

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la salud

Carrera Profesional de Enfermería

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DEL
DISTRITO DE CAJAMARCA, 2021.**

Linares Rodríguez, Benny Alexander

Mantilla Chávez, Lesly María

Asesora:

Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera

Cajamarca – Perú

Diciembre – 2021

COPYRIGHT © 2021 by
Benny Alexander Linares Rodríguez
Lesly María Mantilla Chávez
Todos los derechos reservados

PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR:

De conformidad con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, sometemos a su evaluación y elevado criterio profesional la tesis intitulada:

Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.

Con la aspiramos obtener el Título Profesional de Licenciados en Enfermería.

Es propicia esta oportunidad para manifestar nuestro sincero reconocimiento a nuestra Alma Mater y a toda su plana docente, que con su capacidad y buena voluntad contribuyeron a nuestra formación profesional.

Señores miembros del jurado, dejamos a su disposición la presente tesis para su evaluación y sugerencias.

Cajamarca, enero del 2022

Linares Rodríguez, Benny
BACH. EN ENFERMERIA

Mantilla Chávez Lesly María
BACH. EN ENFERMERIA

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

Facultad de Ciencias de la salud

Carrera Profesional de Enfermería

APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO

PROFESIONAL

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DEL
DISTRITO DE CAJAMARCA, 2021.**

Presidente

Mg. KARLA JAQUELINE RODRIGUEZ ROJAS

Secretario

Mg. DIANA GEOVANA RONCAL TERÁN

Vocal

Dra. DOLORES EVANGELINA CHÁVEZ CABRERA

Dedicatoria

A:

DIOS mi padre celestial, quien me dió la fuerza necesaria e iluminó mi camino para poder lograr todos mis objetivos y no desvanecer en toda la carrera profesional.

Mi padre Oscar Alejandro Mantilla Calua, por confiar en mí, por apoyarme, por todos sus consejos y sobre todo por ser un excelente padre y amigo.

Mis abuelos padres Alfonso Mantilla Cabellos y María Calua Vargas, quienes me recibieron con mucho amor y me apoyaron en todas mis metas trazadas.

Mis lindas y hermosas hijas Valeria Jazmín y Rubí, a quienes amo con todo mi ser, quienes han sido mi fuerza, mi aliento y mis ganas de seguir adelante.

Mi amiga, hermana, Yenny Elizabeth Terán Bacón, por acompañarme a largo de la carrera y ser una confidente de vida con quien llevaré un hermoso recuerdo de mi vida universitaria y a todos mis amigos cercanos y familiares por ayudarme y confiar en mí.

Lesly María Mantilla Chávez

A:

Dios, por haberme permitido culminar mis estudios, por brindarme su amor y protección a lo largo de mi vida por ser mi padre y señor.

A mis padres, Rosa María Rodríguez Sifuentes y Julio Linares Huamán por haber dejado huella en mi corazón todos los días de nuestra vida y hacer que su sueño era que su hijo sea profesional, fue mi motivación en los momentos difíciles.

Mis hermanos, quienes me brindaron su cariño y apoyo, los amo mucho, a mi abuelita, quien siempre creyó en mí y nunca nos dejó solos brindándome su apoyo a lo largo de mis estudios, mis tíos, Manuel, Rogelio y Sarita que siempre estuvieron pendiente de nosotros y a mi gran amiga y compañera de tesis, Lesly Mantilla con quien compartimos muchas experiencias juntas.

Benny Linares Rodríguez

Agradecimientos

A:

Dios nuestro padre quien suplió todas nuestras necesidades y nos permitió llegar a esta etapa de nuestras vidas.

Nuestra asesora Mg. Lic. Dolores Evangelina Chávez Cabrera, quien con sus amplios conocimientos nos encaminó en la ejecución de la tesis para nuestro logro profesional.

Nuestros padres Rosa María Rodríguez Sifuentes, Julio Linares Huamán y Oscar Mantilla Calua.

Nuestro jurado evaluador de tesis, a la Mg. Karla Jaqueline Rodríguez Rojas, Mg. Diana Geovana Roncal Terán y a la Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera por su tiempo y sus grandes aportes.

Nuestro amigo Daniel Antonio Paredes Chávez, quien nos apoyó en la ejecución de nuestra tesis y a toda la plana docente de nuestra prestigiosa Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, quienes nos brindaron todo el conocimiento en nuestra formación académica.

Lesly y Benny

Tabla de contenidos

Dedicatoria	i
Agradecimientos	iii
Tabla de contenidos.....	iv
Resumen.....	vi
Abstract	vii
Lista de tablas.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1.Descripción de la realidad problemática	3
1.2.Definición del problema.....	6
1.3.Objetivos	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4.Justificación de la investigación	7
II. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes teóricos.....	9
2.2.Marco teórico	12
2.3.Marco conceptual	12
2.3.1. Nivel de conocimiento	13
2.3.2. Salud sexual.....	17
2.3.3. Salud reproductiva.....	18
2.3.4. Dimensión sobre los niveles de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva	18
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	24
3.1. Tipo de investigación	24

3.2. Diseño de investigación	24
3.3. Método de investigación	25
3.4. Operacionalización de variables.....	26
3.5. Población y muestra	26
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos	32
3.8. Aspectos éticos de la investigación	32
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
4.1. Resultados	34
4.2. Discusión.....	40
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
5.1. Conclusiones	49
5.2. Recomendaciones.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS	76

Resumen

El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021. El estudio es de tipo aplicado, el diseño es no experimental; los métodos usados fueron el descriptivo, inductivo- deductivo y estadístico; la muestra fueron 194 adolescentes con edades comprendidas entre los 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021; se usó un cuestionario de la autoría de Acosta (2020) para medir el nivel de conocimiento y actitud hacia la sexualidad en adolescentes, la validez fue por juicio de expertos y la confiabilidad buena con un valor de 0.865; para el procesamiento de los resultados se usó Excel. Entre los resultados, se halló que la edad mayoritaria es de 17 años, son en un 55% mujeres, el 71% tiene enamorado, el 60% ha tenido o tiene relaciones sexuales, el 70% son católicos y el 50% señala informarse sobre sexualidad a través de medios de comunicación. Se identificó un nivel medio de conocimientos en anatomía, fisiología sexual y reproductiva de acuerdo en el 57.7% de adolescentes; se identificó un nivel medio de conocimientos en prevención de infecciones de transmisión sexual de acuerdo en el 52.6% de adolescentes; se identificó un nivel medio de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de acuerdo en el 55.1% de adolescentes. Se concluye identificando un nivel medio de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de acuerdo con el 5.2% de adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.

Palabras Clave: conocimiento, salud sexual, reproducción, adolescentes.

Abstract

The objective of this research was to identify the level of knowledge on sexual and reproductive health in adolescents aged 14 to 17 in the district of Cajamarca, 2021. The study is of applied type, the design is simple non-experimental correlational; the methods used were descriptive, inductive-deductive and statistical; the sample were 194 adolescents with ages ranging from 14 to 17 years in the district of Cajamarca, 2021; a questionnaire authored by Acosta (2020) was used to measure the level of knowledge and attitude towards sexuality in adolescents, the validity was by expert judgment and the good reliability with a value of 0.865; for the processing of the results Excel was used. Among the results, it was found that the majority age is 17 years, they are 55% women, 71% have fallen in love 60% have had or have sex, 70% are Catholics and 50% report to be informed through the media. A medium level of knowledge in anatomy, sexual and reproductive physiology was identified in agreement in 57.7% of adolescents; a medium level of knowledge in prevention of sexually transmitted infections was identified in agreement in 52.6% of adolescents; An average level of knowledge on contraceptive methods was identified in agreement in 55.1% of adolescents. We conclude by identifying a medium level of knowledge on sexual and reproductive health according to the 5.2% of adolescents aged 14 to 17 in the district of Cajamarca, 2021.

Keywords: knowledge, sexual health, reproduction, adolescents

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Distribución de la población de adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, durante el año 2021</i>	27
Tabla 2. <i>Distribución de la muestra de adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, durante el año 2021</i>	29
Tabla 3. <i>Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021</i>	34
Tabla 4. <i>Nivel de conocimientos en anatomía, fisiología sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021</i>	38
Tabla 5. <i>Nivel de conocimientos en prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021</i>	39
Tabla 6. <i>Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021</i>	39

Índice de figuras

<i>Figura 1.</i> Edad de los adolescentes encuestados del distrito de Cajamarca, 2021	35
<i>Figura 2.</i> Sexo de los adolescentes encuestados del distrito de Cajamarca, 2021	35
<i>Figura 3.</i> Tiene enamorado.....	36
<i>Figura 4.</i> Alguna vez ha tenido o tiene relaciones sexuales	36
<i>Figura 5.</i> Religión que profesa	37
<i>Figura 6.</i> Recibió información sobre sexualidad.....	37

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia constituye un período especial del desarrollo, del crecimiento y en la vida de cada individuo. Es una fase de transición entre un estadio, el infantil, para culminar en el adulto. Se trata de una etapa de elaboración de la identidad definitiva de cada sujeto que se plasmará en su individuación adulta. Todo ello supone un trabajo mental gradual, lento y lleno de dificultades que hacen de la adolescencia un episodio del que casi todo el mundo se avergüenza. Esta labor se manifestará en un conjunto de complejos sintomáticos que resumen las luchas y en ocasiones violentos esfuerzos por resolver los retos que plantea el crecimiento y poder alcanzar el estadio adulto.

En la adolescencia se despliegan un conjunto de cambios corporales que incluyen desde el crecimiento físico hasta los neuroendocrinos que ponen en marcha unas modificaciones corporales que culminarán en la consolidación de un cuerpo adulto y facilitarán la aparición de los caracteres sexuales secundarios, diferenciados en el varón y en la mujer. Aparecen por primera vez manifestaciones de la capacidad genésica y reproductiva con la menstruación y la primera emisión seminal. Estos cambios se acompañan también por el desarrollo de los deseos y las pulsiones sexuales, con una intensidad que desconocía hasta ese momento y que constituyen uno de los elementos más difíciles de asimilar emocionalmente. Este conjunto de cambios físicos reciben la denominación desde la perspectiva biológica de pubertad. Igualmente cambia la ubicación social del adolescente que pasa de la infancia como etapa bien determinada del ciclo de la vida a una nueva, aunque poco definida y de límites cada vez menos precisos y variables según el contexto cultural.

Esta nueva etapa social es transitoria y no tiene la delimitación tan clara como la pueden tener otras. Estos cambios dan lugar a la calificación desde la perspectiva social y antropológica del adolescente como joven, adquiriendo así un nuevo status social. Este concepto de juventud hace referencia a un criterio cronológico en el desarrollo vital y remite a la idea de nuevo y a la vez de inexperto e inmaduro, de algo que requiere tiempo para acabar su proceso de maduración. Es por ello que hemos desarrollado el siguiente trabajo de investigación Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.

1.1. Descripción de la realidad problemática

Las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo no deseado son importantes problemas en los adolescentes. A nivel mundial, cada año dan a luz unos 17 millones de muchachas menores de 19 años. Un 15,6% de nacidos vivos vienen de madres menores de 19 años de edad. El inicio precoz de las relaciones sexuales, la información insuficiente, el no uso de métodos anticonceptivos, el bajo nivel socioeconómico y el ser hija de madre adolescente les predisponen a repetir el modelo de embarazo adolescente (1).

Entre los países desarrollados que tienen un mayor nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva son Canadá (mayor uso del preservativo masculino), Corea del Norte (mayor uso del DIU), República Checa (mayor uso de la píldora de Emergencia) y Albania (Mayor uso del coito interrumpido). Mientras que, en el centro de prensa emitido por la Organización mundial de la Salud, se refiere que, de las adolescentes, 16 millones de ellas con edades entre quince y diecinueve años dan a luz cada año, procedente de países con ingreso socioeconómico bajo y mediano. Y la segunda causa de muerte materna en mujeres de 15 y 19 años son las complicaciones que se dan en la etapa del embarazo y el parto (2).

Conforme al registro publicado en la Organización Panamericana de la salud señala que tanto América Latina como el Caribe siguen siendo las subregiones con el segundo índice más elevado a nivel mundial sobre embarazo precoz. Entre los países con mayor incidencia están Guatemala, Nicaragua y Panamá. En América del Sur las tasas elevadas se encuentran en Bolivia y Venezuela. De los

252 millones de adolescentes se encuentran en rangos de edad entre 15 y 19 años, de ese grupo 38 millones están sexualmente activas ⁽³⁾.

En Perú se reportó un incremento mayor a 200 mil casos de madres que tuvieron un parto en una edad muy precoz; el 6,5% mantuvieron coito antes de la mayoría de edad, la región de la Selva registra mayor incidencia, en Loreto el 30,4% sostiene el índice con cifras acrecentadas de embarazo, seguido de Amazonas constituido por el 28,1%, Madre de Dios registró 24,4%, el departamento de San Martín con un porcentaje de 24,1% y Ucayali tienen 21,2% de los casos ⁽⁴⁾. Según un artículo de prensa, se brindó información acerca de la incidencia de embarazos diarios en el Perú, en donde estableció la probabilidad que el 50% de los casos son embarazos no deseados y se producen 4 embarazos diarios en adolescentes con edad menor a 15 años ⁽⁵⁾.

En función a lo antes mencionado cabe acotar que, mientras más temprano los adolescentes comience su vida sexual y no conozcan sobre sexualidad es más probable que tengan consecuencias negativas ligadas al embarazo en las mujeres y parto con complicaciones obstétricas y perinatales, problemas en la crianza del niño, deserción escolar, menores probabilidades laborales, matrimonios menos estables, menores ingresos, riesgos de futuros embarazos no deseados y mayores frecuencias de problemas emocionales ⁽⁵⁾.

