



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Conocimientos de sexualidad y uso de métodos  
anticonceptivos en adolescentes, Villa El Salvador 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Pizarro Bernedo, Paola Elvira (orcid.org/0000-0001-6489-2499)

**ASESORA:**

Dra. Flores Mejía, Gisella Socorro (orcid.org/0000-0002-1558-7022)

**CO-ASESORA:**

Dra. Aranda Pazos, Mónica Jovita (orcid.org/0000-0003-4024-1426)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en  
Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

**2023**

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo de maestría a mi adorada hija Heleonor, por los días que hicimos la tarea juntas y por la paciencia que me tuviste en este camino; a mis padres por el apoyo brindado día a día.

## **Agradecimiento**

A la Universidad César Vallejo por darme la oportunidad de ampliar mi horizonte de superación profesional y laboral.

Agradezco a la institución que me brindó las facilidades para realizar el presente estudio.

Por último, doy gracias a mis asesoras por el profesionalismo y dedicación invertido en mí, en cada clase y asesoría personalizada.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA .....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	14
3.2. Variables y operacionalización .....	15
3.3. Población, muestra y muestreo.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	16
3.5. Procedimientos .....	17
3.6. Método de análisis de datos .....	17
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN .....	25
VI. CONCLUSIONES .....	31
VII. RECOMENDACIONES .....	33
REFERENCIAS .....	34
ANEXOS .....	44

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Distribución de frecuencias de conocimientos de sexualidad y dimensiones	19
Tabla 2. Distribución de frecuencias de métodos anticonceptivos y dimensiones	20
Tabla 3. Prueba de normalidad de las variables de estudio	22
Tabla 4. Grado de correlación entre conocimientos de sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativa	24

## Índice de figuras

	Pág
Figura 1. Esquema de un diseño no experimental correlacional transversal.....	14
Figura 2.Gráfico de barras de conocimientos de sexualidad y sus dimensiones...	19
Figura 3.Gráfico de barras porcentual de métodos anticonceptivos y dimensiones .....	20

## Resumen

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo definir la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes, Villa El Salvador 2022. Con esta finalidad se adoptó un enfoque cuantitativo de tipo básica vinculado con un diseño no experimental descriptivo correlacional. De manera que, se consideró una población de 132 adolescentes. Y, la muestra seleccionada fue de 98 y probabilística. Asimismo, se recurrió a la encuesta, motivo por el cual se aplicaron dos cuestionarios. El primero referido al conocimiento sobre sexualidad y, el segundo, encargado de evaluar los métodos anticonceptivos, siendo sometidos a las pruebas de validez y confiabilidad. Por otro lado, en el contraste de hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman con el cual se obtuvo ( $\rho = .482$ ,  $p < .001$ ) lo que representa una asociación positiva y moderada entre las puntuaciones categóricas establecidas. Por tanto, esto permite colegir que, a un mayor conocimiento de sexualidad expresada en las puntuaciones categóricas altas, mayor será también el conocimiento en métodos anticonceptivos y reveladas en las puntuaciones categóricas altas.

**Palabras clave:** Conocimiento, sexualidad, anticonceptivos.

## **Abstract**

This research work aimed to define the relationship between knowledge of sexuality and contraceptive methods in adolescents, Villa El Salvador 2022. For this purpose, a basic quantitative approach was adopted, linked to a descriptive correlational non-experimental design. Thus, a population of 132 adolescents was considered. And, the selected sample was 98 and probabilistic. Likewise, the survey was used, which is why two questionnaires were applied. The first referred to knowledge about sexuality and the second, in charge of evaluating contraceptive methods, being subjected to validity and reliability tests. On the other hand, in the contrast of hypotheses, the non-parametric Spearman's Rho test was used, with which ( $\rho = .482$ ,  $p < .001$ ) was obtained, which represents a positive and moderate association between the established categorical scores. Therefore, this allows us to infer that, the greater the knowledge of sexuality expressed in the high categorical scores, the greater the knowledge of contraceptive methods and revealed in the high categorical scores will also be.

**Keywords:** Knowledge, sexuality, contraceptives.

## I. INTRODUCCIÓN

Una de las instituciones a nivel global, que mostró interés por la sexualidad humana y, además por la salud sexual, fue la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta preocupación se hizo más complicada para la OMS con la aparición de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH, así como una gama de problemas colaterales relacionado con el aborto, los embarazos no deseados, violencia de género, entre otros que elevaron la morbilidad en las últimas décadas (OMS, 2018).

De otra parte, en Europa los adolescentes no usaron preservativos en sus relaciones sexuales. Así, cuatro de cada diez chicas y tres de cada diez chicos no utilizaron preservativo, por lo que constituyó una práctica de riesgo para su salud y vidas (Rtve.es, 2018). Asimismo, de acuerdo con cifras de la OMS (2022) unos 16 millones de adolescentes entre los 15 y 19 años y 1 millón de adolescentes menores de 15 años tuvieron un embarazo no deseado. Estas cifras corresponden a países donde los ingresos son bajos y medianos. De manera que, la nueva situación adversa que se configuró a escala global representó un espacio de reflexión para replantear en las escuelas el proceso de enseñanza y aprendizaje, así como el nivel de conocimientos acerca de la sexualidad, orientada entre adolescentes para que ellos decidan de la forma más adecuada en relación a los métodos anticonceptivos (MAC).

En el Perú, de acuerdo con la información del INEI (2019) la población de adolescentes entre los 12 y 17 años fueron de 3 millones 130 mil esto representó un 32.4%. Asimismo, en el primer semestre, el 87.2% de la población asistieron a la educación secundaria, correspondiendo en el área urbana (89.1%), mientras que, en el área rural (82.5%). Estas estadísticas revelaron la importancia que los adolescentes conozcan acerca de MAC. Asimismo, se identificaron factores de riesgo relacionados a la falta de conocimiento de sexualidad y MAC lo que favoreció el incremento de los embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Esto representó el aumento de tasas de VIH, hogares disfuncionales entre otros. En suma, estos factores son el reflejo natural de vivir en un país subdesarrollado donde está presente la pobreza extrema y la pobreza, representando esta última el

25.9 % de la población en el año 2021, de estas cifras el 35.4% de la población de 0 a 17 años son pobres, otros factores son las barreras para implementar al 100% la educación sexual integral en los colegios, además de la deserción escolar y la pandemia por la modalidad de estudio de manera virtual y no tomar en cuenta estos temas en la práctica educativa.

A partir de lo señalado, en el ámbito del distrito de Villa El Salvador, de acuerdo al diagnóstico realizado por Cáceda (2019) se encontró con respecto a las ETS que los actores sociales, es decir, jóvenes, adolescentes y adultos no disponen de información, además de prácticas de promiscuidad como resultado de una educación inadecuada y el tabú en torno de los anticonceptivos y otros temas de índole sexual constituyeron pesados lastres contra la prevención. Asimismo, en relación al uso de MAC, en el año 2017 predominó entre las parejas protegidas de acuerdo al método anticonceptivo en Villa El Salvador, el inyectable trimestral representado por un 52.4%. Otro método utilizado es el oral combinado con un 19.5%. A esto se debe agregar el uso del condón masculino con un 10.5%. El inyectable mensual con un 9.1%, el implante con un 5.3% y, por último, el DIU con un 2.6%. De manera que, en líneas generales, se constató la escasez de conocimientos de sexualidad, así como el uso de MAC en adolescentes, Villa El Salvador 2022.

De acuerdo con la problemática descrita, fue necesario establecer la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes, Villa El Salvador 2022? Y, como problemas específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y el método recomendable y/o preferentes? ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y los métodos aceptables? ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y los métodos pocos aceptables? ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y el método de emergencia?

