 2024];8(1):35–9. Disponible en: <https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/329>
55. Cedeño L, Romero I, Paccha C, García K, Aguirre A. Salud Sexual en los Adolescentes de Santa Rosa, Ecuador. Dominio De Las Ciencias [Internet]. 2021 [citado el 12 de agosto de 2024];7(2):38–51. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1781>
56. Córdoba J. Discapacidad y salud sexual y reproductiva: sensibilización y capacitación a equipos de salud en Uruguay. ISR [Internet]. el 12 de diciembre de 2022;8(1). Disponible en: <https://ojs.fhce.edu.uy/index.php/insoru/article/view/1503>

57. Díaz G, Lázaro E. El aprendizaje como medio para el autocuidado del paciente con estoma de eliminación intestinal. *cietna* [Internet]. 2024 [citado el 20 de octubre de 2024];11(1):e1054. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/1054>
58. López I, Salazar A, Riofrío S. Teoría de Orem para el abordaje de la salud sexual durante el climaterio. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión* [Internet]. 2022 [citado el 20 de octubre de 2024];1(1). Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1689/1548>
59. Machado F, Casanova M, González W, Casanova D, Ramírez M. Historia de Dorothea Orem y sus aportes a las teorías de la enfermería. I Jornada de Secciones Provincial Capitulo Ciego de Ávila [Internet]. 2023 [citado el 25 de octubre de 2024];1(1):8. Disponible en: <https://promociondeeventos.sld.cu/jornadaseccionesenfermeriasocuenfciego2023/files/2023/03/Historia-de-Dorothea-Orem-y-sus-aportes-a-las-teorias-de-la-enfermeria.pdf>
60. Morales I, Lemos E, De León N. Aplicación de la teoría de Dorothea Oren, en la atención domiciliaria estudio de familia. *Enfoque* [Internet]. 2024 [citado el 20 de octubre de 2024];35(31):67–83. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/5254>
61. Solarte M, Alarcón C, Tixi S, Uvidia M, Brito L. Atención de Enfermería en la Prevención de Complicaciones del Pie Diabético, Según la Teoría de Dorothea Orem: Una Revisión Sistemática. *Ciencia Latina* [Internet]. 2024 [citado el 20 de octubre de 2024];8(2):1687–98. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10598>
62. Alca K, De La Cruz V, Flores Y, Alvarez M. Uso De Métodos Anticonceptivos en la Adolescencia: Una Revisión Narrativa. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023 [citado el 12 de agosto de 2024];7(4):7529–52.

Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7490>

63. Cala J, Rodríguez I. Resultados de la implementación del software educativo sobre la salud sexual y reproductiva. AMC [Internet]. 2022 [citado el 12 de agosto de 2024];26. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552022000100004
64. Diaz O, Manrique A, Vergara M. Fuentes de información sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes escolarizados en Bogotá – Colombia 2021. rcpi [Internet]. 2023 [citado el 12 de agosto de 2024];11(1):47–54. Disponible en: <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/671>
65. Zárate B. El derecho a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes: necesidades en la dimensión educativa. acfs [Internet]. 2025 [citado el 20 de mayo de 2025];59. Disponible en: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/31388>
66. Gómez R, Machado D, Solaya L, Blanco N. Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. EUGENIO ESPEJO [Internet]. 2022 [citado el 12 de agosto de 2024];17(1):53–62. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/527>
67. Gutierrez H, Huamán L, Cehua E, Matzumura J, Valdeiglesias D. Adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres adultas jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Perú. Medicina Clínica y Social [Internet]. 2023 [citado el 12 de agosto de 2024];7(2):84–94. Disponible en: <https://www.medicinaclicinaysocial.org/index.php/MCS/article/view/283>