Por lo que se refiere al contexto local, en la Región de Cajamarca, se registran una data similar, donde existen altas tasas de embarazos no deseados, abortos arriesgados, mortalidad materna, violencias de género, bullying, violaciones y feminicidio; sumado a esto se percibe la discriminación social y cultural, donde

el grupo de edad con mayor incidencia es la población adolescente que poco o nada conocen de sus derechos sexuales y reproductivos ⁽⁶⁾

Esta situación perjudica a los adolescentes de la ciudad de Cajamarca, donde el embarazo a temprana edad es un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, tanto para los adolescentes como para sus hijos, pareja, familia, ambiente y comunidad que los rodea. Las adolescentes que asumen la maternidad tienen mayor probabilidad de tener un parto prematuro, amenazas de aborto, infecciones vaginales, sangrados, pre-eclampsia, eclampsia, anemia e incluso presentar otras complicaciones que podrían llevarla a la muerte. Entre las consecuencias sociales originadas se encuentra el rechazo por parte de la familia; la deserción escolar por las presiones de sus compañeros, profesores y/o padres de familia que no comprenden esta situación.

Por tanto, es necesario comprender que la falta de entendimiento consiente e internalización sobre el tema, es un fenómeno del adolescente que se explica en lo expuesto por Nola Pender en su modelo de promoción de la salud, donde refiere que la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y el accionar en beneficio de su salud, responde a lo expuesto por la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura que dice: la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta y el aprendizaje cognitivo y conductual, se ve influenciado por los factores psicológicos en los comportamientos de las personas, señalando así cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención, retención, reproducción y motivación. Por lo que es necesario estudiar el nivel de conocimiento de las adolescentes sobre el

embarazo temprano; para ayudarles a comprender y lograr un cambio de conducta favorecedora para su salud ⁽⁷⁾.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Analizar las características generales de los adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021
- Determinar el nivel de conocimientos sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.
- Determinar el nivel de conocimientos en prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

La presente investigación demanda un aspecto importante ya que se especifica el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en los adolescentes del distrito de Cajamarca. Teniendo en cuenta que, la salud sexual y reproductiva es un campo muy importante desde un enfoque social, cultural, biológico y psicológico, como promotor del bienestar integral de las personas y como todo lo que le rodea. Bajo este contexto, el propósito que motiva esta investigación, se fundamenta en la necesidad de conocer el nivel de conocimiento de la salud sexual y reproductiva en el distrito de Cajamarca, donde la mayoría de los adolescentes no están informados, por cambios fisiológicos, biológicos y cambios hormonales, ya que se atreven a realizar experimentos sexuales sin saber las consecuencias que pueden tener a temprana edad.

En la actualidad es un componente central en la vida del adolescente, donde muchos de ellos no han recibido la orientación adecuada por parte de docentes, padres, familiares y amigos, por lo tanto, es necesario brindar información correcta, adecuada, precisa y eficaz, ya que a través del conocimiento brindado se evitará (enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA, embarazos no deseados, muertes maternas, abortos, etc.). Por lo tanto, es importante saber el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes, puesto que los jóvenes no toman conciencia de sus actos y así arriesgando sus estudios, salud, juventud.

Se pueden observar consecuencias psicosociales como baja autoestima, ansiedad, sentimiento de culpa, rechazo por la sociedad ya que toda esta variedad de problemas, es por la falta de conocimientos, confianza y la escasa

información. En cuanto a lo indicado la información sobre la salud sexual y reproductiva a los adolescentes debe considerarse como un tema principal tanto en la familia como en las instituciones educativas, pero en base al planteamiento de estrategias adecuadas para el adolescentes se muestre interesado y participativo y sobre todo reciban información confiable y veraz aclarando así sus dudas sobre temas relativos a la salud sexual y reproductiva y de esta manera ellos estén preparados y puedan prevenir embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes teóricos

En la investigación, Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes, se concluyó que no se puede predecir el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva a partir de la edad y el sexo. Muchos de los participantes carecieron de conocimientos esenciales para diferenciar entre una conducta sexual segura y una de riesgo ⁽⁸⁾.

En el estudio, Nivel de conocimiento y su influencia en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de la Parroquia Huachi Grande, concluyeron que el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva que predominan los adolescentes es deficiente, debido a que las fuentes de información son el internet y los amigos, esta no es una fuente confiable. Además, en su mayoría desconocen sobre los usos de los métodos anticonceptivos, es así que se mostró conocimiento deficiente sobre las infecciones de las enfermedades de transmisión sexual, dentro del conocimiento salud reproductiva se encontraban en nivel bueno, tomando en cuenta que la mayoría de los adolescentes no han tenido aun una experiencia sexual ⁽⁹⁾.

En la tesis, Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural, concluyeron que es necesaria mayor información sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos en la escuela y en la familia a nivel rural antes del inicio de la vida sexual, para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados ⁽¹⁾.

En el artículo, Impacto de una estrategia educativa sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de una escuela secundaria, concluye que un medio importante para que las y los adolescentes conozcan y ejerzan estos derechos es la educación sexual, responsabilidad de la sociedad en su conjunto; ésta debe iniciarse desde etapas tempranas dentro de la familia y continuar durante toda la vida con los sucesivos vínculos que ellos establecen con las personas al interactuar en diferentes grupos sociales⁽¹⁰⁾.

En la tesis, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del grado décimo en el Colegio La Garita, Municipio Los Patios Durante 2018 “A”, los resultados del estudio permitieron concluir que existe poca información sobre la utilización de los métodos anticonceptivos en los adolescentes sexualmente activos, un informe del Departamento Nacional de Planeación revela preocupantes cifras sobre el embarazo en adolescente y lo que implica que un menor de 14 años esté esperando su primer hijo⁽¹¹⁾ .

En la tesis sobre Nivel de conocimiento y actitudes de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria I.E. Federico Villareal Piura, Año 2019, concluyen que la gran mayoría de los adolescentes tienen un nivel medio de conocimiento sobre salud sexual y salud reproductiva No existe relación entre nivel de conocimiento y las actitudes que poseen los encuestados pues no se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre estas variables de investigación ($p = ,504$)⁽¹²⁾ .

En la tesis, Nivel de conocimiento y actitud hacia la sexualidad en adolescentes del Pueblo Joven Túpac Amaru, Iquitos 2019, Se concluyó que la mayoría de adolescentes presentan nivel de conocimiento alto y una actitud favorable hacia la sexualidad; lo cual es una evidencia de que garantizar a los adolescentes el derecho de ser informados adecuadamente sobre la sexualidad así como facilitarles y proveerlos el acceso a los servicios de salud para obtener medidas de prevención, juega un papel muy importante para el desarrollo físico y emocional del adolescente en esta etapa de exploración de su sexualidad y permite que formen actitudes favorables que contribuirán en la toma de decisiones saludables sobre su sexualidad⁽¹³⁾.

En la tesis: Nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Nueva Requena, 2018, concluyendo que la actitud hacia la sexualidad que tienen los adolescentes de la Institución Educativa Nueva Requena es favorable en las dimensiones sexualidad y amor 90.3%, autonomía 84.3%, responsabilidad y prevención en riesgo sexual 83.1% y libertad en tomar decisiones con un 71.1% ⁽¹⁴⁾ .

En la tesis Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la I. E. Miguel Grau Seminario – El Pallar 2018, concluyeron que el 72.1 por ciento de adolescentes tienen un nivel de conocimiento regular sobre sexualidad, el 66.2 por ciento de adolescentes aún no han iniciado sus relaciones sexuales ⁽¹⁵⁾.

En un artículo Efectividad de un programa educativo en adolescentes sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva. Se concluyó que, el

Programa Educativo resultó ser claramente efectivo, al mejorar en más del 20% y con significancia estadística ($P < 0.01$). Se evidenció un cambio de actitudes desfavorables a favorables en la totalidad de los adolescentes que participaron en el estudio⁽¹⁶⁾.

El estudio Nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° de educación secundaria, según características socioculturales en la institución educativa San Juan Bautista - San Juan - Cajamarca -2019. concluyeron que, sobre las conductas de riesgo sobre salud sexual la mayoría de los adolescentes inició su vida sexual entre los 15 a 17 años, siendo estas con su consentimiento; en cuanto a la frecuencia a veces mantuvieron relaciones sexuales, la mitad de los adolescentes tuvo relaciones sexuales con más de una pareja, sin embargo en la actualidad la mayoría tiene una sola pareja sexual, la mayoría no mantuvo relaciones sexuales bajo influencia de alcohol o drogas; además no fueron violentadas; usaron como método anticonceptivo para prevención de ITS el preservativo; la mayoría no quedaron embarazadas; sin embargo de las adolescentes que quedaron embarazadas en su totalidad pensaron en el aborto llegando al abortar⁽¹⁷⁾.

2.2. Marco teórico

2.3. Marco conceptual

2.3.1 Conocimiento

El conocimiento es considerado como un conjunto de saberes metódicos, sistemáticos, fundamentados, comprobables y rigurosos, es un proceso mediante el cual un individuo se hace consciente de su realidad y en éste se

presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad; puede ser entendido de diferentes formas: como una contemplación porque conocer es ver; como una asimilación porque es nutrirse y como una creación porque conocer es engendrar (21).

El conocimiento, es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, que pueden ser claros, precisos, fundados, vago e inexacto (23).

2.3.2 Nivel de conocimiento

El nivel de conocimiento se define como los parámetros y estándares que miden la capacidad humana de un individuo respecto del saber empírico y subjetivo ⁽²³⁾

El nivel de conocimiento es la capacidad que tienen los adolescentes para divisar los riesgos frente a sucesos como el uso de métodos anticonceptivos o no, embarazos no deseados que va a depender de la educación de la cultura que los individuos hayan recibido, además de los sentimientos, pensamientos y conductas de la influencia por las amistades, pareja sentimental, miembros de la familia, trabajadores de la salud, maestros, los que también representan fuentes de información importantes para el estudio de los factores socioeconómicos ⁽²²⁾.

El conocimiento sobre sexualidad, se define como el conjunto de datos o de información referente al sexo y a la sexualidad que posee una persona; esta información puede ser brindada por la familia, la escuela, los grupos de pertenencia, los medios de comunicación y otros (13).

Niveles de conocimiento

El ser humano puede captar un objeto en tres diferentes etapas y, al mismo tiempo, por medio de tres diferentes niveles íntimamente vinculados:

– Conocimiento descriptivo

Consiste en captar un objeto por medio de los sentidos; tal es el caso de las imágenes captadas por medio de la vista. Gracias a ella se puede almacenar en la mente las imágenes de las cosas, con color, figura y dimensiones. Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano. ⁽²⁹⁾

– Conocimiento conceptual

También llamado empírico, con el riesgo de muchas confusiones, dado que la palabra empirismo se ha utilizado hasta para hablar de hallazgos a prueba de ensayo y error. En este nivel no hay colores, dimensiones ni estructuras universales como es el caso del conocimiento descriptivo: Intuir un objeto significa captarlo dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos con claridad. La palabra conceptual se refiere a esta totalidad percibida en el momento de la intuición⁽²⁹⁾.

– Conocimiento teórico

Consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales. La principal diferencia entre el nivel descriptivo y el teórico reside en la singularidad y universalidad que caracteriza, respectivamente, a estos dos tipos de conocimiento. El conocimiento descriptivo es singular y el teórico universal ⁽³⁰⁾.

Calificación general:

- Nivel de Conocimiento Alto: 19 - 27 puntos
- Nivel de conocimiento medio: 10-18 puntos
- Nivel de Conocimiento Bajo: 0 - 9 puntos

Calificación por dimensiones

a) Nivel de conocimiento sobre Anatomía y fisiología sexual y reproductiva:

- Alto: de 8 – 10 puntos
- Medio: de 4-7 puntos
- Bajo: de 0 – 3 puntos

b) Nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual:

- Alto: de 6 – 8 puntos
- Medio: de 3-5 puntos
- Bajo: de 0 – 2 puntos

c) Método Anticonceptivos

- Alto: de 7 – 9 puntos
- Medio: de 4- 6 puntos
- Bajo: de 0 – 03 puntos

2.2.1 Teoría del Desarrollo Psicosocial: propuesta por Erik Erikson, quien afirma que la personalidad se modula desde los primeros años de vida hasta la vejez, con el impacto de la cultura, de la sociedad y de la historia, que influyen en el desarrollo cognitivo, psicológico y motor, en una serie de etapas que viene marcada por un conflicto que les permite acceder a competencias de complejidad cada vez mayor para lograr el desarrollo psicológico y madurativo. Si logra resolver las tareas que

corresponden a su etapa vital, experimentará un cambio cualitativo en su madurez psicológica, cognitiva y la sensación de dominio denominada fuerza del ego que le facilitará superar las exigencias que se presenten en los años venideros; pero si no lo logra, puede verse estancado y arrastrar una serie de déficits ⁽¹⁸⁾.

2.2.2 Teoría de conocimiento: sustenta que el conocimiento siempre implica una dualidad de realidades de un lado, el sujeto cognoscente y, del otro, el objeto conocido, que es poseído en cierta manera, por el sujeto cognoscente. El pensamiento es un conocimiento intelectual. Mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella. Ahora bien, la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución ⁽¹⁹⁾.

Al respecto, Platón refiere que el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (episteme). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo) ⁽¹⁹⁾.

2.2.3 Teoría del aprendizaje

Según esta teoría, se aprenden actitudes del mismo modo en que se aprenden todo lo demás. Al aprender la información nueva, se aprenden los sentimientos, los pensamientos y las acciones que están en relación con ella. Esta teoría

también sostiene que la determinación del género está condicionada por los modelos personales y las influencias socio ambientales a los que él niños se halla expuesto. En los primeros años de vida los modelos a observar e imitar son ante todo los padres ⁽²⁰⁾.

2.3.1. Salud sexual

La salud sexual se entiende como el ejercicio de las relaciones sexuales gratificantes y enriquecedoras, sin coerción y sin temor de enfermedades o de un embarazo no deseado; implica que la persona pueda regular su fertilidad sin riesgo de efectos secundarios desagradables o peligrosos, así como tener un embarazo y parto seguros, criando hijos saludables ⁽²⁴⁾.