A partir de lo establecido en el apartado anterior, el presente estudio se justificó en el aspecto teórico porque se basó en los aportes del desarrollo social sostenible que impulsó la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la OMS a través de los objetivos del desarrollo sustentable (ODS) (Cepal, 2019). Del mismo

modo, en lo que concierne a los MAC con el propósito de mejorar la planificación familiar y elevar la calidad de vida y oportunidades de los adolescentes (Gutiérrez, 2013; Bottini del Rey, 2019).

Del mismo modo, este trabajo se justificó en el aspecto metodológico porque permitió precisar en el plano de la operacionalización de las variables, los conceptos de conocimientos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos para que sean considerados en futuras propuestas de intervención, lo que se reflejó en los instrumentos con la intencionalidad de medir las variables de estudio (León-Larios & Gómez-Baya, 2018).

Por último, en lo que compete a la justificación práctica, este estudio buscó beneficiar a los adolescentes y ver la vida desde una perspectiva de desarrollo personal y de una línea de conducta que valore el conocimiento sobre la sexualidad y los MAC (Alvarado Thimeos, 2015). En buena cuenta se busca evitar estigmatizar a las adolescentes que muchas veces por evitar embarazos no deseados se someten a prácticas abortivas y al abuso de anticonceptivos, por lo que se hace necesario la capacitación en el plano de la salud sexual y reproductiva (Håkansson et al, 2020).

De manera que, en este trabajo se formuló como objetivo general Definir la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes, Villa El Salvador 2022. De igual modo se establecieron los objetivos específicos: Establecer la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y el método recomendable y/o preferentes en adolescentes, Villa El Salvador 2022; demostrar la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y los métodos aceptables en adolescentes, Villa El Salvador 2022; establecer la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y los métodos pocos aceptables en adolescentes, Villa El Salvador 2022; y, mostrar la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y el método de emergencia en adolescentes, Villa El Salvador 2022.

En cuanto al planteamiento de hipótesis, se consideraron como hipótesis general: Existe relación significativa entre los conocimientos de sexualidad y

métodos anticonceptivos en adolescentes, Villa El Salvador 2022; mientras que, las hipótesis específicas: Existe relación significativa entre los conocimientos de sexualidad y los métodos recomendables y/o preferentes en adolescentes, Villa El Salvador 2022; existe relación significativa entre los conocimientos de sexualidad y los métodos aceptables en adolescentes, Villa El Salvador 2022; existe relación significativa entre los conocimientos de sexualidad y los métodos poco aceptables en adolescentes, Villa El Salvador 2022; y, existe relación significativa entre los conocimientos de sexualidad y los métodos de emergencia en adolescentes, Villa El Salvador 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

En los antecedentes nacionales, se tiene el aporte de Uriarte y Asenjo (2020) quienes realizaron un estudio en una provincia de Cajamarca y determinaron la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en una escuela pública. De manera que, el estudio fue de índole cuantitativo adoptando un diseño no experimental correlacional transversal y consideraron una muestra de 160 adolescentes a quienes se les aplicó un cuestionario referido a conocimientos y uso de métodos anticonceptivos. Entre los hallazgos del estudio se estableció que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos se situó en un nivel medio y representado por un 56.3%, mientras que el nivel bajo fue de 36.3% y en el nivel alto solo un 7.4%. Asimismo, en relación al uso de métodos anticonceptivos, el 51.9% de los encuestados revelaron que no utilizaron ninguna clase de anticonceptivo. Por último, en la relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos se constató que no fue significativa al hallarse un valor  $p = .177 > .05$ .

Por su parte, Valverde (2021) realizó un estudio en un centro de salud de la ciudad de Huánuco y determinó el nexo entre el conocimiento de planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes cuyas edades estaban entre los 12 y 17 años respectivamente. Para tal efecto, concibió un diseño no experimental correlacional y transversal en el que consideró una muestra de 100 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario. En el plano inferencial, encontró un nexo al hallarse un valor ( $Rho = .924, p = .000$ ).

Pinedo (2020) determinó el nexo entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las características sociodemográficas de los adolescentes en un asentamiento humano de Iquitos. El enfoque que consideró en el estudio fue cuantitativo, con un diseño no experimental correlacional transversal, razón por el cual consideró a 75 adolescentes empleando un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados del estudio revelaron en relación a las características sociodemográficas de los adolescentes que sus edades estaban entre los 18 y 19 años, observándose un predominio del sexo femenino y con secundaria completa. De igual modo, el 72.0% de los

encuestados se ubicaron en el nivel de conocimiento adecuado acerca del uso de métodos anticonceptivos y, el otro 28% no tenían un conocimiento adecuado. Por tanto, se confirmó la existencia de una asociación en la variable sociodemográfica edad (18 y 19 años) con una ( $X^2 = 52.846$ ;  $p = .000$ ); asimismo, para el nivel de conocimiento en relación a los métodos anticonceptivos se obtuvo una ( $X^2 = 24.999$ ;  $p = .000$ ).

Pérez (2020) determinó la asociación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativa. El enfoque al que recurrió fue cuantitativo con un diseño no experimental descriptivo correlacional y transversal. Para ello seleccionó una muestra de 70 participantes, siendo el muestreo no probabilístico. Los hallazgos del estudio dan cuenta que un 10.0% de los estudiantes se situaron en el nivel de conocimiento alto, en tanto que un 87.1% se posicionó en el nivel medio y, en el nivel bajo un 2.9%. Mientras que, en la variable actitudes hacia los métodos anticonceptivos el 100% se mostraron favorables. En el plano inferencial el coeficiente (Rho = 0.060;  $p = .621 > .05$ ) da cuenta que no encontró evidencia de relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes en los adolescentes que participaron del estudio.

Marquina y Méndez (2020) determinaron la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la actitud hacia su uso entre adolescentes. Para tal efecto optaron por el estudio descriptivo correlacional transversal. Por ello, consideraron una muestra de 133 adolescentes que luego de ser procesados los datos se encontró que un 48.9% de los encuestados se inclinaron por un nivel medio sobre métodos anticonceptivos; mientras que otro 60.2% tuvieron una actitud de rechazo. Por otro lado, los adolescentes que tuvieron una actitud de aceptación fueron de 67.9% y se ubicaron en el nivel bajo. Sobre los métodos anticonceptivos. En suma, se encontró que la mayoría de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio y bajo sobre los métodos anticonceptivos, asimismo, la actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes, en su mayoría, fueron de aceptación. Finalmente, no se reportó evidencias de relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la actitud hacia su uso entre los adolescentes.

Entre los antecedentes internacionales, cabe destacar el estudio de Gutiérrez et al. (2018) quienes realizaron una investigación en México e identificaron el nivel de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos entre estudiantes de una escuela privada de secundaria. Para ello consideraron una muestra de 106 estudiantes a quienes aplicaron un cuestionario con la intención de medir nivel de conocimientos. Los resultados obtenidos indicaron que el 62% de los estudiantes tenían un nivel medio de conocimientos con respecto a métodos anticonceptivos y, en relación a métodos conocidos, el 100% señalaron conocer las pastillas de emergencia, otro 99% el condón y el coito interrumpido un 96%. También se comprobó la inquietud de obtener mayor información en referencia a métodos hormonales en un 20.0% y métodos químicos en un 30.0% y métodos anticonceptivos en un 7.0%. De modo que, se hace necesaria la aplicación de un programa de capacitación elaborado por el personal de salud dirigido a los padres de familia y docentes.

Asimismo, González et al (2021) realizaron desde el Ecuador una revisión sistemática acerca del uso de anticonceptivos en la adolescencia. Por ello, revisaron literatura científica en torno del uso de anticonceptivos por parte de adolescentes. En ese sentido, se abocaron a un estudio de tipo documental comprendido entre 2011 y 2021. De manera que, entre los hallazgos relevantes del estudio cabe mencionar que el anticonceptivo ideal debía guardar como característica principal ser poco invasivo y además con pocos efectos secundarios, de larga duración y fácil recordatorio.