68. Instituto para el futuro de la Educación. La importancia de la educación sexual [Internet]. 2022 [citado el 12 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/la-importancia-de-la-educacion-sexual/>
69. Martínez-Gómez M, Gallo-Restrepo N, Puerta-Henao E. Satisfacción en los servicios de salud sexual y reproductiva: perspectiva de jóvenes. Medellín-Colombia. Hacia Promoc Salud [Internet]. 2021 [citado el 12 de agosto de 2024];26(2):161–74. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772021000200161
70. Rojas L, Pinto E, Quemba M. Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva. Rev cienc cuidad [Internet]. 2023 [citado el 12 de agosto de 2024];20(2):51–65. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3568>
71. Villalobos A, Ávila L, Hubert C, Suárez L, De La Vara E, Hernández M, et al. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. Salud Publica Mex [Internet]. 2020 [citado el 12 de agosto de 2024];62(6, Nov-Dic):648–60. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11519>
72. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis [Internet]. 1a ed. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/22>
73. Baena Paz G. Metodología de la Investigación [Internet]. 3 ra ed. Ciudad de México: Grupo Editorial Patria; 2017 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en:

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf

74. Bernal Torres C. Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales [Internet]. 3ra Edic. Colombia: Pearson Educación de Colombia Ltda; 2010 [citado el 11 de agosto de 2024]. 320 p. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
75. Mirabal G, Valdés Y, Pérez I, Giraldo E, Santana L. Adolescencia, sexualidad y conductas sexuales de riesgo. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2024 [citado el 20 de octubre de 2024];28(1):e5982. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v28n1/1561-3194-rpr-28-01-e5982.pdf>
76. Paredes M, Paredes E, Fonseca S, Paredes R, Paredes S. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Latinoamérica. repsi [Internet]. 2023 [citado el 20 de octubre de 2024];6(15):121–9. Disponible en: <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/131>
77. Hernández Escobar AA, Ramos Rodríguez MP, Placencia López BM, Indacochea Ganchozo B, Quimis Gómez AJ, Moreno Ponce LA. Metodología de la investigación científica [Internet]. 1a ed. Ecuador: Editorial Científica 3Ciencias; 2018 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Marcos-Ramos-Rodriguez/publication/322938332_Metodologia_de_la_investigacion_cientifica/links/5aa14866aca272d448b36198/Metodologia-de-la-investigacion-cientifica.pdf
78. Santos Gutiérrez E, Campos L, Tito Huamaní P. Metodología y herramientas de investigación científica [Internet]. 1a ed. Atena Editora; 2022 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.atenaeditora.com.br/post-ebook/4902>

79. Hernández Escobar AA, Ramos Rodríguez MP, Placencia López BM, Indacochea Ganchozo B, Quimis Gómez AJ, Moreno Ponce LA. Metodología de la investigación científica [Internet]. 1a ed. Ecuador: Editorial Científica 3Ciencias; 2018. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Marcos-Ramos-Rodriguez/publication/322938332_Metodologia_de_la_investigacion_cientifica/links/5aa14866aca272d448b36198/Metodologia-de-la-investigacion-cientifica.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento sobre salud sexual y factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2025”

Responsables: Janett Consuelo Noa Espino

Gloria Esperanza Huaman Acevedo

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión “sexualidad responsable” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024?</p> <p>P.E.2</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión “infecciones de transmisión sexual” y los factores sexuales de</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>O.E.1</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión “sexualidad responsable” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.</p> <p>O.E.2</p> <p>Identificar la relación entre</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H.E.1</p> <p>Existe una relación entre la dimensión “sexualidad responsable” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.</p> <p>H.E.2</p> <p>Existe una relación entre la dimensión</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Sexualidad responsable - D.2: Infecciones de transmisión sexual - D.3: Planificación familiar D.4: Métodos anticonceptivos <p>Variable 2:</p> <p>Factores sexuales de riesgo</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Básico</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental y transversal</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Población: 422 adolescentes</p> <p>Muestra: 207 adolescentes</p>

