



Universidad Norbert Wiener

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENNER
Escuela de Posgrado

“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN
ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE
LIMA METROPOLITANA, 2020”

TESIS

PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE
DOCTOR EN SALUD

AUTOR: MG. TELLO MACAVILCA, JULIA TELMA

[ORCID: 0000-0002-9101-0778](https://orcid.org/0000-0002-9101-0778)

ASESOR: DRA. ARISPE ALBURQUEQUE, CLAUDIA MILAGROS

Lima-Perú

2021

Tesis

“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN
ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE
LIMA METROPOLITANA 2020”

SALUD, ENFERMEDAD Y AMBIENTE

Salud Sexual y Reproductiva

Asesora

ASESOR: DRA. ARISPE ALBURQUEQUE, CLAUDIA MILAGROS

ORCID: [0000-0003-0792-4655](https://orcid.org/0000-0003-0792-4655)

Dedicatoria

A Alberto, mi esposo por ser fuerza en la consecución del estudio

A Carlos Alberto, mi hijo quien con su fe me dio fortaleza en lo que hacía

A Julissa, mi hija, por su acompañamiento y encanto a lo largo de todo el estudio

Agradecimientos

A Dios, por darme todo en la vida e iluminar mi camino

A los estudiantes y directores de los colegios, por su compromiso en la ejecución y logro del estudio

A Sebastián, por su desprendimiento para contribuir con el estudio

INDICE

Dedicatoria.....	4
Agradecimientos.....	5
INDICE	6
Resumen	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	13
1.1 Planteamiento del problema.....	13
1.2 Formulación del Problema.....	16
Problema General.....	16
Problemas específicos	16
1.3. Objetivos de la Investigación.....	17
1.3.1. Objetivo General	17
1.3.2 Objetivos específicos.....	17
1.4. Justificación de la Investigación.....	18
1.4.1 Justificación teórica.....	18
1.4.2 Justificación práctica	19
1.4.3 Justificación metodológica.....	20
1.4.4 Justificación Epistemológica.....	20
1.5 Limitaciones de la investigación.....	21
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	22
2.1 Antecedentes.....	22
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	22
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	28
2.2 Bases Teóricas	32
2.2.1 Factores sociodemográficos.....	32
2.2.3 Los conocimientos hacia la sexualidad.....	32
2.2.4 Actitudes hacia la sexualidad.	33
2.2.5 Adolescencia	33
2.2.6 Conducta sexual	35
2.2.7 Anticoncepción en la adolescencia	36
2.2.8 Infecciones de transmisión sexual (ITS).....	39

2.2.9 Sexualidad	39
2.2.10 Derechos Sexuales y Reproductivos	40
2.2.11 Educación Sexual Integral.....	41
2.2.12 Igualdad de Género	42
2.2.13 Política nacional de igualdad de género	43
2.2.14 Violencia Basada en Género	43
2.2.15 Factores sociodemográficos, estereotipos y actitudes tolerantes hacia la violencia de género	44
2.3.1 Hipótesis general	45
2.3.2 Hipótesis específica.....	45
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	47
3.1 Método de la investigación	47
3.2 Enfoque de la investigación	47
3.3 Tipo de investigación.....	47
3.4 Diseño de investigación	48
3.6 Variables y Operacionalización	51
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	57
3.7.1 Técnica	57
3.7.2 Descripción de instrumentos	57
3.7.3 Validación de Instrumentos.....	61
3.7.4 Confiabilidad.....	62
3.8 Plan de procesamiento de datos	63
CAPÍTULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	66
4.1. Resultados	66
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	74
4.1.4 Discusión de resultados	80
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	85
5.1 Conclusiones.....	85
5.2 Recomendaciones	86
REFERENCIAS	87
ANEXOS:	
1: Matriz de consistencia	
2: Matriz de operacionalización de variables	
3: Validez del instrumento	
4: Aprobación del Comité de Etica	

5: Carta de permiso de instituciones educativas

6: Instrumento

7: Asentimiento informado

8: Informe del asesor de Turnitin

Resumen

Los adolescentes y jóvenes constituyen una población vulnerable, comprendiendo el impacto que tiene la educación y la salud en la prevención y en la mejora de estilos de vida a través de las escuelas, permiten intervenir en forma temprana y oportuna a los niños y adolescentes para fortalecer sus capacidades y mejorar su salud sexual y reproductiva; el presente estudio es prospectivo, correlacional y analítico; el objetivo es determinar los factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y actitudes de los adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana; la muestra de 310 adolescentes; la comprobación de hipótesis se realizó con análisis inferenciales, con pruebas paramétricas como T Student, análisis de varianza bivariado y un modelo general lineal de ANOVA. El análisis de los factores sociodemográficos asociados a los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes, las mujeres presentaron mayor conocimiento respecto a los varones, calificación de 14.1 y 13.3 respectivamente (Valor $p=0.004$; T Student), asimismo las actitudes sobre sexualidad en adolescentes, en la dimensión violencia, las mujeres presentaron un promedio mayor en actitudes favorables respecto a los varones con un promedio likert de 3.9 y 3.7 respectivamente (Valor $p<0.001$; T Student), los adolescentes de provincia presentaron un promedio menor de 3.6, es decir menos favorables (Valor $p=0.003$; ANOVA). En conclusión, los factores sociodemográficos se relacionan con los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana. Los adolescentes escolares tienen actitudes medianamente favorables hacia la equidad de género y violencia basada en género.

Palabras Claves: Factores sociodemográficos, conocimientos, actitudes, adolescencia, sexualidad.

ABSTRACT

Adolescents and young people constitute a vulnerable population, understanding the impact that education and health have on prevention and improvement of lifestyles through schools, allow for early and timely intervention with children and adolescents to strengthen their capacities and improve their sexual and reproductive health; the present study is prospective, correlational and analytical; the objective is to determine the sociodemographic factors associated with the knowledge and attitudes of adolescents in public educational institutions in Metropolitan Lima; the sample of 310 adolescents; the hypothesis testing was performed with inferential analysis, with parametric tests such as T Student, bivariate analysis of variance and a general linear ANOVA model. The analysis of the sociodemographic factors associated with knowledge of sexuality in adolescents, females presented greater knowledge than males, with a score of 14.1 and 13.3 respectively (p-value=0.004; T Student). 004; T Student), likewise attitudes about sexuality in adolescents, in the violence dimension, females presented a higher average in favorable attitudes with respect to males with a likert average of 3.9 and 3.7 respectively (p-value<0.001; T Student), provincial adolescents presented a lower average of 3.6, i.e. less favorable (p-value=0.003; ANOVA). In conclusion, sociodemographic factors are related to knowledge and attitudes towards sexuality in adolescents from public educational institutions in Metropolitan Lima. School adolescents have moderately favorable attitudes towards gender equity and gender-based violence.

Key Words: Sociodemographic factors, knowledge, attitudes, adolescence sexuality.

RESUMO

Os adolescentes e os jovens constituem uma população vulnerável, compreendendo o impacto que a educação e a saúde têm na prevenção e na melhoria dos estilos de vida através das escolas permite uma intervenção precoce e atempada com crianças e adolescentes para reforçar as suas capacidades e melhorar a sua saúde sexual e reprodutiva; o presente estudo é prospectivo, correlacional e analítico; O objectivo é determinar os factores sócio-demográficos associados aos conhecimentos e atitudes dos adolescentes nas instituições públicas de ensino da Lima Metropolitana; a amostra de 310 adolescentes; o teste de hipóteses foi realizado com análises inferenciais, com testes paramétricos como T Student, análise bivariada de variância e um modelo geral de ANOVA linear. Na análise dos factores sociodemográficos associados ao conhecimento da sexualidade nos adolescentes, as mulheres apresentaram maiores conhecimentos do que os homens, com uma pontuação de 14,1 e 13,3 respectivamente (p -valor = 0,004; T Student), e as mulheres apresentaram maiores conhecimentos do que os homens (p -valor = 0,004; T Student). 004; T Student), do mesmo modo as atitudes sobre sexualidade nos adolescentes, na dimensão da violência, as mulheres apresentaram uma média mais elevada em atitudes favoráveis em comparação com os homens com uma média de 3,9 e 3,7 respectivamente ($p < 0,001$; T Student), os adolescentes provinciais apresentaram uma média mais baixa de 3,6, ou seja, menos favorável ($p = 0,003$; ANOVA). Em conclusão, os factores sócio-demográficos estão relacionados com o conhecimento e as atitudes em relação à sexualidade entre os adolescentes nas escolas públicas de Lima Metropolitana. Os adolescentes escolares têm atitudes moderadamente favoráveis em relação à equidade de género e à violência baseada no género.

Palavras-chave: Factores sociodemográficos, conhecimento, atitudes, adolescência, sexualidade

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, los países a nivel mundial han experimentado un riguroso avance de la ciencia, la tecnología y la cultura, en torno a un intenso proceso de globalización, no solo en la economía, sino también en la cultura y sociedad. Los países latinoamericanos atraviesan cambios socioculturales de gran envergadura que se traducen irremediabilmente, en modificaciones del estilo de vida de los jóvenes, como también se reflejan en los datos de morbilidad.

Cada año se producen embarazos precoces, abortos, infecciones de transmisión sexual, incluida infección por VIH, así como coacción y violencia sexuales, son algunos de los problemas de salud sexual y reproductiva que afectan a los adolescentes que tienen vida sexual activa; además la pobreza, el alcoholismo, la disfunción y la violencia familiar, el abuso de sustancias y/ o el abuso sexual, los hace más vulnerables; así como los menores que no tienen escolaridad o que se encuentren en las calles o internos de instituciones estén en alto riesgo. Hoy debemos resaltar la importancia de cambiar esta situación a favor de este grupo poblacional, que requiere de todos nosotros, todo aquello mencionado constituye un factor condicionante para realizar el presente estudio.

El presente estudio tiene cinco capítulos. El primero explica el problema, los objetivos y la justificación, desde el que se aborda el problema de la investigación planteada. En el segundo capítulo, se expone el marco teórico como sustento científico para el estudio, en el tercer capítulo se expone la metodología utilizada para efecto del proceso del estudio, en el cuarto capítulo se presenta los resultados y la discusión, el cual nos permite valorar nuestro estudio con otros y finalmente el quinto capítulo que presenta las conclusiones y recomendaciones a las que ha llegado la presente investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La educación y salud son dos grandes espacios en donde las organizaciones internacionales y nacionales, desde hace muchos años, vienen trabajando como parte de la agenda. Sin embargo, los resultados son desalentadores según indicadores a nivel mundial, en tal efecto, el conocimiento sobre sexualidad ha adquirido gran relevancia en los últimos años. La sexualidad constituye eje central de la vida de las personas durante sus distintas etapas e interviene en el desarrollo de la identidad, por tanto, de un desarrollo social. En este punto es que los adolescentes deben centrarse más en desarrollar capacidades que en aprender contenidos, de tal forma que progresivamente puedan actuar y tomar decisiones con responsabilidad ante su vida y la de los demás (1). Diversos estudios, indican que los conocimientos acerca de sexualidad en adolescentes continúan siendo bajos, aun cuando estos reportan haber recibido educación sexual en su centro de estudios. Por ello, es importante estandarizar un programa de educación sexual integral (2).

A nivel internacional, los programas actuales de educación en sexualidad varían ampliamente en la precisión del contenido, el énfasis y la efectividad. Los resultados muestran que no todos los programas son igualmente efectivos para todas las edades, razas y etnias, grupos socioeconómicos y áreas geográficas. Los estudios han demostrado que los programas de educación integral de sexualidad reducen los comportamientos sexuales de riesgo (por ejemplo, número de parejas y relaciones sin protección), transmisión de

infecciones sexuales, y embarazo adolescente(3). No obstante, todos estos métodos y esfuerzos no han logrado un cambio significativo en las conductas sexuales de los jóvenes, ya que, a pesar de tener las herramientas necesarias, la sexualidad sigue siendo un factor de vulnerabilidad en la población joven y adolescente. Según Haberland (4), la educación sexual debe ser impartida tanto en las escuelas como a nivel de la comunidad, ser apropiada para la edad, comenzar tan pronto como sea posible y fomentar la toma de decisiones maduras.

En América Latina y el Caribe ha habido poco desarrollo hacia la reducción del embarazo en adolescentes, existiendo una mayor incidencia en aquellas que viven en los lugares más pobres y rurales (5). En el Perú, sigue siendo difícil disminuir el embarazo en adolescentes a pesar de las estrategias anteriormente aplicadas y las consecuencias que de este se desprenden, como la deserción escolar, límite de oportunidades para estas adolescentes y un menor desarrollo de nuestro país; para hacer mención de datos estadísticos. En el 2015, la tasa global de fecundidad (TGF) se ha reducido en mujeres jóvenes de 20 a 24 años en comparación con las adolescentes de 15 a 19 años. Resalta una diferencia entre porcentajes, siendo mayores en las mujeres jóvenes (37.5% vs 17.7%)(6). Según el censo del año 2017, las madres adolescentes de 15 a 19 años, alcanzó a 122 144, representando el 10,1% del total de madres (7). Según el ENDES del 2020, del total de adolescentes de 15 a 19 años de, el 8,2% estuvieron alguna vez embarazadas, de estas el 6,5% ya eran madres y el 1,7% estaban gestando por primera vez. Los mayores porcentajes de adolescentes alguna vez embarazadas se encuentran en el área rural (12,4%); principalmente aquellas adolescentes que ya han sido madres (10,4%) y en menores porcentajes las embarazadas con el primer hijo (2,0%). Los mayores porcentajes de adolescentes que eran madres o que estaban embarazadas con el primer hijo se presentan en las residentes en la Selva (14,3%) y las que se ubican en el quintil inferior de riqueza (13,6%); en el otro extremo, se encuentra

a las adolescentes residentes en la Sierra (7,0%) y las ubicadas en el quintil superior de riqueza (2,7%) (8).

Un estudio realizado en el Perú sobre educación sexual integral (ESI) obtuvo como resultados que el 97% de educandos, 100% de docentes y 98% de altos directivos expresan que es necesario la Educación Sexual Integral en toda escuela. Sin embargo, para su implementación, es de suma importancia la familia, así como ONG y el estado. Considerando las provincias de Lima, Ayacucho y Ucayali; estudiantes de estas provincias expresan que sus progenitores y/o tutores están a favor de que se enseñe ESI. En esta misma línea, cerca del 92% de educandos refiere que haber recibido ESI es útil para ellos (9).

Asimismo, en Lima Norte, un estudio destaca el nivel de conocimiento acerca de sexualidad en adolescentes en nivel medio en 48.2%, describiendo también sus dimensiones como conocimiento en dimensión biológica en 54.4% alta, dimensión psicológica 36.6% medio y dimensión sociocultural 49.1% medio (10). Para Lima Este, también se reporta un nivel medio sobre conocimientos en sexualidad, destacándose la dimensión sexualidad, métodos anticonceptivos y ética. Además, se determinó que la décima parte de los adolescentes tenía un perfil de riesgo (11).

Otros estudios señalan que los requerimientos de los adolescentes en la esfera de sexualidad se deben a que disponen de nula o escasa información, además de que su capacidad de transmitir el conocimiento adecuado a sus pares es inadecuada. Para esta población, una educación individual y personalizada con el empleo de tecnologías educativas genera expectativa para el aprendizaje sobre temas de sexualidad (12).

Teniendo como marco a las políticas públicas, y con buenos resultados en otros países, es que se genera un compromiso de trabajar a favor de los adolescentes en la promoción de la educación sexual integral, desde la perspectiva de género con líneas de

acción orientadas a incrementar su autoestima y mejorar la comunicación entre padres e hijos apuntando hacia el cambio de actitudes y empoderándolos en su salud sexual y reproductiva.

Por todo lo anteriormente mencionado se torna necesario evaluar los factores sociodemográficos, conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020.

1.2 Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020?

Problemas específicos

a.- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos de los adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020?

b.- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020?

c.- ¿Cuáles son las actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020?

d.- ¿Cuál es la relación entre factores sociodemográficos y el nivel de conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020?

e.- ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y las actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre los factores sociodemográficos con los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana, 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Conocer los factores sociodemográficos de los adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana, 2020.
- b) Conocer el nivel de conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020.
- c) Conocer las actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020.
- d) Identificar la relación entre factores sociodemográficos y el nivel de conocimientos hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020.
- e) Identificar la relación entre factores sociodemográficos y las actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1 Justificación teórica

Los aspectos demográficos o sociales tienen un peso importante en la explicación de los cambios demográficos de los países europeos, se relacionan con la sexualidad, las relaciones de género, pero son pocos destacados por los estudios de población. Muy independiente de la validez o no de los críticos hechos a los postulados de la teoría de la transición demográfica, situaciones similares se observan en países en desarrollo cuando se refieren a grupos poblacionales como los adolescentes, en lo que concierne al embarazo no planificado. De manera gradual las personas han ido cambiando en su visión acerca de la sexualidad lo que se hizo más tolerantes en diferentes tipos de conducta, como incremento de madres solteras, convivencia, y conlleva todo aquello a menos oportunidades de trabajo y llevar a la pobreza (13).

Según Popper, los modos para conocer la realidad, refiriéndose al conocimiento del sentido común, como una forma para conocer el mundo, y plantea que el conocimiento no se debe dejar como una verdad absoluta; por tanto, desarrolla una propuesta donde esos saberes pueden criticarse y someterse a una contrastación, entonces para construir el conocimiento es necesario valerse de las conjeturas y refutaciones, porque permite aproximarse a la verdad (14). La actitud es una disposición interna de un individuo a actuar en una persona, objeto o situación, si bien es cierto, no lleva a una conducta, pero ésta se relaciona con la actitud. Las actitudes son interferidas por comportamientos externos, por lo general verbal (15).

El crecimiento económico y social de Latinoamérica ha variado a lo largo de los años, así como la percepción de la importancia de factores sociodemográficos en la salud y educación de la población.

En nuestro país, aún existen necesidades y demandas insatisfechas que requieren ser atendidas de manera prioritaria, con el aporte intersectorial, interinstitucional y la activa participación de toda la sociedad, siendo necesario que todo ello sea articulado con los adolescentes y sus familias, desde un enfoque de derechos, reconociendo las diferencias étnicas y culturales de nuestro país.

Abordar temáticas para el desarrollo del amor, de los buenos vínculos, desde una niñez sana para lograr una adultez responsable y cuidadosa de los derechos humanos a la libertad y el placer, es trabajo por respeto al otro y el mejoramiento de la especie humana. Todo aquello nos lleva a pensar que se requieren de trabajos científicos que aporten herramientas para un desempeño profesional y una educación científica que no solo prevenga factores de riesgo, sino que promueva factores de protección que permitirá formar personas resilientes, con una autoestima que le permita cuidarse y respetarse (16).

1.4.2 Justificación práctica

Actualmente los adolescentes y jóvenes sobre todo de estratos socioeconómico bajo inician relaciones sexuales sin el uso de métodos anticonceptivos, lo que implica el aumento de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, para lo cual el inicio de relaciones sexuales y las diferencias de género son tópicos importantes que requieren intervenciones educativas (17).

Por tanto, es un compromiso como investigador cumplir no solo con informar los resultados, sino que las instituciones educativas adopten estrategias para abordar a los adolescentes en la voluntad y los sentimientos, es decir fortalecer la integridad de la persona en toda su dimensión, que los adolescentes adquieran la capacidad de hacer frente a los conflictos que se puedan presentar a lo largo de su existencia.

1.4.3 Justificación metodológica

Cabe resaltar, que existe un vacío de conocimiento en cuanto a investigaciones que profundicen en otros factores como son los del entorno familiar de los adolescentes, así como estudios del contexto sociocultural dirigido a niñas, niños y jóvenes, lo cual constituye un trabajo innovador, para la investigación científica, de tal manera que permitan implementar estrategias de intervención educativa que garanticen el pleno desarrollo de su sexualidad. En tal efecto, se construye dos instrumentos uno de conocimientos y otro de actitudes hacia la sexualidad, teniendo como marco referencial los contenidos de la Educación Sexual Integral, impartido por el Ministerio de Educación. Además, antes de elaborar los instrumentos, se realizó focus group a adolescentes de una institución educativa mixta, considerando información relevante para la construcción de estos instrumentos siendo validados y aplicados en el presente estudio.

Finalmente, es necesario sensibilizar y divulgar las evidencias que dan cuenta que, al invertir en los adolescentes, estamos asegurando el desarrollo integral a la nación, a mejorar la salud y las condiciones sociales de las presentes y futuras generaciones, aprovechando el bono demográfico y reduciendo los costos sociales de la inacción y falta de previsión.

1.4.4 Justificación Epistemológica

El presente estudio se basó en el modelo hipotético deductivo, teniendo como finalidad comprender los fenómenos a partir de las causas que la generan, se apoya en las teorías científicas. Parte de premisas generales para llegar a una conclusión particular, ésta viene a ser, la hipótesis a falsear que contrasta su veracidad. El camino deductivo, se da en las ciencias fácticas, basadas en la medición o cuantificación, es decir en la objetividad de procedimientos y en la experiencia para

la contrastación de sus hipótesis, que permitirán generar la ampliación del conocimiento a través de sus resultados encontrados, así como la generación de leyes científicas que explican la causa de los fenómenos como la predicción, control y retrodicción (18).

Toda investigación tiene un método o camino a seguir, en tanto que existen tantos procedimientos que se emplean en una investigación. Según Martínez Pérez, la importancia de la investigación esta, en relación directa con los efectos que determina en el cuerpo de conocimientos y en los nuevos problemas que suscita: problema (cuerpo de conocimientos), formulación de la hipótesis, contrastación d la hipótesis y nuevo problema (nuevo cuerpo de conocimientos) (19).

La efectividad de una hipótesis se mide por su poder de explicar el fenómeno estudiado y predecir lo que sucederá de los hechos observables que pueden deducirse de ella. Las hipótesis deben de dar respuesta directa a las preguntas de investigación, debe de haber una conexión o relación con la pregunta. Deben ser suficientemente eficaces para poder explicar todos los hechos que motiva su formulación y predecir los acontecimientos que se generaran si las hipótesis se confirman.