De igual forma, Carpio (2020) realizó un estudio en Bolivia en el que determinó el nivel de conocimiento en relación a los MAC que realizó entre estudiantes de una escuela. Para tal efecto echo mano del enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, descriptivo y transversal. Asimismo, consideró una muestra de 81 estudiantes. Los resultados hallados refieren que los estudiantes procedentes de un status socioeconómico alto respondieron de manera correcta; mientras que, los que provenían de la clase mediana en un 41% respondieron de forma incorrecta, así como los de bajo recursos con un 17.20%. En suma, el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos resultó limitado entre los adolescentes, lo que

permite inferir que están expuestos a riesgos de enfermedades de transmisión sexual y embarazos prematuros.

Montenegro et al (2021) realizaron un estudio en Colombia. Los investigadores optaron por el enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, descriptivo, transversal. Asimismo, seleccionaron una muestra de 237 gestantes y madres adolescentes y se les aplicó un instrumento para recolectar datos sobre conocimientos, así como prácticas en salud sexual. El principal hallazgo del estudio fue el predominio entre los 15 y 19 años de edad con un 47.3%; mientras que otro 64.1% no relacionan el coito con el sexo, lo que representa un problema en las diversas regiones del país.

Contreras-Landgrave et al (2020) realizaron un estudio en México y evaluaron el conocimiento sobre métodos de planificación familiar y conducta sexual entre estudiantes universitarios. El enfoque que aplicaron fue el cuantitativo y el diseño fue no experimental para el cual se consideró 224 alumnos. El principal hallazgo fue que un 51% de los estudiantes entre 13 y 17 años refirieron recibir información sobre métodos de planificación familiar de parte del profesor. Asimismo, un 69% de los estudiantes indicaron haber tenido relaciones sexuales; de igual modo, un 97% de los estudiantes señalaron que antes de ingresar al centro superior habían recibido información sobre métodos anticonceptivos. Adicionalmente, se encontró a un 45% no utilizar algún método anticonceptivo, otro 49% declararon haber tenido sexo oral y 18% anal. En cambio, un 9% reportó tener relaciones sexuales bajo la influencia de las drogas. Resultado que permite generar el diseño e implementación de un programa de salud sexual con la finalidad de prevenir ITS y embarazos no planificados que conlleve a prevenir el VPH en adolescentes (Gutierrez-Aguado,2011).

Por otro lado, abordando las bases teóricas de conocimientos de sexualidad, resulta pertinente abordar el significado de la adolescencia (Cardona Duque et al, 2015). Esta representa una etapa del desarrollo humano. Se caracteriza por el crecimiento físico que abarca desde los 10 a 17 años. Espacio de tiempo en el que se va afirmando el desarrollo cuantitativo y cualitativo de la persona. Es una etapa de transición a la vida adulta en el que van experimentando situaciones propias de

la vida social, en la cual se articulan y vinculan con más intensidad las dimensiones: biológica, psicológica y sociocultural de ellos, sobre todo, en lo concerniente a la vida sexual que, en virtud de su inserción a la vida social, los llevan a experimentar un cúmulo de sensaciones, emociones y sentimientos, pero al mismo tiempo de conocimientos no sistemáticos, percepciones y creencias que van influyendo en su vida personal y sexual.

De manera que, la adquisición de conocimientos de sexualidad en los adolescentes constituye una experiencia de aprendizaje que han ido adquiriendo en la familia, escuela y comunidad, como fruto de las interacciones con pares y adultos y del aprendizaje social. Sin embargo, se hace pertinente abordar las bases del conocimiento, razón por la cual es preciso señalar el concepto.

Una noción de conocimiento sostiene se trata de la acción y efecto de conocer, complementariamente, refiere a una noción, saber o noticia elemental de algo (Diccionario de la lengua española, 2014). De otra parte, afirma que consiste en la capacidad individual de poder establecer la distinción de juicios con respecto a una teoría, contexto o en todo caso ambos (Tsoukas y Vladimirou, 2001). Asimismo, conocimiento implica el proceso de conocer por parte del individuo haciéndose consciente de su realidad, permitiéndole hacerse representaciones de aquella y sobre la cual se tiene veracidad (Martínez y Ríos, 2006).

Por tanto, ha de entenderse por conocimiento como el proceso de conocer del individuo en su interacción con la práctica concreta en la que actúa, adquiriendo una representación de aquella, permitiéndole adquirir veracidad de aquella.

Sin embargo, el conocimiento tiene componentes que se manifiestan en el proceso de conocer. El primero de ello es el sujeto que conoce, el segundo es el objeto de conocimiento, tercero la operación de conocer y, cuarto el resultado logrado expresado en la información adquirida en relación al objeto (Martínez y Ríos, 2006). De manera que, es en el proceso de conocer que interactúan estos elementos señalados y permiten generar nueva información que al ser contrastada y verificada permite ser incorporada a la estructura mental del individuo. Precisamente, es el grado de vínculo entre el sujeto y el objeto lo que van a permitir

determinar el nivel de conocimientos.

Es así que se tiene el conocimiento no científico el cual es concebido como aquel que reflejan de modo intuitivo los aspectos sensibles de la realidad en la que predomina la especulación o fantasía y no se sustenta en la razón. Es decir, se basan en las concepciones del mundo que tienen las personas y que las han adquirido de sus propias vivencias cotidianas en las que se encuentran envueltas de mitos, tradiciones y supersticiones. De manera que tienen una profunda carga subjetiva (Martínez y Ríos, 2006).

En cambio, el conocimiento científico se caracteriza por ser ordenado y sistemático conformando estructuras de carácter lógico y sujeto a revisión y contrastación (Peñafiel, 2000). Otra definición similar afirma que se trata de conocimiento sistemático y sujeto al rigor de determinadas normas que busca explicar los fenómenos naturales y sociales (Esquivel et al, 2011).

Los casos señalados permiten establecer una línea divisoria en la cual se puede identificar dos tipos de conocimientos que prevalecen en la sociedad. El conocimiento no científico que se basa en las percepciones, creencias y opiniones distorsionadas que forman parte de la estructura cognitiva de los adolescentes en detrimento del conocimiento científico (Hernández Ramírez, 2021). Este aspecto es muy importante para tocar el ámbito de la sexualidad y de los métodos anticonceptivos en donde un aspecto sustancial importante es establecer estrategias pertinentes y efectivas que permitan asimilar conocimientos científicos sobre la temática abordada (Rojas-Torres, Cano-Ibarra, Montenegro-Rivera, 2021).

De otro lado, se concibe sexualidad como el conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo (Diccionario de la lengua española, 2014). Mientras que sexo, tiene una doble connotación: la primera, referida específicamente a la anatomía y el comportamiento sexuales de los individuos, en otras palabras, se refiere a las fuerzas biológicas, psicológicas y sociales que interactúan entre sí y son inherentes a los individuos (Shibley y De Lamater, 2006); mientras que, otra acepción sostiene que el sexo expresa el

comportamiento que conduce al orgasmo (Kinsey, Pomeroy y Martin, 1948).

Sin embargo, pasar del conocimiento no científico al conocimiento científico implica el desarrollo de una política de formación y difusión sobre la temática (Bunge, 2017). Por tanto, para incidir en el estudio de la sexualidad es importante efectuar un planteamiento científico del problema (Quevedo, Méndez y Peña, 2021). Es decir, promover la educación sexual sin sesgos, impartiendo conocimientos científicos en torno de aquella. De manera que, esto está concatenado con el programa educativo en materia de educación sexual establecido por las autoridades políticas (Castillo, 2022).