<p>riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024?</p> <p>P.E.3:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión “planificación familiar” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024?</p> <p>P.E.4:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión “métodos anticonceptivos” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024?</p>	<p>la dimensión “infecciones de transmisión sexual” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.</p> <p>O.E.3</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión “planificación familiar” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.</p> <p>O.E.4</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión “métodos anticonceptivos” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.</p>	<p>“infecciones de transmisión sexual” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.</p> <p>H.E.3</p> <p>Existe una relación entre la dimensión “planificación familiar” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.</p> <p>H.E.4</p> <p>Existe una relación entre la dimensión “métodos anticonceptivos” y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de San Clemente – Pisco, 2024.</p>	<p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Entorno en el hogar - D.2: Psicológica - D.3: Social - D.4: Económico 	<p>Técnica e instrumentos:</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario</p> <p>Métodos de análisis de datos</p> <p>Base de datos en Microsoft en Excel</p> <p>Base de datos en el programa estadístico en SPSS v.25.</p> <p>Estadística descriptiva (Tablas y figuras)</p> <p>Prueba de normalidad</p> <p>Prueba de correlación.</p>
--	--	---	---	---

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1: Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

El presente cuestionario tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes, abarcando aspectos esenciales que influyen en la toma de decisiones informadas y responsables. Los resultados obtenidos permitirán identificar áreas de mejora y contribuir a la creación de programas educativos más efectivos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

Se agradece la colaboración en responder con sinceridad cada una de las preguntas. La información será tratada de manera confidencial y únicamente será utilizada con fines de investigación.

Marca con x aspa las siguientes preguntas:

CÓDIGO:

Edad: -----

sexo: M - F

Dimensión 1: Sexualidad responsable

1.- ¿Practicar una sexualidad responsable es beneficioso para la salud?

a) Si

b) No

2.- ¿Es necesario usar preservativo en tu primera experiencia sexual?

a) Si

b) No

3.- ¿Después de la primera relación sexual el cuerpo en las mujeres cambia?

a) Si

b) No

4.- ¿Tener relaciones sexuales es parte del ciclo de vida del ser humano?

a) Si

b) No

5. ¿La atracción física es importante para tener relaciones sexuales?

a) Si

b) No

6.- ¿La práctica de la monogamia previene de enfermedades de transmisión sexual?

- a) Si
- b) No

7.- ¿La masturbación es un acto sexual?

- a) Si
- b) No

8. ¿La promiscuidad es peligrosa?

- a) Si
- b) No

Dimensión 2: Infecciones de transmisión sexual

9.- ¿Sabes que el VIH/SIDA es una enfermedad mortal?

- a) Si
- b) No

10.- ¿Usar condón en la primera relación sexual evita contraer alguna ETS?

- a) Si
- b) No

11.- ¿El uso del condón en una relación sexual previene el contagio del SIDA?

- a) Si
- b) No

12.- ¿El SIDA se transmite a través de las relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

13.- ¿Las ETS solo se transmiten a través de las relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

14.- ¿Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una enfermedad de transmisión sexual?

- a) Si
- b) No

15.- ¿El uso de preservativo es 100% seguro para la prevención de las ETS?

- a) Si

b) No

16.- ¿Sentir dolor y ardor al orinar es síntoma de una ETS?

a) Si

b) No

Dimensión 3: Métodos anticonceptivos

17.- ¿Los métodos anticonceptivos son fundamentales para la salud?

a) Si

b) No

18.- ¿La píldora del día siguiente se puede utilizar después de las 72 horas al término de la relación sexual?

a) Si

b) No

19.- ¿El condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo?

a) Si

b) No

20.- ¿Pueden los hombres y las mujeres utilizar métodos anticonceptivos?

a) Si

b) No

21.- ¿Es importante recibir información sobre métodos anticonceptivos para evitar un embarazo no deseado?

a) Si

b) No

22.- ¿El condón se coloca cuando el pene esta erecto?

a) Si

b) No

23.- ¿Es necesario utilizar algún método anticonceptivo al tener relaciones sexuales?