Por su parte, la OMS, la Organización Panamericana de la salud (OPS) y la Asociación Mundial de Sexología (WAS), se refieren a la salud sexual como la experiencia del proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Así, se demuestra en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales, lo que propicia un estado de armonía que enriquece la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad, o de ambos. El logro de la salud sexual está determinado mediante el reconocimiento y la garantía de los derechos sexuales. Para la Asociación Mundial de Sexología 2018, la salud sexual es el ingrediente clave en la salud y en el bienestar porque promueve la responsabilidad individual y social a través de interacciones sociales equitativas ⁽¹⁷⁾.

2.3.2. Salud reproductiva

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define la salud reproductiva como el estado de bienestar general, desde los puntos de vista físico, mental y social de los individuos. Todo lo relacionado con el sistema reproductivo: sus funciones, procesos y no solamente la ausencia de enfermedades o malestares. Bajo este concepto, la salud reproductiva implica, que el individuo puede tener una vida sexual satisfactoria, así como la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir cuándo y qué tan seguido hacerlo ⁽²⁵⁾.

La decisión de tener hijos y cuándo tenerlos constituye uno de los asuntos más íntimos y personales que una persona debe afrontar y es fundamental que en tal ocasión no exista coacción ni ningún tipo de presión que puedan afectar la decisión de la misma. Por eso, es fundamental apoyar tanto la educación reproductiva (para que las personas desde pequeñas sean conscientes de que no es éste un tema para tomarse a la ligera y sepan tomar precauciones a tiempo) y las leyes respecto a la salud reproductiva (para que todas las personas entiendan que tienen derecho a decidir qué y cuándo reproducirse y poder recibir la ayuda pertinente en caso de encontrarse en problemas ⁽²⁵⁾).

2.3.3. Dimensión sobre los niveles de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

–**Anatomía y fisiología sexual y reproductiva:** La anatomía sexual y reproductiva incluye tanto los genitales visibles fuera del cuerpo como los órganos reproductivos y sexuales internos. Muchas personas tienen dudas acerca de la anatomía sexual, en especial la gente joven, suelen estar

interesadas en saber dónde están ciertas partes del cuerpo, cómo funcionan y si son normales ⁽²⁶⁾.

El conocimiento de los órganos sexuales y reproductivos, implica que los adolescentes de ambos sexos conozcan la fisiología del ciclo menstrual, la fecundación y embarazo. El conocer el periodo menstrual o también llamado “la menstruación” o “regla”. Es una señal que la adolescente está creciendo. Quiere decir que su cuerpo está saludable y normal. Esto sucede cuando el cuerpo de la adolescente está convirtiéndose en un cuerpo de mujer ⁽²⁷⁾.

La Prevención de infecciones de transmisión sexual Son los conocimientos sobre prevención de infecciones causadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH/SIDA: Estas infecciones son causadas por patógenos como bacterias y virus, que se transmiten a través del contacto sexual (oral, anal, vaginal) y de otros mecanismos, como la transmisión materna infantil o por vectores. Incluye a las infecciones del aparato reproductor (vaginitis bacteriana, candidiasis), que pueden estar relacionadas con la actividad sexual, aunque no se transmitan por esa vía. Las ITS más frecuentes son: clamidiasis, gonorrea, sífilis, tricomoniasis, herpes simple, virus del papiloma humano, infección por el VIH y algunos tipos de infecciones víricas que se transmiten por vía sexual como la hepatitis vírica y otros que causan brotes como el Zika y el ébola. Las ITS se previenen retrasando el inicio sexual, con relaciones sexuales sin penetración y usando preservativos ⁽²⁸⁾.

Los métodos anticonceptivos o métodos contraceptivos impiden o reducen significativamente las posibilidades de fecundación o un embarazo por las relaciones sexuales. Contribuyen en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos, disminución del número de embarazos no deseados y embarazos adolescentes. Ninguno es totalmente seguro, cada método tiene sus indicaciones y su elección depende de factores, como el estado de salud general, frecuencia de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, si alguna vez desea tener hijos, efectos secundarios, facilidad y comodidad de uso ⁽¹³⁾.

Consecuencias de las conductas sexuales de riesgo embarazo precoz y no deseado en las adolescentes: En algunas comunidades, las mujeres jóvenes solteras ven la maternidad como una forma de subir de estrato social y ganar reconocimiento como adultas, o creen que las ayudará a mantener una relación estable con el padre del niño. En otras sociedades se da gran valor a la fertilidad, y la falta de hijos puede llevar al marido a abandonar a su esposa o a divorciarse de ella. Por tanto, algunas mujeres jóvenes se embarazan antes de casarse para probar que son fértiles, mientras que algunas mujeres recién casadas garantizan su seguridad concibiendo un niño lo antes posible después de la boda ⁽¹⁰⁾.

En cuanto al embarazo no planeado en los y las adolescentes es el producto de la falta de información sobre los anticonceptivos, el sexo sin protección, la falla anticonceptiva o el uso incorrecto de los mismos (a veces es el resultado

de una intoxicación con alcohol o drogas). Independientemente de ser deseado o no, el embarazo precoz en una joven puede poner su salud en peligro. Según la OMS, la edad más segura para quedar embarazada es de 20 a 24 años de edad, porque el crecimiento del esqueleto no se completa sino hasta los 18 años, mientras que el canal del parto puede que no madure antes de los 20 ó 21 años de edad ⁽¹⁰⁾.

Entre las complicaciones figura la anemia, las infecciones bacterianas graves, el parto prematuro, el parto obstruido y prolongado debido a que la pelvis es muy pequeña, la muerte del feto y las fístulas. La mortalidad relacionada con el embarazo y el parto es de dos a cinco veces más alta entre las mujeres menores de 18 años de edad que entre las de 20 a 29 años. Aparte del aspecto biológico también notamos que las jóvenes pierden su autonomía y se ven obligadas a buscar ayuda de sus padres o familiares, la cual no siempre es adecuadamente proporcionada, también se produce una interrupción o demora en su desarrollo personal, se interrumpen sus relaciones grupales, ya que por lo general se ven incapacitadas de continuar sus actividades escolares o laborales ⁽¹⁰⁾.

EL Aborto definido como la interrupción del embarazo antes de que el producto sea viable, es decir antes de que pueda sobrevivir por sí mismo fuera del útero; puede surgir de manera espontánea debido a causas fisiológicas o puede ser inducido. Aproximadamente el 15 % de todos los Embarazos terminan en abortos espontáneos, mientras que un 25 % se interrumpe por medio del aborto inducido. Las adolescentes recurren al aborto por razones

tales como el temor, la vergüenza y la desesperación por no sentirse capaces de cuidar a un bebé o no saber cómo enfrentar su crianza y educación ⁽¹⁰⁾.

Las Infecciones de transmisión sexual (ITS) son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes, y se propagan predominantemente por contacto sexual. Entre los más de 30 agentes patógenos que se sabe se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades. De esas ocho infecciones, cuatro son actualmente curables, a saber, sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis. Las otras cuatro, hepatitis B, herpes, VIH y VPH, son infecciones virales incurables que, no obstante, se pueden mitigar o atenuar con tratamiento. A nivel mundial existen 111 millones de casos nuevos de ITS curables en menores de 20 años, en el Perú se sabe que aproximadamente una tercera parte de casos de SIDA se produce entre los 20 y 29 años de edad, notándose un incremento porcentual de los casos entre los 20 y 24 años, considerando que el intervalo entre la infección primaria y el desarrollo de las condiciones que señalan la evolución hacia el SIDA, en general, tiene un promedio de 8 años ⁽¹⁰⁾.

Dentro de las enfermedades de transmisión sexual encontramos al VIH/SIDA; que es producido por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios

más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH ⁽¹⁰⁾.

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual causada por una bacteria. Infecta el área genital, los labios, la boca o el ano y afecta tanto a los hombres como a las mujeres. Por lo general se adquiere por contacto sexual con una persona que la tiene. También puede pasar de la madre al bebé durante el embarazo. Las llagas causadas por la sífilis facilitan adquirir o contagiar el VIH durante las relaciones sexuales. Si está embarazada, la sífilis puede causar complicaciones. En casos raros, la sífilis causa problemas de salud serios e incluso la muerte ⁽⁴¹⁾.

La gonorrea, es una enfermedad infecto-contagiosa y es considerada como el prototipo de las enfermedades venéreas clásicas. Está ampliamente distribuida por el mundo y fue descrita desde tiempos bíblicos. El agente causal es la *Neisseria gonorrhoeae*, diplococo Gram negativo, cuyo reservorio es exclusivo de los seres humanos. En la mayoría de los casos, las infecciones gonocócicas están limitadas a las superficies mucosas. La infección ocurre en áreas del epitelio cilíndrico, incluyendo el cuello uterino, la uretra, el recto, la faringe y la conjuntiva. En el caso de las infecciones de las mucosas, usualmente hay una enérgica respuesta inflamatoria neutrofílica local que se manifiesta clínicamente como un flujo purulento. En este artículo se revisa los aspectos epidemiológicos, clínicos y el tratamiento ⁽⁴²⁾.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Tipo de investigación

El estudio es de tipo básico, también se la conoce como investigación pura o teórica. Este tipo de investigación se caracteriza porque se enmarca únicamente en los fundamentos teóricos, sin tomar en cuenta los fines prácticos. La investigación básica está orientada a descubrir las leyes o principios básicos, así como en profundizar los conceptos de una ciencia, considerándola como el punto de apoyo inicial para el estudio de los fenómenos o hechos (31).

3.2. Diseño de investigación

El diseño de estudio es no experimental, en este diseño no hay estímulos o condiciones experimentales a las que se sometan las variables de estudio; transversal, recoge los datos en un solo momento y solo una vez. Es como tomar una foto o una radiografía para luego describirlas en la investigación (32); descriptivo simple, estos estudios tienen como principal función especificar las propiedades, características, perfiles, de grupos, comunidades, objeto o cualquier fenómeno. Se recolectan datos de la variable de estudio y se miden (33).



Dónde:

M : Muestra (adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021)

O : Observación de la variable: Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.

3.3. Método de investigación

- **Método descriptivo:** También conocida como la investigación estadística, se describen los datos y características de la población o fenómeno en estudio. Este nivel de Investigación responde a las preguntas: quién, qué, dónde, cuándo y cómo, este método que se basa en la observación, por lo que son de gran importancia los cuatro factores psicológicos: atención, sensación, percepción y reflexión. El problema principal de dicho método reside en el control de las amenazas que contaminan la validez interna y externa de la investigación⁽⁴³⁾.
- Este método se usó con la finalidad de analizar algunas particularidades de la población, en el presente estudio se analizaron las respuestas que dieron los adolescentes con edades comprendidas entre 14 a 17 años del distrito de Cajamarca. Lo que contribuye a contar con información exacta sobre su nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.

Método inductivo-deductivo es aquel procedimiento de investigación que pone en práctica el pensamiento o razonamiento inductivo. Este último se caracteriza por ser ampliativo, o sea, generalizador, ya que parte de premisas cuya verdad apoya la conclusión, pero no la garantiza ⁽⁴³⁾, se utilizó en toda la investigación, dado que contribuyó a organizar los datos de manera usual a lo específico, igualmente en sentido reverso, siendo de gran utilidad en la construcción de la introducción, los objetivos y resultados⁽⁴³⁾.

- **Método estadístico:** consiste en una secuencia de procedimientos para el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación. En este artículo se explican las siguientes etapas son: recolección, recuento, presentación, síntesis y análisis⁽⁴³⁾. por medio de este método se desarrollaron

una serie de procesos para el manejo de la información cuantitativa del estudio, a partir de su etapa de recolección mediante un cuestionario hasta su tabulación y presentación a través de figuras y tablas estadísticas.

3.4. Operacionalización de variables.

Variable 1. Nivel de conocimiento sobre salud sexual, reproductiva

Definición conceptual

Es la capacidad que tienen los adolescentes para divisar los riesgos frente a sucesos como el uso de métodos anticonceptivos o no, embarazos no deseados que va a depender de la educación de la cultura que los individuos hayan recibido, además de los sentimientos, pensamientos y conductas de la influencia por las amistades, pareja sentimental, miembros de la familia, trabajadores de la salud maestros, los que también representan fuentes de información importantes para el estudio de los factores socioeconómicos (22)

Definición operacional

La variable se operacionalizó mediante 3 dimensiones: anatomía y fisiología sexual y reproductiva, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y métodos anticonceptivos; para su medición se aplicó un cuestionario compuesto por 27 ítems.

ANEXO 1. Matriz de consistencia de las variables.

3.5. Población y muestra

Población

Según Tamayo ⁽³⁴⁾ la población es la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis que integran dicho fenómeno y que

debe cuantificarse para un determinado estudio integrando un conjunto N de entidades que participan de una determinada característica, y se le denomina la población por constituir la totalidad del fenómeno adscrito a una investigación. En este estudio la población estuvo conformada por adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca durante el año 2021. En la siguiente tabla se muestra la distribución de la misma:

Tabla 1. Población de adolescentes de 14 a 17 años. distrito de Cajamarca 2021

Edad	Sexo		Total
	Hombres	Mujeres	
14 años	1 708	2 562	4 270
15 años	1 677	2 516	4 193
16 años	1 747	2 620	4 367
17 años	1 825	2 739	4 564
Total	6 957	10 437	17 394

FUENTE. INEI. (2021)

Criterios de inclusión:

Adolescentes con edades comprendidas entre los 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021, que dieron su consentimiento para participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

Adolescentes con edades comprendidas entre los 12 a 13 años del distrito de Cajamarca durante el año 2021.

Adolescentes con edades comprendidas entre los 14 a 17 años del distrito de Cajamarca durante el año 2021, que no dieron su consentimiento para participar en el estudio.