1.5 Limitaciones de la investigación

La coyuntura que estamos viviendo, no permite realizar intervención educativa de manera presencial, que definitivamente hubiese favorecido a los conocimientos en los adolescentes. Así como también la accesibilidad de poder realizar consejerías individuales a los adolescentes. La falta de acceso a un teléfono celular tipo smartphone, puede ser una limitante para desarrollar el cuestionario.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Sámano, et al., (2019) en su estudio. cuyo objetivo fue *“establecer aquellos factores asociados con los saberes anticonceptivos de gestantes adolescentes”*, la metodología fue un tipo de cohorte con muestra de gestantes adolescentes en número de 600. Con respecto a los hallazgos, la edad promedio fue 15.4 ± 1 año, un 48% empleó alguna vez un método anticonceptivo y el 21% tuvo una gestación planificada, el nivel socioeconómico del 76% estuvo por debajo del promedio, con 48% de familias nucleares, 39% tuvo retraso en los estudios. Con respecto a los conocimientos sobre sexualidad el 94% manifestó haber recibido información sobre sexualidad alguna vez en su vida, siendo el 79% recibidos por la madre. Dentro de los factores asociados la edad $p=0.046$ figura como factor asociado al uso de métodos anticonceptivos previo a la gestación; el nivel educativo $p=0.001$, retraso educativo $p=0.001$, estudiante $p=0.001$, fuente de información $p=0.034$ y ocupación de la madre $p=0.001$. Concluyeron que existen factores sociodemográficos asociados a los conocimientos acerca del uso de métodos anticonceptivos y sexualidad (20).

Leal, et a., (2018) su estudio tuvo como como objetivo *“analizar el inicio temprano de relaciones sexuales en asociación con las variables de violencia en la relación de pareja y salud sexual y reproductiva”*. Fue un estudio de tipo transversal analítico. Para ello se

examinaron dos muestras por medio de encuestas, una de ellas conformada por un grupo de 1679 adolescentes y la otra con 1198. Los resultados indicaron que el inicio temprano de relaciones sexuales se relaciona con una mayor frecuencia en las conductas de riesgo para la salud sexual de estos adolescentes y que el mayor índice de violencia se daba a nivel psicológico con un 10%, llegando a la conclusión de que detectar el inicio de relaciones sexuales a temprana edad y la violencia en estas parejas deben ser el objetivo de los profesionales de salud y educación para procurar la salud de los adolescentes (21).

Abad (2018) realizó un estudio descriptivo cuyo objetivo fue “*adquirir información sobre la percepción, conocimientos y actitudes que tienen los adolescentes sobre la violencia de género*”. La muestra era de 119 sujetos de edades entre 13 y 18 años. Después de analizar, agrupar y contrastar e interpretar los datos y según los resultados obtenidos, los adolescentes no tienen los conocimientos suficientes para cambiar su percepción sobre violencia de género.

Pastor, et al (2018) el objetivo del estudio fue “*conocer las creencias, actitudes y prácticas de los adolescentes en sus relaciones de noviazgo y caracterizar el perfil de los adolescentes en situación de sufrir violencia de género*”. El método de estudio fue observacional, descriptivo, transversal y analítico. Se aplicaron 3 cuestionarios a 270 adolescentes de educación secundaria de España. La correlación entre variables se determinó por el coeficiente de correlación lineal de Pearson. Además, mediante el análisis multivariado de varianza (Anova) se procesó las variables dependientes. En los resultados se estableció que hay diferencias estadísticamente significativas, las mujeres obtuvieron, $p=0.01$ un mayor porcentaje de respuestas correctas 35.9. Los adolescentes consideran que la violencia en el noviazgo se produce porque los novios piensan que tienen derecho a imponerse (82.6%) a ellos y que los celos son una de las principales causas de violencia en

el noviazgo, además que se presenta en estratos socioeconómicos bajos y que se debe hacer todo aquello que agrade a la pareja (23).

Shepherd, et al., (2017) el objetivo de este estudio fue “*identificar predictores de conducta sexual y el uso del condón en adolescentes africanos y americanos*”, la muestra por conveniencia estuvo conformada de 633 educandos que provenían de tres escuelas distintas de EE. UU; emplearon un diseño de bloque con tres intervenciones: educación sexual integral, educación sexual solo con abstinencia e intervención interactiva desarrollada para el grupo de comparación. Cada intervención se llevó a cabo durante 8 sesiones grupales cada semana de 90 minutos; cada grupo se conformó de 16 educandos. Se emplearon estadísticos descriptivos como promedios, desviación estándar y porcentajes para ilustrar las características demográficas, además se aplicó un análisis de regresión logística para el sexo vaginal reciente y un análisis de regresión para el porcentaje de uso de condón. Entre los resultados hallaron que la edad promedio fue de 12.87; 50.5% fueron mujeres y 40.5% hombres; el ingreso medio por hogar fue de \$16,214, no se identificaron diferencias estadísticamente significativas para el no uso del condón; sin embargo, esto cambió a los tres meses luego de la prueba. No hubo un efecto significativo durante el tiempo en las actitudes hacia el sexo, además de ningún efecto significativo del grupo. Asimismo, no hubo efecto en el tiempo sobre la actitud frente a los condones; de otro modo, existió un efecto relevante de interacción de grupo por tiempo en las actitudes frente a los condones (24).

Rodríguez y Muñoz. (2017) un estudio cuyo objetivo es “*analizar actitudes, prejuicios, estereotipos inmersos en los jóvenes y sus relaciones de pareja en países de Colombia y España*”. El diseño de estudio es cualitativo cuantitativo, mediante cuestionarios, grupos de discusión y entrevistas de profundidad. Según los resultados la violencia más común es la psicológica en un 80% (emocional 50% y 30% verbal), y física

en 20%. En muchas relaciones de pareja han reconocido que, aun recibiendo algún tipo de violencia, han llegado a la fase de reconciliación y algunos que han pasado por estos escenarios han salido motivados para ayudar a otros. Se concluye que es necesario un clima de confianza para que la franqueza frente a la violencia pueda comunicarse, existe miedo, vergüenza y desconfianza (25).

Lusey, et al., (2017) el objetivo de este estudio fue “evaluar las normas de equidad de género y sus determinantes entre los jóvenes que asisten a la iglesia en Kinshasa, República Democrática del Congo. En un estudio transversal participaron 289 jóvenes que asisten a la iglesia, de entre 18 y 24 años, que residen en Kinshasa. Las variables incluyeron características sociodemográficas, actitudes hacia la igualdad de género y respuestas a cuestiones relacionadas con la escala de hombres con equidad de género (GEM). Se aplicó regresión logística para identificar las asociaciones entre características sociodemográficas, actitudes y la escala GEM. En los resultados se evidencia que las actitudes y creencias son barreras para la igualdad de género, así como un 50.87% coinciden en afirmar que la mujer merece ser golpeada. Además, un 44.29% estuvieron de acuerdo que la mujer es la única responsable en la prevención del embarazo. En un 82.7% estuvieron de acuerdo en las decisiones conjuntas sobre planificación familiar (26).

Cuñat, et al., (2017) en un estudio intervención- acción, con el objetivo de “*explorar el nivel de conocimientos sobre factores que influyen en la expresión de la sexualidad de adolescentes*”, es que se emplearon métodos teóricos y empíricos. Se utilizó como variables: grupo etario, sexo, nivel de conocimientos, factores personales, familiares y sociales, la muestra fue de 60 adolescentes; según los resultados, los conocimientos e información acerca de la sexualidad solo 32% respondió favorablemente y el 13% tiene

capacidad para tomar decisiones. Después de la intervención educativa los resultados se elevaron significativamente (27).

Del Pino Boytel, (2016) realizó una investigación descriptiva que tuvo como objetivo “*identificar factores como las acciones, actitudes y el conocimiento de los adolescentes en los niveles individual y familiar*”. Para ello se realizó un estudio transversal contando con las respuestas a una encuesta por parte de una muestra conformada por 134 adolescentes con edades entre los 10 y 19 años, la cual fue elegida por medio de un muestreo sistemático. Los resultados indicaron que tanto varones como mujeres presentaban predominantemente actitudes desfavorables, conocimientos calificados como deficientes, además de malas prácticas con relación a la salud sexual, las cuales se relacionaron con las variables de sobreprotección y agresión (28).

Cardona, et al., (2015) el objetivo de este estudio fue “*describir los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de una institución educativa pública en la ciudad de Armenia, Colombia*”; el diseño transversal descriptiva. Se elaboró y aplicó un cuestionario que indaga acerca de los conocimientos sobre fisiología y anatomía de la reproducción, actividad sexual, identidad sexual, orientación sexual, papeles de género y vínculos afectivos, y una encuesta sobre datos sociodemográficos, con preguntas referentes al inicio de la vida sexual y la educación recibida al respecto; participaron 196 adolescentes que cursaban grado undécimo. El muestreo fue no probabilístico de tipo intencional. Se calcularon medidas de tendencia central, de dispersión y asociaciones a través de análisis bivariado. Se obtuvo que el 66,6 % ya había tenido al menos una relación sexual. El 81 % de los participantes presentó un bajo nivel de conocimientos frente a la sexualidad.

Concluyeron que lo importante que es realizar intervenciones educativas orientadas hacia la promoción de una sexualidad saludable y no solo enfocarse hacia la prevención de conductas sexuales de riesgo (2).

Azorin, (2015). El objetivo general de este artículo es “*conocer las actitudes hacia la igualdad de género en estudiantes de Educación Primaria y Secundaria que están escolarizados en centros educativos de Murcia*”. La muestra de 316 estudiantes y el instrumento utilizado fue la escala de García-Pérez et al (2010); los datos cuantitativos derivados de la escala han sido analizados con el paquete estadístico SPSS 22.0. Los resultados muestran actitudes poco favorables hacia la igualdad. En este sentido, se perciben diferencias significativas entre chicos y chicas y entre etapas. Globalmente, los niveles más altos de sexismo se concentran en el plano relacional y personal. Por tanto, las puntuaciones alcanzadas ubican a los estudiantes de ambas etapas en una actitud sexista, a excepción del plano sociocultural en el que el alumnado de Educación Primaria se encuentra en una actitud adaptativa. Por perfiles, los estudiantes se sitúan en una actitud sexista mayoritaria (82,9%), seguida de una postura adaptativa (16,1%) y en último lugar, igualitaria (0,9%). Finalmente, a la vista de los resultados, se estima necesaria la puesta en marcha de medidas con carácter urgente que permitan invertir estos datos (29).

Morales y Scarinci. (2015) hicieron un estudio con adolescentes latinas de los Estados Unidos, afectadas por el embarazo, infecciones de transmisión sexual y por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y otro grupo de adolescentes blancos no hispanos. Se realizó una revisión sistemática y metaanálisis con el fin de comprender los correlatos y predictores de las adolescentes latinas. De los once estudios: se examinaron cinco en cuanto al inicio de relaciones sexuales; nueve de los determinantes de la salud sexual y conductas de riesgo y los otros tres examinados resultaron con diagnóstico de ITS y embarazo. En estos resultados surgieron dos variables como influencias en los resultados de salud sexual, una pertenecientes al contexto familiar y la otra variable al contexto individual. Se concluye que la salud sexual resulta de mayor complejidad que la concebida

previamente, integrando correlatos y predictores de la salud sexual en adolescentes latinas (30)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Chuquilin D. (2019) un estudio tuvo como objetivo, “*identificar la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de una institución educativa de Cajamarca*”. De enfoque cuantitativo, correlacional y transversal. Se aplicó un cuestionario de 108 adolescentes, como resultado se tuvo que el 75% tuvo adecuados conocimientos hacia la sexualidad; en prevención de VIH y Sida el 75% tuvo conocimientos inadecuados y en lo que respecta métodos anticonceptivos solo el 50.9 % tuvo conocimientos adecuados. En cuanto a actitudes el 66.7% tiene actitudes favorables. El 63.9% manifiesta que la sexualidad es algo positivo de la persona. En conclusión no hay relación entre los conocimientos y las actitudes (31).

Quenta, (2018) el estudio tuvo como objetivo “*identificar la relación de los conocimientos, actitudes y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa*” Se llevó a cabo una investigación correlacional descriptiva por medio de dos cuestionarios respondidos por un grupo conformado por 117 adolescentes pertenecientes a una institución educativa con el fin de identificar si existe una relación los conocimientos, actitudes y las conductas sexuales de riesgo que estos puedan asumir. Los hallazgos de este estudio señalan que esta muestra tiene conocimientos sobre conducta sexual riesgosa medios en su mayoría (41.9%), además, se muestran mayormente indiferentes (59%) a estas conductas y también una gran parte manifiesta actitudes cognitivas rechazo por dichas conductas (67.5%), lográndose obtener un ji cuadrado de 53,324 a $p=.000$, estableciéndose una relación entre las actitudes y conocimientos hallados en estos estudiantes (32).

Santander, (2018) el estudio se realizó con el objetivo de “*determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en Adolescentes de la Institución Educativa Secundaria José María Arguedas de Balsapata, Orurillo-2018*”. El tipo de estudio fue descriptivo analítico, diseño correlacional, no experimental de corte transversal, cuya población fue de 94 y una muestra de 76 adolescente; en la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario, validado mediante la validez de contenido - juicio de expertos y la evaluación de la consistencia interna - alfa de Cronbach con un coeficiente de confiabilidad 0.832; el análisis estadístico fue descriptivo mediante tablas de frecuencia absoluta y porcentual, para analizar la asociación se utilizó el estadístico de chi cuadrado con un nivel de 95% de confiabilidad. Los resultados fueron: los factores sociodemográficos, respecto a la edad, la mayoría posee de 14 a 15 años con 50%, en cuanto al sexo es el femenino 52.7%, la religión es la católica con 81.6%, el estado civil más frecuente es soltero con 96.1%, la procedencia es mayormente rural con 80.3%, el tipo de familia que pertenecen es nuclear 68.4%, la fuente de información obtenida es mediante el personal de salud 57.9% y en cuanto el medio de información más utilizado es el internet con un 52.6%, respecto al nivel de conocimiento sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes es mayormente regular con 46.1%, seguido de deficiente con 36.8% y en menor porcentaje bueno 17.1%. Se concluye que los factores sociodemográficos como edad, sexo, procedencia y tipo de familia, presentan una asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) con el conocimiento sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes adolescentes (33).

Carmona, et al., (2017) realizaron una investigación mixta secuencial con el objetivo de “*conocer qué factores restringían el empleo de métodos anticonceptivos en una muestra de adolescentes universitarios con conocimientos sobre dichos métodos y las*

posibles consecuencias de no hacer uso de ellos". Para este fin, se utilizó una encuesta física y virtual para la recolección de los datos, complementándose con una entrevista. Esta información indicó que las principales razones por las cuales no se hacía uso de anticonceptivos eran las incomodidades que estos podían causar, las diversas influencias que el varón ejercía sobre su pareja, además del temor al abandono que podían sentir las mujeres. En cuanto al inicio temprano de relaciones sexuales, este se dio desde los 14 años para varones y 15 años en mujeres, siendo las principales razones manifestadas el deseo sexual por parte de los hombres y las presiones ejercidas por la pareja sentimental en el caso de las mujeres. Finalmente, se concluyó en que es necesario complementar la información en intervenciones de salud sexual entrenando a los adolescentes en el fortalecimiento de sus habilidades sociales, las cuales cumplen un rol importante en el afrontamiento a las influencias que estos reciben y en su toma de decisiones (34).

Manrique, (2016) El objetivo del estudio fue "*determinar el grado de relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la I.E Inmaculada de la Merced*" realizó una investigación correlacional con 183 estudiantes pertenecientes a una institución educativa con el objetivo de conocer si existía una relación entre sus conocimientos acerca de métodos anticonceptivos y variables como edad, sexo, tipo de familia, información recibida por medio de los padres, médicos e internet. Los resultados fueron: No hubo evidencia para afirmar un tipo de asociación entre la edad y el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, prueba chi cuadrado arrojó de 6,3% (p: 0,063). Entre el sexo y su relación con el nivel de conocimientos, la prueba chi cuadrado no tuvo significancia, 15,3% (p: 0,153). Entre la información recibida del internet y el nivel de conocimientos existió significancia, chi cuadrado 3,5% (p: 0,035) (35)

Huapaya y Pérez. (2016) hicieron una investigación de tipo correlacional descriptiva con 300 estudiantes universitarios elegidos de manera intencional, que tuvo por finalidad el “*establecer una relación de prácticas con las y actitudes conocimientos sobre salud sexual poseídos por esta población*”. Los hallazgos de este estudio señalan que los estudiantes, aun teniendo conocimientos generalmente buenos en cuanto a sexualidad, esto no se refleja en sus prácticas, pero sí en sus actitudes con correlaciones de .071 y .125 a .015 y .012 de significancia bilateral respectivamente. Además, se pudo observar una mayor correlación entre prácticas y actitudes con una correlación de 0,396 a significancia bilateral de .000, concluyéndose que las actitudes son un mejor predictor de las prácticas en cuanto a sexualidad y estas deberían ser trabajadas para conseguir mejoras en la salud sexual de esta población (36).

Aroni, (2015) en su tesis tuvo por objetivo “*determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre el inicio de relaciones sexuales en adolescentes con la comunicación familiar Instituciones Educativas públicas*”, la metodología utilizada fue cuantitativa de tipo no experimental, transversal y correlacional, con una muestra de 231 estudiantes adolescentes a quienes se les aplicó tres cuestionarios, el primero midió los conocimientos sobre inicio de relaciones sexuales, el segundo las actitudes frente inicio de las relaciones sexuales y el tercero la comunicación familiar. Resultados, el 56,7% fueron de género masculino y el 43,3% de género femenino, las edades oscilan entre 12 a 17 años, predomina el primer año y el tercer año representado por el 20,8%. El conocimiento sobre el inicio de relaciones sexuales en adolescentes fue regular en el 45,5%. Las actitudes el 73,1% mostro una actitud de regular hacia inadecuada. (37).

2.2 Bases Teóricas

El análisis de los factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana se realiza teniendo en cuenta los siguientes referentes conceptuales considerados en la base teórica.

2.2.1 Factores sociodemográficos

Las sociedades se han transformado cada vez más en multiculturales y en ellas coexisten personas de muy diferentes orígenes étnicos y sociales. Es necesario entender las variaciones y concepción de los problemas en diferentes culturas, para así entender las observaciones dentro de ese contexto material, social e histórico (21).

Desde diversos ámbitos se plantea a las familias latinoamericanas, exigencias cada vez más difíciles de cumplir, tanto por los grandes cambios producidos en su constitución, tamaño, funciones y los escasos recursos con que cuentan. Actualmente en día, los conceptos de sexualidad, procreación y convivencia han sufrido dramáticos cambios. Esto ha modificado las estructuras familiares y el modo de convivencia en nuestra sociedad (38).

2.2.3 Los conocimientos hacia la sexualidad

Los conocimientos son creencias justificadas de que una proposición es verdadera, las cuales conectan la mente con la realidad (39). Por tanto, los conocimientos a la hacia la sexualidad son especialmente importantes en la adolescencia, pues conformarán creencias que ellos tomarán como válidas y usarán

como marco de referencia para sus acciones. Si estos conocimientos son los correctos, estarán relacionados con una mayor salud sexual y reproductiva (41).

Para evitar conductas de riesgo con respecto a la sexualidad, los modelos de intervención sugieren es importante que el adolescente tenga conocimiento sobre las posibles consecuencias de la actividad sexual con respecto a su salud y otras dimensiones de su vida, ya sean estas sus estudios o vida social (42).

2.2.4 Actitudes hacia la sexualidad.

Las actitudes refieren a las valoraciones que tiene una persona hacia otra persona, objeto o incluso las propias ideas. Estas actitudes pueden ser tanto generales como específicas y poseen la característica de ser modificables, además de mantener cierta estabilidad en el tiempo. Una característica fundamental de las actitudes es que son un constructo, y como tal, no son observables de manera directa. Debido a esto, una forma de cuantificar las actitudes es por medio de escalas con enunciados que evoquen una valoración por parte de la persona (43,44).

Por tanto, las actitudes desempeñan un rol clave en la salud sexual de los adolescentes, ya que estas funcionan como una guía para sus acciones y el conocimiento de estas puede conducir a un mejor entendimiento de qué factores pueden influenciar su forma actuar con respecto a su sexualidad y ayudar a predecir su actuar en determinadas situaciones (45).

2.2.5 Adolescencia

En el Perú, los programas dirigidos a la adolescencia se dan en la población adolescente con edades entre 12 y 17 años, 11 meses y 29 días (40). Diversos enfoques son considerados en su atención como el enfoque de derechos, del ciclo de vida, de género, de equidad, de curso de vida e intercultural (41).

La adolescencia es el tiempo donde posterior a las experiencias de la niñez e infancia conjugado con el entorno que rodea a cada adolescente, este empieza a individualizarse y socializar, teniendo cambios en su cuerpo y el logro paulatino de la capacidad de la esfera reproductiva (39).

2.2.5.1 Cambios biológicos

La adolescencia se caracteriza por cambio en la composición corporal, desarrollo de órganos y sistemas. Se evidencia un incremento de peso, en el caso de las mujeres, estas acumulan más grasa, ensanchamiento de las caderas, crecimiento de los senos principalmente mientras que en los varones predominan el crecimiento óseo y muscular, así como el ensanchamiento de los hombros, y engrosamiento de la voz. Los cambios más llamativos son los que tienen que ver con la sexualidad conllevándolos a la fertilidad, en los hombres el incremento del volumen testicular, rubefacción y rugosidad del escroto, asimismo se da incremento de longitud del pene y pubarquia. En ambos sexos se da el crecimiento de vello pubiano en las zonas genitales, menstruación y eyaculación en caso de las mujeres y hombres respectivamente (40).

2.2.5.2 Cambios psicológicos

En este periodo se construye la identidad personal mediante la exploración de figuras o personajes con las cuales identificarse tanto en el ámbito social como en el hogar y familia. Asimismo, le dan explicación a su vida, buscándole un sentido y propósito, afrontando crisis y preparándose de manera progresiva para la vida adulta (40).

Durante esta etapa se ha descrito el paso del pensamiento concreto al abstracto con búsqueda del futuro, es decir inicia la maduración del individuo, gracias a esto se obtiene la capacidad de identificar lo más conveniente para la vida;

sin embargo, el adolescente se expone a conductas de riesgo por su pensamiento de inmunidad ante todo peligro existente. El adolescente se guía de sus emociones como la ira, tristeza y alegría extrema que los caracteriza. Aparte de esto, en esta etapa lo importante es lograr una independencia de la familia, tomar conciencia de la imagen corporal y aceptarse, formar relaciones amicales, establecer su identidad sexual, vocacional y moral (40).