a) Si

b) No

24.- ¿Existe el condón femenino?

a) Si

b) No

Dimensión 4: Planificación familiar

- 25.- ¿El preservativo es un método de planificación familiar?
- a) Si
 - b) No
- 26.- ¿El implante subdérmico es un método anticonceptivo?
- a) Si
 - b) No
- 27.- ¿Una mujer con menstruación puede quedar embarazada?
- a) Si
 - b) No
- 28.- ¿La Vasectomía es un método anticonceptivo?
- c) Si
 - d) No
- 29.- ¿Un adolescente puede usar métodos anticonceptivos?
- a) Si
 - b) No
- 30.- ¿Si usas un método anticonceptivo es necesario utilizar condón?
- a) Si
 - b) No
- 31.- ¿En su primera relación sexual una mujer puede quedar embarazada?
- a) Si
 - b) No
- 32.- ¿La píldora, los inyectables son métodos anticonceptivos?
- a) Si
 - b) No
- 33.- ¿Solo las mujeres pueden usar el dispositivo intrauterino (DIU) como método anticonceptivo?
- a) Si
 - b) No

Instrumento 2: Factores sexuales de riesgo

Este cuestionario tiene como finalidad identificar y analizar los factores sexuales de riesgo presentes en adolescentes, con el objetivo de comprender las conductas, conocimientos y percepciones que pueden afectar su salud sexual y reproductiva.

Los resultados obtenidos servirán para evaluar las necesidades de intervención y para diseñar estrategias de educación y prevención orientadas a reducir estos riesgos. Se garantiza la confidencialidad de la información proporcionada, la cual será utilizada únicamente con fines de investigación.

Factores de riesgo

Marca con x aspa las siguientes preguntas:

1.- ¿Con quién vives?

- a) Papá
- b) Mamá
- c) Ambos
- d) Abuelos
- e) Hermanos
- f) Otros

2.- ¿Trabaja tu padre?

- a) Si
- b) No

3.- ¿Trabaja tu madre?

- a) Si
- b) No

4.- ¿Tienes hermanos (a) que tengan hijos antes de cumplir 18 años?

- a) Si
- b) No

5.- ¿Realizas alguna actividad física?

- a) Si
- b) No

6.- ¿Sales con frecuencia por las noches con tus amistades?

- a) Si

b) No

7.- ¿Has recibido maltrato alguna vez?

a) Si

b) No

8.- ¿Fumas?

a) Si

b) No

9.- ¿Has fumado Marihuana?

a) Si

b) No

10.- ¿Consumes licor?

a) Si

b) No

11.- ¿Alguna vez te han ofrecido drogas?

a) Si

b) No

12.- ¿Trabajas?

a) Si

b) No

13.- ¿Tienes celular?

a) Si

b) No

14.- ¿Si pudieras ir a cualquier parte del mundo lo harías?

a) Si

b) No

15.- ¿Te miras mucho tiempo al espejo?

a) Si

b) No

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación:

"CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y FACTORES SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE-PISCO-2024"

Nombre de Instrumento: Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Nombre de Experto: Rosario Victoria Mendoza Salvatierra

Grado Académico: Magister en Docencia e Investigación

N° de Celular: 990678453

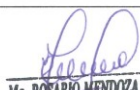
Correo Electrónico: rosario.mendoza@essalud.gob.pe

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Convivencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cumple con todos los aspectos importantes y está bien fundamentado


Mg. ROSARIO MENDOZA SALVATIERRA
ENFERMERA
C.E.P. 29740
DOCENTE DE LA UAT

ROSARIO VICTORIA MENDOZA SALVATIERRA
No. DNI: 21867757



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación:

"CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y FACTORES SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE-PISCO-2024"