Muestra

Es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico. Para Behar ⁽³⁵⁾, la muestra es un subgrupo de la población; se puede decir que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus necesidades al que llamamos población. En esta investigación la muestra fue calculada por muestreo probabilístico aleatorio simple, esta es la forma más común de obtener una muestra; cada uno de los individuos de una población tiene la misma posibilidad de ser elegido. La fórmula que se aplicó para determinar la muestra, es la siguiente:

$$n_0 = \frac{Z^2 N \cdot p \cdot q}{(N - 1)E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

n_0 = Tamaño de la muestra inicial

N = Población = 17 394

Z = Nivel de confianza (Dist. Normal) = 1.96

E = Error permitido ($\alpha = 7\%$) = 0.05

p = Probabilidad de éxito = 0.5

q = Probabilidad de fracaso = 0.5

Remplazando valores:

$$n_0 = \frac{(17394)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(17394 - 1)(0.07)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n_0 = 194$$

De esta forma, la muestra queda compuesta por 194 adolescentes con edades comprendidas entre los 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.

Tabla 2. Muestra de adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, durante el año 2021.

Edad	Sexo		Total
	Hombres	Mujeres	
14 años	22	26	48
15 años	23	25	48
16 años	21	27	48
17 años	29	21	50
Total	95	99	194

FUENTE: Elaboración propia

Muestreo

La muestra fue calculada por muestreo probabilístico aleatorio simple, esta es la forma más común de obtener una muestra; cada uno de los individuos de una población tiene la misma posibilidad de ser elegido. Para Webster y Shrestha (36), un muestreo aleatorio simple es la que resulta de aplicar un método por el cual todas las muestras posibles de un determinado tamaño tengan la misma probabilidad de ser elegidas.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La encuesta: de acuerdo con Tamayo ⁽³⁴⁾, la encuesta es aquella que permite dar respuestas a problemas en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida sistemática de información según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida. La encuesta se realizó a través de un cuestionario escrito y se aplicó a los adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, durante el año 2021. En esta clase de investigación, la encuesta constituye el medio más preciso para conseguir

opiniones y sugerencias que contribuyan a la obtención de datos reales que permitan sugerir soluciones para la solución de los problemas que aquejan a la sociedad.

Instrumentos

El cuestionario: contiene los aspectos del fenómeno que se consideran esenciales; permite, además, aislar ciertos problemas que nos interesan principalmente; reduce la realidad a cierto número de datos esenciales y precisa el objeto de estudio. Dicho instrumento debe ser: fácil de ser leído, corregido, cuantificable, diferenciador y que nos permita obtener informaciones de alto nivel de credibilidad que sirvan de base a la investigación ⁽³⁴⁾. En esta investigación, el cuestionario de la variable fue tomado del cuestionario de la autoría de Acosta ⁽¹³⁾: Nivel de conocimiento y actitud hacia la sexualidad en adolescentes del pueblo joven Túpac Amaru, Iquitos 2019, el mismo que cuenta con 6 preguntas sobre aspectos generales y 27 preguntas distribuidos en 3 dimensiones de nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva:

- Anatomía y fisiología sexual y reproductiva: preguntas del 01 al 10
- Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS): preguntas del 11 al 18
- Métodos anticonceptivos: preguntas del 19 al 27

Calificación general:

- Nivel de Conocimiento Alto: 19 - 27 puntos
- Nivel de conocimiento medio: 10-18 puntos
- Nivel de Conocimiento Bajo: 0 - 9 puntos

Calificación por dimensiones

a) Nivel de conocimiento sobre Anatomía y fisiología sexual y reproductiva:

- Alto: de 8 – 10 puntos

- Medio: de 4-7 puntos

- Bajo: de 0 – 3 puntos

b) Nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual:

- Alto: de 6 – 8 puntos

-Medio: de 3-5 puntos

- Bajo: de 0 – 2 puntos

c) Método Anticonceptivos

- Alto: de 7 – 9 puntos

-Medio: de 4- 6 puntos

- Bajo: de 0 – 03 puntos

Validez y confiabilidad

Validez: se define como la ausencia de sesgos. Representa la relación entre lo que se mide y aquello que realmente se quiere medir, reseñando que en el enfoque cuantitativo un instrumento es diseñado a priori y debe medir aquello para lo que fue diseñado ⁽³⁷⁾. En este estudio la validez fue hecha a través del juicio de dos expertos del área, para ello se les otorgó una matriz de validación, luego de revisados los ítems, los expertos otorgaron una valoración positiva del instrumento, quedando apto para su aplicación.

Confiabilidad: muestra hasta dónde los resultados que se obtengan con la aplicación de algún instrumento son verdaderamente útiles, sólidos y consistentes, es decir que, si se recogiera nuevamente, en la misma forma y con ese instrumento, realmente serían los mismos resultados ⁽³⁸⁾. En este estudio para determinar la confiabilidad se realizó una prueba piloto, seleccionando para ello

20 adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, durante el año 2021, se procesó usando el Coeficiente del Alfa de Cronbach en el programa estadístico SPSS V26. Luego del cálculo, se obtuvo un valor de 0.865 que señala una confiabilidad buena en el cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.

3.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

Las técnicas que se usaron en el análisis estadístico de los datos de esta investigación son los que a continuación se señalan:

i) Estadística descriptiva

- Matriz de base de datos con información del cuestionario de la variable.
- Construcción de tablas con la distribución de frecuencias para la variable y sus respectivas dimensiones.
- Elaboración de figuras estadísticas.

3.8. Aspectos éticos de la investigación

El estudio de investigación se ha realizado bajo las normas de responsabilidad y con respeto y cumplimiento a los principios bioéticos de salud, el cuestionario se realizó en forma anónima, respetando la libertad del adolescente:

- Transferibilidad o aplicabilidad; los resultados de la investigación pueden con facilidad ser transferidos o replicados en otros contextos o situaciones.
- Valor de la verdad o credibilidad; los resultados de esta investigación guardan estricta relación con el fenómeno analizado, de esta forma el investigador no realizó conjeturas sobre la realidad estudiada.

- Participación voluntaria, libre e informada de los sujetos: conlleva el consentimiento libre e informado de los participantes, luego de haber recibido la información necesaria sobre la naturaleza y objetivo de la investigación, los métodos, los posibles beneficios y riesgos que esta pueda conllevar.
- Consistencia o dependencia; el investigador debe garantizar estabilidad en la información que recaba y analiza sin perder de vista que por la naturaleza de la investigación siempre tendrá un cierto grado de inestabilidad.
- Honestidad intelectual; el investigador debe tenerlo en consideración al proponer, ejecutar y presentar los resultados de la investigación.
- Confirmabilidad o reflexividad; los resultados de la investigación deben garantizar la veracidad de las descripciones hechas por los participantes; esto permitirá conocer el rol del investigador durante el trabajo de campo e identificar sus alcances y limitaciones para controlar los posibles juicios o críticas que suscita el fenómeno o los sujetos participantes.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021

NIVEL	Sobre salud sexual y reproductiva	
	N°	%
Bajo	59	30.4
Medio	111	57.2
Alto	24	12.4
TOTAL	194	100

FUENTE. Elaboración propia

En la tabla 3 se aprecia que el 57.2% de los adolescentes poseen conocimiento de nivel medio; sobre la salud sexual y reproductiva; mientras que un 30.4% es bajo y un 12.4% señala que es alto.

1.- Características generales de los adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021

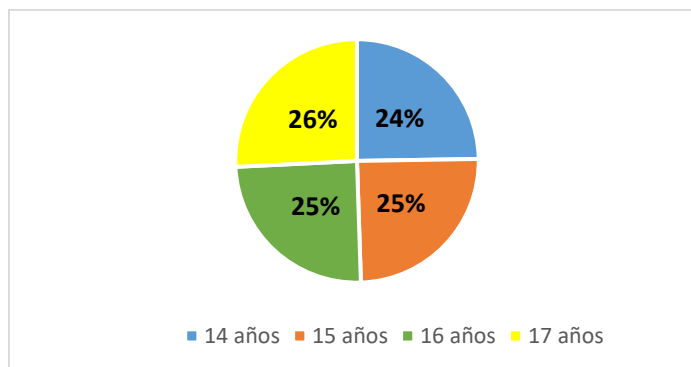


Figura 1 Edad de los adolescentes encuestados de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021

FUENTE. Elaboración propia.

Del total de adolescentes encuestados en el distrito de Cajamarca, el 24% tiene 14 años, 25% 15 años, 25% 16 años y 26% 15 años.

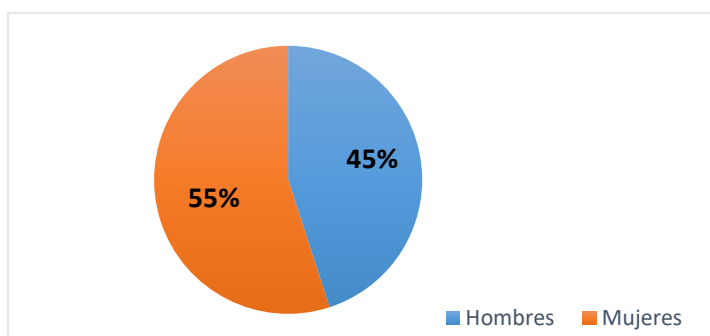


Figura 2 Población de adolescentes según sexo de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021

Fuente. Elaboración propia

Del total de adolescentes encuestados en el distrito de Cajamarca, el 55% son mujeres y el 45% son hombres; la selección de los mismos fue proporcional para no generar sesgo en las respuestas.

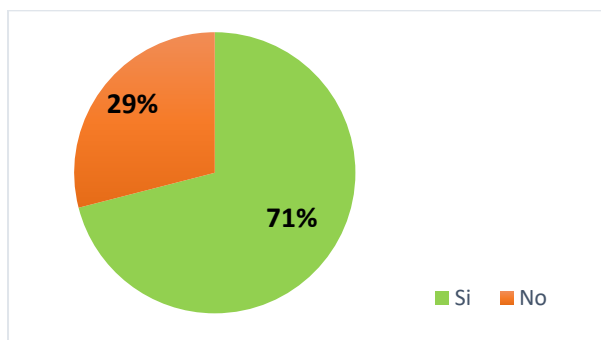
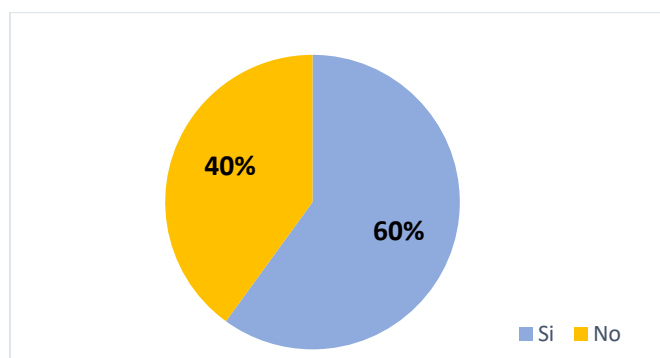


Figura 3. Población adolescente de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca que tienen enamorado, Distrito de Cajamarca. 2021.

Fuente. Elaboración propia

Del total de adolescentes encuestados en el distrito de Cajamarca, el 71% señala que se halla en una relación sentimental (tiene enamorado), mientras que el 29% señala que se encuentra solo.

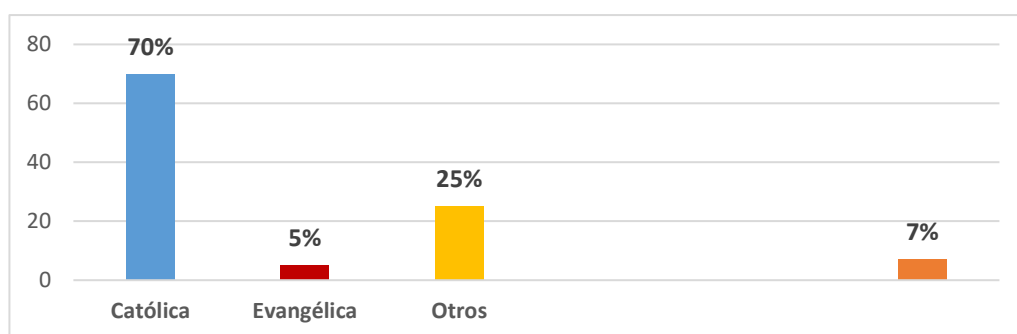
Figura 4. Población adolescente de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca que alguna vez ha tenido o tiene relaciones sexuales, Distrito de Cajamarca. 2021.



Fuente. Elaboración propia

Del total de adolescentes encuestados en el distrito de Cajamarca, el 60% señala que si ha tenido alguna vez ha tenido o que actualmente tiene relaciones sexuales; en tanto el 40% señala que no se ha iniciado su vida sexual.

Figura 5. Población adolescente de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, según la Religión que profesa. Distrito de Cajamarca. 2021.



Fuente. Elaboración propia

Del total de adolescentes encuestados en el distrito de Cajamarca, el 70% profesa la religión católica, el 10% son adventistas, el 5% evangélicos, otro 5% testigos de Jehová, el 3% mormones y el 7% restante profesa alguna otra religión o no profesa ninguna.