2.2.6 Conducta sexual

Es la expresión del sentir sexual, abarca diferentes expresiones como besos, caricias, acto sexual incluyendo los distintos tipos de sexo, así como las expresiones por medios virtuales y/o telefónicos (36). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad representa una cualidad central en todo individuo, esta incluye el sexo, género, orientación sexual entre otros, esta se manifiesta de diversa forma por medio de prácticas, actitudes y valores.(1)

Es en la etapa adolescente en que se inician las relaciones sexuales, poniéndoles en situación de riesgo, afectando su salud sexual y proyecto de vida.

Por el año 2010, en Perú el 19.7% de los educandos de secundaria afirmaron debuta sexual alguna vez en su vida; de estos, un 46.7% lo hizo antes de los 14 años habiendo diferencias entre hombres y mujeres. Asimismo, 9.1% refirió haber tenido actividad sexual con 2 o más personas en su vida, siendo esto 7 veces mayor en hombres que en mujeres (15.6% v 2.6%) (43). Durante la adolescencia es de vital importancia temas involucrados en la salud sexual, dentro de esto se consigna la consejería integral. Consecuencia como el embarazo en adolescentes es ampliamente estudiado, detallaremos algunos de los factores que determinan esta problemática: (40)

- Factores próximos: inicio de las relaciones sexuales, primer embarazo, empleo de anticonceptivos y espacio intergenésico.
- Factores socioeconómicos: acceder a atención de salud, acceso a fuentes de información sobre sexualidad, lugar de residencia, escolaridad, uso de condón, estrato socioeconómico, ambiente educativo familiar y nivel educativo materno, estructura familiar y tipo de unión de la madre.
- Factores contextuales: patrón cultural de la comunidad, tipo de parentalidad, nivel de comunicación con la madre, violencia contra la mujer, pertenencia a etnia, políticas públicas a favor de la salud sexual y reproductiva, plan de vida, identidad y autoestima además percepción, actitud y conocimiento.

Entre algunos problemas que dañan la salud sexual de esta población son: aborto clandestino, relaciones sexuales sin protección, infecciones de transmisión sexual, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos y violencia sexual (1).

2.2.7 Anticoncepción en la adolescencia

El Ministerio de Salud del Perú afirma que la edad no representa motivo suficiente para descartar algún método anticonceptivo; sin embargo, se debe tomar en cuenta los aspectos sociales y de conducta de cada adolescente, teniendo en cuenta su aceptabilidad y motivación hacia el método seleccionado para un uso correcto (45). Epidemiológicamente el 64.3% de los adolescentes que refirieron haber iniciado relaciones sexuales utilizaron preservativo y 38.9% usó otro método. Por otro lado, se ha incrementado el empleo de contraceptivos modernos en la adolescencia tardía de 44.6% a 51.6%. En las adolescentes tardías, sexualmente activas los contraceptivos de mayor empleo son: preservativo masculino 44.8%,

inyectables 11.2%, píldoras 8.1%, anticoncepción de emergencia 0.9% y dispositivo intrauterino 0.4% (45).

a) Métodos de abstinencia periódica

Estos métodos demandan un alto grado de responsabilidad en los adolescentes. Esta sostenido en la identificación de signos y síntomas relacionados al periodo fértil, de tal modo que los periodos infértiles se usan para llevar a cabo la actividad sexual; entre estos métodos se describen: el método del ritmo, del moco cervical y método del collar o días fijos. Tiene como falla 9 embarazos de 100 mujeres en uso perfecto y 25 de 100 en uso típico en el primer año de uso (45).

b) Métodos de barrera

El preservativo masculino tiene gran demanda en la población adolescente y se debe promover su uso como método único o combinado ya que brinda protección contra el VIH e infecciones de transmisión sexual, especialmente en dicha población que presenta alto riesgo por las conductas sexuales que practican (38). Algunos estudios identifican que del 5 - 50% de dicha población usa constantemente preservativos (45). Este método tiene como base una obstrucción física, la cual imposibilita la vinculación entre las células reproductivas del varón y la mujer (46).

c) Métodos orales

Representan un método conocido en la adolescencia, pero con alta tasa de discontinuidad. Las adolescentes los utilizan antes de presentar alguna gestación (47,48).

d) Anticonceptivos de progestágenos solos

Su uso durante la adolescencia es más conocido después de un embarazo no deseado, en el periodo de puerperio para que dicho método no afecte la lactancia materna. Este método se caracteriza por espesar el moco cervical y supresión de la ovulación en 50%, se recomienda administrar precavidamente en los 2 primeros años posteriores a la menarquia ya que puede disminuir la densidad mineral en los adolescentes. La tasa de falla teórica es 0.3 embarazo/100 mujeres y 3 embarazos/100 en el primer año de uso en forma típica (49).

Implantes anticonceptivos

Son pequeños cilindros delgados flexibles no biodegradables insertados debajo de la piel en la parte interna del brazo, protege durante 3 años de una gestación, actúa espesando el moco cervical y eliminando la ovulación, así como reduciendo el transporte de los ovocitos en las trompas de Falopio. Es uno de los métodos más eficaces. Su falla teórica es de 0.05% y típica en 1/100 mujeres (49).

e) Dispositivo intrauterino

Friedman (44) reporta alta tasas de satisfacción en adolescentes que utilizan el dispositivo intrauterino entre 8 a 10 puntos, por lo cual sostiene que este método se recomienda como primera línea para adolescentes y nulíparas.

Los dispositivos se liberan en el fondo uterino y liberan cobre. Su principal mecanismo es la afectación a los espermatozoides, al incapacitarlos de encontrar al óvulo. El DIU de mayor uso es la T de cobre, cuya duración es de 12 años, y tiene como ventajas, la recuperación de la fertilidad rápidamente. Dentro de las

condiciones para evitar su uso es sangrado vaginal, leve o profuso, dolor pélvico, enfermedad inflamatoria pélvica. La tasa de falla teórica es 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y 0.8 en uso típico (50).

2.2.8 Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Se conoce que la población mayor de 15 años manifiesta en un 50% de las ITS El mayor porcentaje de estos no expresa alguna sintomatología, pero ante la falta de tamizaje y tratamiento pueden causar consecuencias como infertilidad y mayor riesgo de la infección de VIH. Por hacer mención, la infección provocada por el Virus del Papiloma Humano representa la ITS de mayor frecuencia adquirida en la etapa adolescente en 65-85% de probabilidad, a pesar de que remite a los dos años de la infección con apoyo de la defensa innata, entre sus consecuencias se detalla a los condilomas y el cáncer genital. Sin embargo, desde hace años existe una vacuna para inmunizar contra el cáncer cervical (42).

2.2.9 Sexualidad

La Sexualidad se define como “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales” (51).

Generalmente la sexualidad se considera un constructo de la sociedad, relacionado con muchos aspectos del ser humano, que incluye pensamientos, ideales, sentimientos y su vida interpersonal, así como biológica. Cada ser humano posee una sexualidad condicionada por diversas variables tales como

psicológicas, diversas cualidades sociales y económicas, así como la edad. Por todo esto, es necesario el respeto hacia una vasta manifestación de la sexualidad (51).

Los adolescentes de hoy se enfrentan a una sorprendente variedad de mensajes mixtos sobre género y sexualidad del mundo social que los rodea. La moral religiosa tradicional sobre el comportamiento sexual que muchos adolescentes aprenden en el hogar o en la escuela. De manera similar, la cobertura mediática de los movimientos sociales por una mayor igualdad de género y derechos sexuales contrasta con la presión constante que muchos adolescentes enfrentan a las estrictas expectativas de género de sus familias y grupos de pares (52).

Por otra parte, abordar los requerimientos de salud sexual y reproductiva de los adolescentes puede brindarles protección de por vida (53), asimismo brindar capacitación a los padres podría contribuir en el conocimiento y las actitudes de los padres sobre la sexualidad de los adolescentes. Esto puede tener efectos beneficiosos en la salud reproductiva de los adolescentes (54).

La educación sexual es un sistema de educación continua, que tiene su origen en los primeros años de vida, con dirección hacia el conocimiento de uno mismo como ser sexuado en todas sus dimensiones, tanto biológica, psicológica, relacional, ético moral y sociocultural (51).

2.2.10 Derechos Sexuales y Reproductivos

De acuerdo con los organismos internacionales, garantizar los derechos sexuales y reproductivos forma parte prioritaria de las metas de salud a nivel internacional. Estos derechos se dirigen a garantizar el acceso a servicios de

salud sexual y reproductiva, prevenir problemas relacionados al embarazo y enfermedades de transmisión sexual (55). Asimismo, los derechos sexuales son importantes porque ayudan a eliminar la violencia basada en género, discriminación y actos coercitivos en cuanto a la sexualidad por medio de la prevención. Junto a ellos, los derechos reproductivos, cumplen la función de garantizar la salud reproductiva de las personas y su libertad de tener hijos de manera responsable (56).

2.2.11 Educación Sexual Integral

La educación integral de la sexualidad tiene como base a los derechos humanos, el enfoque de género en todos los ámbitos de desarrollo. Esta educación tiene como fin proveer a la población niños y adolescentes, competencias y valores, permitiéndoles desarrollar una visión positiva acerca de la sexualidad, por tanto, la visión holística que posee le permite abordar la sexualidad más allá del dado principalmente, como es “la prevención del embarazo” y la adquisición de enfermedades transmitidas sexualmente, permitiendo adquirir a los jóvenes lo siguiente:

- Obtener información precisa y clara en sexualidad humana, salud sexual y reproductiva, con énfasis en métodos anticonceptivos, embarazo, parto, infecciones de transmisión sexual. Asimismo, vida familiar, relaciones interpersonales, derechos humanos, empoderamiento, rol e igualdad de género, entre otros.
- Identificar y promover valores y actitud positiva frente la salud sexual, capacitándose a dirigir su propia conducta, basado en valores como tolerancia y respeto; independiente de su género u orientación sexual.

- Impulsar habilidades para la vida, desarrollando el sentido crítico, comunicativo con negociación para la toma de decisiones asertivas que contribuyan a mejores relaciones con la familia, parejas y amigos (8).

2.2.12 Igualdad de Género

El término género, sugiere diversas funciones, responsabilidad y cualidades asignadas a hombres y mujeres dentro de una sociedad. Es decir, dicho término nos explica que aquello que se cree característica natural de hombres y mujeres, no son derivados del sexo, por el contrario, esto es construido mediante las relaciones sociales y muchas veces por imposición de la cultura(57).

La igualdad de género es la “igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de mujeres y hombres y de niñas y niños”. Esto no posiciona a los varones y mujeres como lo mismo, en cambio, los derechos, responsabilidad y oportunidades no deberían condicionarse por el sexo. Esta igualdad de género requiere considerar intereses, necesidades y prioridades de ambos sexos, reconociendo lo diverso de los grupos existentes entre mujeres y varones (57).

Según menciona el Ministerio de Salud, dentro de sus enfoques para la atención integral de las y los adolescentes se incluye el género, eliminando la influencia de estereotipos que discriminen la orientación sexual de las y los adolescentes, como también acciones para prevenir la inequidad entre hombres y mujeres (58).

Los individuos aprendemos un comportamiento siguiendo esquemas aceptados para hombres y mujeres a lo largo de la vida, mediante diversos espacios socializadores como son la familia, el trabajo, las escuelas, los medios de comunicación y las instituciones del estado. De tal forma aprendemos cómo ser

hombre o mujer, así cada uno construye su identidad de género. Por esto, el ser varón se relaciona con ser activo, dominante, tener fuerza, arriesgarse, seguridad y decisión; y lo correspondiente a las mujeres son rasgos como dulzura, comprensión, sensibilidad, ser paciente, obedecer y ser sumisa (57).

2.2.13 Política nacional de igualdad de género

Presenta seis objetivos específicos (59).

- Aminorar la violencia hacia las mujeres
- Respaldar el cumplimiento de los derechos en otorgados en salud sexual y reproductiva.
- Asegurar el acceso y participación de las mujeres en las tomas de decisiones en los diversos espacios.
- Avalar el ejercicio de los derechos en economía y social de las mujeres
- Decremento de las barreras obstaculizadoras en las instituciones en el ámbito público y privado para la población varón y mujer.
- Eliminar la frecuencia de modelos discriminatorios en la población.

Cabe resaltar que dicha política pública está enfocada en la agenda 2030, por lo tanto, a futuro se espera un decremento de la discriminación estructural a las mujeres peruanas, en un trabajo multisectorial que será monitorizada y evaluada por el ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables.

2.2.14 Violencia Basada en Género

La violencia basada en género es toda aquella conducta basada en el género, determinada por la discriminación, que causa daño físico, psicológico, sexual o incluso la muerte, tanto en el entorno público como privado. Las víctimas de violencia basada en género son mujeres, las cuales sufren abusos; de tipo sexual, pudiendo ser contagiadas de enfermedades de transmisión sexual o causando

embarazos no deseados; verbales, por medio de insultos; psicológicos, mediante acoso y amenazas a su integridad o de quienes las rodean; y físicos, a través de golpes y maltrato (57).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) existió violencia física ejercida por el compañero en un 14,7% de las adolescentes entre 15 a 19 años. Asimismo, cifras alarmantes en el mismo grupo de edad que sufrieron violencia psicológica o verbal contra la mujer ejercida alguna vez por parte del esposo o compañero en un 61.4% (46).

Las relaciones de pareja y la violencia basada en género no son poco frecuentes en la adolescencia temprana y aumentan en la prevalencia durante la adolescencia hasta la etapa adulta con amplias consecuencias sociales y de salud (46).

2.2.15 Factores sociodemográficos, estereotipos y actitudes tolerantes hacia la violencia de género

Los estudios muestran que los chicos manifiestan actitudes donde la mujer es considerada como un objeto sexual. Existe un modelo estereotipado donde el hombre debe protegerse y cuidar a su mujer y ella a su cuidado y atención, implícitamente determinado que la mujer es percibida como la parte más vulnerable de la pareja. Parece que el factor preponderante en situación de violencia de género es el sexo más que el status. Se verifica que tanto en los adolescentes, no existe información y conocimientos sobre aspectos conceptuales básicos de la violencia de género, siendo preciso una reestructuración cognitiva que modifique estereotipos que lleve a un plano de mayor realidad. Se debe establecer un Plan de convivencia en los Centros educativos, para facilitar la prevención, detección y eliminación de todas las manifestaciones de violencia, especialmente del acoso escolar, de la violencia de

género y de las actitudes y comportamientos xenófobos y racistas, de tal manera se integren en la comunidad educativa con enfoque de género, abordando contenidos de educación sexual, prevención de embarazo no deseados e infecciones de transmisión sexual (60).

2.3.- Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y las actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y las actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana

2.3.2 Hipótesis específica

a) **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimientos de adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimientos de adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana

b) **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con las actitudes hacia la sexualidad de adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con las actitudes hacia la sexualidad de adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Hipotético deductivo .- este método requiere de una hipótesis, lo cual se busca falsear o refutar, en los cuales las conclusiones son confrontadas con los hechos (61). El modelo hipotético-deductivo es el camino lógico para buscar solución a los problemas que nos planteamos. Consiste en emitir hipótesis acerca de las posibles soluciones al problema planteado y en comprobar con los datos disponibles si estos están de acuerdo con aquellas. Se emplea tanto en la vida ordinaria como en la investigación científica (62).

3.2 Enfoque de la investigación

Cuantitativo - en un estudio cuantitativo se busca generalizar los resultados de una muestra a otra llamada población. Es decir, se puede confirmar o predecir los fenómenos investigados, establecer relaciones entre elementos, siendo su meta principal formulación y demostración de teorías. Sigue rigurosamente el proceso, siguiendo por la validez y confiabilidad, por tanto, sus conclusiones permitirán generar conocimiento(63)

3.3 Tipo de investigación

Aplicada - este tipo de estudio se lleva a cabo en problemas netamente prácticos sociales, cuya solución corresponde al desarrollo de tecnologías que se puedan aplicar a la práctica productiva, con la finalidad de crear conocimiento (64).

3.4 Diseño de investigación

Observacional, correlacional y transversal

Los estudios observacionales, corresponden a diseños cuyo objetivo es “la observación y registro” de acontecimientos sin intervenir en el curso natural de estos. De realizar más de una medición, a lo largo del tiempo (estudio longitudinal), de forma prospectiva o retrospectiva; o una sola medición (estudio transversal). Pueden ser descriptivos o analíticos. Se pueden utilizar para informar resultados en los ámbitos del tratamiento y prevención, etiología, daño o morbilidad; diagnóstico, pronóstico e historia natural; escenarios en los que otorgan distintos niveles de evidencia y grados de recomendación. Representan hasta un 80% de las publicaciones de las revistas biomédicas, independiente de la base de datos y del eventual factor de impacto de cada revista. Bajo el concepto de EO se agrupan el reporte y series de casos, estudios de corte transversal, poblacionales, correlacionales y ecológicos; los estudios de pruebas diagnósticas, de casos y controles; y de cohortes (65).

El diseño correlacional, evalúa la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables. Así en estudios correlacionales cuantitativos se mide el grado de relación entre dos o más variables que intervienen en el estudio y luego medir y analizar esas correlaciones y evaluar sus resultados; a su vez la utilidad de estos estudios radica en saber cómo se puede comportar un concepto o una variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas (66).

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población:

La población está conformada por 587 adolescentes de sexo masculino y femenino de tercer y cuarto de secundaria de instituciones educativas de Lima Metropolitana.

Población de Alumnos (as) por Institución Educativa, según año de estudios, aula y sección.

Institucion educativa	Año	Id aula	Seccion	Alumnos
I.E. "La Libertad"	3°	1	A	33
		2	B	31
		3	C	20
	4°	4	A	24
		5	B	26
		6	C	31
	Sub total			165
I:E: "Héroes del Cenepa"	3°	7	A	34
		8	B	36
		9	C	31
		10	D	32
	4°	11	A	22
		12	B	33
		13	C	26
		14	D	28
Sub total			242	
I.E. "Pedro Coronado Egúsqiza"	3°	15	A	26
	4°	16	A	28
		17	B	26
	Sub total			80
I:E: "Sagrada Familia"	3°	18	A	28
		19	B	24
	4°	20	A	25
		21	B	23
	Sub total			100
Población Total			587	

Fuente: Estadística básica. Unidad de Gestión Educativa.

3.5.2 Muestra

El tamaño de la muestra se decidió teniendo en cuenta el diseño del estudio, además de un 95% de nivel de confianza; también se tuvo en cuenta el tamaño del efecto de estudios previos, siendo un valor de 0.50, por tratarse de un diseño observacional transversal, se consideró un error alfa de 0.05, y un 80% de poder estadístico, se utilizó el software G*Power, (versión 3.1.94) obteniendo una muestra total de 300, más el 20% para datos perdidos o faltantes.

3.5.3 Muestreo

El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia. Es la muestra que está disponible en el tiempo o periodo de investigación. Ejemplo: Todos los pacientes que asistan a una clínica en particular cierto día, semana, pueden ser requeridos para participar (67). Las circunstancias de la crisis sanitaria, que se presentó fue relevante para su determinación.

La unidad de muestreo - un alumno de tercero o cuarto de secundaria, de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, que tiene acceso a un teléfono celular tipo smartphone.

La unidad de análisis - los adolescentes de tercero y cuarto de secundaria de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana que tienen acceso a un teléfono celular tipo smartphone.

Criterios de inclusión y exclusión

- **Inclusión-** Los alumnos de tercero y cuarto de secundaria que asisten a clases de manera virtual, tengan acceso a un teléfono celular tipo smartphone, tengan conectividad con internet y acepten realizar el cuestionario.

- **Exclusión** - Los alumnos de tercero y cuarto de secundaria que por circunstancias no asisten a clases a pesar de estar matriculados, alumnos que tengan acceso a un teléfono celular tipo smartphone y/o no tengan conectividad al internet.

3.6 Variables y Operacionalización

MATRIZ OPERACIONAL. Variable 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS - Son características asignadas a la edad, sexo, ingresos, estado civil, trabajo a los aspectos y modelos culturales, creencia, actitudes, etc., así como las características demográficas: volumen de población, inmigración, natalidad, mortalidad, etc. de una sociedad. Esto se hace en cada miembro de la población. (68).