Nombre de Instrumento: Factores sexuales de riesgo

Nombre de Experto: Rosario Victoria Mendoza Salvatierra

Grado Académico: Magister en Docencia e Investigación

N° de Celular: 990678453

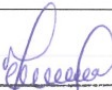
Correo Electrónico: rosario.mendoza@essalud.gob.pe

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Convivencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cumple con todos los aspectos importantes y está bien fundamentado


Mg. ROSARIO MENDOZA SALVATIERRA
ENFERMERA
C.E.P. 29740
DOCENTE DE LA UAI

ROSARIO VICTORIA MENDOZA SALVATIERRA
No. DNI: 21867757



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación:

"CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y FACTORES SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE-PISCO-2024"

Nombre de Instrumento: Factores sexuales de riesgo

Nombre de Experto: Margarita Doris Zaira Sacsi

Grado Académico: Doctora en Salud Publica

N° de Celular: 938395787

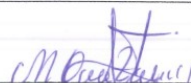
Correo Electrónico: doris.zaira@essalud.gob.pe

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Convivencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cumple con todos los aspectos importantes y está bien fundamentado


Dra. DORIS ZAIRA SACSÍ
ENFERMERA
C.E.P. 7747
DOCENTE DE LA UAT
MARGARITA DORIS ZAIRA SACSÍ
No. DNI: 21807106



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación:

"CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y FACTORES SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE-PISCO-2024"

Nombre de Instrumento: Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Nombre de Experto: Margarita Doris Zaira Sacsi

Grado Académico: Doctora en Salud Publica

N° de Celular: 938395787

Correo Electrónico: doris.zaira@essalud.gob.pe

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Convivencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cumple con todos los aspectos importantes y está bien fundamentado


Dra. DORIS ZAIRA SACSÍ
ENFERMERA
C.E.P. 7747
DOCENTE DE LA UAT

MARGARITA DORIS ZAIRA SACSÍ
No. DNI: 21807106



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Conocimiento sobre salud sexual y factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024"

Nombre del Instrumento: Nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024

Nombre del Experto: Milagros Esther Rojas Carbajal

Grado Académico: Mag. En Docencia en Investigación Universitaria

Nº de celular. 950680078

Correo Electrónico: miliesrc@gmail.com

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cum le/ No cum le	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad calidad	cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario adecuado para medir los indicadores de la investigación	cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento cumple para realizar el estudio de Investigación nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024

Nombre Apellido del Experto: Mag. Milagros Rojas Carbajal
No. DNI:188145

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Conocimiento sobre salud sexual y factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024"

Nombre del Instrumento: Factores Sexuales de riesgo

Nombre del Experto: Milagros Esther Rojas Carbajal

Grado Académico: Mag. En Docencia e Investigación Universitaria

Nº de celular. 950680078

Correo Electrónico: miliesrc@gmail.com

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cum le/ No cum le	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad calidad	cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario adecuado para medir los indicadores de la investigación	cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas y los indicadores	cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento cumple para realizar el estudio de investigación nivel de conocimiento sobre salud sexual y los factores sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de San Clemente - Pisco, 2024

Nombre Apellido del Experto: Mag Milagros Rojas Carbajal
No. DNI:188145

Anexo 4: Base de datos

Muestra	Características sociodemográficas		Variable independiente Nivel de conocimiento sobre salud sexual																																	
			Dimensión 1: Sexualidad responsable									Dimensión 2: Infecciones de transmisión sexual								Dimensión 3: Planificación familiar								Dimensión 4: Métodos anticonceptivos								
	Sexo	Edad	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32		
A001	1	16	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1
A002	1	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0
A003	2	15	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
A004	1	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	
A005	2	14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	
A006	1	15	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	
A007	2	17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	
A008	2	16	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	
A009	2	16	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	
A010	2	16	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	
A011	1	17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	
A012	1	14	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	
A013	1	14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	
A014	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	
A015	1	15	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	
A016	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	