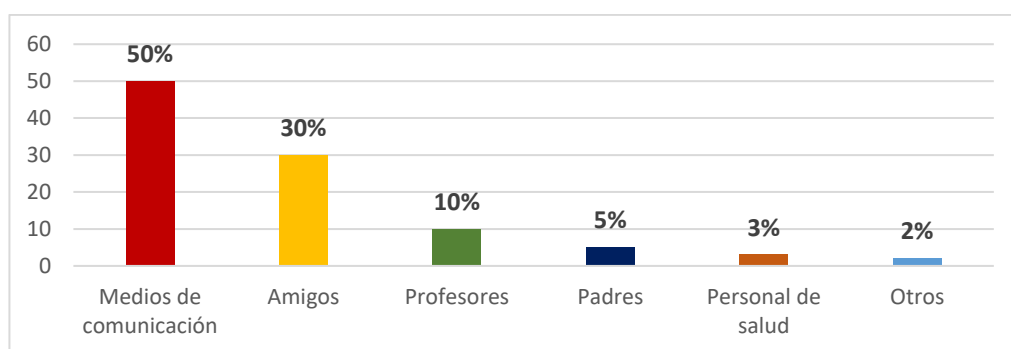


Figura 6. Población adolescente de 14 a 17 años de edad que recibió información sobre sexualidad. Distrito Cajamarca. 2021

Fuente: Elaboración propia

Del total de adolescentes encuestados en el distrito de Cajamarca, el 50% señala que recibió información a través de los medios de comunicación (internet, televisión, redes sociales, radio, etc.); el 30% de sus amigos, el 10% de sus docentes, el 5% de sus padres, el 3% del personal de salud y un 2% que se informó a través de otros medios.

Conocimientos en anatomía, fisiología sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021

Tabla 4. Nivel de conocimientos de los adolescentes en anatomía, fisiología sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021

NIVEL	Anatomía y fisiología sexual y reproductiva	
	F	%
Bajo	58	29.9
Medio	112	57.7
Alto	24	12.4
TOTAL	194	100

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 4 se aprecia que el 57.7% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio en anatomía, fisiología sexual y reproductiva; mientras que un 29.9% que es bajo y un 12.4% es alto.

Tabla 5. Nivel de conocimientos en prevención de infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de 14 a 17 años, en prevención de infecciones de transmisión sexual. Distrito de Cajamarca. 2021

NIVEL	Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS)	
	Nº	%
Bajo	82	42.3
Medio	102	52.6
Alto	10	5.1
TOTAL	194	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 se aprecia que el 52.6% de los adolescentes considera que su nivel de conocimientos en prevención de infecciones de transmisión sexual es medio; mientras que un 42.3% considera que es bajo y solo un 5.1% señala que es alto.

Tabla 6. Nivel de conocimientos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 17 años sobre métodos del distrito de Cajamarca, 2021

NIVEL	Métodos anticonceptivos	
	Nº	%
Bajo	68	35.1
Medio	107	55.1
Alto	19	9.8
TOTAL	194	100

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 6 se aprecia que el 55.1% de los adolescentes considera que su nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos es medio; mientras que un 35.1% considera que es bajo y un 9.8% señala que es alto.

4.2. Discusión

Más del 50% de los adolescentes poseen conocimiento de nivel medio sobre la salud sexual y reproductiva. Mientras que la tercera parte es bajo. Esta situación quiere decir que al no existir un conocimiento bueno o alto los adolescentes están en riesgo. Lo anterior refleja que la falta de confianza con los padres y las conductas propias de la edad en que se encuentran los jóvenes, conllevan a una mala toma de decisiones sobre su salud sexual y reproductiva, otro factor causante; es la inadecuada capacitación sobre el uso de métodos anticonceptivos, y las infecciones de transmisión sexual.

La educación sexual es un tema del que tanto las instituciones educativas como las de salud deben ocuparse; en este sentido, los resultados del presente estudio muestran que las estrategias educativas participativas son útiles para que los adolescentes elaboren su propio conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y, en consecuencia, lo puedan aplicar en su vida cotidiana.

La adolescencia es un momento evolutivo en el que acontecen importantes cambios biopsicosociales. Se considera una población vulnerable a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y a los Embarazos no Deseados (END), porque con frecuencia minusvaloran los riesgos reales de las situaciones en las que se implican y sus consecuencias, incluyendo el ámbito de la sexualidad;

además la manipulación racional de la información a la que están expuestos es incierta, pues con frecuencia desconocen cuál es la información veraz para llevar a cabo una acción (39).

De manera conjunta, muchos adolescentes tienen dificultades para expresar sus deseos e inseguridades y también pueden verse influenciados por diferentes medios que, en la mayoría de las ocasiones, no les ayudan a optar por conductas sexualmente saludables (Internet, iguales, etc.). A falta de una adecuada educación sexual, se ha encontrado que la experiencia sexual, especialmente en entornos en los que hay déficit en una educación sexual formal, es uno de los principales factores intervinientes en el conocimiento y en la toma de decisiones sobre sexualidad (40).

Los resultados antes encontrados difieren de los hallados por López (9), puesto que, en el mismo, encuentra que de 212 adolescentes 97 tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre la salud sexual y reproductiva, 96 tienen un nivel bueno; esto le permite concluir que el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva que predominan los adolescentes es deficiente, debido a que las fuentes de información son el internet y los amigos, esta no es una fuente confiable. Además, en su mayoría desconocen sobre los usos de los métodos anticonceptivos, es así que se mostró conocimiento deficiente sobre las infecciones de las enfermedades de transmisión sexual, dentro del conocimiento salud reproductiva se encontraban en nivel bueno, tomando en cuenta que la mayoría de los adolescentes no han tenido aun una experiencia sexual.

Es factible, además, tomar como soporte de los resultados, lo expresado en la teoría de conocimiento, la cual señala que, mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella. Ahora bien, la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución. Al respecto, Platón refiere que el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (episteme). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto ⁽¹⁹⁾.

Del total de adolescentes encuestados en el distrito de Cajamarca, un 24% tiene 14 años, un 25% 15 años, un 25% 16 años y un 26% 15 años; las edades fueron consideradas en proporción a la muestra seleccionada previamente. Estos resultados pueden relacionarse con lo encontrado en el estudio realizado por Vera y Fernández ⁽⁸⁾, puesto que entre sus principales conclusiones se tiene que no se puede predecir el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva a partir de la edad y el sexo. Muchos de los participantes carecieron de conocimientos esenciales para diferenciar entre una conducta sexual segura y una de riesgo.

Del total de adolescentes encuestados en el distrito de Cajamarca, el 55% son mujeres y el 45% son hombres; la selección de los mismos fue proporcional para no generar sesgo en las respuestas. Para comparar estos resultados se ha seleccionado el estudio hecho por Valencia ⁽¹²⁾, dado que los resultados reflejan que el grado de conocimiento calificado fue mayor en la categoría masculina

representada por el 59.3% a comparación de la categoría femenino que es un 40.7 %. Con predominio entre 16 años con 44. 2%. La actitud de los alumnos entrevistados evidenció que el 88.4% tienen una actitud negativa frente a los Derechos sexuales y reproductivos; mientras tanto el 11.6 % tienen actitud positiva del total de encuestados sobre el tema de los derechos sexuales y reproductivos.

Del total de adolescentes encuestados en el distrito de Cajamarca, el 71% señala que se halla en una relación sentimental (tiene enamorado), mientras que el 29% señala que se encuentra solo. Para complementar los resultados antes mostrados, se cuenta con los resultados de la investigación realizada por Acosta ⁽¹³⁾, los mismos que reflejan que la mayoría de adolescentes presentan nivel de conocimiento alto y una actitud favorable hacia la sexualidad; lo cual es una evidencia de que garantizar a los adolescentes el derecho de ser informados adecuadamente sobre la sexualidad así como facilitarles y proveerlos el acceso a los servicios de salud para obtener medidas de prevención, juega un papel muy importante para el desarrollo físico y emocional del adolescente en esta etapa de exploración de su sexualidad y permite que formen actitudes favorables que contribuirán en la toma de decisiones saludables sobre su sexualidad.

Del total de adolescentes encuestados en el distrito de Cajamarca, el 60% señala que si ha tenido alguna vez ha tenido o que actualmente tiene relaciones sexuales; en tanto el 40% señala que no se ha iniciado su vida sexual. Estos resultados discrepan de los del estudio de Salvatierra y Velásquez ⁽¹⁵⁾, en el que se concluye que el 72.1 por ciento de adolescentes tienen un nivel de conocimiento regular sobre sexualidad, el 66.2 por ciento de adolescentes aún

no han iniciado sus relaciones sexuales. Esta situación evidencia en las instituciones educativas una práctica no apropiada y conductas erradas, unido a distorsiones, tabúes, mitos, lo que conlleva a iniciar prácticas coitales y la influencia que ejerce los niveles de educación sobre sexualidad, demostró que los adolescentes con estudios superiores corren menor riesgo de iniciar prácticas coitales a temprana edad, con respecto a los que no tienen estudios.

Del total de adolescentes encuestados en el distrito de Cajamarca, el 70% profesa la religión católica, el 10% son adventistas, el 5% evangélicos, otro 5% testigos de Jehová, el 3% mormones y el 7% restante profesa alguna otra religión o no profesa ninguna. Para complementar estos resultados, se ha elegido a la teoría del Desarrollo Psicosocial, según la que la personalidad se modula desde los primeros años de vida hasta la vejez, con el impacto de la cultura, de la sociedad y de la historia, que influyen en el desarrollo cognitivo, psicológico y motor, en una serie de etapas que viene marcada por un conflicto que les permite acceder a competencias de complejidad cada vez mayor para lograr el desarrollo psicológico y madurativo. Si logra resolver las tareas que corresponden a su etapa vital, experimentará un cambio cualitativo en su madurez psicológica, cognitiva y la sensación de dominio denominada fuerza del ego que le facilitará superar las exigencias que se presenten en los años venideros; pero si no lo logra, puede verse estancado y arrastrar una serie de déficits ⁽¹⁸⁾

Del total de adolescentes encuestados en el distrito de Cajamarca, el 50% señala que recibió información a través de los medios de comunicación (internet, televisión, redes sociales, radio, etc.); el 30% de sus amigos, el 10% de sus docentes, el 5% de sus padres, el 3% del personal de salud y un 2% que se

informó a través de otros medios. Los resultados antes mostrados concuerdan con los de la investigación hecha por Cadena y Martini ⁽¹⁰⁾, en el mismo que se concluye que un medio importante para que las y los adolescentes conozcan y ejerzan estos derechos es la educación sexual, responsabilidad de la sociedad en su conjunto; ésta debe iniciarse desde etapas tempranas dentro de la familia y continuar durante toda la vida con los sucesivos vínculos que ellos establecen con las personas al interactuar en diferentes grupos sociales.

En la tabla 4 se aprecia que el 57.7% de los adolescentes considera que su nivel de conocimientos en anatomía, fisiología sexual y reproductiva es medio; mientras que un 29.9% considera que es bajo y un 12.4% señala que es alto. En consecuencia, el nivel de conocimientos en anatomía, fisiología sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca presenta un nivel medio. Los resultados del estudio en esta dimensión, difieren de los del estudio realizado por Castellanos ⁽¹⁴⁾, quien entre los resultados halló que el nivel de conocimiento sobre sexualidad fue alto en un 85.7%, así como en sus dimensiones: anatomía y fisiología, sexual y reproductiva en un 57.8%, ciclo de respuesta sexual en un 70%, prevención de las ITS VIH/SIDA 53.7% y en los métodos anticonceptivos en un 57.8%. Esto le permitió concluir que la actitud hacia la sexualidad que tienen los adolescentes de la Institución Educativa Nueva Requena es favorable en las dimensiones sexualidad y amor 90.3%, autonomía 84.3%, responsabilidad y prevención en riesgo sexual 83.1% y libertad en tomar decisiones con un 71.1%.

Asimismo, también difieren el estudio realizado por Benites y Chunga ⁽¹⁶⁾, dado que sus resultados reflejaron que después de aplicar el programa, en el aspecto

biológico: 96,7% obtuvo un nivel alto de conocimientos y 3,3% un nivel medio y en el aspecto sociocultural: el 93,3% obtuvo un nivel alto de conocimientos 6,7% nivel medio. Llegando a concluir que, el Programa Educativo resultó ser claramente efectivo, al mejorar en más del 20% y con significancia estadística ($P < 0.01$). Se evidenció un cambio de actitudes desfavorables a favorables en la totalidad de los adolescentes que participaron en el estudio.

En la tabla 5 se aprecia que el 52.6% de los adolescentes considera que su nivel de conocimientos en prevención de infecciones de transmisión sexual es medio; mientras que un 42.3% considera que es bajo y solo un 5.1% señala que es alto. En consecuencia, el nivel de conocimientos en prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca presenta un nivel medio. Estos resultados concuerdan con los del estudio hecho por Pérez ⁽¹⁷⁾, en el mismo que concluye, que sobre las conductas de riesgo sobre salud sexual la mayoría de los adolescentes inició su vida sexual entre los 15 a 17 años, siendo estas con su consentimiento; en cuanto a la frecuencia a veces mantuvieron relaciones sexuales, la mitad de los adolescentes tuvo relaciones sexuales con más de una pareja, sin embargo en la actualidad la mayoría tiene una sola pareja sexual, la mayoría no mantuvo relaciones sexuales bajo influencia de alcohol o drogas; además no fueron violentadas; usaron como método anticonceptivo para prevención de ITS el preservativo; la mayoría no quedaron embarazadas; sin embargo de las adolescentes que quedaron embarazadas en su totalidad pensaron en el aborto llegando al abortar.

En la tabla 6 se aprecia que el 55.1% de los adolescentes considera que su nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos es medio; mientras que un

35.1% considera que es bajo y un 9.8% señala que es alto. En consecuencia, el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca presenta un nivel medio. Resultados que pueden ser comparados con los del estudio de Pérez y Sánchez ⁽¹⁾, puesto que sus resultados reflejan que el nivel de conocimientos fue medio en 38% y bajo en 31%. El condón fue el método anticonceptivo más utilizado (88%) y del que se tenía más conocimiento. Tiene un conocimiento bajo el 48,7%, el 30% y el 29,7% de adolescentes de 15, 16 y 17 años respectivamente. Esto le permitió concluir que es necesaria mayor información sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos en la escuela y en la familia a nivel rural antes del inicio de la vida sexual, para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados.