Dimensión	Indicador	Ítems	Escala de medición	Niveles y Rango
Sociodemográfico	Edad	Hace cuánto tiempo vives en Lima:	Razón	Número
	Sexo	¿Qué actividades realizas actualmente? a) estudiar b) estudiar y trabajar	Nominal	Mujer:1 Varón:2
	Centro Educativo	c) estudiar y quehaceres de la casa otro	Nominal	C. E. Nuestra Sagrada Familia:0 C. E. La Libertad:1 C.E. Héroes del Cenepa:2 C. E. Pedro Gálvez Egúzquiza:3
	Grado de Estudios	¿Con quién vives? padres () padres y hermanos () solo mamá () solo papá ()	Ordinal	3ero secundaria=0 4to de secundaria=1
	Ocupación	con padres, abuelos, tíos y primos () padrastro () madrastra () solo ()	Nominal	Estudia:0 Estudia y realiza los quehaceres de casa y/o cuidados de los hermanos:1 Estudia y trabaja:2
	Procedencia	Otro: Actualmente las clases del colegio, las puedes acceder mediante:	Nominal	Lima :0 Provincia:1 País:2 Otro:3
	Estructura familiar	Una Pc b) Celular de mis padres c) Celular propio d) Cabina de internet	Nominal	Padres y hermanos:0 Padre, hermanos, tíos, primos:1 Solo padre o madre:2 Padrastro o Madrastra:3
	Acceso informático		Nominal	Una PC :0 Celular de mis padres o propio:1 tablet:2 Televisor, radio:3 Cabina de internet:4

Variable 2: Conocimientos

Definición Operacional: conjunto de saberes obtenidos por diversos actores como la experiencia que posee cada adolescente y que pudiera ser un riesgo para su salud

Conocimientos en sexualidad	Anatomía y Fisiología del aparato genital4.-	<p>1.-El órgano que NO corresponde al aparato genital femenino es</p> <p>2.- La fecundación, se produce en:</p> <p>3.-En los siguientes enunciados escriba entre los paréntesis, si es verdadero V o F</p> <p>a) En la mujer; la uretra da salida a la orina</p> <p>b) En el varón; la uretra da salida solo al semen</p> <p>4.- El inicio de las relaciones sexuales puede afectar a los adolescentes. Escriba V o F</p> <p>a) Inflamación de la pelvis</p> <p>b) Enfermedad de transmisión sexual</p> <p>c) Promiscuidad sexual (mayor número de parejas)</p> <p>d) Virus del papiloma humano</p> <p>5.- En relación, al ciclo menstrual, escriba V o F:</p> <p>a) El 1er día de la menstruación, inicia el ciclo menstrual</p> <p>b) El ciclo menstrual dura en promedio 28 de días</p> <p>c) La ovulación ocurre alrededor del día 14 del ciclo menstrual</p> <p>d) Los días fértiles del ciclo menstrual corresponden a la ovulación</p> <p>6.- Los adolescentes que tienen relaciones sexuales están en riesgo de: Escriba Vo F</p> <p>a) Alta probabilidad de embarazo.....</p> <p>b) Mayor posibilidad de adquirir una infección de transmisión sexual</p> <p>c) Mayor posibilidad de aborto.....</p> <p>d) Poca posibilidad de contraer el VIH.....</p> <p>7.- En relación, a los síntomas del embarazo marque el que NO corresponde:</p> <p>a) Ausencia de la menstruación</p> <p>b) Náuseas y/o vómitos</p> <p>c) Hipersensibilidad de las mamas</p> <p>d) Dolor de cabeza</p> <p>8.- En cuanto al embarazo en adolescentes, escriba V o F donde corresponda</p> <p>a) Las adolescentes tienen embarazo de alto riesgo</p> <p>b) El embarazo y/o parto son causa de mortalidad adolescente</p> <p>c) La madre adolescente tiene más riesgo de tener anemia ...</p> <p>d) Las madres adolescentes pueden tener un bebé de bajo peso....</p> <p>9.- El método anticonceptivo natural y seguro ideal para los adolescentes es:</p> <p>a) El método del ritmo</p> <p>b) La temperatura basal</p> <p>c) La abstinencia</p> <p>d) El moco cervical</p> <p>10.- Ocurrida la relación sexual, se puede tomar el anticonceptivo oral de emergencia hasta antes de:</p>	Anatomía general	Ordinal	Puntaje Alto:3 Medio:2 Bajo:1
			Fecundación	Ordinal	
			Inicio precoz	Ordinal	
			Factores de riesgo	Ordinal	
			5.-Ciclo menstrual	Ordinal	
			AOE	Ordinal	
			Métodos Anticonceptivos	Ordinal	
			Síntomas	Ordinal	
			VIH	Ordinal	
			Protección	Ordinal	
VPH	Ordinal				
Complicaciones	Ordinal				

	Métodos Anticonceptivos	<p>a) Las 12 horas b) Las 24 horas c) Las 48 horas d) Las 72 horas</p> <p>11.- Relacione las palabras de la izquierda según corresponda con la derecha, escribiendo entre los paréntesis las respectivas letras: a) Preservativo (d) dispositivo intrauterino b) Píldora (e) Anticonceptivo subcutáneo c) Inyectable (c) Anticonceptivo intramuscular d) T de cobre (a) Anticonceptivo de barrera e) Implante (b) Anticonceptivo oral</p> <p>12.- Señala lo que NO corresponde al condón o preservativo: a) Protege de una Infección de Transmisión Sexual (ITS) b) No tiene fecha de vencimiento c) Existen indicaciones para su uso d) Tiene porcentaje de falla</p>			
	Infecciones de Transmisión sexual (ITS)	<p>Una persona con ITS puede presentar en sus genitales: Escriba V o F, en cada uno: a) Verruga b) Sensación de picazón c) Líquido espeso blanquecino o verdoso d) Sensación de orinar frecuentemente</p> <p>14.- El diagnóstico del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), se realiza mediante: a) Análisis del semen b) Análisis de sangre c) Análisis de orina d) Hisopado de la boca</p> <p>15.- En relación, al VIH escriba V ó F en los siguientes enunciados: a) Una persona con VIH, al inicio del contagio no siente nada b) Solamente se contagian homosexuales, prostitutas y drogadictos, c) Con una sola relación sexual es imposible contagiarse del VIH d) La persona con VIH que tiene más carga viral es más indefensa</p> <p>-Escriba V ó F, en los siguientes enunciados: a) El VIH afecta el sistema inmunitario b) Al obtener un resultado de VIH positivo, se inicia tratamiento c) La prueba del VIH se realiza a los 6 meses del probable contagio d) El portador de VIH, es lo mismo que tener Sida</p> <p>El Virus del Papiloma Humano (VPH) en mujeres, es causante de: a) Cáncer de ovario b) Cáncer de vagina c) Cáncer de cuello uterino d) Cáncer de mama</p> <p>18.- En relación, al cáncer de mama. Escribe V o F, en cada uno de los siguientes enunciados:</p>			

		<p>a) Hay presencia de tumor o quiste en la mama</p> <p>b) Salida de sangre por el pezón</p> <p>c) El riesgo de tenerlo, aumenta con la obesidad</p> <p>d) El cáncer de mamá es siempre hereditario</p> <p>Con respecto al Virus del Papiloma Humano (VPH), escriba V o F</p> <p>El tener varias parejas sexuales aumenta el riesgo de infección...</p> <p>El virus del papiloma humano, solo se adquiere por vía sexual</p> <p>El varón es el portador del virus del papiloma humano</p> <p>d) Existen vacunas para la prevención del VPH</p> <p>Las complicaciones que no corresponde a una ITS es:</p> <p>dolor en la pelvis</p> <p>aborto</p> <p>infertilidad</p> <p>epididimitis</p>			
--	--	---	--	--	--

Variable 3: Actitudes hacia la sexualidad

Definición Operacional: Predisposición frente a una idea con respecto a la sexualidad o género que el adolescente siente, estar de acuerdo o no, según el exprese.

MATRIZ OPERACIONAL

Dimensión	Indicador	Ítems	E. de Medición	Niveles y Rango
Equidad de género	Prejuicio de varón	1.-El hombre siempre debe tomar la iniciativa en todo 2. Ser más hombre significa tener sexo con más personas 3.- La chica debe aceptar tener relaciones sexuales como una prueba de amor 4.- En una pareja, el hombre debe asumir mayor responsabilidad 5.- Amar a la pareja significa estar de acuerdo en lo que me propone 6.- Mi pareja debe aceptar mi decisión, sino deseo tener relaciones sexuales 7.- Mi pareja no es mi propiedad 8.- Protegerse del embarazo, es solo responsabilidad de la mujer 9.- Las labores domésticas deben ser compartidas 10.- Aceptaría que mi pareja decida mis amistades, vestimenta 11.- Preferiría que mi pareja elija el método anticonceptivo 12.- Las decisiones en el hogar se comparten 13.- La mujer podría trabajar fuera de casa y el hombre hacer las tareas del hogar 14.- Aún, cuando la mujer trabaje, el hombre debe asumir los gastos del hogar 15.- Los hombres deben ser mejor remunerados que las mujeres 16.- Si la mujer tiene mejor remuneración debe aportar más en la casa	Ordinal	Completamente de acuerdo=5 De acuerdo=4 Ni de acuerdo ni en desacuerdo=3 En desacuerdo=2 Completamente en desacuerdo=1
	Prejuicio de mujer		Ordinal	
	Relación de pareja		Ordinal	
	Iniciación Sexual		Ordinal	
	Planificación familiar		Ordinal	
Violencia basada en Género	Pareja celosa	17.- La mujer está en riesgo si su pareja es muy celosa 18.- Amenazar a la pareja es una demostración de poder 19.- Aceptaría que me quite el celular para ver mis mensajes 20.- Podría golpear a la pareja si es infiel 21.- La persona es celoso/a porque ama de verdad 22.- Callar y perdonar, es la solución en casos de violencia 23.- Si la pareja te agrede es mejor poner la denuncia 24.- Si a pareja te ofende es porque hiciste algo 25.-Si la pareja te ofende puedes golpearlo/a para que te respete 26.-Si la pareja esta enojado/a debes complacerlo/a para que le pase 27.-La pareja que usa la violencia siempre lo volverá hacer 28.-Si mi pareja me obliga tener relaciones sexuales es violencia sexual 29.-Si mi pareja me humilla es porque no trabajo 30.-No aceptaría que me controle al máximo los gastos del hogar	Ordinal	
	Amenazas y golpes		Ordinal	
	Solución al problema		Ordinal	
	Violencia Psicológica		Ordinal	
	Violencia Sexual		Ordinal	

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

En el presente estudio se empleó la técnica de la encuesta. La encuesta es un método de investigación en el cual se emplean varias técnicas e instrumentos de recolección de datos, como son la entrevista y el cuestionario. La encuesta puede realizarse por medio de entrevistas personales (o telefónicas) breves y estructuradas, donde el entrevistador formula las mismas preguntas a todos los entrevistados y las respuestas se limitan a unas pocas categorías o por medio de un cuestionario con las mismas características (69).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Según Soriano Rodríguez, los instrumentos, se convierten en la herramienta concreta y operativa que facilitará al investigador la recolección de los datos, producto de una relación interdependiente entre paradigma, epistemología, teorías y metodologías; sin la definición, claridad, posicionamiento e interrelación de éstas, no debería diseñarse un instrumento (70).

La elaboración de un instrumento se presenta en dos fases: una fase cualitativa que es la elaboración del contenido, se presentan las preguntas o ítems, y otra fase cuantitativa que es la evaluación de las propiedades métricas de ese contenido, o sea el conjunto de preguntas o ítems. En la elaboración del instrumento al contenido se le confiere validez mediante la revisión literaria del concepto, la creación de una lista de palabras clave, la formulación de preguntas a partir de esas palabras clave, la validez racional, la validez por expertos y la aproximación a la población, para culminar con la evaluación del contenido por jueces. Para la evaluación de las propiedades métricas del contenido (ítems) se utilizan las siguientes formas: validez interna, validez del constructo, validez del

criterio, la estabilidad y el rendimiento del instrumento, manteniendo esta secuencia. El estadístico Alfa de Cronbach y otras herramientas estadísticas que determinarán la fiabilidad del instrumento de medición (71).

Los instrumentos de investigación son los recursos que el investigador puede utilizar para abordar problemas y fenómenos y extraer información de ellos: formularios en papel, dispositivos mecánicos y electrónicos que se utilizan para recoger datos o información sobre un problema o fenómeno determinado. Cuestionario, termómetro, escalas, ecogramas (72.)

Los instrumentos se elaboraron con la construcción de 2 cuestionarios, uno para recolectar información de nivel de conocimientos y otro para recolectar información acerca de las actitudes hacia la sexualidad, éstos se basaron en los resultados que se obtuvo del Focus Group aplicado a un grupo de adolescentes del Colegio Nacional: “José Carlos Mariátegui”, ubicado en el distrito de El Agustino, para lo cual se obtuvo previamente el consentimiento informado del director del Colegio, y al grupo mixto de estudiantes escolares intervenidos en número de 6 adolescentes hombres y 6 adolescentes mujeres. Durante la entrevista, se comprobó que algunos temas de sexualidad y género ya eran conocidos por ellos, sobre los cuales emitieron sus opiniones y apreciaciones de manera voluntaria. Sus expresiones fueron relevantes para la construcción de los ítems en las dimensiones correspondientes en la elaboración de los instrumentos.

El cuestionario de conocimientos consta de 20 preguntas dicotómicas y politómicas, cuyo contenido consta de 3 grupos de preguntas, en anatomía y fisiología, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual. Fue aplicado a los adolescentes de los colegios mencionados, mediante el uso del

Google form, para lo cual se envió a sus respectivos celulares, y lo resolvían como promedio 20 minutos.

El cuestionario de actitudes hacia la sexualidad estaba compuesto por 30 enunciados de los cuales 16 eran de equidad de género y los 14 enunciados restantes eran de violencia basada en género. Se utilizó la escala Likert. En forma similar se aplicó a los alumnos de los colegios en el mismo Google form de conocimientos conjuntamente con los datos personales y factores sociodemográficos.

Ficha Técnica de Datos personales	
Nombre	Ficha de factores sociodemográficos de los adolescentes
Autores	Julia Telma Tello Macavilca
Aplicación	De forma individual
Tiempo de duración	Aproximadamente 2 minutos
Dirigido	A adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana.
Valor	Datos personales y de dinámica familiar
Descripción del instrumento	Consta de 8 preguntas sobre edad, sexo, lugar de nacimiento, tiempo de residencia en Lima, dinámica familiar y accesibilidad a las clases virtuales

Ficha Técnica de Conocimientos	
Nombre	Cuestionario de conocimientos sobre sexualidad
Autores	Julia Telma Tello Macavilca
Aplicación	De forma individual
Tiempo de duración	Aproximadamente 5 minutos
Dirigido	A adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana.
Valor	Preguntas de selección múltiple
Descripción del instrumento	Consta de 20 preguntas de anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino, ciclo menstrual, embarazo, métodos anticonceptivos, e infecciones de transmisión sexual.

Ficha Técnica de Actitudes hacia la Sexualidad	
Nombre	Cuestionario de actitudes hacia la sexualidad
Autores	Julia Telma Tello Macavilca
Aplicación	De forma individual
Tiempo de duración	Aproximadamente 10 minutos
Dirigido	A adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana.
Valor	Enunciados en escala de Likert
Descripción del instrumento	Consta de 30 preguntas sobre equidad y violencia de género

3.7.3 Validación de Instrumentos

En el presente estudio se validaron dos instrumentos para medir la variable de conocimientos en sexualidad y para medir la variable actitudes hacia la sexualidad. El instrumento de conocimientos se determinó con la validez de apariencia, el evaluar la validez requiere conformar un grupo de jueces de expertos, que determinan si el instrumento en apariencia, mide las cualidades deseadas en las personas que las va aplicar (73).

La validez indica el grado en que el instrumento utilizado cuantifica realmente la variable estudiada (74). Para esta investigación se utilizó la V de Aiken, este coeficiente puede generar valores que van de 0 a 1. Cuanto más se acerque al valor de 1 mayor es el grado de validez de contenido. En las estimaciones conservadoras del valor de la V de Aiken se considera aceptable un valor superior a 0,8 (Escrura, 1986). La validez de contenido para la dimensión Equidad de género es 1, y para la dimensión Violencia basada en género es 1. Ello indica que el cuestionario utilizado tiene una muy buena validez de contenido en cada dimensión evaluada.

V de Aiken de la dimensión: Equidad de género

Juez experto	Dimensión: Equidad de Género		
	Pertinencia	Relevancia	Claridad
Dra. Raquel Tasayco Arana	1	1	1
Dr. Raúl Alberto Rengifo Lozano	1	1	1
Dra. Marcelina Daniela Huamani Pedroza	1	1	1
Dra. Rosario del Carmen Arellanos Tafur	1	1	1
Dra. María Luisa Fernández Ramírez	1	1	1
Dra. Milena López Sánchez	1	1	1
Dr. Marco Antonio Basualdo Ibáñez	1	1	1
Dr. Jimmy Diaz Manrique	1	1	1
Dra. Abigail Temoche Huertas	1	1	1
Dra. Miryan Gladys Vargas Lazo	1	1	1
V de Aiken	1	1	1
V de Aiken total			1

V de Aiken de la dimensión: Violencia basada en género

Juez experto	Dimensión: Violencia basada en Género		
	Pertinencia	Relevancia	Claridad
Dra. Raquel Tasayco Arana	1	1	1
Dr. Raúl Alberto Rengifo Lozano	1	1	1
Dra. Marcelina Daniela Huamaní Pedroza	1	1	1
Dra. Rosario del Carmen Arellanos Tafur	1	1	1
Dra. María Luisa Fernández Ramírez	1	1	1
Dra. Milena López Sánchez	1	1	1
Dr. Marco Antonio Basualdo Ibáñez	1	1	1
Dr. Jimmy Diaz Manrique	1	1	1
Dra. Abigail Temoche Huertas	1	1	1
Dra. Miryan Gladys Vargas Lazo	1	1	1
V de Aiken	1	1	1
		V de Aiken total	1

3.7.4 Confiabilidad

Con el propósito de valorar la confiabilidad de las variables de estudio, se procedió a utilizar el coeficiente de Kuder y Richardson (KR-20) y el coeficiente de Alfa de Cronbach. Al ser la variable Conocimientos una que en definitiva fue de escala dicotómica (Correcto e Incorrecto) se utilizó el coeficiente KR-20. Por otro lado, al ser las variables Equidad de género y Violencia basada en género de escala ordinal, se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach (75).

Los resultados se muestran a continuación.

Tabla. Confiabilidad de las variables de investigación

Variable	Coefficiente de confiabilidad
Conocimientos	KR-20: 0,706
Equidad de género	Alfa: 0,806
Violencia basada en género	Alfa: 0,704

Las tres variables de estudio dieron coeficientes superiores a 0,7. Por, lo cual, se interpreta que se encuentran dentro de los valores aceptables (60).

3.8 Plan de procesamiento de datos

Se realizaron inicialmente análisis de las variables de estudio, a fin de conocer el comportamiento de los ítems, mediante medidas de tendencia central y de dispersión, esto permitió realizar una depuración de los ítems, identificando valores extremos perdidos, así como los datos faltantes e incompletos. Luego de verificar la calidad de la base de datos y llegando al tamaño óptimo de la muestra, se realizaron los análisis inferenciales con la prueba T de Student y el modelo general lineal para probar las hipótesis de estudio, se considera significativos los valores p menores de 0.05

3.9 Aspectos Éticos

La presente investigación, fue evaluada por un Comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, para su aprobación como proyecto de investigación. La población objetivo está compuesta por alumnos de instituciones educativas públicas, en tanto es imprescindible la autorización de los directores de dichas instituciones, para lo cual se cursó una carta firmada por la Universidad, una vez aceptada, se elaborará el consentimiento informado que se presentará a los padres, para su aceptación si su menor hijo (a) participará en la investigación, y además se aborda al adolescente como un ser autónomo, único y libre, con capacidad de tomar decisiones, así como también contempla su derecho de decidir en participar o no, en la investigación. Como evidencia de la información recibida y su participación voluntaria, le da aceptación mediante el asentimiento informado.

Basados en los siguientes principios éticos es que se lleva a cabo la investigación:

El Código de Núremberg, se publicó en 1948, dos años después que los alemanes sometieron a prisioneros a experimentos sin su consentimiento, señalando que “el consentimiento voluntario del sujeto es absolutamente esencial”. Este Código fue el primer documento para la participación voluntaria y el consentimiento informado en una investigación científica (76).

La Declaración de Helsinki, este documento de la Asociación Médica Mundial, destacan dos frases del quehacer médico: “el médico debe actuar en el mejor interés del paciente, cuando brinde la atención médica” y “es deber del médico promover y salvaguardar la salud, bienestar y derechos de los pacientes”, incluso los que están dentro de la investigación médica. Asimismo, los protocolos de investigación deben ser evaluados por un comité independiente, antes de ser aplicado el estudio. (76).

Reporte Belmont, este reporte constituye una base para lineamientos internacionales y son utilizados como guía en seres humanos y resolver conflictos. Sus principios éticos de este documento son:

Autonomía, este principio reconoce que las personas para la toma de decisiones tienen que ver con el consentimiento informado, el recibir información acerca del estudio, el sujeto debe dar libremente su consentimiento de desistir o participar en el estudio, previa orientación acerca de la naturaleza y finalidad del estudio.

Beneficencia: contempla la búsqueda del bien o beneficio, además de la protección de sus derechos. Tener en cuenta que, en todos los estudios, los

beneficios deben superar a los riesgos y el daño a los sujetos. Con los resultados obtenidos servirán de base para generar estrategias a favor de los adolescentes de Lima

No maleficencia: este principio reconoce la obligatoriedad de hacer el bien y tratar de evitar el mal de la persona. En el presente estudio, el participante va a responder a un cuestionario, por lo tanto, no existe riesgos.

Justicia: este principio se refiere a la igualdad y equidad. Todos los sujetos están en la misma condición de ser seleccionados, independientemente de su sexo, raza, etnia, religión, nivel educativo y a su vez si con los resultados reciban beneficios equitativamente.(77).

Finalmente, se pondría a consideración para futuras investigaciones medir actitudes, antes y después de las intervenciones educativas, para saber los cambios y poder establecer estrategias que favorezcan su salud sexual y reproductiva.

CAPÍTULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Resultados

Para evaluar los objetivos del presente estudio se realizaron los estadísticos respectivos con la finalidad de dar respuesta a la pregunta de investigación y comprobar las hipótesis planteadas.

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Participaron 310 adolescentes, 156(50.3%) mujeres y 154(49.7%) varones con edades comprendidas entre los 13 a 17 años y un promedio de edad de 14,8 y desviación estándar de 0.77, años, las edades más frecuentes fueron los 15 años con 46.5%; seguido de los adolescentes 14 años con 35,5% y con 16 años representaron un 15.2%. Tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana

		n	%
Sexo	Mujeres	156	50.3
	Varones	154	49.7
Edad	13	3	1.0
	14	110	35.5
	15	144	46.5
	16	47	15.2
	17	6	1.9
Ocupación	Estudia	122	39.4
	Estudia y trabajo de casa	176	56.8
	Estudia y trabaja	12	3.9
Tipo de familia	Nuclear	188	60.6
	Monoparental	62	20.0
	Extensa	58	18.7
	Ensamblada	2	0.6
Dispositivo_clases	Computadora	78	25.2
	Celular	225	72.6
	Tablet	3	1.0
	Televisor, radio.	4	1.3
Lugar de nacimiento	Lima	228	73.5
	Provincia	55	17.7
	Venezuela	24	7.7
	Otros	3	1.0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana

	n	%
Conocimientos		
Bajo (0 -10)	23	7.4
Medio (11 – 15)	194	62.6
Sobresaliente (16 – 20)	93	30.0
Actitudes – Equidad		
Baja	67	21.6
Media	143	46.1
Alta	100	32.3
Actitudes - Violencia		
Baja	36	11.6
Media	141	45.5
Alta	133	42.9

Fuente: Elaboración propia

Respecto a los conocimientos sobre sexualidad este fue bajo en 7.4% de los adolescentes, medio entre 62.6% las edades más frecuentes fueron los 15 años con 46.5%; seguido de los adolescentes de 14 años con 35,5% y los de 16 años representaron un 15.2%. Respecto a la escala de actitudes la dimensión actitudes de equidad presenta en la categoría alta 32.3% y la categoría media 46.1% y respecto al puntaje likert un promedio de 3.9 con una desviación estándar de 0.5 y en la dimensión actitudes de violencia presenta en la categoría alta 42.9% y la categoría media 45.5% y respecto al puntaje Likert un promedio de 3.8 con una desviación estándar de 0.5. (Tabla 2)

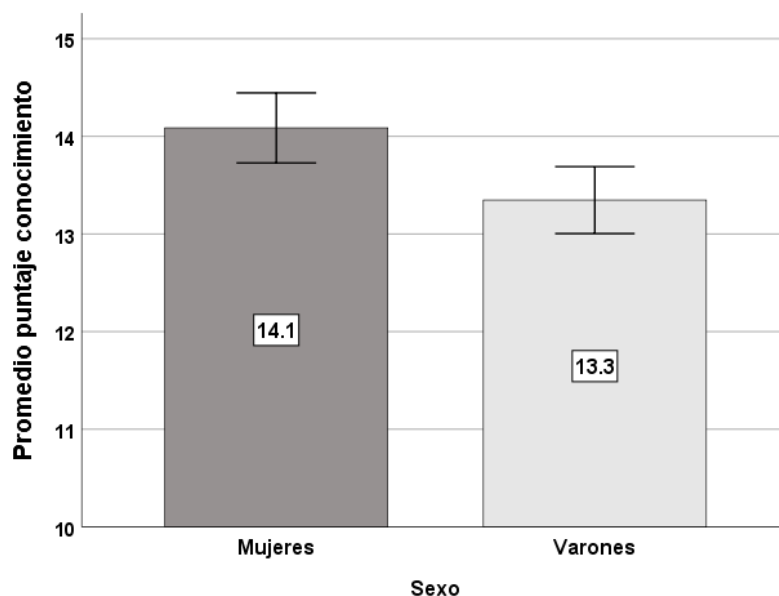
Tabla 3. Análisis bivariado de los factores sociodemográficos asociados a los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana.