A017	2	17	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1				
A018	2	16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	
A019	1	16	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1
A020	2	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
A021	1	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	
A022	1	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
A023	2	15	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
A024	1	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	
A025	2	14	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	
A026	1	15	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	
A027	2	17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	
A028	2	16	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	
A029	2	16	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	
A030	2	16	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
A031	1	17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	
A032	1	14	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	
A033	1	14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	
A034	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0
A035	1	15	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	
A036	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
A037	2	17	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
A038	2	16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	
A039	1	16	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	
A040	2	15	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0

A041	1	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1			
A042	1	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0		
A043	2	15	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
A044	1	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1			
A045	2	14	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0		
A046	1	15	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1		
A047	2	17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	
A048	2	16	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	
A049	2	16	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	
A050	2	16	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
A051	1	17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	
A052	1	14	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	
A053	1	14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	
A054	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
A055	1	15	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	
A056	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	
A057	2	17	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
A058	2	16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	
A059	1	16	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	
A060	2	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	
A061	1	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1		
A062	1	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
A063	2	15	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
A064	1	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	

A065	2	14	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0			
A066	1	15	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	
A067	2	17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	
A068	2	16	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	
A069	2	16	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	
A070	2	16	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
A071	1	17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	
A072	1	14	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	
A073	1	14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	
A074	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
A075	1	15	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	
A076	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	
A077	2	17	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
A078	2	16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	
A079	1	16	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	
A080	2	15	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	
A081	1	16	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	
A082	1	15	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
A083	2	15	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
A084	1	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	
A085	2	14	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	
A086	1	15	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	
A087	2	17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	
A088	2	16	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	

A089	2	16	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1			
A090	2	16	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
A091	1	17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	
A092	1	14	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	
A093	1	14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	
A094	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	
A095	1	15	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	
A096	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	
A097	2	17	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
A098	2	16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	
A099	1	16	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	
A100	2	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
A101	2	16	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
A102	1	17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	
A103	1	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	
A104	2	14	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	
A105	1	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
A106	2	15	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
A107	1	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	
A108	2	14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0		
A109	1	15	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	
A110	2	17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	
A111	2	16	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	
A112	2	16	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	

A113	2	16	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
A114	1	17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	
A115	1	14	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	
A116	1	14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	
A117	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	
A118	1	15	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	
A119	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	
A120	2	17	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
A121	2	16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1
A122	1	16	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	
A123	2	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	
A124	1	16	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	
A125	1	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
A126	2	15	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
A127	1	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	
A128	2	14	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	
A129	1	15	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	
A130	2	17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	
A131	2	16	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	
A132	2	16	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	
A133	2	16	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
A134	1	17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	
A135	1	14	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	
A136	1	14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	

A137	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
A138	1	15	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	
A139	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
A140	2	17	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
A141	2	16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1
A142	1	16	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1
A143	2	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
A144	1	16	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1
A145	1	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
A146	2	15	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
A147	1	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1
A148	2	14	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0
A149	1	15	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1
A150	2	17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1
A151	2	16	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1
A152	2	16	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
A153	2	16	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
A154	1	17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1
A155	1	14	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
A156	1	14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1
A157	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
A158	1	15	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
A159	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
A160	2	17	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1

A161	2	16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	
A162	1	16	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1		
A163	2	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	
A164	1	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	
A165	1	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
A166	2	15	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
A167	1	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	
A168	2	14	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	
A169	1	15	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	
A170	2	17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	
A171	2	16	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	
A172	2	16	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	
A173	2	16	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
A174	1	17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	
A175	1	14	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	
A176	1	14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	
A177	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
A178	1	15	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
A179	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	
A180	2	17	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
A181	2	16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	
A182	1	16	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	
A183	2	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	
A184	1	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	

A185	1	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0			
A186	2	15	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
A187	1	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1			
A188	2	14	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0		
A189	1	15	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1		
A190	2	17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	
A191	2	16	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	
A192	2	16	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	
A193	2	16	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
A194	1	17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	
A195	1	14	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	
A196	1	14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	
A197	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
A198	1	15	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	
A199	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	
A200	2	17	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
A201	2	16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	
A202	1	16	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	
A203	2	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
A204	2	16	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
A205	1	17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	
A206	1	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	
A207	2	16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1