En tanto que difieren de los Rivera, Rojas y Tabares ⁽¹¹⁾, el mismo que entre los resultados encontró que el nivel de Práctica con un 30% de los adolescentes que no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual y de acuerdo con la edad de inicio de vida sexual fue de 13 – 15 años con un 38.5%. Concluyendo que existe poca información sobre la utilización de los métodos anticonceptivos en los adolescentes sexualmente activos, un informe del Departamento Nacional de Planeación revela preocupantes cifras sobre el embarazo en adolescente y lo que implica que un menor de 14 años esté esperando su primer hijo.

Finalmente, se debe precisar que el nivel de conocimiento acerca de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes, es un tema de estudio se suma relevancia, puesto que la adolescencia instituye una de las etapas de mayor

vulnerabilidad en el impulso de la humanidad, y supone un momento de tránsito en que se definen aspectos cruciales de la personalidad. En ese sentido, si los adolescentes no poseen un adecuado conocimiento sobre este tema que incluye la anatomía y fisiología de la reproducción, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, están predispuestos a que esta carencia incida negativamente en su comportamiento, afectando su salud reproductiva, llevándolo a muchos riesgos, dentro de los cuales está el embarazo en adolescentes. La salud sexual y reproductiva se convierte en un proceso social de construcción de valores y de comportamientos individuales, familiares y comunitarios; de creación de una nueva cultura en el cuidado de la salud y del desarrollo institucional, acorde con el desarrollo humano y con la corresponsabilidad social.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se determinó un nivel medio de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de acuerdo con el 5.2% de adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.
- Se determinó las características generales de los adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca; hallándose que la edad mayoritaria es de 17 años, son en un 55% mujeres, el 71% tiene enamorado el 60% ha tenido o tiene relaciones sexuales, el 70% son católicos y el 50% señala informarse a través de medios de comunicación.
- Se determinó un nivel medio de conocimientos en anatomía, fisiología sexual y reproductiva de acuerdo con el 57.7% de adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.
- Se determinó un nivel medio de conocimientos en prevención de infecciones de transmisión sexual de acuerdo con el 52.6% de adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.
- Se determinó un nivel medio de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de acuerdo con el 55.1% de adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.

5.2. Recomendaciones

1. Se sugiere a las instituciones de salud del Distrito de Cajamarca, impulsar la difusión mediante los distintos medios de comunicación radial y televisiva locales, de diferentes spots y programas publicitarios acerca de la salud sexual y reproductiva, incidiendo en la prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA y embarazos adolescentes.
2. Se sugiere a las instituciones de salud; promover actividades de prevención como pilar de los lineamientos de las políticas sectoriales, con el objetivo de contribuir hacia una atención integral de salud en los adolescentes. Considerando que la salud sexual y reproductiva es de suma relevancia en esta etapa de formación del ser humano.
3. Se sugiere a las instituciones de salud, realizar campañas educativas, conferencias, charlas, folletos, eventos y seminarios similares impartidos en escenarios diferentes, como entidades educativas, centros de salud y centros de esparcimiento, contribuyéndose esta forma a la masificación del conocimiento sobre sobre salud sexual y reproductiva.
4. Se sugiere a las instituciones de salud, la realización de talleres acerca de la Salud sexual y reproductiva; enfocado a los docentes de las diferentes instituciones educativas de los cursos a cargo, para de esta forma incrementar sus conocimientos, dado que ellos son una de las fuentes de información sobre educación sexual y reproductiva para sus alumnos.
5. Se recomienda a las autoridades educativas del distrito de Cajamarca, incentivar la capacitación y sensibilización de los docentes, padres y estudiantes del nivel secundario en temas referentes a la salud sexual y

reproductiva para ayudar a generar comportamientos y actitudes adecuadas de prevención del embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA.

6. Se recomienda a los padres de familia de los adolescentes del distrito de Cajamarca, otorgar información sencilla, clara y completa a sus hijos en temas concernientes a la salud sexual y reproductiva, tales como transmisión del VIH, uso de métodos anticonceptivos, embarazo precoz, la información debe ser dada de manera paulatina, según las necesidades que presenten sus hijos, asegurándose de que la información brindada sea comprendida en su totalidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez A. Sánchez E Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Revista Chilena de Obstetricia Ginecológica [Internet]. [acceso 22-09-2021] 85(5) 508-515 2020
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508&lng=es <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508>
2. Organización Mundial de la Salud. Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health [Internet] [Citado 22-09-2021]. 2019
http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. OPS/Programa de Salud Adolescente. 2018
4. INEI. Encuesta demográfica y de Salud Familiar. 2017
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap004.pdf
5. Andina. INEI: el 13,4 % de adolescentes en Perú quedó embarazada durante el 2017. [Internet] Andina. [Acceso el 21-09-2021] 2018
<https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazada-durante-2017-714189.aspx>

6. Cruz S. (2007). El desarrollo de las habilidades para la Vida como Prácticas de Protección en la Salud. [Internet] Revista Peruana de Pediatría [Acceso el 22-09-2021] 6(12) 36-38 2007
7. Pender N. Servicios de prevención de enfermedades y promoción de la salud proporcionados por enfermeras practicantes: predicción de consumidores potenciales. 1980 <http://1.usa.gob>
8. Vera L. y Fernández A. Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. [Internet] Revista Horizonte sanitario [Acceso el 21-09-2021] 20(3) 305-314. 2021 <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/4815/6/Nivel-de-conocimientos-sobre-salud-sexual-y-reproductiva-en-las-adolescentes>
9. López N. Nivel de conocimiento y su influencia en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de la Parroquia Huachi Grande. [Internet] Tesis de grado. [Acceso el 22-09-2021]. Universidad Técnica de Ambato. 2021. https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32821/3/14._lopez_villacis_nancy_karina%281%29.pdf
10. Cadena C. y Martini H. Impacto de una estrategia educativa sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de una escuela secundaria. [Internet] Revista Aten Fam. [acceso el 22-09-2021] 26(4):140-144. 2019 <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.4.70789>
11. Rivera S. Rojas L. y Tabares M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del grado décimo en el Colegio La Garita, Municipio Los Patios Durante 2018 “A”. [Internet] Tesis de grado.

[Acceso el 21-09-2021] Universidad de Santander. 2018
<https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4068/1/TRABAJO%20DE%20GRADO%20ENFERMERIA%20%28STEPHANY%20RIVERA%20SAN%20CHEZ%20LORENA%20ROJAS%20RODRIGUEZ%20Y%20MELISSA%20TABARES%20GE.pdf>

12. Valencia Z. Nivel de conocimiento y actitudes de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria I.E. Federico Villareal Piura, Año 2019. [Internet] Tesis de grado [acceso el 22-09-2021] Universidad Nacional de Piura. 2020
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2243/OBS-VAL-ESP-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Acosta L. Nivel de conocimiento y actitud hacia la sexualidad en adolescentes del Pueblo Joven Túpac Amaru, Iquitos 2019. [Internet]. Tesis de grado. Universidad Privada de la Selva Peruana. [Acceso 22-09-2021] 2020.
<http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/104/INFORME%20FINAL.%20Versi%C3%B3n%201%20LUCENITH%20-%20Febrero%202020.pdf>

14. Castellanos G. Nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa Nueva Requena, 2018. [Internet] Tesis de grado [Acceso el 22-09-2021] Universidad Nacional de Ucayali. 2020
http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4210/UNU_ENFERMERIA_2020_T_GERSON-CASTELLANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Salvatierra E. y Velásquez L. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la I. E. Miguel Grau Seminario – El Pallar 2018. [Internet] Tesis de grado [Acceso 21-09-2021] Universidad Nacional de Trujillo. 2019 <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11650/1872.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Benites E. Chunga J. Efectividad de un programa educativo en adolescentes sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva. [Internet] Revista Sciendo 20(2) [Acceso 22-09-2021] 61-69 2017 <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/1575/1591>
17. Pérez C. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° de educación secundaria, según características socioculturales en la institución educativa San Juan Bautista - San Juan -Cajamarca -2019. [Internet] Tesis de grado. [Acceso 22-09-2021] Universidad Nacional de Cajamarca. 2019 <http://190.116.36.86/bitstream/handle/UNC/3727/tesis%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Regader B. La teoría del desarrollo psicosocial de Erick Erickson. Psicología y mente.com. [acceso el 22-09-2021]; 2018. <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-deldesarrollo-psicosocial-erikson>
19. Vargas, J. Teoría del conocimiento. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. 2006

20. Covarrubias Manual de Técnicas y Procedimientos de Investigación Social desde la Epistemología Dialéctica Crítica. Oaxaca, México. 2014.
21. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. [Internet] Revista Ensayo Ciencia ergo-sum. [acceso el 22-09-2021] 24(1) 83-90. 2017
22. Gaviria A. Factores que influyen en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Ambato-Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. 2016.
23. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Montreal. 1997.
24. Parra V. Pérez V. Comportamiento sexual en adolescentes y su relación con variables biopsicosociales. Perinatol Reprod Hum. 24(1):7-19. 2010
25. Chirino R. Fisiología Reproductiva Femenina: Hormonas Sexuales y sus ciclos. RVFO [serie en Internet]. 2004
26. Planned Parenthood Federation of América Temas de salud, sexo y sexualidad, Anatomía sexual y reproductiva. Londres 2014.
27. Sobrevilla L. Sexualidad Humana. Instituto de Estudios de población IEPO.Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú 1993.
28. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial del sector de la salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual, 2016-2021. 1st ed. OMS, editor. Ginebra; 2016.
29. Totor J. y Grabowski S. Reynolds Principios de Anatomía y Fisiología, 9º edición, 2006.
30. UNESCO. Estrategia de la UNESCO en educación preventiva del VIH/SIDA. Vega. A. Los educadores ante el SIDA. Ediciones Pirámide. 2002

31. Escudero C. y Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Ecuador, Ediciones UTMACH, 2017.
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1-Introducci%C3%B3n%20a%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica.pdf>
32. Arias, J. y Covinos, M. Diseño y metodología de la investigación. Perú, Enfoques Consulting EIRL, 2021. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
33. Hernández, R., y Mendoza, C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa cualitativa y mixta. Ciudad de México, Mc Graw Hill, 2018. ISBN 978-1-4562-6096-5.
34. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. Limusa 2012
35. Behar D. Introducción a la Metodología de la Investigación. Editorial Shalom. 2008
36. Webster P. y Shrestha K. An Extended-Range Water Management and Flood Prediction System for the Indus River Basin: Application to the 2010-2012 floods. Report to the World Bank. 2013
37. Palella, S. y Martins, F. Metodología de la investigación cuantitativa. FEDUPEL. 2003.
38. Martínez M. y March T. Caracterización de la validez y confiabilidad en el constructo metodológico de la investigación social. REDHECS: Revista electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social, 10 (20): 107-127. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6844563>
39. Chandra-Mouli V, Carril C, Wong S. What does not work in Adolescent Sexual and Reproductive Health: A review of evidence on interventions

- commonly accepted as best practices. *Glob Health Sci Pract* [Internet]. 2016 [citado 29 Oct 2020];3(2):333-340. <https://www.gfmer.ch/SRH-Course-2015/Geneva-Workshop/pdf/ASRH-ChandraMouli-2016.pdf>
40. Morales A, Vallejo P, Abello D. et al. Sexual risk among Colombian adolescents: knowledge, attitudes, normative beliefs, perceived control, intention, and sexual behavior. *BMC Public Health* [Internet]. 2018 [citado 22 Oct 2020];18,1377. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6311-y>
41. José Luis López-Hontangas y Juan Frasquet Artes Servicio de Microbiología. Hospital La Fe. Valencia. SÍFILIS: UNA REVISIÓN ACTUAL. [Internet]. 2018 [citado 22 Oct 2020];18,1377. <https://www.seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/serologia/sifilis.pdf>
42. Aldo A. Ramírez Moya. Gonorrea. Artículo de revisión : UNA REVISIÓN ACTUAL. [Internet]. 2018 [citado 22 Oct 2020];18,1377. https://www.dermatologiaperuana.pe/assets/uploads/revista_Elfz_02_Articulo_revision_29-3.pdf
43. : Rodríguez, A. y Pérez, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento *Revista EAN*, 82, [Internet]. [citado. <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
- 44.

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de operacionalización

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos
Variable 1: Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva	Es la capacidad que tienen los adolescentes para divisar los riesgos frente a sucesos como el uso de métodos anticonceptivos o no, embarazos no deseados que va a depender de la educación de la cultura que los individuos hayan recibido, además de los sentimientos, pensamientos y conductas de la influencia por las amistades, pareja sentimental, miembros de la familia, trabajadores de la salud maestros, los que también representan fuentes de información importantes para el estudio de los factores socioeconómicos (22)	Anatomía y fisiología sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo físico y emocional • Aparato reproductor • Genitales masculinos • Óvulos • Trompas de Falopio • Ciclo menstrual • Días infértiles • Embarazo • Control • Infertilidad 	Cuestionario
	Prevenición de infecciones de transmisión sexual (ITS)	<ul style="list-style-type: none"> • VIH • Contagio • Preservativos • Responsabilidad • ITS • Infecciones • Enfermedades • Protección • Relación coital • Planificación familiar • Píldora • T de cobre 		

Métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none">• Abstinencia sexual• Preservativo• Métodos de barrera• Inyectables• Fecundidad
----------------------------	---

Nota. Elaboración propia

Anexo 2

Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Metodología
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021?	Objetivo general Identificar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.	Tipo de investigación Investigación básica
	Objetivos específicos Analizar las características generales de los adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021	Diseño de investigación No experimental transversal descriptivo simple.
Teorías Teoría del Desarrollo Psicosocial	Identificar el nivel de conocimientos en anatomía, fisiología sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.	Población 17934 adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca durante el año 2021.
Teoría de conocimiento	Identificar el nivel de conocimientos en prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.	Muestra 194 adolescentes con edades comprendidas entre los 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.
Teoría del aprendizaje		Técnicas Encuesta
		Instrumentos Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva
		Validez De contenido a juicio de expertos
		Confiabilidad

Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021.