		Promedio conocimientos	Desviación estándar	Valor P
Sexo	Femenino	14.1	2.3	0.004
	Masculino	13.3	2.2	
Lugar de nacimiento	Lima	13.8	2.2	0.401
	Provincia	13.3	2.1	
	Venezuela	14.1	2.6	
Ocupación	Otros	13.5	0.8	0.718
	Estudia	13.7	2.2	
	Estudia y trabajo de casa	13.8	2.2	
Tipo de Familia	Estudia y trabaja	13.2	3.3	0.223
	Nuclear	13.8	2.2	
	Monoparental	13.8	2.1	
Dispositivo	Extensa, otros	13.3	2.5	0.791
	Computadora	13.7	2.1	
Inst Educativa	Celular, Tablet	13.7	2.3	0.024
	Nuestra Sagrada Familia	13.2	2.2	
	La Libertad	14.2	2.3	
	Héroes de Cenepa	13.9	2.1	
	Pedro Galvez	13.3	2.3	

Fuente: Elaboración propia

En el análisis bivariado de los factores sociodemográficos asociados a los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes, las mujeres presentaron un promedio mayor conocimiento respecto a los varones con un promedio de calificación de 14.1 y 13.3 respectivamente (Valor $p=0.004$; T Student), también se observó diferencias significativas según la institución educativa de procedencia, presentando la I.E. La Libertad un promedio de calificación de 14.2 siendo más alta respecto a las demás (Valor $p=0.024$; ANOVA). Las variables, lugar de nacimiento, ocupación, tipo de familia y dispositivo para clases virtuales no se asociaron significativamente con el nivel de conocimientos. (Tabla 3, Grafica 1)

Grafica 1. Promedio de la escala actitudes favorables hacia la sexualidad en la dimensión equidad, en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana.



En relación al análisis bivariado de los factores sociodemográficos asociados a las actitudes sobre sexualidad en adolescentes en la dimensión equidad, las mujeres presentaron un promedio mayor de actitudes favorables respecto a los varones con un promedio likert de 4.0 y 3.7 respectivamente (Valor $p < 0.001$; T Student), también se observó diferencias significativas según el lugar de nacimientos, presentando los adolescentes de provincia un promedio menor de 3.7, es decir menos favorables (Valor $p = 0.005$; ANOVA). Las variables, ocupación, tipo de familia y dispositivo para clases virtuales, institución educativa de procedencia no se asociaron significativamente con el nivel de conocimientos. (Tabla 2, Grafica 2)

Tabla 4. Puntajes promedios de la escala de actitudes sexualidad según factores sociodemográficos en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana

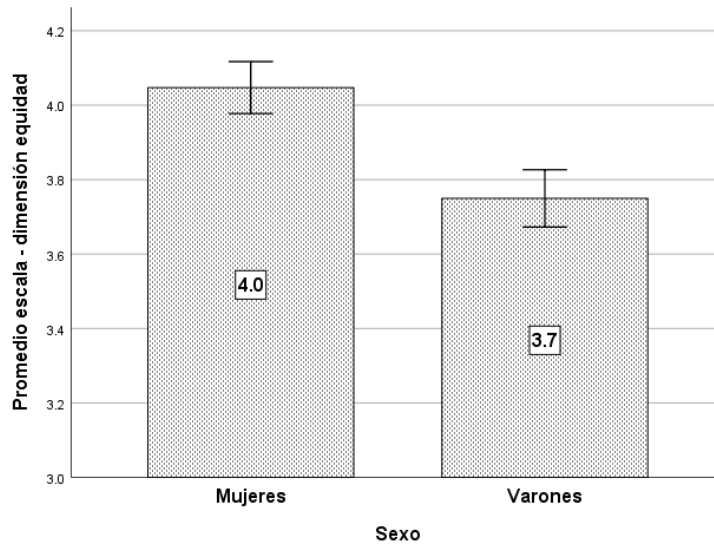
		Dimensión equidad			Dimensión violencia		
		Promedio Likert	D.E.	Valor p	Promedio Likert	D.E.	Valor p
Sexo	Femenino	4.0	0.4	<0.001	3.9	0.5	<0.001
	Masculino	3.7	0.5		3.7	0.5	
Lugar de nacimiento	Lima	3.9	0.5	0.005	3.8	0.5	0.003
	Provincia	3.7	0.5		3.6	0.6	
	Venezuela	3.9	0.4		3.8	0.4	
	Otros	4.4	0.4		4.0	0.4	
Ocupación	Estudia	3.9	0.5	0.569	3.7	0.5	0.468
	Estudia y trabajo de casa	3.9	0.5		3.8	0.5	
	Estudia y trabaja	3.8	0.4		3.8	0.5	
Tipo de Familia	Nuclear	3.9	0.5	0.613	3.8	0.5	0.959
	Monoparental	3.9	0.5		3.8	0.5	
	Extensa, otros	3.8	0.5		3.8	0.5	
Dispositivo	Computadora	4.0	0.5	0.228	3.8	0.5	0.570
	Celular, Tablet	3.9	0.5		3.8	0.5	
Inst. Educativa	Nuestra Sagrada Familia	3.8	0.5	0.253	3.7	0.5	0.417
	La Libertad	3.9	0.5		3.8	0.5	
	Héroes de Cenepa	4.0	0.5		3.8	0.5	
	Pedro Galvez	3.9	0.5		3.7	0.5	

Fuente: Elaboración propia

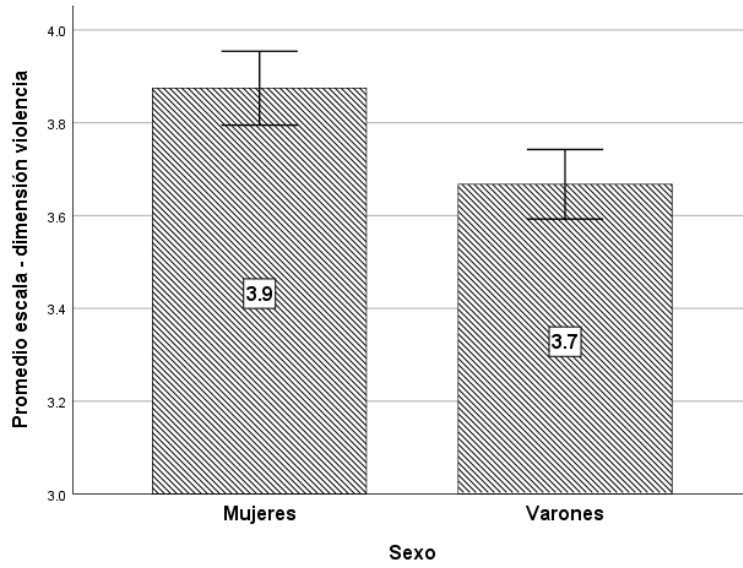
En relación al análisis bivariado de los factores sociodemográficos asociados a las actitudes sobre sexualidad en adolescentes en la dimensión violencia, las mujeres presentaron un promedio mayor actitudes favorables respecto a los varones con un promedio likert de 3.9 y 3.7 respectivamente (Valor $p < 0.001$; T Student), también se observó diferencias significativas según el lugar de nacimientos, presentando los adolescentes de provincia un promedio menor de 3.6, es decir menos favorables (Valor $p = 0.003$; ANOVA). Las variables, ocupación, tipo de familia y dispositivo para clases virtuales,

institución educativa de procedencia no se asociaron significativamente con el nivel de conocimientos. (Tabla 4, Grafica 3)

Grafica 2. Promedio de la escala actitudes favorables hacia la sexualidad en la dimensión equidad, en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana.



Grafica 3. Promedio de la escala actitudes favorables hacia la sexualidad en la dimensión violencia, en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana.



4.1.2 Prueba de hipótesis

Se aplica el modelo general lineal, tres modelos según las tablas 6 y 7. Para el análisis se previó el sistema de hipótesis, con un 95% de nivel de confianza y 0,05 α nivel de significancia

Factores sociodemográficos asociados a conocimientos

Hipótesis específica 1

H₀: No existe relación entre la edad con los conocimientos hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

H₁: Existe relación entre la edad con los conocimientos hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

Según la tabla 6 del modelo general lineal, el valor p es igual a 0.019, por lo tanto, hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, es decir existe relación entre la edad con los conocimientos hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana

Tabla 5. Modelo general lineal de los factores sociodemográficos asociados a los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana.

	Conocimientos	
	F	Valor p
	2.9	0.004
Intersección	10.6	0.001
Edad	5.5	0.019
Sexo	6.2	0.013
Inst. Educativa	3.6	0.015
Sexo*Inst. Educativa	0.2	0.918

Fuente: Elaboración propia

Hipótesis específica 2

H₀: No existe relación entre el sexo con los conocimientos hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

H₁: Existe relación entre el sexo con los conocimientos hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

Según la tabla 5 del modelo general lineal, el valor p es igual a 0.013, por lo tanto, hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, es decir, existe relación entre el sexo con los conocimientos hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana

Tabla 6. Modelo general lineal de los factores sociodemográficos asociados a la escala de actitudes sobre sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana.

Origen	Equidad		Violencia	
	F	Valor p	F	Valor p
Modelo corregido	8.2	0.000	4.8	0.000
Intersección	45.2	0.000	48.7	0.000
Edad	0.7	0.412	0.0	0.946
Sexo	8.2	0.004	3.5	0.062
Lugar de nacimiento	6.4	0.002	6.2	0.002
Sexo*Lugar	1.0	0.359	0.5	0.596

Fuente: Elaboración propia

Hipótesis específica 3

H₀: No existe relación entre la institución educativa de procedencia con los conocimientos hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

H₁: Existe relación entre la institución educativa de procedencia con los conocimientos hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

Según la tabla 5 del modelo general lineal, el valor p es igual a 0.015, por lo tanto, hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, es decir, existe relación entre la institución educativa de procedencia con los conocimientos hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana

Factores sociodemográficos asociados a las actitudes: dimensión Equidad

Hipótesis específica 4

H₀: No existe relación entre la edad con las actitudes de equidad hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

H₁: Existe relación entre la edad con las actitudes de equidad hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

Según la tabla 6 del modelo general lineal, el valor p es igual a 0.412, por lo tanto, no hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, es decir no existe relación entre la edad con las actitudes de equidad hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana

Hipótesis específica 5

H₀: No existe relación entre el sexo con las actitudes de equidad hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

H₁: Existe relación entre el sexo con las actitudes de equidad hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

Según la tabla 6 del modelo general lineal, el valor p es igual a 0.004, por lo tanto, hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, es decir, existe relación entre el sexo con las actitudes de equidad hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

Hipótesis específica 6

H₀: No existe relación entre el lugar de nacimiento con las actitudes de equidad hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

H₁: Existe relación entre el lugar de nacimiento con las actitudes de equidad hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

Según la tabla 6 del modelo general lineal, el valor p es igual a 0.002, por lo tanto, hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, es decir, existe relación entre lugar de nacimiento con las actitudes de equidad hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

Factores sociodemográficos asociados a las actitudes: dimensión violencia

Hipótesis específica 7

H₀: No existe relación entre la edad con las actitudes de violencia hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

H₁: Existe relación entre la edad con las actitudes de violencia hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

Según la tabla 6 del modelo general lineal, el valor p es igual a 0.946, por lo tanto, no hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, es decir no existe relación entre la edad con las actitudes de violencia hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

Hipótesis específica 8

H₀: No existe relación entre el sexo con las actitudes de violencia hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

H₁: Existe relación entre el sexo con las actitudes de violencia hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

Según la tabla del modelo general lineal, el valor p es igual a 0.062, por lo tanto, no hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, es decir, no existe relación entre el sexo con las actitudes de violencia hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

Hipótesis específica 9

H₀: No existe relación entre el lugar de nacimiento con las actitudes de violencia hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

H₁: Existe relación entre el lugar de nacimiento con las actitudes de violencia hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

Según la tabla 6 del modelo general lineal, el valor p es igual a 0.002, por lo tanto, hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, es decir, existe relación entre lugar de nacimiento con las actitudes de violencia hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana.

4.1.3 Toma de decisión

La evidencia estadística permite afirmar la hipótesis general existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana

En el primer modelo general lineal multivariado se confirma la relación significativa entre edad, sexo, institución educativa con el nivel de conocimientos, y también se observa que no hay un efecto de interacción entre el sexo y la institución educativa de procedencia. (Tabla 6)

En el segundo modelo general lineal multivariado se confirma la relación significativa entre sexo y lugar de nacimiento con la dimensión de equidad, y también se observa que no hay un efecto de interacción entre el sexo y lugar de nacimiento. En el tercer modelo general lineal multivariado se confirma la relación significativa entre el lugar de nacimiento con la dimensión de violencia, y también se observa que no hay un efecto de interacción entre el sexo y lugar de nacimientos. (Tabla 6)

4.1.4 Discusión de resultados

Este estudio examinó los factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y actitudes de los adolescentes. Los hallazgos del estudio apoyan parcialmente las hipótesis descritas, ya que existen factores asociados a los conocimientos sobre sexualidad como el sexo y la institución educativa y factores asociados a la actitud sobre violencia y equidad como sexo y lugar de nacimiento en ambos casos. En el presente estudio, se encontró que los conocimientos fueron mayormente medios y altos con un 62.6% y 30% respectivamente y que las actitudes en cuanto a equidad y violencia obtuvieron un 45.5% y 42.9% de puntajes medio y alto respectivamente; estos hallazgos no coinciden con Del Pino B, (26) quien encontró porcentajes altos de conocimientos predominantemente deficientes con un 91,8%; además, que las actitudes eran mayormente desfavorables con un 73.9%, cabe resaltar que el estudio del autor en mención se

realizó en Ecuador; se observa entonces que en la muestra estudiada los alumnos están mejor preparados en el tema de sexualidad así como en las actitudes que toman ante esta. Por otra parte, Cardona et al (2) coincide en que los adolescentes tienen un nivel de conocimientos bajos en 81% de los casos.

Además, en el análisis de los factores sociodemográficos asociados a violencia, resalta el factor sexo asociado a ambas dimensiones tanto equidad como violencia. Con esto coincide Pastor (21), quien determinó en su estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas de adolescentes españoles sobre violencia de pareja al factor sexo como asociado a la actitud, por ejemplo en las premisas “Si mi novio/a me lleva la contra tengo derecho a gritarle en público” donde los varones responden con mayor frecuencia malas actitudes frente a la violencia. Por tanto, si bien es cierto el presente estudio no encuentra niveles altos de mala actitud frente a la violencia, reporta un valor de 3.9 para mujeres y 3.7 para hombres y en general una actitud media en 45,5% de la muestra de allí, se debe sumar esfuerzos para incrementar el promedio; y que los adolescentes a través de diversas estrategias puedan adquirir mejores actitudes frente a la violencia puedan tener la oportunidad de reconocer la violencia.

Según Leal I, et al., la prevalencia de las actitudes sobre violencia como “Te revisa el celular, tu correo o facebook sin autorización” es del 33.1%, “Controla tus salidas, horarios o apariencia” en 30,72% y esto guarda relación con el inicio sexual precoz de los adolescentes. Sin embargo, en nuestro estudio, predominó una actitud media frente a la violencia, asimismo pueden existir las actitudes mencionadas por Leal I, et al; lo cual sería de gran importancia que el

profesional de salud que reconoce la violencia de pareja entre adolescentes y mejore estas actitudes.

Respecto a la equidad de género Lusey, et al, encuentran que un 50% a 60% de los jóvenes está de acuerdo con prácticas de la inequidad de allí en nuestros datos el promedio en la escala de Likert debió ser cercano a 5, asimismo una actitud media es de 46.1%, ello hace evidente que la discursiva de la equidad no impacta aun en las actitudes de los jóvenes especialmente en los varones. Por tanto, en un asunto como la equidad, las actitudes de los adolescentes juegan un rol importante debiendo obtener mejores puntajes de actitudes favorables a la equidad tanto en varones como en mujeres. En un estudio de Azorín (29) sobre actitudes hacia la igualdad de género en una muestra de estudiantes de Murcia; los estudiantes se sitúan en una actitud sexista mayoritariamente (82.9%) seguida de una postura adaptativa (16.1%) y en último lugar, igualitaria (0.9%). En contraste con nuestros resultados que las actitudes en la equidad de género y violencia tienen resultados en las categorías medio a alto para ambas dimensiones; Es necesario analizar quién les enseña a los adolescentes a tener actitudes favorables frente a la equidad y qué estrategias desarrolla para poder amplificar su llegada a los adolescentes, de igual manera se podría trabajar con los padres de aquellos adolescentes que presentan una baja actitud frente a la equidad. Por otro lado, Chuquilin (31) señala en una muestra peruana un 75% de adolescentes tiene conocimientos adecuados en sexualidad, prevención del VIH y SIDA; sin embargo, el mismo porcentaje tuvo conocimientos inadecuados en métodos anticonceptivos. Además, el 66.7% tuvo actitudes favorables con respecto a la sexualidad. Estos resultados coinciden con nuestros hallazgos, ya

que el nivel de conocimientos fue medio en un 62.6% y sobresalientes en 30%, con respecto a las actitudes un 42.9% tuvo actitudes favorables frente a la violencia y un 46.1% actitud media en la equidad. Por tanto, existe un nivel de actitudes favorables en la población adolescente que debe ser reforzado.

Santander Mamani (32) estudió los factores sociodemográficos y conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes; el resultado en conocimientos de la píldora es regular 46.1%, seguido de deficiente con 36.8% y en un menor porcentaje bueno 17.1%. Los factores sociodemográficos como edad, sexo, procedencia y tipo de familia presentan una asociación estadísticamente significativa. Si observamos los conocimientos de nivel regular también se mantuvo más elevado, a diferencia del conocimiento sobresaliente, que en el estudio anterior fue de menor porcentaje. Al igual que nuestros resultados, este autor coincide en que un factor asociado al nivel de conocimiento es el sexo; además, identificó la procedencia como factor asociado, dato diferente al nuestro en donde el lugar de nacimiento no fue significativo. Llama la atención que las mujeres tengan mayor promedio en conocimientos sobre sexualidad esto podría atribuirse a las fuentes de información, pudiendo ser complementado por padres, amigos o internet.

Además, Manrique (32) afirma que el género de los adolescentes no representa un factor asociado a los conocimientos sobre métodos anticonceptivos, a diferencia de nuestro estudio; además encontró que la información recibida en internet si representa un factor asociado, motivo por el cual se recomienda incluir esta variable en estudios posteriores. Además, existe un porcentaje de 1.3%(n=4) de jóvenes que no conoce nada, 3.7%(n=11) que conoce muy poco, y una cifra

de 33,7%(n=101) que conoce regular de sexualidad, dato preocupante ya que expone a los jóvenes a mayores riesgos de salud sexual y reproductiva; complementariamente identificó cifras en la actitud altamente preocupantes como un 9% de actitud en estado crítico y un 33,3% de actitud riesgosa. Por lo cual, urge realizar talleres educativos que permitan mejorar las actitudes de los jóvenes y reducir el riesgo en salud sexual y reproductiva.

Por otro lado, en el estudio de Abad (21) incluye una variable con respecto a la formación en violencia de género en donde se observa que son las mujeres quienes reciben mayor capacitación en estos temas. En lo cual se observa además que las mujeres poseen mejores conocimientos sobre sexualidad. Con respecto a las actitudes, los jóvenes perciben puntos favorables como que la víctima no es culpable de la agresión en la mayoría de los casos; sin embargo, existe un porcentaje mayor frecuencia en el sexo masculino. Por tanto, existe una diversidad de puntos que deben ser tratados durante la secundaria para mejorar las actitudes frente a la violencia como por ejemplo violencia en relación de pareja, violencia familiar, actitud frente a mujeres violentadas y prejuicios frente a la violencia. Buscando con esto eliminar las actitudes desfavorables frente a la violencia.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Los factores sociodemográficos se relacionan con los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes escolares de instituciones educativas públicas.
2. Los adolescentes escolares tienen conocimientos sobre sexualidad en nivel medio alto.
3. Los adolescentes escolares tienen actitudes medianamente favorables hacia la equidad de género y violencia basada en género
- 4.-Los conocimientos de los adolescentes se relacionan significativamente con el sexo, la edad y la institución educativa.
5. Los adolescentes escolares procedentes de provincia tienen actitud desfavorable hacia la violencia de género

5.2 Recomendaciones

1. El análisis de las actitudes que tienen los estudiantes hacia la igualdad de género resulta de utilidad para la prevención, la detección y la atención de posibles conductas sexistas en la población adolescente. Desde esta perspectiva es relevante seguir investigando.
2. Es necesario diseñar estudios longitudinales, que permitan observar si se modifican las variables, sobre todo en actitudes, que se consolidan en este curso de vida, por tanto, nos permita optar nuevas estrategias que favorezcan su proyecto de vida de este grupo poblacional.
3. Aplicar estudios de investigación al alumnado, profesorado y padres de familias, de manera que puedan contribuir en este propósito, porque debe tener sostenibilidad si queremos cambios a futuro.
4. Proponer intervenciones educativas a favor de los adolescentes, a nivel de colegios y organizaciones juveniles, mediante talleres vivenciales, forjando líderes en su propio grupo de pares y teniendo como facilitadores a especialistas en esta área.