Muestra	Variable dependiente Factores sexuales de riesgo														
	Dimensión 1: Entorno en el hogar				Dimensión 2: Psicológica					Dimensión 3: Social				Dimensión 4: Económico	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
A001	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A002	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
A003	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
A004	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
A005	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
A006	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
A007	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
A008	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A009	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A010	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A011	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
A012	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
A013	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
A014	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
A015	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A016	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
A017	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
A018	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1

A019	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
A020	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
A021	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A022	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
A023	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
A024	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
A025	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
A026	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
A027	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
A028	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A029	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A030	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A031	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
A032	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
A033	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
A034	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
A035	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A036	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
A037	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
A038	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
A039	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
A040	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
A041	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A042	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0

A043	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
A044	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
A045	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
A046	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
A047	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
A048	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A049	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A050	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A051	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
A052	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
A053	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
A054	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
A055	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A056	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
A057	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
A058	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
A059	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
A060	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
A061	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A062	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
A063	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
A064	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
A065	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
A066	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1

A067	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
A068	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A069	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A070	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A071	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
A072	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
A073	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
A074	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
A075	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A076	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
A077	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
A078	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
A079	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
A080	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
A081	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A082	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
A083	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
A084	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
A085	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
A086	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
A087	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
A088	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A089	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A090	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0

A091	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
A092	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
A093	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
A094	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
A095	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A096	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
A097	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
A098	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
A099	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
A100	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
A101	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
A102	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
A103	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
A104	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
A105	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A106	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
A107	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
A108	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
A109	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
A110	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
A111	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
A112	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A113	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A114	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0

A115	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
A116	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
A117	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
A118	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
A119	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A120	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
A121	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
A122	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
A123	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
A124	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
A125	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A126	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
A127	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
A128	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
A129	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
A130	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
A131	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
A132	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A133	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A134	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A135	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
A136	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
A137	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
A138	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0

A139	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A140	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
A141	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
A142	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
A143	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
A144	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
A145	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A146	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
A147	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
A148	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
A149	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
A150	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
A151	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
A152	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A153	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A154	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A155	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
A156	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
A157	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
A158	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
A159	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A160	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
A161	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
A162	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1

A163	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
A164	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
A165	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A166	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
A167	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
A168	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
A169	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
A170	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
A171	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
A172	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A173	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A174	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A175	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
A176	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
A177	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
A178	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
A179	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A180	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
A181	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
A182	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
A183	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
A184	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
A185	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A186	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0