Alfa de Cronbach

Análisis de datos

Estadística descriptiva (Excel)

Anexo 3

Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Autores: Acosta (16):

Tomado del cuestionario: Nivel de conocimiento y actitud hacia la sexualidad en adolescentes del pueblo joven Túpac Amaru, Iquitos 2019

I. PRESENTACIÓN

El presente instrumento tiene el propósito de recolectar información sobre el nivel de conocimiento sobre sexualidad que tiene el adolescente sujeto de estudio. Duración: 20 minutos.

II. INSTRUCTIVO

Marque con una X en el casillero que refleje más el conocimiento que usted tiene respecto a la sexualidad. No deje ninguna respuesta sin marcar.

III. CONTENIDO

DATOS GENERALES	
1. Edad:años	
2. Sexo: Masculino () Femenino ()	
3. Tiene enamorado(a): Si () No ()	
4. Alguna vez ha tenido o tiene relaciones sexuales	: Si () No ()

5. Religión que profesa: _____		
6. ¿Quién le brindó información sobre sexualidad? (puede marcar más de una alternativa)		
a) Mis padres () b) Mis amigos () c) Mis profesores () d) Personal de salud () e) Radio, Tv, periódico y revistas () f) Otros: Especifique.....		
1. ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA SEXUAL Y REPRODUCTIVA	SI	NO
1. La sexualidad juega un papel muy importante en el desarrollo físico y emocional		
2. Los genitales externos de la mujer, está conformado por: labios mayores, labios menores, clítoris, abertura de la uretra y orificio de la vagina.		
3. Los genitales externos del hombre, está conformado por: el pene, testículos y bolsas escrotales.		
4. Los óvulos maduran cada 28 o 30 días dentro de los ovarios		
5. Las trompas de Falopio permiten el transporte del óvulo maduro hacia el útero		
6. El ciclo menstrual varía en las mujeres entre 28 o más días		
7. En el ciclo menstrual existen días infértiles y días fértiles para la fecundación		
8. El embarazo sucede por la fecundación del óvulo por el espermatozoide		
9. El embarazo sucede en los días infértiles del ciclo menstrual		

10. El embarazo sucede en los días fértiles del ciclo menstrual		
Total:		
2. PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)	SI	NO
11. El virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) es una enfermedad que amenaza la vida.		
12. Las vías de contagio del VIH/SIDA son: vía sanguínea (trasfusiones sanguíneas), relación coital, de madre embarazada a su hijo.		
13. Usar preservativos correctamente en cada relación coital previene el contagio de infecciones de transmisión sexual.		
14. El VIH/SIDA se contagia mediante: abrazos, besos y cualquier contacto físico con personas infectadas		
15. Las infecciones de transmisión sexual (ITS), se adquieren o se transmiten a través de las relaciones coitales		
16. La presencia de úlceras, llagas, heridas o salida de pus en la zona genital, son signos de una infección de transmisión sexual.		
17. La sífilis, la gonorrea, el chancro, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal, son infecciones de transmisión sexual.		
18. Tener relación coital sin usar preservativos no es un riesgo de tener una ITS		
Total:		
3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	SI	NO

19. Desde la primera relación coital una mujer puede quedar embarazada		
20. Los métodos de planificación familiar son: métodos naturales y artificiales		
21. La píldora, los inyectables, la T de cobre, son métodos anticonceptivos		
22. Para usar la T de cobre la mujer debe ir necesariamente al médico u obstetra		
23. El método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer		
24. El preservativo es un método de planificación familiar		
25. Los preservativos masculinos y femeninos, son llamados métodos de barrera		
26. La píldora, los inyectables, son llamados métodos hormonales.		
27. Los métodos anticonceptivos recomendados para regular la fecundidad del adolescente son: preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU.		
Total:		
TOTAL:		

OBSERVACIONES:

.....

¡Muchas gracias por su valiosa colaboración!

Anexo 4

Confiabilidad del instrumento

Nº	ÍTEMS	Correlación elemento – total corregida	Alfa de Cronbach si el ítem se borra
ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA SEXUAL Y REPRODUCTIVA			
1	La sexualidad juega un papel muy importante en el desarrollo físico y emocional	,810	,876
2	Los genitales externos de la mujer, está conformado por: labios mayores, labios menores, clítoris, abertura de la uretra y orificio de la vagina.	,707	,884
3	Los genitales externos del hombre, está conformado por: el pene, testículos y bolsas escrotales.	,596	,890
4	Los óvulos maduran cada 28 o 30 días dentro de los ovarios	,603	,890
5	Las trompas de Falopio permiten el transporte del óvulo maduro hacia el útero	,628	,890
6	El ciclo menstrual varía en las mujeres entre 28 o más días	,613	,890
7	En el ciclo menstrual existen días infértiles y días fértiles para la fecundación	,662	,886
8	El embarazo sucede por la fecundación del óvulo por el espermatozoide	,642	,888
9	El embarazo sucede en los días infértiles del ciclo menstrual	,578	,892
10	El embarazo sucede en los días fértiles del ciclo menstrual	,685	,886
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,897$ La fiabilidad se considera como BUENO			
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)			
11	El virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) es una enfermedad que amenaza la vida.	,648	,810
12	Las vías de contagio del VIH/SIDA son: vía sanguínea (trasfusiones sanguíneas), relación coital, de madre embarazada a su hijo.	,457	,834
13	Usar preservativos correctamente en cada relación coital previene el contagio de infecciones de transmisión sexual.	,595	,817
14	El VIH/SIDA se contagia mediante: abrazos, besos y cualquier contacto físico con personas infectadas	,440	,836
15	Las infecciones de transmisión sexual (ITS), se adquieren o se transmiten a través de las relaciones coitales	,833	,794

Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años de edad. Distrito de Cajamarca. 2021

16	La presencia de úlceras, llagas, heridas o salida de pus en la zona genital, son signos de una infección de transmisión sexual.	,583	,820
17	La sífilis, la gonorrea, el chancro, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal, son infecciones de transmisión sexual.	,508	,828
18	Tener relación coital sin usar preservativos no es un riesgo de tener una ITS	,590	,820

Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,839$
La fiabilidad se considera como BUENO

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

19	Desde la primera relación coital una mujer puede quedar embarazada	,677	,834
20	Los métodos de planificación familiar son: métodos naturales y artificiales	,755	,827
21	La píldora, los inyectables, la T de cobre, son métodos anticonceptivos	,285	,865
22	Para usar la T de cobre la mujer debe ir necesariamente al médico u obstetra	,293	,870
23	El método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer	,642	,838
24	El preservativo es un método de planificación familiar	,765	,827
25	Los preservativos masculinos y femeninos, son llamados métodos de barrera	,765	,827
26	La píldora, los inyectables, son llamados métodos hormonales.	,536	,849
27	Los métodos anticonceptivos recomendados para regular la fecundidad del adolescente son: preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU.	,605	,846

Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,859$
La fiabilidad se considera como BUENO

Anexo 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres:
- 1.2. Cargo e institución donde labora:
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva
- 1.4. Autor (A) de Instrumento:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.													
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.													
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales													
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las categorías.													
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos													
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para													

Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años de edad. Distrito de Cajamarca. 2021

	lograr verificar los supuestos.													
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.													

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación

El Instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Cajamarca, 05 de diciembre del 2021.

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI No

Telf.:

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- a. Apellidos y Nombres:
- b. Cargo e institución donde labora:
- c. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva
- d. Autor (A) de Instrumento:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.													
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.													
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales													
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las categorías.													
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos													

Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años de edad. Distrito de Cajamarca. 2021

9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.														
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.														

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación

El Instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Cajamarca, 05 de diciembre del 2021.

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI No

Telf.:

Anexo 6

Base de datos

MUESTR A	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA																								TOTA L	NIVE L									
	ANATOMÍA Y FISIOLÓGIA SEXUAL Y REPRODUCTIVA										PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)								MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	S	NIVE L	1	2	3	4	5	6	7	8	S	NIVE L	1	2			3	4	5	6	7	S	NIVE L		
1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	MEDI O	0	1	1	0	1	1	0	1	5	MEDI O	0	0	1	1	0	1	1	5	MEDI O	16	MEDI O		
2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	0	1	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	1	0	1	0	0	0	3	BAJO	7	BAJO	
3	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	MEDI O	0	1	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	9	BAJO	
4	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	5	MEDI O	0	1	0	1	0	1	1	0	4	MEDI O	1	1	1	1	1	0	0	1	0	6	MEDI O	15	MEDI O
5	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	BAJO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	BAJO	6	BAJO
6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	1	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	5	BAJO
7	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	0	4	MEDI O	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	MEDI O	12	MEDI O
8	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	0	1	1	2	BAJO	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	BAJO	7	BAJO
9	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	5	MEDI O	1	0	0	0	0	0	0	1	2	BAJO	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5	MEDI O	12	MEDI O
10	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	MEDI O	0	1	1	0	1	0	0	0	3	MEDI O	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	MEDI O	15	MEDI O
11	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	BAJO	6	BAJO
12	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	0	4	MEDI O	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	MEDI O	16	MEDI O
13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	1	1	1	1	1	1	1	0	7	ALTO	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	ALTO	23	ALTO
14	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	MEDI O	1	0	0	0	1	1	1	0	4	MEDI O	0	1	1	1	0	1	0	0	1	5	MEDI O	15	MEDI O
15	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	BAJO	7	BAJO
16	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	MEDI O	0	1	0	0	1	1	0	1	4	MEDI O	1	0	1	1	1	0	0	0	1	5	MEDI O	14	MEDI O
17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	1	0	1	0	1	0	1	1	5	MEDI O	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	23	ALTO
18	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	MEDI O	0	1	1	0	0	1	1	1	5	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	MEDI O	15	MEDI O
19	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	BAJO	5	BAJO
20	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	4	MEDI O	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	1	0	1	0	0	0	1	0	4	MEDI O	10	MEDI O

21	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	MEDI O	0	1	0	0	1	1	0	1	4	MEDI O	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	MEDI O	16	MEDI O
22	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	BAJO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	BAJO	6	BAJO
23	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	MEDI O	0	0	1	0	1	1	0	1	4	MEDI O	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	MEDI O	16	MEDI O
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO	1	1	1	1	1	1	1	1	8	ALTO	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	MEDI O	24	ALTO
25	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	MEDI O	1	1	1	0	0	1	0	1	5	MEDI O	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	MEDI O	14	MEDI O
26	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	BAJO	7	BAJO
27	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	MEDI O	0	0	1	1	1	0	1	0	4	MEDI O	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	MEDI O	14	MEDI O
28	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	5	MEDI O	1	0	0	1	0	1	0	0	3	MEDI O	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4	MEDI O	12	MEDI O
29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	ALTO	0	0	1	1	1	1	1	0	5	MEDI O	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	ALTO	21	ALTO
30	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	MEDI O	1	0	1	0	1	0	1	0	4	MEDI O	0	0	1	0	1	1	0	1	1	5	MEDI O	13	MEDI O
31	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	5	MEDI O	0	0	0	1	0	1	0	0	2	BAJO	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	MEDI O	11	MEDI O
32	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	BAJO	0	0	1	0	0	1	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	BAJO	7	BAJO
33	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	MEDI O	1	1	0	0	0	1	0	0	3	MEDI O	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	MEDI O	15	MEDI O
34	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	5	MEDI O	1	1	1	1	0	1	0	0	5	MEDI O	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	BAJO	12	MEDI O
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO	0	1	1	0	0	0	1	1	4	MEDI O	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	ALTO	22	ALTO
36	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	MEDI O	0	0	0	1	1	0	0	1	3	MEDI O	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5	MEDI O	13	MEDI O
37	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	6	BAJO
38	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	4	MEDI O	0	1	0	1	0	1	1	0	4	MEDI O	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	MEDI O	14	MEDI O
39	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	1	0	0	0	0	0	1	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	BAJO	5	BAJO
40	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	5	MEDI O	1	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	MEDI O	11	MEDI O
41	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	MEDI O	0	1	1	0	1	1	0	1	5	MEDI O	0	0	1	1	0	1	0	1	1	5	MEDI O	16	MEDI O
42	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	0	1	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	BAJO	7	BAJO
43	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	MEDI O	0	1	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	10	MEDI O
44	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	5	MEDI O	0	1	0	1	0	1	1	0	4	MEDI O	1	1	1	1	1	0	0	1	0	6	MEDI O	15	MEDI O
45	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	BAJO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	BAJO	6	BAJO
46	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	1	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	5	BAJO
47	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	0	4	MEDI O	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	MEDI O	12	MEDI O