De otro lado, se define sexualidad como un conjunto de capacidades anatómicas, psicológicas y afectivas que se manifiestan en las personas que interactúan dentro de un determinado entorno social y cultural y que ejerce influencia en el individuo permitiéndole moldearlas acorde a su experiencia de vida (Luisi Frinco, 2013; Napa, 2015). Desde otra perspectiva, la sexualidad humana es nada menos que el cumplimiento de funciones reproductivas, sociales y afectivas entre dos personas que establecen vínculos de reciprocidad y las expresan mediante sentimientos, deseos y valores (UNESCO, 2014; Vargas Mejía & Pérez Sandoval, 2021).

De modo que, sobre las bases conceptuales de conocimiento y sexualidad se le concibió como el conjunto de temas referidos a la sexualidad y a su comportamiento en el plano biológico, psicológico y social en relación al sexo (De Zubiría, 2007; Leira, 2011; Palacios, 2016; Mosqueda Padron, 2020).

De igual modo, en lo que compete a las dimensiones: i) Dimensión Biológica; ii) Dimensión Psicológica y, iii) Dimensión sociocultural: Se refiere a todas las pautas de conducta que una cultura determina como permitido o no en su forma de vivir su sexualidad. Por lo tanto, la forma de vivir la sexualidad va a depender de la influencia sociocultural (OMS, 2019).

A partir de lo señalado, se define la dimensión biológica, como aquella que se refiere a aspectos de vida sexual, anatomía sexual y alteración física o biológica del que tiene conocimiento el adolescente (Buitrago, 2017). Mientras que la

dimensión psicológica, estima que la sexualidad humana además de ser una necesidad biológica, también incorpora el intelecto, en el que se ponen de manifiesto las capacidades y potencialidades, las mismas que se expresan en el deseo y el comportamiento. De manera que, tanto pensamiento como conocimiento convierten el instinto en un impulso que se puede controlar, destacando en ello el afecto que define las diferentes relaciones que surgen entre las personas, y que varían por el contacto e intensidad, involucrando sentimientos y sensaciones (Buitrago, 2017). Por último, se concibe la dimensión sociocultural como aquella que se encarga de establecer normas, las cuales son asimiladas por la cultura y tienen como propósito regular y controlar el comportamiento de los grupos humanos, con la cual se moldean las diversas formas de expresar la sexualidad entre estos, acorde con sus particularidades, estableciendo para ello roles, prácticas y espacios que a través de la socialización se encarga de legitimar la expresión de la sexualidad (Buitrago, 2017).

En relación a los métodos anticonceptivos (MAC) estos se definen como el conjunto de opciones para evitar el embarazo, permitiendo decidir sobre la vida reproductiva y la planificación familiar (OMS, 2016). La cual se ha considerado las siguientes dimensiones: i) Métodos recomendables/preferentes: se refiere al preservativo, anticoncepción hormonal combinada (oral, transdérmica y anillo vaginal), anticoncepción hormonal oral, de solo progestágeno y dispositivo intrauterino (DIU); ii) Métodos aceptables: Anticoncepción hormonal de depósito (inyectables e implantes) o diafragma; iii) Métodos poco aceptables: Métodos naturales y contracepción quirúrgica; y, iv) Métodos de emergencia: Contracepción poscoital (OMS, 2016).

Sobre la base de lo vertido, se define métodos anticonceptivos como el conjunto de opciones para evitar el embarazo, permitiendo decidir sobre la vida reproductiva y la planificación familiar. De otra parte, tiene como componentes a los métodos: Recomendables/Preferentes que se refiere al preservativo, anticoncepción hormonal combinada (oral, transdérmica y anillo vaginal), anticoncepción hormonal oral de solo progestágeno y dispositivo intrauterino (DIU). Luego están, los métodos aceptables que son aquellos que corresponden a la

anticoncepción hormonal de depósito (inyectables e implantes), y diafragma. Asimismo, los métodos poco aceptables: se trata de aquellos métodos naturales y esterilización quirúrgica. Y, por último, los métodos de emergencia que son los que están referidos a la anticoncepción poscoital (Peláez Mendoza, 2016).

Lo real es que diversos estudios sobre MAC en adolescentes están abocados a prevenir el embarazo. Sin embargo, la protección anticonceptiva no se ha dado como debe ser, lo que ha producido una mayor cobertura de embarazos no deseados, fallecimiento de adolescentes por someterse a abortos clandestinos, ETS y madres adolescentes que han visto truncado su desarrollo personal. Esta realidad discrepa de los conocimientos de sexualidad y efectividad en relación a los MAC. Por ello que, se hace necesario fomentar de forma horizontal el acceso y uso de los MAC con la finalidad de promover una vida sexual sana y basada en el respeto de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. Por ello se hace necesario, adicionalmente, impulsar valores en torno del sexo y el amor, vale decir, desde una óptica socioemocional en donde el respeto, responsabilidad y tolerancia se conjuguen con el proyecto de vida fructífera en el plano personal y social y conduzcan a modificar creencias erradas en torno al sexo y la sexualidad (Mejía Ituyán et al, 2019; Villalobos et al, 2020; Luco, 2020).

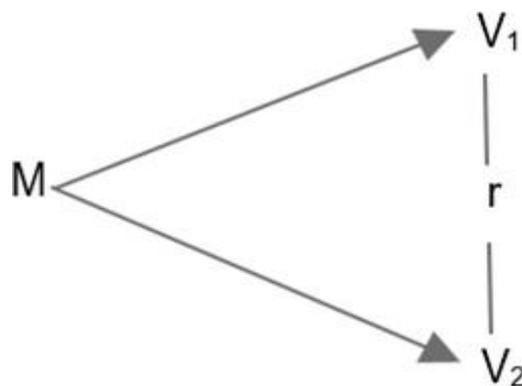
### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación que se consideró en el estudio fue básica. Sobre el particular, se trata de aquella que tiene por propósito generar nuevos conocimientos dentro de un campo de estudio, y no necesariamente pueden ser la base para crear algún tipo de producto o ser usado para la innovación. Ésta solo se limita a recabar información y generar nuevo conocimiento y enriquecer un determinado cuerpo teórico (Sánchez y Reyes, 2015, p. 44).

De igual modo, se concibió una estrategia de investigación no experimental. Es decir, consistió en observar los fenómenos tal como estos se manifestaron y además no requirieron de la manipulación de alguna de sus variables (Hernández y Mendoza, 2018). De manera similar, la estrategia estuvo vinculada al alcance de la investigación que en este caso fue descriptiva correlacional y, por el modo, de recolectarse los datos en un tiempo único fue transversal (Hernández y Mendoza, 2018).

**Figura 1.** Esquema de un diseño no experimental correlacional transversal



Dónde

M: Muestra observada

V1: Conocimientos de sexualidad

V2: Métodos anticonceptivos

r: Coeficiente de correlación

### **3.2. Variables y operacionalización**

#### **Variable 1: Conocimientos de sexualidad**

La investigación que se realizará abarca el estudio de conocimientos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.

**Definición Conceptual:** la variable conocimientos sobre sexualidad. El cual se le define como información expresada a través del cuerpo, elemento básico con el que hombre o mujer afirman su autoimagen, así como la autoconciencia del desarrollo personal el cual está dirigida a satisfacer la necesidad humana (Sáez y Arias, 1994).

**Definición operacional:** Mediante la técnica de la encuesta y, a través de un cuestionario se efectuó la medición de las dimensiones biológica, psicológica y sociocultural, así como de sus respectivos indicadores. Empleando para ello ítems con una escala nominal dicotómica (0 y 1).

#### **Variable 2: Métodos anticonceptivos**

**Definición conceptual:** la variable métodos anticonceptivos, el cual es definida como conjunto de opciones para evitar el embarazo, permitiendo decidir sobre la vida reproductiva y la planificación familiar (OMS, 2016).

**Definición operacional:** Mediante la técnica de la encuesta y, a través de un cuestionario se efectuó la medición de las dimensiones recomendables/preferentes, aceptables, poco aceptables y de emergencia. Empleándose para ello ítems con una opción de respuesta dicotómica (no, sí).