REFERENCIAS

1. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, enfoques y competencias [Internet]. 2014 [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232800>
2. Cardona D, Ariza-Gerena A, Gaona-Restrepo C, Medina-Pérez O. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. Rev Arch Med Camaguey. 15d. C.;19(6):568-76.
3. Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia. Committee Opinion No. 678 Summary: Comprehensive Sexuality Education. Obstet Gynecol. noviembre de 2016;128(5):1196-7.
4. Haberland N, Rogow R. Sexuality Education: Emerging Trends in Evidence and practice. J Adolesc Salud. 2015; 56:15-21.
5. Neal S, Harvey C, Chandra-Mouli V, Caffè S, Camacho AV. Trends in adolescent first births in five countries in Latin America and the Caribbean: disaggregated data from demographic and health surveys. Reprod Health [Internet]. 29 de agosto de 2018 [citado 24 de febrero de 2021];15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6114051/>
6. Ministerio de Salud. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Maternidad en las adolescentes de 15 a 19 años [Internet]. 2018. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1596/libro.pdf

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI) .Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) 2020. Capítulo 3 Fecundidad. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
9. Motta A, Keogh S, Prada E, Núñez A, Konda K, Stillman M, et al. De la normativa a la práctica: la política de Educación Sexual y su implementación en el Perú [Internet]. New York: Guttmacher Institute; 2017. Disponible en:
<https://www.guttmacher.org/es/report/politica-de-educacion-sexual-peru>.
10. Carranza E, Zamudio F, Cahuana E. Nivel de conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes de 3° a 5° de secundaria de una institución educativa periurbana en Lima Norte. Rev Ciencia y Arte en enfermería [Internet]. 2016 [citado 24 de febrero de 2021];1(118). Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/317280593_Nivel_de_conocimientos_sobre_sexualidad_en_los_adolescentes_de_3_a_5_de_secundaria_de_una_institucion_educativa_periurbana_en_Lima_Norte
11. Parodi. Educación sexual y perfil en adolescentes del nivel secundario Distrito de San Juan de Lurigancho - Lima [Internet]. Universidad Ricardo Palma; Lima, Perú [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/354>
12. Vela E. Necesidades educativas en salud sexual y reproductiva en adolescentes peruanos de nivel secundario. Rev Cubana Salud Pública. 2016;42(3):396-406.

13. Gonzales H. Aspectos teóricos para el estudio sociodemográfico del embarazo adolescente. 12(23).
14. Piñeros I. El conocimiento objetivo como base para la educación según Karl R. Popper. *Civilisar*. 2014;14(26):189-98.
15. Escalante E, Repetto A, Mattinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. *Liber*. 2011;18(1):15-26.
16. Granero M. Sexología basada en la evidencia: historia y actualización. *Revista Costarricense de Psicología*. 2014;33(2):179-97.
17. González A E, Molina G T, Montero A, Martínez N V, Leyton M C. Sexual behavior and gender differences among adolescents consulting at a university public health system. *Rev Médica Chile*. 2007;135(10):1261-9.
18. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. 2019;13(1):102-22.
19. Martínez P, Rodríguez E. Manual de Metodología de la Investigación Científica [Internet]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/cielam/manual_de_metodologia_de_investigaciones_1.pdf
20. Sámano R, Martina-Rojano H, Chico-Barba G, Sánchez-Jiménez B, Sam-Soto S, Rodríguez-Ventura A. Factores sociodemográficos asociados con el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes antes y después del embarazo. *Int J Environ Res Salud*. 2019;16(6):1022.

21. Leal I, Molina T, Luttges C, Gonzáles E, Gonzalez D. Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2012;83(2):149-60.
22. Abad M, Isidro A. Actitudes, conocimientos, mitos y falsas creencias de los adolescentes ante la violencia de género. | *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.* 2018;1(4):1293.
23. Pastor LM 1 , Sly KF 2 , Girard JM. Comparison of comprehensive and abstinence-only sexuality education in young African American adolescents. [Internet]. 2017[Citado el 19 de junio del 2019];61:50-63. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140197117301471?via%3Dihub>
- 24 Shepherd L, Sly K, Girard J. Comparison of comprehensive and abstinence-only sexuality education in young African American adolescents. *J Adolesc.* 1 de diciembre de 2017;61:50-63.
25. Rodríguez M, Muñoz R. Conocimientos sobre VIH de un grupo de jóvenes de Madrid al final de la adolescencia. *Enferm Integral Rev Científica Col Of Enferm Valencia.* 2017;(117):27-32.
26. Lusey H, San Sebastian M, Christianson M, Edin KE. Factors associated with gender equality among church-going young men in Kinshasa, Democratic Republic of Congo: a cross-sectional study. *Int J Equity Health.* 2017;16(1):213.
27. Cuñat L, Cuñat L, Gámez U, Lara L, Local R. Conocimiento en adolescentes de factores que influyen en la expresión de la sexualidad. *Rev Inf Científica.* 2017;96(3):384-94.

28. Del Pino I, Gaviria A. Factores que influyen en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes, sector Er05, Mulliquindil, 2016 [Internet]. [Ecuador]: Universidad Técnica de Ambato; 2016 [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/24104>.
29. Azorin Cecilia, Actitudes hacia la igualdad de género en una muestra de estudiantes de Murcia. Revista Complutense de Educación 28 (1) DOI:10,5209/rev_RCED 2017.v28.n1.48715. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/312490462_Actitudes_hacia_la_igualdad_de_genero_en_una_muestra_de_estudiantes_de_Murcia
30. Morales-Alemán MM, Scarinci IC. Correlates and predictors of sexual health among adolescent Latinas in the United States: A systematic review of the literature, 2004–2015. Prev Med. 2016;87:183-93.
31. Chuquillin D. Nivel de conocimiento y su relación con la actitud hacia la sexualidad en adolescentes de 4to y 5to secundaria. Cajamarca 2018 [Internet]. [Lima-Perú]: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37919>
32. Quenta K. Conocimiento y actitudes a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la I.E Guillermo Auza Arce del distrito Alto de la Alianza - Tacna 2018 [Internet]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018 [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3340>

33. Santander Mamani S. "Factores sociodemográficos y conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria José María Arguedas de Balsapata, Orurillo-2018. Disponible en:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13350>
34. Carmona G, Beltran J, Calderón M, Piazza M, Chávez S. Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. *Rev peru med exp salud publica*. 2017;34(4):601-10.
35. Manrique Zavaleta J. Relacion de factores sociodemográficos con el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la I.E. Inmaculada de la Merced" - Chimbote, 2016 [Internet]. [Chimbote]: Universidad San Pedro; 2017 [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/798>
36. Huapaya G, Richard D. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en jóvenes estudiantes de una institución universitaria, Lima, Perú. *Revista Muro de la Investigación*. 2016;1(1):97-110.
37. Aroni V. Conocimientos y actitudes sobre el inicio de relaciones sexuales en adolescentes y comunicación familiar en instituciones educativas públicas-Hualmay [Internet]. [Huacho]: Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3152/ARONI%20MEJIA%20VIRGINIA%20MARIANELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Maldonado-Durán JM (Ed). *Salud Mental Perinatal* [Internet]. OPS; 2011 [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51594>

39. Glasier A, Gülmezoglu AM, Schmid GP, Moreno CG, Van Look PF. Sexual and reproductive health: a matter of life and death. *The Lancet*. 2006;368(9547):1595-607.
40. Bearinger LH, Sieving RE, Ferguson J, Sharma V. Global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents: patterns, prevention, and potential. *The Lancet*. 7 de abril de 2007;369(9568):1220-31.
41. Zagzebski L. What is Knowledge? - The Blackwell Guide to Epistemology - Wiley Online Library [Internet]. Wiley Online Library. 2017 [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781405164863.ch3>
42. Flanagan K, Cunningham S, Lewis J, Tobin J, Ickovics J. Factors associated with pregnant adolescents' access to sexual and reproductive health services in New York City. *Sex Reprod Healthc*. 1 de marzo de 2019;19:50-5.
43. Wodarski J, Hopson L. Intervenciones de base empírica dirigidas a problemas sociales | John S. Wodarski | Saltador [Internet]. 2019 [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.springer.com/gp/book/9783030284862>
44. Albarracín D, Shavitt S. Attitudes and Attitude Change | Annual Review of Psychology. Revisión anual de psicología. 2018;69:299-327.
45. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente [Internet]. 2012. Disponible en: <http://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2012/Diciembre/09/RM-973-2012-MINSA.pdf>
46. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Orientaciones para transversalizar el enfoque de género en las políticas públicas [Internet]. 2012.

Disponible en:
https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dcteg/r_guia_orientacion.pdf

47. Ministerio de Salud. Plan multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes 2013-2021 [Internet]. 2013. Disponible en:
<https://repositoriopncvfs.pe/?product=plan-nacional-de-accion-por-la-infancia-y-la-adolescencia-2012-2021>
48. Guemes-Hidalgo M, Gonzáles C, Hidalgo M. Pubertad y adolescencia. *Adolescere*. 2017;5(1):7-22.
49. O'Connor C, Shubkin C. Adolescent STIs for primary care providers. *Curr Opin Pediatr*. octubre de 2012;24(5):647-55.
50. Ministerio de Salud. Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención [Internet]. 2006. Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1039_DGSP200.pdf
51. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
52. Abma J, Martínez G. Sexual Activity and Contraceptive Use Among Teenagers in the United States, 2011–2015 [Internet]. *National Health Statistics Reports*; 2017. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nchs/data/nhsr/nhsr104.pdf>
53. Logie C, Lys C, Fujioka J, MacNeil N, Mackay K, Yasseen A. Sexual practices and condom use among a sample of Northern and Indigenous adolescents in Northern Canada: cross-sectional survey results | *BMJ Sexual & Reproductive Health*. *BMJ Sex Reprod Health*. 2019;45(2):147-54.

54. Dávila R, Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud | Atención Familiar. *Atención Familiar*. 2015;22(2):35-8.
55. Borovac-Pinheiro A, Surita S, D'Annibale A, Pacagnella R, Silva J. Adolescent Contraception Before and After Pregnancy—Choices and Challenges for the Future. *Rev Bras Ginecol E Obstetrícia RBGO Gynecol Obstet*. 2016;38(11):545-51.
56. Friedman J. Factors associated with contraceptive satisfaction in adolescent women using the IUD. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. febrero de 2015;28(1):38-42.
57. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la ciencia y la cultura. Igualdad de Género [Internet]. 2015 [citado 25 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://en.unesco.org/fieldoffice/havana>
58. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Violencia Basada en género. Marco Conceptual para las políticas públicas y la acción del Estado. [Internet]. 2016. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/mimp_violencia_basada_en_genero_marco_conceptual_para_las_politicas_publicas_y_la_accion_del_estado.pdf
59. Sanjel S. Gender-based violence: a crucial challenge for public health. *Kathmandu Univ Med J KUMJ*. junio de 2013;11(42):179-84.
60. Guzmán F. Violencia de género en adolescentes: análisis de las percepciones y de las acciones educativas propuestas por la Junta de Andalucía [Internet]. [España]: Universidad de Sevilla; 2016. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/36522>

61. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica [Internet]. [Ecuador]: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
62. Cegarra Sánchez José. Los Métodos de Investigación [Internet]. Libro. 2012. Madrid. España
63. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6.a ed. México: McGraw Hill; 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
64. Facultad Regional Multidisciplinaria Esteli. Metodología de la Investigación e Investigación Aplicada para Ciencias Económicas y Administrativas [Internet]. 2018. Disponible en: <https://jalfaroman.files.wordpress.com/2019/03/dossier-metodologia-e-investigacion-aplicada-2018.pdf>
65. Cortés M, Iglesias M. Generalidades sobre Metodología de la Investigación [Internet]. 1.a ed. México: Universidad Autónoma de México; 2004. Disponible en: https://www.ucipfg.com/Repositorio/MIA/MIA-12/Doc/metodologia_investigacion.pdf
66. Arévalo M. "Factores Sociodemográficos asociados al nivel de conocimientos sobre el exámen de papanicolau a mujeres de 20 a 40 años, que son atendidas en centro de Salud Lima-Norte-Rimac-San Martín-Los Olivos". Disponible en <http://repositorio.UCSS.edu.pe/handle/UCSS/178>
67. Arias Gonzales José Luis. Técnicas e Instrumentos de Investigación Científica. Libro.

Concytec. 2020. Disponible:
<https://www.google.com/search?q=arias+gonzales.+Técnicas+e+instrumentos+de+investigación+científica&oq=arias+gonzales.+Técnicas+e+instrumentos+de+investigación+científica>

68. Narváez Trejo Oscar Manuel. Introducción a la Investigación: Guía Interactiva . 2014. Universidad Veracruzana. Disponible en:
<https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/introduccion.html>.

69. Espinoza Salvadó Ivan. Tipos de Muestreo. Marzo 2016. Unidad de Investigación Científica. Facultad de Ciencias Médicas. Disponible en:
<http://www.bvs.hn/Honduras/Embarazo/Tipos.de.Muestreo.Marzo.2016.pdf>

70 Martínez Ramírez Jorge Luis. El proceso de elaboración y validación de un instrumento de medición.2019. Universidad. Disponible en:
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/226/226955004/html/index.html>

71 Lamprea J, Gómez C. Validez en la evaluación de escalas. Revista Colombiana de Psiquiatría,. 2007;46(2):340-8.

72. Lacave C, Molina A, Fernández M. Análisis de la Fiabilidad y Validez de un cuestionario docente. Univ Castilla Mancha [Internet]. 2015; Disponible en:
<http://aenui.net/ojs/index.php?journal=revision&page=article&op=download&path%5B%5D=219&path%5B%5D=372>

73. Miranda-Novales M, Villasís-Keever M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos | Revista Alergia México. Alergia México. 2019;66(1):115-22.

74. Colegio Médico del Perú. Código de ética y deontología [Internet]. Disponible en:
<https://www.femenino.org/pages/el-viaje-del-cancer/nacional-codigo-de-etica-cmp.pdf>
75. Choque M. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “A-28 Perú BIRF” Azángaro - 2018 [Internet]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2018 [citado 4 de marzo de 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10992>
76. Mamani B, Paredes L, Solórzano M. Conocimientos, actitudes e impulsos frente a la sexualidad en adolescentes en dos instituciones educativas, Juliaca, Puno, 2014. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*. 2015;8(2):31-7.
77. Bravo M, Meseguer C, Seva A, Pina-Roche F. Conocimientos, actitudes y prácticas de adolescentes españoles sobre la violencia de pareja. *IQual Rev Género E Igual*. 2018;(1):145-58.

Anexos N°1

Matriz De Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOL OGÍA
Problema general	Problema general	Hipótesis general			TIPO Aplicada
¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana?	Determinar la relación entre los factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana	H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana	1.-Factores socio-demográficos 2.-Nivel de Conocimientos 3.-Actitudes hacia la sexualidad en los adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana	Sexualidad Género Violencia basada en género	NIVEL Explicativo
Problemas específicos a.- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos de los adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020? b.- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020? c.- ¿Cuáles son las actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020? d.- ¿Cuál es la relación entre factores sociodemográficos y el nivel de conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana 2020? e.- ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y las actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana 2020?	Objetivos específicos Conocer los factores sociodemográficos de los adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana 2020. b) Conocer el nivel de conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020. c) Conocer las actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020. d) Identificar la relación entre factores sociodemográficos y el nivel de conocimientos hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020. e) Identificar la relación entre factores sociodemográficos y las actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020.	Hipótesis específicas a)Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimientos de adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimientos de adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana b)Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con las actitudes hacia la sexualidad de adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con las actitudes hacia la sexualidad de adolescentes de instituciones públicas de Lima Metropolitana 2020			DISEÑO Correlacional analítico

Anexo N° 2. Matriz de Operacionalización de variables

Variable : Actitudes hacia la sexualidad

Definición Operacional: Predisposición frente a una idea con respecto a la sexualidad o género que el adolescente siente, estar de acuerdo o no, según el exprese.

MATRIZ OPERACIONAL

Dimensión	Indicador	Items	E. de Medición	Niveles y Rango
Equidad de género	Prejuicio de varón	1.-El hombre siempre debe tomar la iniciativa en todo 2. Ser más hombre significa tener sexo con más personas 3.- La chica debe aceptar tener relaciones sexuales como una prueba de amor 4.- En una pareja, el hombre debe asumir mayor responsabilidad 5.- Amar a la pareja significa estar de acuerdo en lo que me propone 6.- Mi pareja debe aceptar mi decisión, sino deseo tener relaciones sexuales 7.- Mi pareja no es mi propiedad 8.- Protegerse del embarazo, es solo responsabilidad de la mujer 9.- Las labores domésticas deben ser compartidas 10.- Aceptaría que mi pareja decida mis amistades, vestimenta 11.- Preferiría que mi pareja elija el método anticonceptivo 12.- Las decisiones en el hogar se comparten 13.- La mujer podría trabajar fuera de casa y el hombre hacer las tareas del hogar 14.- Aún, cuando la mujer trabaje, el hombre debe asumir los gastos del hogar 15.- Los hombres deben ser mejor remunerados que las mujeres 16.- Si la mujer tiene mejor remuneración debe aportar más en la casa	Ordinal	Completamente de acuerdo=5 De acuerdo=4 Ni de acuerdo ni en desacuerdo=3 En desacuerdo=2 Completamente en desacuerdo=1
	Prejuicio de mujer		Ordinal	
	Relación de pareja		Ordinal	
	Iniciación Sexual		Ordinal	
	Planificación familiar		Ordinal	
Violencia basada en Género	Pareja celosa	17.- La mujer está en riesgo si su pareja es muy celosa 18.- Amenazar a la pareja es una demostración de poder 19.- Aceptaría que me quite el celular para ver mis mensajes 20.- Podría golpear a la pareja si es infiel 21.- La persona es celoso/a porque ama de verdad 22.- Callar y perdonar, es la solución en casos de violencia 23.- Si la pareja te agrede es mejor poner la denuncia 24.- Si a pareja te ofende es porque hiciste algo 25.-Si la pareja te ofende puedes golpearlo/a para que te respete 26.-Si la pareja esta enojado/a debes complacerlo/a para que le pase 27.-La pareja que usa la violencia siempre lo volverá hacer 28.-Si mi pareja me obliga tener relaciones sexuales es violencia sexual 29.-Si mi pareja me humilla es porque no trabajo 30.-No aceptaría que me controle al máximo los gastos del hogar	Ordinal	
	Amenazas y golpes		Ordinal	
	Solución al problema		Ordinal	
	Violencia Psicológica		Ordinal	
	Violencia Sexual		Ordinal	

Anexo 3 Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

1

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD

Centro Educativo _____

Grado: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Lugar De Nacimiento: _____

Hace cuánto tiempo vives en Lima: _____

¿Qué actividades realizas actualmente?:

- a) estudiar b) estudiar y trabajar c) estudiar y quehaceres de la casa
- d) otro

¿Con quién vives?

padres () padres y hermanos () solo mamá () solo papá ()

con padres, abuelos, tíos y primos () padrastro () madrastra () solo ()

Otro: _____

Actualmente las clases del colegio, las puedes acceder mediante:

- e) Una Pc b) Celular de mis padres c) Celular propio d) Cabina de internet
- e) Tablet f) Ninguno

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

1.-El órgano que NO corresponde al aparato genital femenino es:

- a) Útero
- b) Ovario
- c) Conducto deferente
- d) Trompa de Falopio

2.- La fecundación, se produce:

- a) En el ovario
- b) En el útero
- c) En la vagina
- d) **En la trompa de Falopio**

3.- En los siguientes enunciados escriba entre los paréntesis, si es verdadero (V) o falso (F)

- a) En la mujer; la uretra da salida a la orina (V)
- b) En el varón; la uretra da salida solo al semen (F)

4.- El inicio de las relaciones sexuales puede afectar a los adolescentes. Escriba V o F

- a)Inflamación de la pelvis (V)
- b) Enfermedad de transmisión sexual(V)
- c) Promiscuidad sexual (mayor número de parejas) (V)
- d)Virus del papiloma humano (V)

5.- En relación, al ciclo menstrual, escriba V o F:

- a) El 1er día de la menstruación, inicia el ciclo menstrual.....(V)
- b) El ciclo menstrual dura en promedio 28 de días.....(V)
- c) La ovulación ocurre alrededor del día 14 del ciclo menstrual.....(V)
- d) Los días fértiles del ciclo menstrual corresponden a la ovulación.....(V)

6.- Los adolescentes que tienen relaciones sexuales están en riesgo de: Escriba Vo F

- a) Alta probabilidad de embarazo..... (V)
- b) Mayor posibilidad de adquirir una infección de trasmisión sexual(V)
- c) Mayor posibilidad de aborto..... (V)
- d) Poca posibilidad de contraer el VIH..... (F)

7.- . En relación, a los síntomas del embarazo marque el que NO corresponde:

- a) Ausencia de la menstruación
- b) Náuseas y/o vómitos
- c) Hipersensibilidad de las mamas
- d) Dolor de cabeza

8.- En cuanto al embarazo en adolescentes, escriba V o F donde corresponda

- a) Las adolescentes tienen embarazo de alto riesgo (V)
- b) El embarazo y/o parto son causa de mortalidad en adolescentes...(V)
- c) La madre adolescente tiene más riesgo de tener anemia(V)
- d) Las madres adolescentes pueden tener un bebé de bajo peso.... (V)

9.- El método anticonceptivo natural y seguro ideal para los adolescentes es:

- a) El método del ritmo
- b) La temperatura basal
- c) La abstinencia
- d) El moco cervical

10.- Ocurredida la relación sexual, se puede tomar el anticonceptivo oral de emergencia hasta antes de:

- a) Las 12 horas
- b) Las 24 horas
- c) Las 48 horas

d) Las 72 horas

11.- Relacione las palabras de la izquierda según corresponda con la derecha, escribiendo entre los paréntesis las respectivas letras:

- a) Preservativo (d) dispositivo intrauterino
- b) Píldora (e) Anticonceptivo subcutáneo
- c) Inyectable (c) Anticonceptivo intramuscular
- d) T de cobre (a) Anticonceptivo de barrera
- e) Implante (b) Anticonceptivo oral

12.- Señala lo que NO corresponde al condón o preservativo:

- a) Protege de una Infección de Trasmisión Sexual (ITS)
- b) No tiene fecha de vencimiento
- c) Existen indicaciones para su uso
- d) Tiene porcentaje de falla

13.- Una persona con ITS puede presentar en sus genitales: Escriba V o F, en cada uno:

- a) Verruga (V)
- b) Sensación de picazón (V)
- c) Líquido espeso blanquecino o verdoso (V)
- d) Sensación de orinar frecuentemente (F)

14.- El diagnóstico del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), se realiza mediante:

- a) Análisis del semen
- b) Análisis de sangre**
- c) Análisis de orina
- d) Hisopado de la boca

15.-En relación, al VIH escriba V ó F en los siguientes enunciados:

- a) Una persona con VIH, al inicio del contagio no siente nada (V)
- b) Solamente se contagian homosexuales, prostitutas y drogadictos (F)
- c) Con una sola relación sexual es imposible contagiarse del VIH (F)
- d) La persona con VIH que tiene más carga viral es más indefensa (V)

16.- Escriba V ó F, en los siguientes enunciados:

- a) El virus del VIH afecta el sistema inmunitario (V)

- b) Con un resultado de VIH positivo, se inicia tratamiento (V)
- c) La prueba del VIH se realiza a los 6 meses del probable contagio (V)
- d) Ser portador de VIH, es lo mismo que tener Sida (F)

17.- El Virus del Papiloma Humano (VPH) en mujeres, es causante de:

- a) Cáncer de ovario
- b) Cáncer de vagina
- c) Cáncer de cuello uterino
- d) Cáncer de mama

18.- En relación, al cáncer de mama. Escribe V o F, en cada uno de los siguientes enunciados:

- a) Hay presencia de tumor o quiste en la mama (V)
- b) Salida de sangre por el pezón (V)
- c) El riesgo de tenerlo, aumenta con la obesidad..... (V)
- d) El cáncer de mama es siempre hereditario.....(F)

19.- Con respecto al Virus del Papiloma Humano (VPH), escriba V o F

- a) El tener varias parejas sexuales aumenta el riesgo de infección... (V)
- b) El virus del papiloma humano, solo se adquiere por vía sexual (V)
- c) El varón es el portador del virus del papiloma humano (V)
- d) Existen vacunas para la prevención del VPH(V)

20.- Las complicaciones que no corresponde a una ITS es:

- a) Dolor en la pelvis
- b) Aborto
- c) Infertilidad
- d) Apendicitis

ESCALA DE ACTITUDES: En los siguientes enunciados marcar con una X, en un solo recuadro, según sea su respuesta

EQUIDAD DE GÉNERO		Totalmente de acuerdo	De Acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	El hombre siempre debe tomar la iniciativa en todo					
2	Ser más hombre significa tener sexo con más personas					
3	La chica debe aceptar tener relaciones sexuales como una prueba de amor					
4	En una pareja, el hombre debe asumir mayor responsabilidad.					
5	Amar a la pareja significa estar de acuerdo en lo que me propone					
6	Mi pareja debe aceptar mi decisión, sino deseo tener relaciones sexuales					
7	Mi pareja no es mi propiedad.					
8	Protegerse del embarazo, es solo responsabilidad de la mujer					
9	Las labores domésticas deben ser compartidas					
10	Aceptaría que mi pareja decida mis amistades, vestimenta					
11	Preferiría que mi pareja elija el método anticonceptivo					
12	Las decisiones en el hogar se comparten					

13	La mujer podría trabajar fuera de casa y el hombre hacer las tareas del hogar					
14	Aún, cuando la mujer trabaje, el hombre debe asumir los gastos del hogar					
15	Los hombres deben ser mejor remunerados que las mujeres					
16	Si la mujer tiene mejor remuneración debe aportar más en la casa					
VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
17	La mujer está en riesgo si su pareja es muy celosa					
18	Amenazar a la pareja es una demostración de poder					
19	Aceptaría que me quite el celular para ver mis mensajes					
20	Podría golpear a la pareja si es infiel					
21	La persona es celoso/a porque ama de verdad					
22	Callar y perdonar, es la solución en casos de violencia					
23	Si la pareja te agrede es mejor poner la denuncia					
24	Si la pareja te ofende es porque algo hiciste					

25	Si la pareja te ofende puedes golpearlo/la, para que te respete					
26	Si mi pareja esta enojado/a, trato de complacerlo/a para que le pase					
27	La pareja que usa la violencia, siempre lo volverá a hacer					
28	Si mi pareja me obliga tener relaciones sexuales es violencia sexual					
29	Si mi pareja me humilla, es porque no trabajo					
30	No aceptaría que me controle al máximo los gastos del hogar					

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO “ ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD”

TÍTULO: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE LIMA METROPOLITANA

N	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable: Actitudes hacia la Sexualidad							
	Dimensión: Equidad de género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	El hombre siempre debe tomar la iniciativa en todo	X		X		X		
2	Ser más hombre significa tener sexo con más personas	X		X		X		
3	La chica debe aceptar tener relaciones sexuales como una prueba de amor	X		X		X		
4	En una pareja, el hombre debe asumir mayor responsabilidad	X		X		X		
5	Amar a la pareja significa estar de acuerdo en lo que me propone	X		X		X		
6	Mi pareja debe aceptar mi decisión, sino deseo tener relaciones sexuales	X		X		X		
7	Mi pareja no es mi propiedad	X		X		X		
8	Protegerse del embarazo, es solo responsabilidad de la mujer	X		X		X		
9	Las labores domésticas deben ser compartidas	X		X		X		
10	Aceptaría que mi pareja decida mis amistades, vestimenta	X		X		X		
11	Preferiría que mi pareja elija el método anticonceptivo	X		X		X		
12	Las decisiones en el hogar se comparten	X		X		X		
13	La mujer podría trabajar fuera de casa y el hombre hacer las tareas del hogar	X		X		X		
14	Aún, cuando la mujer trabaje, el hombre debe asumir los gastos del hogar	X		X		X		
15	Los hombres deben ser mejor remunerados que las mujeres	X		X		X		

16	Si la mujer tiene mejor remuneración debe aportar más en la casa	X		X		X		
	Dimensión: Violencia basada en género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SUGERENCIA
17	La mujer está en riesgo si su pareja es muy celosa	X		X		X		
18	Amenazar a la pareja es una demostración de poder	X		X		X		
19	Aceptaría que me quite el celular para ver mis mensajes	X		X		X		
20	Podría golpear a la pareja si es infiel	X		X		X		
21	La persona es celoso/a porque ama de verdad	X		X		X		
22	Callar y perdonar, es la solución en casos de violencia	X		X		X		
23	Si la pareja te agrade es mejor poner la denuncia	X		X		X		
24	Si la pareja te ofende es porque hiciste algo	X		X		X		
25	Si la pareja te ofende puedes golpearlo/a para que te respete	X		X		X		
26	Si la pareja esta enojado/a debes complacerlo/a para que le pase	X		X		X		
27	La pareja que usa la violencia siempre lo volverá hacer	X		X		X		
28	Si mi pareja me obliga tener relaciones sexuales es violencia sexual	X		X		X		
29	Si mi pareja me humilla es porque no trabajo	X		X		X		
30	No aceptaría que me controle al máximo los gastos del hogar	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):.....Si hay suficiencia para medir la dimensión estudiada

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

Dra. Dolores Raquel Tasayco Arana

Especialidad del validador: Socióloga, experiencia en Políticas Públicas de género

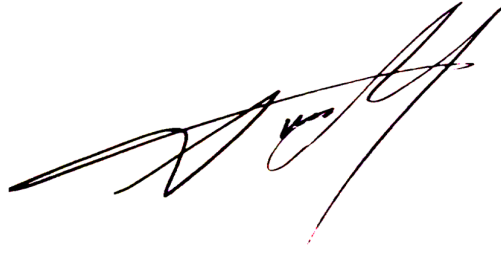
1 **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del consumo

3 **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

12 de julio del 2020



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO “ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD”

TÍTULO: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE LIMA METROPOLITANA

N	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Variable: Actitudes hacia la Sexualidad							
	Dimensión: Equidad de género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	El hombre siempre debe tomar la iniciativa en todo	X		X		X		
2	Ser más hombre significa tener sexo con más personas	X		X		X		
3	La chica debe aceptar tener relaciones sexuales como una prueba de amor	X		X		X		
4	En una pareja, el hombre debe asumir mayor responsabilidad	X		X		X		
5	Amar a la pareja significa estar de acuerdo en lo que me propone	X		X		X		
6	Mi pareja debe aceptar mi decisión, sino deseo tener relaciones sexuales	X		X		X		
7	Mi pareja no es mi propiedad	X		X		X		
8	Protegerse del embarazo, es solo responsabilidad de la mujer	X		X		X		
9	Las labores domésticas deben ser compartidas	X		X		X		
10	Aceptaría que mi pareja decida mis amistades, vestimenta	X		X		X		
11	Preferiría que mi pareja elija el método anticonceptivo	X		X		X		
12	Las decisiones en el hogar se comparten	X		X		X		
13	La mujer podría trabajar fuera de casa y el hombre hacer las tareas del hogar	X		X		X		
14	Aún, cuando la mujer trabaje, el hombre debe asumir los gastos del hogar	X		X		X		
15	Los hombres deben ser mejor remunerados que las mujeres	X		X		X		
16	Si la mujer tiene mejor remuneración debe aportar más en la casa	X		X		X		

	Dimensión: Violencia basada en género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SUGERENCIA
17	La mujer está en riesgo si su pareja es muy celosa	X		X		X		
18	Amenazar a la pareja es una demostración de poder	X		X		X		
19	Aceptaría que me quite el celular para ver mis mensajes	X		X		X		
20	Podría golpear a la pareja si es infiel	X		X		X		
21	La persona es celoso/a porque ama de verdad	X		X		X		
22	Callar y perdonar, es la solución en casos de violencia	X		X		X		
23	Si la pareja te agrade es mejor poner la denuncia	X		X		X		
24	Si la pareja te ofende es porque hiciste algo	X		X		X		
25	Si la pareja te ofende puedes golpearlo/a para que te respete	X		X		X		
26	Si la pareja está enojado/a debes complacerlo/a para que le pase	X		X		X		
27	La pareja que usa la violencia siempre lo volverá hacer	X		X		X		
28	Si mi pareja me obliga tener relaciones sexuales es violencia sexual	X		X		X		
29	Si mi pareja me humilla es porque no trabajo	X		X		X		
30	No aceptaría que me controle al máximo los gastos del hogar	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

Dr. Raúl Alberto Rengifo Lozano

Especialidad del validador: Abogado, Economista, Lic. Educación

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del consumo

12 de julio del 2020



3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

DNI 07537379

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO “ ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD”

TÍTULO: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE LIMA METROPOLITANA

N	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable: Actitudes hacia la Sexualidad							
	Dimensión: Equidad de género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	El hombre siempre debe tomar la iniciativa en todo	X		X		X		
2	Ser más hombre significa tener sexo con más personas	X		X		X		
3	La chica debe aceptar tener relaciones sexuales como una prueba de amor	X		X		X		
4	En una pareja, el hombre debe asumir mayor responsabilidad	X		X		X		
5	Amar a la pareja significa estar de acuerdo en lo que me propone	X		X		X		
6	Mi pareja debe aceptar mi decisión, sino deseo tener relaciones sexuales	X		X		X		
7	Mi pareja no es mi propiedad	X		X		X		
8	Protegerse del embarazo, es solo responsabilidad de la mujer	X		X		X		
9	Las labores domésticas deben ser compartidas	X		X		X		
10	Aceptaría que mi pareja decida mis amistades, vestimenta	X		X		X		
11	Preferiría que mi pareja elija el método anticonceptivo	X		X		X		
12	Las decisiones en el hogar se comparten	X		X		X		
13	La mujer podría trabajar fuera de casa y el hombre hacer las tareas del hogar	X		X		X		
14	Aún, cuando la mujer trabaje, el hombre debe asumir los gastos del hogar	X		X		X		
15	Los hombres deben ser mejor remunerados que las mujeres	X		X		X		

16	Si la mujer tiene mejor remuneración debe aportar más en la casa	X		X		X		
	Dimensión: Violencia basada en género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SUGERENCIA
17	La mujer está en riesgo si su pareja es muy celosa	X		X		X		
18	Amenazar a la pareja es una demostración de poder	X		X		X		
19	Aceptaría que me quite el celular para ver mis mensajes	X		X		X		
20	Podría golpear a la pareja si es infiel	X		X		X		
21	La persona es celoso/a porque ama de verdad	X		X		X		
22	Callar y perdonar, es la solución en casos de violencia	X		X		X		
23	Si la pareja te agrade es mejor poner la denuncia	X		X		X		
24	Si la pareja te ofende es porque hiciste algo	X		X		X		
25	Si la pareja te ofende puedes golpearlo/a para que te respete	X		X		X		
26	Si la pareja esta enojado/a debes complacerlo/a para que le pase	X		X		X		
27	La pareja que usa la violencia siempre lo volverá hacer	X		X		X		
28	Si mi pareja me obliga tener relaciones sexuales es violencia sexual	X		X		X		
29	Si mi pareja me humilla es porque no trabajo	X		X		X		
30	No aceptaría que me controle al máximo los gastos del hogar	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia puede continuar con el proceso.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

Dr: en SALUD PUBLICA CON MENCION EN SALUD REPRODUCTIVA

Especialidad del validador: OBSTETRA

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del consumo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

12 de julio del 2020



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO “ ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD”

TÍTULO: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE LIMA METROPOLITANA

N	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Variable: Actitudes hacia la Sexualidad							
	Dimensión: Equidad de género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	El hombre siempre debe tomar la iniciativa en todo	X		X		X		
2	Ser más hombre significa tener sexo con más personas	X		X		X		
3	La chica debe aceptar tener relaciones sexuales como una prueba de amor	X		X		X		
4	En una pareja, el hombre debe asumir mayor responsabilidad	X		X		X		
5	Amar a la pareja significa estar de acuerdo en lo que me propone	X		X		X		
6	Mi pareja debe aceptar mi decisión, sino deseo tener relaciones sexuales	X		X		X		
7	Mi pareja no es mi propiedad	X		X		X		
8	Protegerse del embarazo, es solo responsabilidad de la mujer	X		X		X		
9	Las labores domésticas deben ser compartidas	X		X		X		
10	Aceptaría que mi pareja decida mis amistades, vestimenta	X		X		X		Acepto
11	Preferiría que mi pareja elija el método anticonceptivo	X		X		X		Prefiero
12	Las decisiones en el hogar se comparten	X		X		X		
13	La mujer podría trabajar fuera de casa y el hombre hacer las tareas del hogar	X		X		X		puede
14	Aún, cuando la mujer trabaje, el hombre debe asumir los gastos del hogar	X		X		X		
15	Los hombres deben ser mejor remunerados que las mujeres	X		X		X		

16	Si la mujer tiene mejor remuneración debe aportar más en la casa	X		X		X		
	Dimensión: Violencia basada en género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SUGERENCIA
17	La mujer está en riesgo si su pareja es muy celosa	X		X		X		
18	Amenazar a la pareja es una demostración de poder	X		X		X		
19	Aceptaría que me quite el celular para ver mis mensajes	X		X		X		Acepto
20	Podría golpear a la pareja si es infiel	X		X		X		Puedo mi
21	La persona es celoso/a porque ama de verdad	X		X		X		
22	Callar y perdonar, es la solución en casos de violencia	X		X		X		
23	Si la pareja te agrade es mejor poner la denuncia	X		X		X		
24	Si la pareja te ofende es porque hiciste algo	X		X		X		
25	Si la pareja te ofende puedes golpearlo/a para que te respete	X		X		X		
26	Si la pareja esta enojado/a debes complacerlo/a para que le pase	X		X		X		
27	La pareja que usa la violencia siempre lo volverá hacer	X		X		X		
28	Si mi pareja me obliga tener relaciones sexuales es violencia sexual	X		X		X		
29	Si mi pareja me humilla es porque no trabajo	X		X		X		
30	No aceptaría que me controle al máximo los gastos del hogar	X		X		X		acepto

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:Dr:...Rosario del Carmen Arellanos Tafur

Especialidad del validador:...Profesora de Educación Secundaria

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teóricoXXXXX
formuladoX

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al
componente o dimensión específica del consumo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna del ítem, es conciso,
exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia los ítems planteados son
suficientes para medir la dimensión.

12 de julio del 2020



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO “ ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD”

TÍTULO: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE LIMA METROPOLITANA

N	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable: Actitudes hacia la Sexualidad							
	Dimensión: Equidad de género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	El hombre siempre debe tomar la iniciativa en todo	X		X		X		
2	Ser más hombre significa tener sexo con más personas	X		X		X		
3	La chica debe aceptar tener relaciones sexuales como una prueba de amor	X		X		X		
4	En una pareja, el hombre debe asumir mayor responsabilidad	X		X		X		
5	Amar a la pareja significa estar de acuerdo en lo que me propone	X		X		X		
6	Mi pareja debe aceptar mi decisión, sino deseo tener relaciones sexuales	X		X		X		
7	Mi pareja no es mi propiedad	X		X		X		
8	Protegerse del embarazo, es solo responsabilidad de la mujer	X		X		X		
9	Las labores domésticas deben ser compartidas	X		X		X		
10	Aceptaría que mi pareja decida mis amistades, vestimenta	X		X		X		
11	Preferiría que mi pareja elija el método anticonceptivo	X		X		X		
12	Las decisiones en el hogar se comparten	X		X		X		
13	La mujer podría trabajar fuera de casa y el hombre hacer las tareas del hogar	X		X		X		
14	Aún, cuando la mujer trabaje, el hombre debe asumir los gastos del hogar	X		X		X		
15	Los hombres deben ser mejor remunerados que las mujeres	X		X		X		

16	Si la mujer tiene mejor remuneración debe aportar más en la casa	X		X		X		
	Dimensión: Violencia basada en género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SUGERENCIA
17	La mujer está en riesgo si su pareja es muy celosa	X		X		X		
18	Amenazar a la pareja es una demostración de poder	X		X		X		
19	Aceptaría que me quite el celular para ver mis mensajes	X		X		X		
20	Podría golpear a la pareja si es infiel	X		X		X		
21	La persona es celoso/a porque ama de verdad	X		X		X		
22	Callar y perdonar, es la solución en casos de violencia	X		X		X		
23	Si la pareja te agrade es mejor poner la denuncia	X		X		X		
24	Si la pareja te ofende es porque hiciste algo	X		X		X		
25	Si la pareja te ofende puedes golpearlo/a para que te respete	X		X		X		
26	Si la pareja esta enojado/a debes complacerlo/a para que le pase	X		X		X		
27	La pareja que usa la violencia siempre lo volverá hacer	X		X		X		
28	Si mi pareja me obliga tener relaciones sexuales es violencia sexual	X		X		X		
29	Si mi pareja me humilla es porque no trabajo	X		X		X		
30	No aceptaría que me controle al máximo los gastos del hogar	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si se evidencia suficiencia en los enunciados

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

Dra. María Luisa Fernández Ramírez

Especialidad del validador: Educación

1 **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del consumo

3 **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

12 de julio del 2020

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Mauricio Fernández', written over a horizontal line.

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO “ ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD”

TÍTULO: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE LIMA METROPOLITANA

N	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable: Actitudes hacia la Sexualidad							
	Dimensión: Equidad de género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	El hombre siempre debe tomar la iniciativa en todo	V		V		V		
2	Ser más hombre significa tener sexo con más personas	V		V		V		
3	La chica debe aceptar tener relaciones sexuales como una prueba de amor	V		V		V		
4	En una pareja, el hombre debe asumir mayor responsabilidad	V		V		V		
5	Amar a la pareja significa estar de acuerdo en lo que me propone	V		V		V		
6	Mi pareja debe aceptar mi decisión, sino deseo tener relaciones sexuales	V		V		V		
7	Mi pareja no es mi propiedad	V		V		V		
8	Protegerse del embarazo, es solo responsabilidad de la mujer	V		V		V		
9	Las labores domésticas deben ser compartidas	V		V		V		
10	Aceptaría que mi pareja decida mis amistades, vestimenta	V		V		V		
11	Preferiría que mi pareja elija el método anticonceptivo	V		V		V		
12	Las decisiones en el hogar se comparten	V		V		V		
13	La mujer podría trabajar fuera de casa y el hombre hacer las tareas del hogar	V		V		V		
14	Aún, cuando la mujer trabaje, el hombre debe asumir los gastos del hogar	V		V		V		
15	Los hombres deben ser mejor remunerados que las mujeres	V		V		V		

16	Si la mujer tiene mejor remuneración debe aportar más en la casa	V		V		V		
	Dimensión: Violencia basada en género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SUGERENCIA
17	La mujer está en riesgo si su pareja es muy celosa	V		V		V		
18	Amenazar a la pareja es una demostración de poder	V		V		V		
19	Aceptaría que me quite el celular para ver mis mensajes	V		V		V		
20	Podría golpear a la pareja si es infiel	V		V		V		
21	La persona es celoso/a porque ama de verdad	V		V		V		
22	Callar y perdonar, es la solución en casos de violencia	V		V		V		
23	Si la pareja te agrade es mejor poner la denuncia	V		V		V		
24	Si la pareja te ofende es porque hiciste algo	V		V		V		
25	Si la pareja te ofende puedes golpearlo/a para que te respete	V		V		V		
26	Si la pareja esta enojado/a debes complacerlo/a para que le pase	V		V		V		
27	La pareja que usa la violencia siempre lo volverá hacer	V		V		V		
28	Si mi pareja me obliga tener relaciones sexuales es violencia sexual	V		V		V		
29	Si mi pareja me humilla es porque no trabajo	V		V		V		
30	No aceptaría que me controle al máximo los gastos del hogar	V		V		V		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El cuestionario demuestra suficiencia, al momento del análisis respectivo.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [V] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

Dra: López Sánchez, Milena

Especialidad del validador: Educación y Salud Pública

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del consumo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

12 de julio del 2020

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'J. López', written in a cursive style.