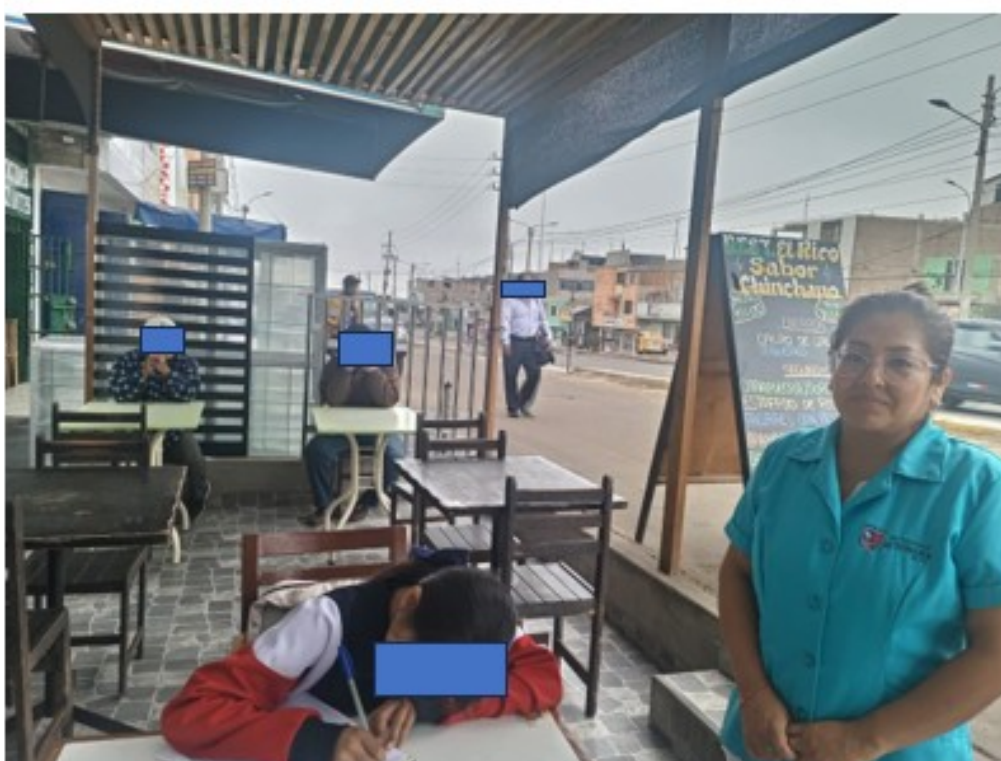
A187	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
A188	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
A189	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
A190	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
A191	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
A192	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A193	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A194	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
A195	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
A196	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
A197	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
A198	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
A199	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
A200	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
A201	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
A202	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
A203	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
A204	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
A205	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
A206	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
A207	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1

Anexo 6: Evidencia fotográfica



91





Evidencia documentaria



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chincha Alta, 25 de Junio del 2025

OFICIO N°1340-2025-UAI-FCS

Sr. Alejandro Felipe Escate Palacios
Alcalde Distrital
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN CLEMENTE
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maurtua 489
autonomadeica.edu.pe





CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **HUAMÁN ACEVEDO, Gloria Esperanza** identificada con código de estudiante **A161000346** y **NOA ESPINO, Janett Consuelo** identificada con código de estudiante **A161000242** del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **"CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y FACTORES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE – PISCO, 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 25 de Junio del 2025



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA





MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN CLEMENTE

LEY N° 24161

GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL

"Año De La Recuperación Y Consolidación De La Economía Peruana"

CONSTANCIA

LA GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN CLEMENTE HACE CONSTAR QUE:

GLORIA ESPERANZA HUAMAN ACEVEDO, Identificada con **DNI N° 21568904** y **JANETT CONSUELO NOA ESPINO**, Identificada con **DNI N° 41329379**, del Programa Académico de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, han desarrollado el estudio de su tesis **"CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y FACTORES SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE SAN CLEMENTE - PISCO,**

El desarrollo del estudio se realizó durante el periodo del 15, 16, 17 y 18 de julio del 2024, se expide la presente constancia, para trámites y fines convenientes.

San Clemente, 01 de julio del 2025


MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN CLEMENTE
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
LIC. Tania S. Luna Doroteo
GERENTE

Anexo 5: Informe de turnitin al 28% de similitud



Página 2 of 139 • Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trrcoid::3117-465997594




15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad




N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	7%
2	Internet	docplayer.es	3%
3	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	1%
4	Internet	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.ulaechu.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Peruana Del Centro on 2025-03-08	<1%
7	Internet	repositorio.uaoceveit.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	uncedu on 2025-01-18	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-04-05	<1%
10	Trabajos entregados	uncedu on 2025-01-23	<1%
11	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2024-07-04	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-11-07	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-09-18	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-06-20	<1%
15	Internet	hdl.handle.net	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Católica De Cuenca on 2024-12-06	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-07-07	<1%
18	Internet	repositorio.upb.edu.pe	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-09-13	<1%
20	Internet	repositorio.upagu.edu.pe	<1%