48	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	1	1	2	BAJO	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	BAJO	7	BAJO
49	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	5	MEDI O	1	0	0	0	0	0	1	2	BAJO	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5	MEDI O	12	MEDI O
50	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	MEDI O	0	1	1	0	1	0	0	3	MEDI O	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	MEDI O	15	MEDI O
51	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	0	1	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	0	0	1	0	2	BAJO	6	BAJO	
52	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	4	MEDI O	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	MEDI O	16	MEDI O
53	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	1	1	1	1	1	1	1	7	ALTO	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	ALTO	23	ALTO
54	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	MEDI O	1	0	0	0	1	1	1	4	MEDI O	0	1	1	1	0	1	0	0	1	5	MEDI O	15	MEDI O
55	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	BAJO	7	BAJO
56	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	MEDI O	0	1	0	0	1	1	0	4	MEDI O	1	0	1	1	1	0	0	0	1	5	MEDI O	14	MEDI O
57	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	1	0	1	0	1	0	1	5	MEDI O	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	23	ALTO
58	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	MEDI O	0	1	1	0	0	1	1	5	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	MEDI O	15	MEDI O
59	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	BAJO	5	BAJO
60	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	4	MEDI O	1	0	0	0	1	0	0	2	BAJO	1	1	0	1	0	0	0	1	0	4	MEDI O	10	MEDI O
61	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	MEDI O	0	1	0	0	1	1	0	4	MEDI O	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	MEDI O	16	MEDI O
62	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	BAJO	1	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	BAJO	6	BAJO
63	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	MEDI O	0	0	1	0	1	1	0	4	MEDI O	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	MEDI O	16	MEDI O
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO	1	1	1	1	1	1	1	8	ALTO	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	MEDI O	24	ALTO
65	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	MEDI O	1	1	1	0	0	1	0	5	MEDI O	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	MEDI O	14	MEDI O
66	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	0	1	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	BAJO	7	BAJO
67	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	MEDI O	0	0	1	1	1	0	1	4	MEDI O	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	MEDI O	14	MEDI O
68	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	5	MEDI O	1	0	0	1	0	1	0	3	MEDI O	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4	MEDI O	12	MEDI O
69	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	ALTO	0	0	1	1	1	1	1	5	MEDI O	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	ALTO	21	ALTO
70	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	MEDI O	1	0	1	0	1	0	1	4	MEDI O	0	0	1	0	1	1	0	1	1	5	MEDI O	13	MEDI O
71	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	5	MEDI O	0	0	0	1	0	1	0	2	BAJO	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	MEDI O	11	MEDI O
72	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	BAJO	0	0	1	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	BAJO	7	BAJO
73	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	MEDI O	1	1	0	0	0	1	0	3	MEDI O	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	MEDI O	15	MEDI O
74	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	5	MEDI O	1	1	1	1	0	1	0	5	MEDI O	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	BAJO	12	MEDI O

75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO	0	1	1	0	0	0	1	1	4	MEDI O	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	ALTO	22	ALTO
76	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	MEDI O	0	0	0	1	1	0	0	1	3	MEDI O	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5	MEDI O	13	MEDI O			
77	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	6	BAJO				
78	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	4	MEDI O	0	1	0	1	0	1	1	0	4	MEDI O	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	MEDI O	14	MEDI O					
79	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	1	0	0	0	0	0	1	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	BAJO	5	BAJO					
80	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	5	MEDI O	1	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	MEDI O	11	MEDI O					
81	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	MEDI O	0	1	1	0	1	1	0	1	5	MEDI O	0	0	1	1	0	1	0	1	1	5	MEDI O	16	MEDI O					
82	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	0	1	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	BAJO	7	BAJO					
83	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	MEDI O	0	1	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	10	MEDI O					
84	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	5	MEDI O	0	1	0	1	0	1	1	0	4	MEDI O	1	1	1	1	1	0	0	1	0	6	MEDI O	15	MEDI O					
85	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	BAJO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	BAJO	6	BAJO					
86	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	1	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	5	BAJO					
87	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	0	4	MEDI O	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	MEDI O	12	MEDI O					
88	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	0	1	1	2	BAJO	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	BAJO	7	BAJO					
89	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	5	MEDI O	1	0	0	0	0	0	0	1	2	BAJO	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5	MEDI O	12	MEDI O					
90	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	MEDI O	0	1	1	0	1	0	0	0	3	MEDI O	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	MEDI O	15	MEDI O					
91	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	BAJO	6	BAJO					
92	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	0	4	MEDI O	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	MEDI O	16	MEDI O					
93	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	1	1	1	1	1	1	1	0	7	ALTO	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	ALTO	23	ALTO					
94	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	MEDI O	1	0	0	0	1	1	1	0	4	MEDI O	0	1	1	1	0	1	0	0	1	5	MEDI O	15	MEDI O					
95	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	BAJO	7	BAJO					
96	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	MEDI O	0	1	0	0	1	1	0	1	4	MEDI O	1	0	1	1	1	0	0	0	1	5	MEDI O	14	MEDI O					
97	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	1	0	1	0	1	0	1	1	5	MEDI O	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	23	ALTO					
98	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	MEDI O	0	1	1	0	0	1	1	1	5	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	MEDI O	15	MEDI O					
99	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	BAJO	5	BAJO					
100	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	4	MEDI O	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	1	0	1	0	0	0	1	0	4	MEDI O	10	MEDI O					
101	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	MEDI O	0	1	0	0	1	1	0	1	4	MEDI O	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	MEDI O	16	MEDI O					

102	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	BAJO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	BAJO	6	BAJO
103	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	6	MEDI O	0	0	1	0	1	1	0	1	4	MEDI O	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	MEDI O	16	MEDI O
104	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO	1	1	1	1	1	1	1	1	8	ALTO	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	MEDI O	24	ALTO
105	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	5	MEDI O	1	1	1	0	0	1	0	1	5	MEDI O	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	MEDI O	14	MEDI O
106	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	BAJO	7	BAJO
107	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5	MEDI O	0	0	1	1	1	0	1	0	4	MEDI O	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	MEDI O	14	MEDI O
108	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	MEDI O	1	0	0	1	0	1	0	0	3	MEDI O	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4	MEDI O	12	MEDI O
109	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	ALTO	0	0	1	1	1	1	1	0	5	MEDI O	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	ALTO	21	ALTO
110	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4	MEDI O	1	0	1	0	1	0	1	0	4	MEDI O	0	0	1	0	1	1	0	1	1	5	MEDI O	13	MEDI O
111	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	MEDI O	0	0	0	1	0	1	0	0	2	BAJO	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	MEDI O	11	MEDI O
112	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	BAJO	0	0	1	0	0	1	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	BAJO	7	BAJO
113	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	MEDI O	1	1	0	0	0	1	0	0	3	MEDI O	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	MEDI O	15	MEDI O	
114	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	5	MEDI O	1	1	1	1	0	1	0	0	5	MEDI O	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	BAJO	12	MEDI O	
115	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO	0	1	1	0	0	0	1	1	4	MEDI O	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	ALTO	22	ALTO
116	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	MEDI O	0	0	0	1	1	0	0	1	3	MEDI O	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5	MEDI O	13	MEDI O	
117	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	6	BAJO
118	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	4	MEDI O	0	1	0	1	0	1	1	0	4	MEDI O	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	MEDI O	14	MEDI O
119	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	1	0	0	0	0	0	1	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	BAJO	5	BAJO
120	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	5	MEDI O	1	0	1	0	0	0	0	0	2	MEDI O	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	MEDI O	11	MEDI O	
121	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	MEDI O	0	1	1	0	1	1	0	1	5	MEDI O	0	0	1	1	0	1	0	1	1	5	MEDI O	16	MEDI O	
122	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	0	1	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	BAJO	7	BAJO
123	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	MEDI O	0	1	0	1	0	0	0	0	2	MEDI O	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	10	MEDI O	
124	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	5	MEDI O	0	1	0	1	0	1	1	0	4	MEDI O	1	1	1	1	1	0	0	1	0	6	MEDI O	15	MEDI O	
125	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	BAJO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	BAJO	6	BAJO	
126	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	1	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	5	BAJO
127	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	0	4	MEDI O	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	MEDI O	12	MEDI O	
128	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	0	1	1	2	BAJO	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	BAJO	7	BAJO

129	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	5	MEDI O	1	0	0	0	0	0	1	2	BAJO	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5	MEDI O	12	MEDI O	
130	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	MEDI O	0	1	1	0	1	0	0	0	3	MEDI O	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	MEDI O	15	MEDI O
131	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	0	0	1	0	2	BAJO	6	BAJO	
132	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	0	4	MEDI O	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	MEDI O	16	MEDI O
133	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	1	1	1	1	1	1	1	0	7	ALTO	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	ALTO	23	ALTO
134	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	MEDI O	1	0	0	0	1	1	1	0	4	MEDI O	0	1	1	1	0	1	0	0	1	5	MEDI O	15	MEDI O
135	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	BAJO	7	BAJO
136	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	MEDI O	0	1	0	0	1	1	0	1	4	MEDI O	1	0	1	1	1	0	0	0	1	5	MEDI O	14	MEDI O
137	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	1	0	1	0	1	0	1	1	5	MEDI O	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	23	ALTO
138	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	MEDI O	0	1	1	0	0	1	1	1	5	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	MEDI O	15	MEDI O
139	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	BAJO	5	BAJO
140	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	4	MEDI O	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	1	0	1	0	0	0	1	0	4	MEDI O	10	MEDI O
141	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	MEDI O	0	1	0	0	1	1	0	1	4	MEDI O	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	MEDI O	16	MEDI O
142	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	BAJO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	BAJO	6	BAJO
143	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	MEDI O	0	0	1	0	1	1	0	1	4	MEDI O	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	MEDI O	16	MEDI O
144	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO	1	1	1	1	1	1	1	1	8	ALTO	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	MEDI O	24	ALTO
145	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	MEDI O	1	1	1	0	0	1	0	1	5	MEDI O	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	MEDI O	14	MEDI O
146	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	BAJO	7	BAJO
147	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	MEDI O	0	0	1	1	1	0	1	0	4	MEDI O	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	MEDI O	14	MEDI O
148	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	5	MEDI O	1	0	0	1	0	1	0	0	3	MEDI O	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4	MEDI O	12	MEDI O
149	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	ALTO	0	0	1	1	1	1	1	0	5	MEDI O	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	ALTO	21	ALTO
150	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	MEDI O	1	0	1	0	1	0	1	0	4	MEDI O	0	0	1	0	1	1	0	1	1	5	MEDI O	13	MEDI O
151	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	5	MEDI O	0	0	0	1	0	1	0	0	2	BAJO	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	MEDI O	11	MEDI O
152	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	BAJO	0	0	1	0	0	1	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	BAJO	7	BAJO
153	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	MEDI O	1	1	0	0	0	1	0	0	3	MEDI O	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	MEDI O	15	MEDI O
154	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	5	MEDI O	1	1	1	1	0	1	0	0	5	MEDI O	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	BAJO	12	MEDI O
155	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO	0	1	1	0	0	0	1	1	4	MEDI O	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	ALTO	22	ALTO

156	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	5	MEDI O	0	0	0	1	1	0	0	1	3	MEDI O	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5	MEDI O	13	MEDI O
157	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	6	BAJO
158	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	4	MEDI O	0	1	0	1	0	1	1	0	4	MEDI O	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	MEDI O	14	MEDI O
159	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	1	0	0	0	0	0	1	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	BAJO	5	BAJO
160	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	5	MEDI O	1	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	MEDI O	11	MEDI O	
161	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	MEDI O	0	1	1	0	1	1	0	1	5	MEDI O	0	0	1	1	0	1	0	1	1	5	MEDI O	16	MEDI O	
162	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	0	1	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	BAJO	7	BAJO	
163	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	MEDI O	0	1	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	10	MEDI O	
164	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	5	MEDI O	0	1	0	1	0	1	1	0	4	MEDI O	1	1	1	1	1	0	0	1	0	6	MEDI O	15	MEDI O	
165	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	BAJO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	BAJO	6	BAJO	
166	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	1	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO	5	BAJO	
167	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	0	4	MEDI O	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	MEDI O	12	MEDI O	
168	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	0	1	1	2	BAJO	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	BAJO	7	BAJO	
169	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	5	MEDI O	1	0	0	0	0	0	0	1	2	BAJO	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5	MEDI O	12	MEDI O	
170	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	MEDI O	0	1	1	0	1	0	0	0	3	MEDI O	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	MEDI O	15	MEDI O	
171	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	BAJO	6	BAJO	
172	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	0	4	MEDI O	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	MEDI O	16	MEDI O	
173	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO MEDI O	1	1	1	1	1	1	1	0	7	ALTO MEDI O	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	ALTO MEDI O	23	ALTO MEDI O	
174	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	MEDI O	1	0	0	0	1	1	1	0	4	MEDI O	0	1	1	1	0	1	0	0	1	5	MEDI O	15	MEDI O	
175	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	BAJO	7	BAJO	
176	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	MEDI O	0	1	0	0	1	1	0	1	4	MEDI O	1	0	1	1	1	0	0	0	1	5	MEDI O	14	MEDI O	
177	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO MEDI O	1	0	1	0	1	0	1	1	5	MEDI O	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO MEDI O	23	ALTO MEDI O	
178	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	MEDI O	0	1	1	0	0	1	1	1	5	MEDI O	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	MEDI O	15	MEDI O	
179	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	BAJO	5	BAJO	
180	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	4	MEDI O	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	1	0	1	0	0	0	1	0	4	MEDI O	10	MEDI O	
181	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	MEDI O	0	1	0	0	1	1	0	1	4	MEDI O	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	MEDI O	16	MEDI O	
182	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	BAJO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	BAJO	6	BAJO	

183	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	MEDI O	0	0	1	0	1	1	0	1	4	MEDI O	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	MEDI O	16	MEDI O		
184	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	ALTO	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	6	MEDI O	24	ALTO
185	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	MEDI O	1	1	1	0	0	1	0	1	5	MEDI O	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	MEDI O	14	MEDI O		
186	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	BAJO	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	BAJO	7	BAJO		
187	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	MEDI O	0	0	1	1	1	0	1	0	4	MEDI O	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	MEDI O	14	MEDI O		
188	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	5	MEDI O	1	0	0	1	0	1	0	0	3	MEDI O	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4	MEDI O	12	MEDI O		
189	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	ALTO	0	0	1	1	1	1	1	0	5	MEDI O	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	ALTO	21	ALTO	
190	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	MEDI O	1	0	1	0	1	0	1	0	4	MEDI O	0	0	1	0	1	1	0	1	1	5	MEDI O	13	MEDI O		
191	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	5	MEDI O	0	0	0	1	0	1	0	0	2	BAJO	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	MEDI O	11	MEDI O		
192	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	BAJO	0	0	1	0	0	1	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	BAJO	7	BAJO		
193	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	MEDI O	1	1	0	0	0	1	0	0	3	MEDI O	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	MEDI O	15	MEDI O		
194	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	5	MEDI O	1	1	1	1	0	1	0	0	5	MEDI O	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	BAJO	12	MEDI O		