Firma del Experto Informante

CARTA DE PRESENTACION

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO “ ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD”

TÍTULO: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE LIMA METROPOLITANA

n	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable: Actitudes hacia la Sexualidad							
	Dimensión: Equidad de género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	El hombre siempre debe tomar la iniciativa en todo	X		X		X		
2	Ser más hombre significa tener sexo con más personas	X		X		X		
3	La chica debe aceptar tener relaciones sexuales como una prueba de amor	X		X		X		
4	En una pareja, el hombre debe asumir mayor responsabilidad	X		X		X		
5	Amar a la pareja significa estar de acuerdo en lo que me propone	X		X		X		
6	Mi pareja debe aceptar mi decisión, sino deseo tener relaciones sexuales	X		X		X		
7	Mi pareja no es mi propiedad	X		X		X		
8	Protegerse del embarazo, es solo responsabilidad de la mujer	X		X		X		
9	Las labores domésticas deben ser compartidas	X		X		X		
10	Aceptaría que mi pareja decida mis amistades, vestimenta	X		X		X		
11	Preferiría que mi pareja elija el método anticonceptivo	X		X		X		
12	Las decisiones en el hogar se comparten	X		X		X		
13	La mujer podría trabajar fuera de casa y el hombre hacer las tareas del hogar	X		X		X		
14	Aún, cuando la mujer trabaje, el hombre debe asumir los gastos del hogar	X		X		X		
15	Los hombres deben ser mejor remunerados que las mujeres	X		X		X		

16	Si la mujer tiene mejor remuneración debe aportar más en la casa	X		X		X		
	Dimensión: Violencia basada en género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SUGERENCIA
17	La mujer está en riesgo si su pareja es muy celosa	X		X		X		
18	Amenazar a la pareja es una demostración de poder	X		X		X		
19	Aceptaría que me quite el celular para ver mis mensajes	X		X		X		
20	Podría golpear a la pareja si es infiel	X		X		X		
21	La persona es celoso/a porque ama de verdad	X		X		X		
22	Callar y perdonar, es la solución en casos de violencia	X		X		X		
23	Si la pareja te agrede es mejor poner la denuncia	X		X		X		
24	Si la pareja te ofende es porque hiciste algo	X		X		X		
25	Si la pareja te ofende puedes golpearlo/a para que te respete	X		X		X		
26	Si la pareja esta enojado/a debes complacerlo/a para que le pase	X		X		X		
27	La pareja que usa la violencia siempre lo volverá hacer	X		X		X		
28	Si mi pareja me obliga tener relaciones sexuales es violencia sexual	X		X		X		
29	Si mi pareja me humilla es porque no trabajo	X		X		X		
30	No aceptaría que me controle al máximo los gastos del hogar	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Marco A. Basualdo Ibáñez

Especialidad del validador: OBSTETRA

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del consumo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

12 de julio del 2020

Firma del Experto Informante

X

X

X
X

X

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO “ ACTITUDES HACIA LA
SEXUALIDAD”**

**TÍTULO: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES
HACIA LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE
LIMA METROPOLITANA**

n	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Variable: Actitudes hacia la Sexualidad							
	Dimensión: Equidad de género							
1	El hombre siempre debe tomar la iniciativa en todo			X		X		
2	Ser más hombre significa tener sexo con más personas	X		X		X		
3	La chica debe aceptar tener relaciones sexuales como una prueba de amor	X		X		X		
4	En una pareja, el hombre debe asumir mayor responsabilidad	X		X		X		
5	Amar a la pareja significa estar de acuerdo en lo que me propone	X		X		X		
6	Mi pareja debe aceptar mi decisión, sino deseo tener relaciones sexuales	X		X		X		
7	Mi pareja no es mi propiedad	X		X		X		
8	Protegerse del embarazo, es solo responsabilidad de la mujer	X		X		X		
9	Las labores domésticas deben ser compartidas	X		X				
10	Aceptaría que mi pareja decida mis amistades, vestimenta	X		X		X		
11	Preferiría que mi pareja elija el método anticonceptivo			X		X		
12	Las decisiones en el hogar se comparten					X		
13	La mujer podría trabajar fuera de casa y el hombre hacer las tareas del hogar	X		X		X		
14	Aún, cuando la mujer trabaje, el hombre debe asumir los gastos del hogar	X		X		X		
15	Los hombres deben ser mejor remunerados que las mujeres	X		X		X		

16	Si la mujer tiene mejor remuneración debe aportar más en la casa	X						
	Dimensión: Violencia basada en género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SUGERENCIA
17	La mujer está en riesgo si su pareja es muy celosa	X		X		X		
18	Amenazar a la pareja es una demostración de poder	X		X		X		
19	Aceptaría que me quite el celular para ver mis mensajes	X		X		X		
20	Podría golpear a la pareja si es infiel	X		X		X		
21	La persona es celoso/a porque ama de verdad	X		X		X		
22	Callar y perdonar, es la solución en casos de violencia	X		X		X		
23	Si la pareja te agrede es mejor poner la denuncia	X		X		X		
24	Si la pareja te ofende es porque hiciste algo	X		X		X		
25	Si la pareja te ofende puedes golpearlo/a para que te respete	X		X		X		
26	Si la pareja esta enojado/a debes complacerlo/a para que le pase	X		X		X		
27	La pareja que usa la violencia siempre lo volverá hacer	X		X		X		
28	Si mi pareja me obliga tener relaciones sexuales es violencia sexual	X		X		X		
29	Si mi pareja me humilla es porque no trabajo	X		X		X		
30	No aceptarías que me controle al máximo los gastos del hogar	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador:

Dr.: Jimmy Díaz Marriquet

Especialidad del validador: Metodólogo.

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del consumo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

12 de julio del 2020



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO “ ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD”

TÍTULO: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE LIMA METROPOLITANA

n	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Variable: Actitudes hacia la Sexualidad							
	Dimensión: Equidad de género							
1	El hombre siempre debe tomar la iniciativa en todo	X		X		X		
2	Ser más hombre significa tener sexo con más personas	X		X		X		
3	La chica debe aceptar tener relaciones sexuales como una prueba de amor	X		X		X		
4	En una pareja, el hombre debe asumir mayor responsabilidad	X		X		X		
5	Amar a la pareja significa estar de acuerdo en lo que me propone	X		X		X		
6	Mi pareja debe aceptar mi decisión, sino deseo tener relaciones sexuales	X		X		X		
7	Mi pareja no es mi propiedad	X		X		X		
8	Protegerse del embarazo, es solo responsabilidad de la mujer	X		X		X		
9	Las labores domésticas deben ser compartidas	X		X		X		
10	Aceptaría que mi pareja decida mis amistades, vestimenta	X		X		X		

11	Preferiría que mi pareja elija el método anticonceptivo	X		X		X		
12	Las decisiones en el hogar se comparten	X		X		X		
13	La mujer podría trabajar fuera de casa y el hombre hacer las tareas del hogar	X		X		X		
14	Aún, cuando la mujer trabaje, el hombre debe asumir los gastos del hogar	X		X		X		
15	Los hombres deben ser mejor remunerados que las mujeres	X		X		X		
16	Si la mujer tiene mejor remuneración debe aportar más en la casa	X		X		X		
	Dimensión: Violencia basada en género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SUGERENCIA
17	La mujer está en riesgo si su pareja es muy celosa	X		X		X		
18	Amenazar a la pareja es una demostración de poder	X		X		X		
19	Aceptaría que me quite el celular para ver mis mensajes	X		X		X		
20	Podría golpear a la pareja si es infiel	X		X		X		
21	La persona es celoso/a porque ama de verdad	X		X		X		
22	Callar y perdonar, es la solución en casos de violencia	X		X		X		
23	Si la pareja te agrede es mejor poner la denuncia	X		X		X		
24	Si la pareja te ofende es porque hiciste algo	X		X		X		
25	Si la pareja te ofende puedes golpearlo/a para que te respete	X		X		X		
26	Si la pareja esta enojado/a debes complacerlo/a para que le pase	X		X		X		
27	La pareja que usa la violencia siempre lo volverá hacer	X		X		X		
28	Si mi pareja me obliga tener relaciones sexuales es violencia sexual	X		X		X		
29	Si mi pareja me humilla es porque no trabajo	X		X		X		
30	No aceptaría que me controle al máximo los gastos del hogar	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):...Existe suficiencia en el cuestionario.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

Dra: Abigail Temoche Huertas

Especialidad del validador: Obstetra especialista en alto riesgo obstétrico.

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del consumo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

12 de Marzo del 2020



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO “ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD”

TÍTULO: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE LIMA METROPOLITANA

n	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable: Actitudes hacia la Sexualidad							
	Dimensión: Equidad de género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	El hombre siempre debe tomar la iniciativa en todo	X		X		X		
2	Ser más hombre significa tener sexo con más personas	X		X		X		
3	La chica debe aceptar tener relaciones sexuales como una prueba de amor	X		X		X		
4	En una pareja, el hombre debe asumir mayor responsabilidad	X		X		X		
5	Amar a la pareja significa estar de acuerdo en lo que me propone	X		X		X		
6	Mi pareja debe aceptar mi decisión, sino deseo tener relaciones sexuales	X		X		X		
7	Mi pareja no es mi propiedad	X		X		X		
8	Protegerse del embarazo, es solo responsabilidad de la mujer	X		X		X		
9	Las labores domésticas deben ser compartidas	X		X		X		
10	Aceptaría que mi pareja decida mis amistades, vestimenta	X		X		X		
11	Preferiría que mi pareja elija el método anticonceptivo	X		X		X		
12	Las decisiones en el hogar se comparten	X		X		X		
13	La mujer podría trabajar fuera de casa y el hombre hacer las tareas del hogar	X		X		X		
14	Aún, cuando la mujer trabaje, el hombre debe asumir los gastos del hogar	X		X		X		
15	Los hombres deben ser mejor remunerados que las mujeres	X		X		X		

16	Si la mujer tiene mejor remuneración debe aportar más en la casa	X		X		X		
	Dimensión: Violencia basada en género	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SUGERENCIA
17	La mujer está en riesgo si su pareja es muy celosa	X		X		X		
18	Amenazar a la pareja es una demostración de poder	X		X		X		
19	Aceptaría que me quite el celular para ver mis mensajes	X		X		X		
20	Podría golpear a la pareja si es infiel	X		X		X		
21	La persona es celosa/o porque ama de verdad	X		X		X		
22	Callar y perdonar, es la solución en casos de violencia	X		X		X		
23	Si la pareja te agrede es mejor poner la denuncia	X		X		X		
24	Si la pareja te ofende es porque hiciste algo	X		X		X		
25	Si la pareja te ofende puedes golpearlo/a para que te respete	X		X		X		
26	Si la pareja está enojado/a debes complacerlo/a para que le pase	X		X		X		
27	La pareja que usa la violencia siempre lo volverá hacer	X		X		X		
28	Si mi pareja me obliga tener relaciones sexuales es violencia sexual	X		X		X		
29	Si mi pareja me humilla es porque no trabajo	X		X		X		
30	No aceptaría que me controle al máximo los gastos del hogar	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

Dra: Miryan Gladys Vargas Lazo

Especialidad del validador: médico gineco obstetra

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del consumo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

12 DE JULIO del 2020

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Miryam Vargas de H.", enclosed within a large, loopy oval scribble.

Firma del Experto Informante

ANEXO N° 4: Aprobación del Comité de Ética

Lima, 19 de octubre de 2020

Investigador(a):
Julia Telma Tello Macavilca
Exp. N° 148-2020

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética en investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“Factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana” v1**, el cual tiene como investigador principal a Julia Telma Tello Macavilca.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética en investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIE y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo N° 5: Cartas de permiso de las instituciones



“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD “

La Victoria, 08 de julio del 2020.

OFICIO N° 160-2020-UGEL03-D.IE. N°1105-“LA SAGRADA FAMILIA”

Señor:

Magister Guillermo Raffo Ibarra

Director de la Escuela de Post Grado de la Universidad Wiener,

Presente

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre de la institución educativa, y a la vez hacer de su conocimiento que mi despacho ha dado por aceptado la solicitud de la Mg. Julia Telma Tello Macavilca, a quien se le va a dar las facilidades en la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, del proyecto de investigación titulado: “Factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana”.

Hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



PEDRO B. RUIZ CHAVEZ
DIRECTOR

Lima, 15 de junio del 2020

CARTA S/N I. E. La Libertad

Magister
Guillermo Raffo Ibarra
Director de la Escuela de Post Grado
Presente

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez, dar por aceptado, facilitar a la Mg. Julia Telma Tello Macavilca, en la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, del proyecto de investigación titulado: "Factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana".

Hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente.


D. José Alejandro Acosta Dionisio.
Director de la I.E. 0128 La Libertad.

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

Lima, 14 de junio del 2020

CARTA S/N I. E. 1168 Héroes del Cenepa
Magister
Guillermo Raffo Ibarra
Director de la Escuela de Post Grado
Presente

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez, dar por aceptado, en facilitar a la Mg. Julia Telma Tello Macavilca, en la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, del proyecto de investigación titulado: “Factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana”.

Hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente.




HUGO FERDINAND FLORES ACCO
DIRECTOR

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

Lima, 20 de junio del 2020

CARTA S/N I. E. Pedro Gálvez Egúsquiza
Magister
Guillermo Raffo Ibarra
Director de la Escuela de Post Grado
Presente

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez, dar por aceptado, en facilitar a la Mg. Julia Telma Tello Macavilca, en la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, del proyecto de investigación titulado: “Factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana”.

Hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente.



HONORIO LÓPEZ REYNA
Director

I.E. "PEDRO GALVEZ EGÚSQUIZA"

ANEXO N° 6. Instrumento

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD

Instrucciones:

El cuestionario de conocimientos tiene preguntas de una sola respuesta, otras para colocar V o F y también para relacionar.

En la escala de actitudes, marca con una X en un recuadro que creas conveniente del enunciado

Centro Educativo

Grado: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Lugar De Nacimiento: _____

Hace cuánto tiempo vives en Lima: _____

¿Qué actividades realizas actualmente?:

- e) estudiar b) estudiar y trabajar c) estudiar y quehaceres de la casa
- c) otro

¿Con quién vives?

padres () padres y hermanos () solo mamá () solo papá ()

con padres, abuelos, tíos y primos () padrastro () madrastra () solo ()

Otro: _____

Actualmente las clases del colegio, las puedes acceder mediante:

- f) Una Pc b) Celular de mis padres c) Celular propio d) Cabina de internet
- e) Tablet f) Ninguno

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

1.-El órgano que NO corresponde al aparato genital femenino es:

- a) Útero
- b) Ovario
- c) Conducto deferente
- d) Trompa de Falopio

2.- La fecundación, se produce:

- a) En el ovario
- b) En el útero
- c) En la vagina

b) En la trompa de Falopio

3.- En los siguientes enunciados escriba entre los paréntesis, si es verdadero (V) o falso (F)

- a) En la mujer; la uretra da salida a la orina (V)
- b) En el varón; la uretra da salida solo al semen (F)

4.- El inicio de las relaciones sexuales puede afectar a los adolescentes. Escriba V o F

- a) Inflamación de la pelvis (V)
- g) Enfermedad de transmisión sexual (V)
- h) Promiscuidad sexual (mayor número de parejas) (V)
- i) Virus del papiloma humano (V)

5.- En relación, al ciclo menstrual, escriba V o F:

- a) El 1er día de la menstruación, inicia el ciclo menstrual.....(V)
- b) El ciclo menstrual dura en promedio 28 de días.....(V)
- c) La ovulación ocurre alrededor del día 14 del ciclo menstrual.....(V)
- d) Los días fértiles del ciclo menstrual corresponden a la ovulación..(V)

6.- Los adolescentes que tienen relaciones sexuales están en riesgo de: Escriba Vo F

- a) Alta probabilidad de embarazo..... (V)
- b) Mayor posibilidad de adquirir una infección de transmisión sexual (V)
- c) Mayor posibilidad de aborto..... (V)
- d) Poca posibilidad de contraer el VIH.....(F)

7.- . En relación, a los síntomas del embarazo marque el que NO corresponde:

- a) Ausencia de la menstruación
- b) Náuseas y/o vómitos
- c) Hipersensibilidad de las mamas
- d) Dolor de cabeza

8.- En cuanto al embarazo en adolescentes, escriba V o F donde corresponda

- a) Las adolescentes tienen embarazo de alto riesgo (V)
- b) El embarazo y/o parto son causa de mortalidad en adolescentes...(V)
- c) La madre adolescente tiene más riesgo de tener anemia(V)
- d) Las madres adolescentes pueden tener un bebé de bajo peso.... (V)

9.- El método anticonceptivo natural y seguro ideal para los adolescentes es:

- a) El método del ritmo
- b) La temperatura basal
- c) La abstinencia

d) El moco cervical

10.- Ocurrida la relación sexual, se puede tomar el anticonceptivo oral de emergencia hasta antes de:

- c) Las 12 horas
- d) Las 24 horas
- e) Las 48 horas

- d) Las 72 horas

11.- Relacione las palabras de la izquierda según corresponda con la derecha, escribiendo entre los paréntesis las respectivas letras:

- a) Preservativo (d) dispositivo intrauterino
- b) Píldora (e) Anticonceptivo subcutáneo
- c) Inyectable (c) Anticonceptivo intramuscular
- d) T de cobre (a) Anticonceptivo de barrera
- e) Implante (b) Anticonceptivo oral

12.- Señala lo que NO corresponde al condón o preservativo:

- a) Protege de una Infección de Trasmisión Sexual (ITS)
- b) No tiene fecha de vencimiento
- c) Existen indicaciones para su uso
- d) Tiene porcentaje de falla

13.- Una persona con ITS puede presentar en sus genitales: Escriba V o F, en cada uno:

- a) Verruga (V)
- b) Sensación de picazón (V)
- c) Líquido espeso blanquecino o verdoso (V)
- d) Sensación de orinar frecuentemente (F)

14.- El diagnóstico del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), se realiza mediante:

- e) Análisis del semen
- f) Análisis de sangre**
- g) Análisis de orina
- h) Hisopado de la boca

15.-En relación, al VIH escriba V ó F en los siguientes enunciados:

- f) Una persona con VIH, al inicio del contagio no siente nada (V)
- g) Solamente se contagian homosexuales, prostitutas y drogadictos, (F)
- h) Con una sola relación sexual es imposible contagiarse del VIH (F)

d) La persona con VIH que tiene más carga viral es más indefensa (V)

16.- Escriba V ó F, en los siguientes enunciados:

- a) El virus del VIH afecta el sistema inmunitario (V)
- b) Con un resultado de VIH positivo, se inicia tratamiento (V)
- c) La prueba del VIH se realiza a los 6 meses del probable contagio (V)
- d) Ser portador de VIH, es lo mismo que tener Sida (F)

17.- El Virus del Papiloma Humano (VPH) en mujeres, es causante de:

- a) Cáncer de ovario
- b) Cáncer de vagina
- c) Cáncer de cuello uterino
- d) Cáncer de mama

18.- En relación, al cáncer de mama. Escribe V o F, en cada uno de los siguientes enunciados:

- a) Hay presencia de tumor o quiste en la mama.....(V)
- b) Salida de sangre por el pezón (V)
- c) El riesgo de tenerlo, aumenta con la obesidad..... (V)
- d) El cáncer de mamá es siempre hereditario..... (F)

19.- Con respecto al Virus del Papiloma Humano (VPH), escriba V o F

- a) El tener varias parejas sexuales aumenta el riesgo de infección... (V)
- b) El virus del papiloma humano, solo se adquiere por vía sexual (V)
- c) El varón es el portador del virus del papiloma humano (V)
- d) Existen vacunas para la prevención del VPH(V)

20.- Las complicaciones que no corresponde a una ITS es:

- a) Dolor en la pelvis
- b) Aborto
- c) Infertilidad
- d) Apendicitis

ESCALA DE ACTITUDES: En los siguientes enunciados marcar con una X, en un solo recuadro, según sea su respuesta

EQUIDAD DE GÉNERO		Totalmente de acuerdo	De Acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	El hombre siempre debe tomar la iniciativa en todo					
2	Ser más hombre significa tener sexo con más personas					
3	La chica debe aceptar tener relaciones sexuales como una prueba de amor					
4	En una pareja, el hombre debe asumir mayor responsabilidad.					
5	Amar a la pareja significa estar de acuerdo en lo que me propone					
6	Mi pareja debe aceptar mi decisión, sino deseo tener relaciones sexuales					
7	Mi pareja no es mi propiedad.					
8	Protegerse del embarazo, es solo responsabilidad de la mujer					
9	Las labores domésticas deben ser compartidas					
10	Aceptaría que mi pareja decida mis amistades, vestimenta					

11	Preferiría que mi pareja elija el método anticonceptivo					
12	Las decisiones en el hogar se comparten					
13	La mujer podría trabajar fuera de casa y el hombre hacer las tareas del hogar					
14	Aún, cuando la mujer trabaje, el hombre debe asumir los gastos del hogar					
15	Los hombres deben ser mejor remunerados que las mujeres					
16	Si la mujer tiene mejor remuneración debe aportar más en la casa					
VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
17	La mujer está en riesgo si su pareja es muy celoso					
18	Amenazar a la pareja es una demostración de poder					
19	Aceptaría que me quite el celular para ver mis mensajes					
20	Podría golpear a la pareja si es infiel					
21	La persona es celoso/a porque ama de verdad					

22	Callar y perdonar, es la solución en casos de violencia					
23	Si la pareja te agrede es mejor poner la denuncia					
24	Si la pareja te ofende es porque algo hiciste					
25	Si la pareja te ofende puedes golpearlo/la, para que te respete					
26	Si mi pareja esta enojado/a, trato de complacerlo/a para que le pase					
27	La pareja que usa la violencia, siempre lo volverá a hacer					
28	Si mi pareja me obliga tener relaciones sexuales es violencia sexual					
29	Si mi pareja me humilla, es porque no trabajo					
30	No aceptaría que me controle al máximo los gastos del hogar					

ANEXO 7: Asentimiento informado

A fin de realizar un estudio, se elaboró un cuestionario de conocimientos y una escala de actitudes, el cuál al ser desarrollados por los participantes, permitirán implementar estrategias en la educación sexual integral

Le invito a participar en el estudio de investigación. Puedes elegir si participar o no, y no cambiará nada. Si decidiste participar, por favor marca en el recuadro, a lado del enunciado:

Comprendo y acepto voluntariamente resolver el cuestionario.

ANEXO 8: TURNITIN