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Consiste en una agrupación de objetos o también de sujetos que tienen características o atributos similares (Hernández y Mendoza, 2018). Por tanto, en este estudio se consideró a 132 adolescentes de un determinado sector de Villa El Salvador.

#### **Muestra**

Se le define como una subagrupación seleccionada de una población en particular. De manera que, en este estudio se consideró una muestra probabilística, es decir, aquella que es seleccionada al azar (Hernández y Mendoza, 2018). Por

ello, se aplicó el muestreo aleatorio simple, para el cual es preciso calcular la muestra con un nivel de confiabilidad (95%) y un error muestral de 0.05, obteniéndose una muestra de 98 adolescentes, sobre la base de 132 estudiantes. Asimismo, en cuanto a los criterios de inclusión, se tomó en cuenta todos los adolescentes que estudian en la institución educativa de Villa El Salvador. Mientras los criterios de exclusión, están referidos a todos aquellos estudiantes que no asistan el día de la aplicación de los instrumentos, que no traigan el consentimiento de informado, o, en su defecto, todos aquellos que no asisten con regularidad a sus clases.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnicas de recolección de datos**

En el presente trabajo se consideró la encuesta. Esta técnica consiste en obtener información con respecto a un tema, para el cual se estructura la parrilla de información que permitirá a los participantes brindar su opinión o conocimiento de la temática (Yuni y Urbano, 2014).

#### **Instrumento de recolección de datos**

En esta parte se trata de generar las afirmaciones acerca de una temática definida con el propósito de que los encuestados expresen su punto de vista. Por ello, se diseña el cuestionario, permitiendo captar los datos mediante respuestas que estos marcan (Yuni y Urbano, 2014).

#### **Validez**

Una vez que se ha diseñado el cuestionario se hace necesario someterlo al escrutinio de un profesional experto en la materia, quien en virtud de su experticia puede brindar una orientación o recomendación en la forma como se construyeron las afirmaciones o interrogantes, ciñéndose a ciertos indicadores (Hernández y Mendoza, 2018). A esta técnica se denomina juicio de expertos. De esta forma se garantiza que el instrumento pueda ser pertinente y oportuno y listo para ser aplicado (Ver anexo 3)

#### **Confiabilidad**

Realizada la validez de los instrumentos por los jueces expertos, se procede

a realizar una prueba piloto. El objetivo es que se someta al veredicto de los hechos la consistencia interna de los instrumentos, al seleccionar un grupo pequeño de participantes que dan respuesta a las afirmaciones o interrogantes formuladas, las cuales dependen del objetivo y la naturaleza de la investigación.

En el presente estudio se consideró un cuestionario con respuestas de índole dicotómicas, para el cual fue necesario aplicar el coeficiente Kuder Richardson 20 (KR-20), tanto para conocimientos sobre sexualidad obteniéndose un valor (0.791 > 0.700) y para métodos anticonceptivos otro valor de (0.748 > 0.700) demostrándose con ello la confiabilidad de los instrumentos. (Ver anexo 4).

### **3.5. Procedimientos**

Consistió en seguir las pautas de realización del trabajo de campo y está signado por el contacto que se tomó con la dirección de la institución educativa, a fin de que proporcione la debida autorización para que el coordinador académico proporcione el apoyo, comunicando a los docentes de la importancia del presente estudio. Es decir, hacer gestiones ante la institución educativa para que se autorice la aplicación de los instrumentos y las facilidades del caso para lograr obtener la información.

En este caso, se solicitó una carta de presentación de la universidad al director de la institución educativa para que la tesista se entreviste con él y formule los objetivos de la investigación y la importancia del apoyo de los docentes. A continuación, se tuvo una reunión con el coordinador académico, a quien se le puso de conocimiento de los pormenores del estudio y la necesidad de que los docentes puedan apoyar en la aplicación de los instrumentos, sobre todo, en lo referente al consentimiento informado. Para ello se convino una hora apropiada (hora de recreo), tiempo suficiente para explicarles el objetivo del estudio.

### **3.6. Método de análisis de datos**

En este acápite se considerarán los métodos estadísticos de base descriptiva e inferencial. Así, en lo que compete a los estadísticos descriptivos se encuentran las distribuciones de frecuencia absolutas y porcentuales y tablas cruzadas; mientras que, en las inferenciales, se considerarán la prueba de normalidad y para el contraste de las hipótesis formuladas la prueba Rho de

Spearman. Cabe destacar que estos estadísticos tienen como soporte tecnológico el uso de software como es el caso de Spss v.27 y Excel, respectivamente, posibilitando el tratamiento de los datos.

### **3.7. Aspectos éticos**

En esta parte se abordó el asunto de la ética en la investigación científica que todo investigador debe tener en cuenta a la hora de realizar un proyecto de investigación. Con ese propósito se tomó en cuenta las disposiciones señaladas por el organismo de investigación científica en el Perú, para el cual se tuvo en cuenta la aplicación de la ética en todo el proceso de la investigación, el consentimiento informado, así como evitar el fraude científico.

De allí, la importancia de sujetarse a la línea de conducta honesta y transparente que rechaza la fabricación de datos, el plagio y el respeto por la propiedad intelectual (Concytec, 2018). Del mismo modo, este trabajo se sujeta a las normas dictadas por la Universidad en relación al plagio, el respeto de las normas APA, el consentimiento informado de los participantes, así como el secreto de la confidencialidad de los datos.

A partir de lo indicado, el presente estudio se enmarcó en la línea ética establecida por la Universidad César Vallejo, esto es, tener en cuenta la normas APA, emplear el consentimiento informado y considerar todo lo referente al respeto de la propiedad intelectual incluyendo la cita de fuentes bibliográficas de forma apropiada.

## IV. RESULTADOS

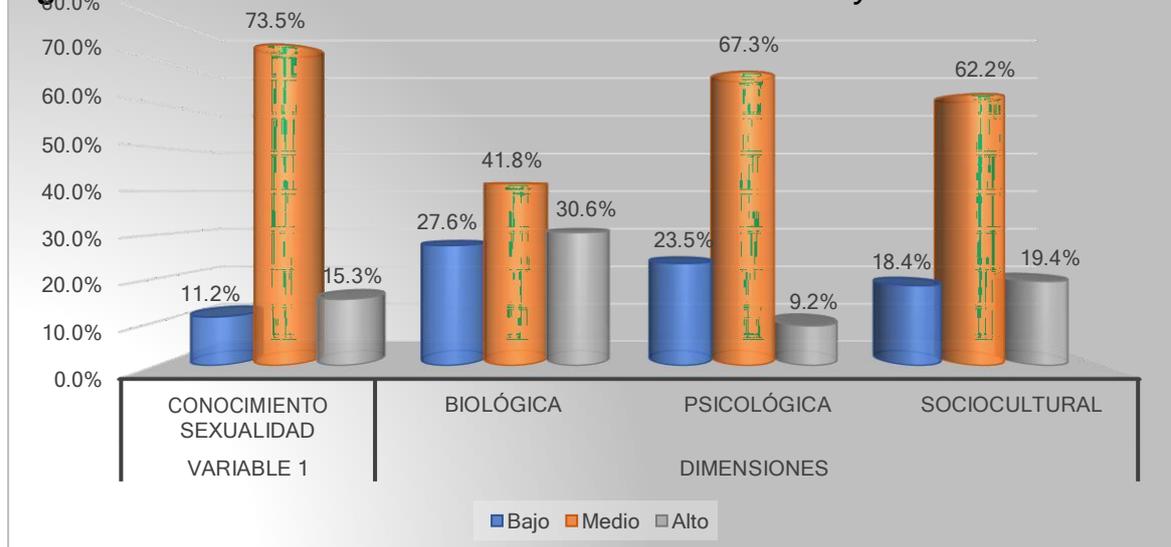
### 4.1. Resultados descriptivos

**Tabla 1**

*Distribución de frecuencias de conocimientos de sexualidad y dimensiones*

	Variable 1		Dimensiones					
	Conocimientos de sexualidad		Biológica		Psicológica		Sociocultural	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	11	11.2	27	27.6	23	23.5	18	18.4
Medio	72	73.5	41	41.8	66	67.3	61	62.2
Alto	15	15.3	30	30.6	9	9.2	19	19.4
Total	98	100.0	98	100.0	98	100.0	98	100.0

**Figura 2.** Gráfico de barras de conocimientos de sexualidad y sus dimensiones



De la tabla 1 y figura 2, se aprecia para la variable conocimientos de sexualidad que el 73.5% de las pacientes se situaron en el nivel medio. Mientras que, otro 15.3% se ubicaron en el nivel alto. En cambio, otro grupo se concentró en el nivel bajo con un 11.2%. Por tanto, se evidencia un predominio del nivel medio entre los estudiantes.

Ahora bien, con respecto a las dimensiones se encontró para la dimensión biológica a un 41.8% posicionados en el nivel medio. Mientras que, el 30.6% estuvieron en el nivel alto. En cambio, un 27.6% permanecieron en el nivel bajo. De modo que, se constató el predominio del nivel medio.

Asimismo, con respecto a la dimensión psicológica se halló a un 67.3% ubicados en el nivel medio. Mientras que, otro 9.2% se situaron en el nivel alto. En cambio, se notó la presencia de un 23.5% agrupado en el nivel bajo. De manera que, se observó el predominio del nivel medio.

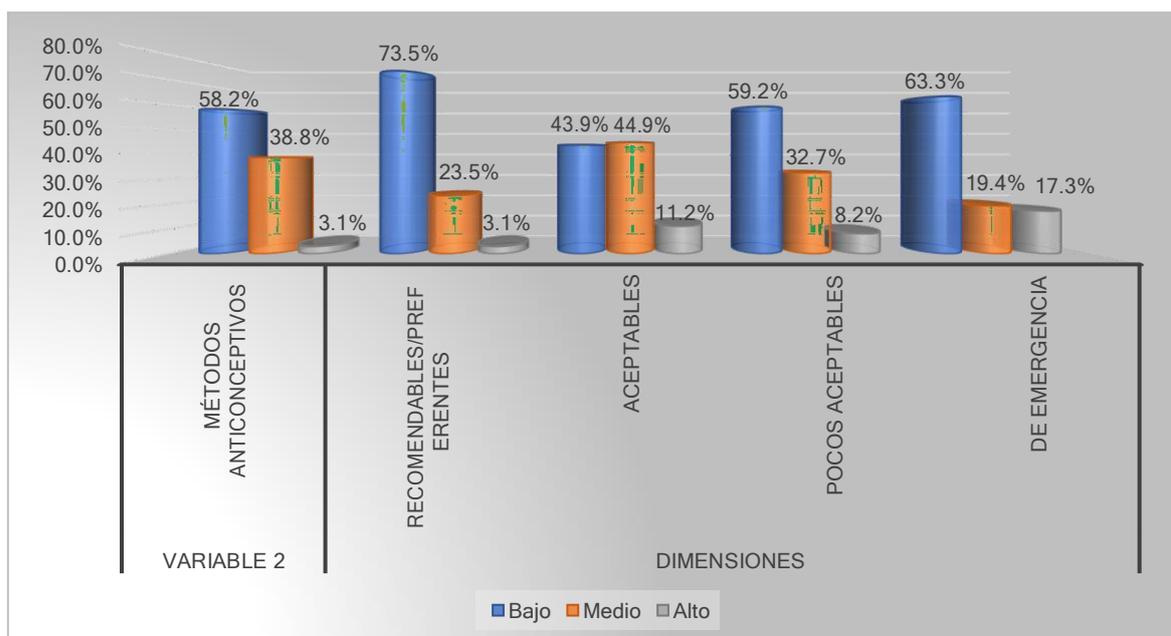
Igualmente, en relación a la dimensión sociocultural, los encuestados señalaron que el 62.2% de ellos se concentraron en el nivel alto. Mientras que, el 19.4% se situaron en el nivel alto. En cambio, se constató a un 18.4% ubicados en el nivel bajo. Por tanto, se encontró a un 62.2% agrupados en el nivel medio.

**Tabla 2**

*Distribución de frecuencias de métodos anticonceptivos y dimensiones*

	Variable 2 Métodos Anticonceptivos		Recomendables/ Preferentes		Dimensiones					
	n	%	n	%	Aceptables		Poco Aceptables		De Emergencia	
Nivel					n	%	n	%	n	%
Bajo	57	58.2	3	3.1	43	43.9	58	59.2	62	63.2
Medio	38	38.8	23	23.5	44	44.9	32	32.7	19	19.4
Alto	3	3.1	72	73.5	11	11.2	8	8.2	17	17.3
Total	98	100.0	98	100.0	98	100.0	98	100.0	98	100.0

**Figura 3.** Gráfico de barras porcentual de métodos anticonceptivos y dimensiones



De la totalidad de estudiantes encuestados en relación a métodos anticonceptivos se encontró a un 58.2% de ellos situados en el nivel bajo. En cambio, se detectó en el nivel medio a un 38.8%, en tanto se obtuvo un 3.1% en el nivel alto. Por tanto, se aprecia un predominio del nivel bajo.

De otro lado, en lo que respecta a las dimensiones de métodos anticonceptivos, según la dimensión recomendables/preferentes se obtuvo un 73.5% posicionado en el nivel alto. En tanto que, otro 23.5% estuvieron en el nivel medio. Pese a ello, se identificó otro 3.1% que se ubicaron en el nivel alto.

Seguidamente, con relación a la dimensión aceptables se encontró a un 44.9% de estudiantes ubicados en el nivel medio. Mientras que, otro 43.9% se posicionaron en el nivel bajo. En cambio, se detectó a un 11.2% centrados en el nivel alto. Por tanto, existe un predominio del nivel medio en relación a la dimensión aceptables.

Asimismo, con referencia a la dimensión poco aceptables cabe mencionar la presencia de un 59.2% en el nivel bajo. En tanto que, otro 32.7% se situaron en el nivel medio. En cambio, 8.2% permanecieron en el nivel alto. Por tanto, se aprecia un predominio del nivel bajo en lo que se refiere a la dimensión poco aceptables.

Por último, se halló para la dimensión de emergencia la presencia de un 63.3% de estudiantes centrados en el nivel bajo. Mientras que, otro 19.4% se ubicaron en el nivel medio. En cambio, un 17.3% estuvo en el alto

En líneas generales, las percepciones de los encuestados evidenciaron un predominio del nivel medio en lo que compete a las dimensiones: recomendables/preferentes, aceptables y poco aceptables. En cambio, solo el de emergencia se observó un predominio en el nivel bajo.

## 4.2. Prueba de normalidad

**Tabla 3**

*Prueba de normalidad de las variables de estudio*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento de sexualidad	,378	98	,000	,692	98	,000
Métodos anticonceptivos	,371	98	,000	,686	98	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 3 se aprecia los resultados de la prueba de normalidad de las variables de estudio. Como el tamaño de la muestra corresponde a 98 estudiantes, entonces se consideró la prueba de Kolmogorov-Smirnov ( $n > 50$ ). Además, para considerar el supuesto de normalidad, el supuesto que esgrime la prueba es que el valor  $p > .05$ . De manera que, a partir de los resultados obtenidos para conocimiento de sexualidad ( $K-S = .378$ ,  $p = .000 < .05$ ) y métodos anticonceptivos ( $K-S = .371$ ,  $p = .000 < .05$ ) en el cual los  $p$  valores discrepan de la hipótesis nula. Por tanto, se colige que los resultados obtenidos provienen de una distribución no paramétrica, razón por la cual se rechaza el supuesto de normalidad y se admiten que la procedencia de los datos derivan de una distribución no paramétrica.

De manera que, en el presente estudio por tratarse de un diseño no experimental descriptivo correlacional, con una escala de medición ordinal y puntuaciones categóricas se optó por escoger en el contraste de hipótesis una prueba correlacional no paramétrica, en este caso, se utilizó la prueba Rho de Spearman.

## 4.3 Contraste de hipótesis

En este apartado se hace preciso considerar las condiciones para efectuar el contraste de hipótesis, razón por la cual se estimó tener en cuenta lo siguiente: 1) Nivel de significancia  $\alpha = .05$ , 2) Decisión mediante  $p < \alpha$  se rechaza la hipótesis nula y se admite la alterna y 3) Aplicar la prueba Rho de Spearman.

## **Hipotesis general**

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre los conocimientos de sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes, Villa El Salvador 2022.

H<sub>i</sub>: Existe relación significativa entre los conocimientos de sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes, Villa El Salvador 2022.

## **Hipótesis específicas**

### **Hipótesis específica 1**

He1: Existe relación significativa entre los conocimientos de sexualidad y los métodos recomendables y/o preferentes en adolescentes, Villa El Salvador 2022.

### **Hipótesis específica 2**

He2: Existe relación significativa entre los conocimientos de sexualidad y los métodos aceptables en adolescentes, Villa El Salvador 2022

### **Hipótesis específica 3**

He3: Existe relación significativa entre los conocimientos de sexualidad y los métodos poco aceptables en adolescentes, Villa El Salvador 2022

### **Hipótesis específica 4**

He4: Existe relación significativa entre los conocimientos de sexualidad y los métodos de emergencia en adolescentes, Villa El Salvador 2022.

**Tabla 4**

*Grado de correlación entre conocimiento de sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativa.*

		Conocimiento de sexualidad	Métodos anticonceptivos	Métodos recomendables y/o preferentes	Métodos aceptables	Métodos pocos aceptables	Métodos de emergencia
Rho de Spearman	Conocimiento de sexualidad	1,000	,566**	,413**	,379**	,325**	,361**
	Coefficiente de correlación	.	,000	,000	,000	,001	,000
	Sig. (bilateral)	98	98	98	98	98	98
	N						

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

En la tabla se aprecia la matriz de correlaciones correspondiente al conocimiento de sexualidad y métodos anticonceptivos y sus dimensiones expresadas en una muestra de 98 adolescentes encontrándose una correlación positiva y moderada de 0.566 y con un valor de significación estadística  $p < .05$  lo que permite rechazar la hipótesis nula.

Asimismo, en relación a las hipótesis específicas, cabe destacar la relación significativa entre el conocimiento de sexualidad y métodos recomendables y/o preferentes en adolescentes, encontrándose una relación positiva y moderada de 0.413. De igual forma, para la relación significativa entre el conocimiento de sexualidad y los métodos aceptables se encontró otra relación positiva y moderada de 0.379. De igual modo, para la relación significativa entre el conocimiento de sexualidad y métodos poco aceptables en adolescentes, se halló otra relación positiva y baja de 0.325. Por último, se encontró para la relación significativa entre el conocimiento de sexualidad y métodos de emergencia en adolescentes, una relación positiva y moderada de 0.361.

Por tanto, en los casos señalados la muestra fue significativa al hallarse un valor  $p < .05$ , permitiendo rechazar las hipótesis nulas de cada una de las hipótesis específicas y, por ende, aceptar las hipótesis alternas para cada una de los casos contrastados.

## V. DISCUSIÓN

El presente estudio está basado en una muestra representativa de adolescentes de una institución educativa privada de secundaria de Villa El Salvador, de 12 a 17 años, matriculados en el año escolar 2022. El objetivo fue definir la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y métodos anticonceptivos. La evidencia empírica hallada da cuenta, en el caso de conocimiento de sexualidad en el nivel medio (73.5%).

Mientras que, en materia de métodos anticonceptivos, el nivel hallado fue el medio (58.2%) De modo que, al establecer la correlación entre las variables observadas se encontró relación positiva y moderada de 0.566 y con un valor de significación estadística  $p < .05$ . Esta correlación evidencia una brecha en el nivel de conocimientos de sexualidad en relación a los métodos anticonceptivos. Este hallazgo discrepa de otro estudio que se efectuó en Etiopía donde el nivel de anticoncepción obedeció a factores socioculturales, de conocimientos y sanitarios (Mekonen, Odo & Nigatu, 2022). En otro estudio realizado en Camerún sobre conocimientos de salud sexual y reproductiva se encontró que los adolescentes de secundaria tenían un buen nivel de conocimientos, sin embargo, se constató que existían algunos vacíos en materia de políticas públicas en salud y algunas limitaciones en educación sexual en las escuelas secundarias, razón por la cual resultaba pertinente una redefinición de los planes de estudio (Rita Muso Fubam et al, 2022).

En un estudio de las mismas características se encontró que el 10 por ciento de los de los encuestados habían usado implantes, mientras que otro 5 por ciento usaron DIU. Paralelamente encontró que a un inicio sexual temprano dio lugar a una aceptación temprana de los Métodos Anticonceptivos Reversibles de Larga Duración, dejando de lado mitos y creencias adversas acerca de este método entre los adolescentes (Chibosha, 2020).

A partir de lo hallado, permite advertir que no basta con un conocimiento de sexualidad, porque al ser este sesgado produce consecuencias adversas para los adolescentes como es el caso de embarazos no deseados y adquirir ETS, porque la información recibida en materia de métodos anticonceptivos no es de fácil acceso

o no se recibe de forma correcta para ellos. (Bolshakova, 2020; Lundberg, 2021; Morales, 2022; Carter et al, 2022; Leekuan et al, 2022).

Al respecto, el estudio realizado por Valverde (2021) coincide en líneas generales con el presente hallazgo. Aunque el estudio se realizó en un centro de salud de la ciudad de Huánuco, se determinó el nexo entre el conocimiento de planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos con un valor ( $Rho = .924$ ,  $p = .000$ ), esto es, una relación positiva y alta.

Por tanto, a partir de la evidencia expuesta cabe decir que es importante enfocarse en el comportamiento sexual de los adolescentes y su nexo con las opciones anticonceptivas que estiman por convenientes en su vida sexual. Pese a ello, es importante también trabajar en las creencias y mitos que generan las píldoras anticonceptivas, siendo necesario el conocimiento científico y las pruebas que descartan esterilidad y disfunción sexual. De manera que, a partir de lo señalado, se hace preciso plan de intervención orientado a promover la toma de decisiones adecuadas en relación a los anticonceptivos bajo una orientación preventiva (Chinopfukutwa & Blodgett Salafia, 2021; Dombola, Manda & Chipeta, 2021; Jariené et al, 2022; Nowosielski, 2022)

En suma, se recomienda al director de la institución educativa proponer la ejecución de un programa de intervención en materia de sexualidad dirigido a los adolescentes con la intencionalidad de exponer los diversos métodos anticonceptivos a fin de promover una salud sexual adecuada y un mejor nivel de calidad de vida.

En relación al objetivo específico 1, este estuvo dirigido a establecer la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y el método recomendable y/o preferentes en adolescentes, Villa El Salvador 2022. Entre los hallazgos obtenidos en el ámbito inferencial se encontró en el ámbito inferencial un hallazgo de un coeficiente correlacional no paramétrico ( $\rho = .413$ ,  $p < .001$ ).

El hallazgo coincide en líneas generales con el estudio de Pinedo (2020) quien determinó el nexo entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las características sociodemográficas de los adolescentes en un

asentamiento humano de Iquitos. Siguiendo el mismo enfoque de índole cuantitativo, y una estrategia no experimental correlacional transversal.

Desde una perspectiva teórica, la sexualidad humana se concibe a partir de las bases biológica, psicológica y sociocultural en la que se fusionan la vida sexual, las percepciones en torno de la belleza, el sexo, la personalidad y convicciones que se expresa en una determinada identidad sexual o incluso orientación sexual, a lo que se debe sumar la familia, educación, religión y los valores de la sociedad, que al conjugarse permiten proveer de información y conocimiento acerca de la sexualidad (Palomino Adriano, 2018).

Por ello, es importante que el adolescente tenga una visión clara de su sexualidad, la misma que se ve reflejada en sus comportamientos, siendo la escuela el ámbito propicio en el que van apareciendo las primeras manifestaciones de la satisfacción de la necesidad y el deseo sexual (Rodríguez, 2022). En ese sentido, es importante que se le suministre al adolescente una información científica sencilla y efectiva en relación a los métodos anticonceptivos, dejando en claro que la búsqueda del placer sexual entraña serias consecuencias como el embarazo no deseado o la adquisición de ETS (Coime-España et al., 2022). De manera que, se hace preciso educar a los adolescentes en métodos anticonceptivos, siendo uno de los más importantes aquellos métodos recomendables y/o preferentes que se encuentran disponibles, como es el caso de los preservativos, el uso de anticonceptivos orales u otros dispositivos como el DIU (González González et al, 2021). De igual forma, cabe destacarse la experiencia griega que le ha servido promover la educación sexual entre los adolescentes en donde han desarrollado capacitaciones ginecólogos, así como trabajadores sociales, permitiendo prevenir comportamientos sexuales que ponen a los adolescentes en riesgo ya sea con el embarazo no deseado o las ETS (Sotiropoulou et al., 2022).

En la línea de la planificación familiar y los métodos anticonceptivos, se detectó un progreso el uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes en la República Democrática del Congo. No obstante, sigue jugando un papel relevante los factores sociodemográficos, como es el caso de vivir en áreas rurales y bajos ingresos, los cuales representan obstáculos para que los adolescentes utilicen

métodos de planificación familiar, razón por la cual se hace necesario dar acceso a los servicios anticonceptivos para los adolescentes (Mpunga et al, 2022).

En suma, se trata de un conocimiento complejo que se fundamenta en la ciencia, y su difusión entraña dificultad, al mismo tiempo, que debe enfrentar los avatares de la religión y la sociedad, expresada en diversas tradiciones, constituyendo factores limitantes del desarrollo de una sexualidad plena (Donato-López, 2022). De manera que, es importante acercar a los adolescentes con la información en materia de métodos anticonceptivos, porque es precisamente la escasez de conocimiento el que conlleva a un comportamiento sexual errático entre los adolescentes y los lleva a ser vulnerables en relación al embarazo no deseado (Svanemyr, 2020).

En relación al objetivo específico 2, cabe destacar que este estudio estuvo dirigido a demostrar la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y los métodos aceptables en adolescentes, Villa El Salvador 2022. Al respecto, se evidenció un coeficiente ( $\rho = .379$ ,  $p < .001$ ) esto es, una asociación positiva y baja. Por tanto, esto permite colegir que, a mayor conocimiento de sexualidad expresado en las puntuaciones categóricas altas, mayor será el conocimiento sobre el método aceptables obtenidas en las puntuaciones categóricas altas.

En esta dirección cabe destacar una coincidencia con el aporte de Marquina y Méndez (2020) quienes determinaron la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la actitud hacia su uso entre adolescentes. Para ello, optaron por el estudio descriptivo correlacional transversal. De manera que, consideraron una muestra de 133 adolescentes que luego de ser procesados los datos se encontró que un 48.9% de los encuestados se inclinaron por un nivel medio sobre métodos anticonceptivos; mientras que otro 60.2% tuvieron una actitud de rechazo. Por otro lado, los adolescentes que tuvieron una actitud de aceptación fueron de 67.9% y se ubicaron en el nivel bajo en relación a los métodos anticonceptivos. En suma, se encontró que la mayoría de los adolescentes tenían un nivel de conocimiento medio y bajo sobre los métodos anticonceptivos, asimismo, la actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes, en su mayoría, fueron de aceptación. Finalmente, no se reportó evidencias de relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos

anticonceptivos y la actitud hacia su uso entre los adolescentes. Siendo importante las estrategias utilizando tecnologías de la información mediante vídeos para promover aprendizajes de adolescentes posparto (Santibenchakul et al, 2022).

Los métodos aceptables representan un nivel de complejidad y están directamente vinculados con los denominados “implantes” lo que significa tener una opinión válida de un profesional de la salud, porque entraña consultas de seguimiento, sobre todo en mujeres jóvenes para llevar una vida sexual sin riesgos (Ramos & Segovia, 2021). Del mismo modo, se puede decir con respecto al diafragma, un dispositivo que requiere de una orientación profesional para que la usuaria se lo pueda colocar sin mayores riesgos de concepción o, en su defecto, de crecimiento bacteriano en la vagina, como ha ocurrido en ciertos casos (Cots Chávez & Velázquez Matos, 2021).

Por lo tanto, se hace preciso recomendar al coordinador académico de la institución educativa promover un rol de seminarios o charlas por parte de profesionales de la salud (ginecólogos, obstetras, enfermeras, sexólogos, entre otros) para ofrecer la información científica entre los adolescentes acerca de los métodos aceptables.

En relación al objetivo específico 3, destacar la importancia del estudio, el cual estuvo dirigido a establecer la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y los métodos pocos aceptables en adolescentes, Villa El Salvador 2022. Sobre el particular, la evidencia encontrada señala que se detectó un coeficiente ( $\rho = .325, p < .001$ ) esto es, una asociación positiva y baja.

De otra parte, en relación al conocimiento de sexualidad y métodos poco aceptables se encontró en el plano inferencial con el hallazgo de un coeficiente ( $\rho = .325, p < .001$ ) esto es, una asociación positiva y baja. Por tanto, esto permite colegir que, a mayor conocimiento de sexualidad expresado en las puntuaciones categóricas altas, mayor será el conocimiento sobre el método poco aceptables obtenidas en las puntuaciones categóricas altas. La evidencia empírica hallada, coincide en líneas generales con el aporte de Gutiérrez et al. (2018) quienes efectuaron una investigación en México e identificaron el nivel de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos entre estudiantes de una escuela privada de

secundaria. Para ello consideraron una muestra de 106 estudiantes a quienes aplicaron un cuestionario con el objetivo de medir el nivel de conocimientos. De manera que, los resultados obtenidos indicaron que el 96% tenían conocimiento acerca del coito interrumpido.

De modo que, se hace necesario que la dirección de la institución educativa en alianza estratégica con centros de salud impulse la aplicación de un programa de capacitación elaborado por el personal de salud dirigido a los adolescentes, padres de familia y docentes con la finalidad de sociabilizar conocimientos en torno de métodos poco aceptables, esto es, respecto al uso de métodos naturales y contracepción quirúrgica para beneficio de la comunidad educativa y local.

En relación al objetivo específico 4, mostrar la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y el método de emergencia en adolescentes, Villa El Salvador 2022, se evidenció en el hallazgo de un coeficiente ( $\rho = .361$ ,  $p < .001$ ) lo que se trató de una asociación positiva y baja.

Un estudio discrepante fue realizado por González et al (2021) en el Ecuador mediante una revisión sistemática acerca del uso de anticonceptivos en la adolescencia encontrando que el anticonceptivo ideal debía tener como característica principal ser poco invasivo y además con pocos efectos secundarios, de larga duración y fácil recordatorio. Si bien es cierto, este concepto sustancial tiene un enfoque preventivo en base a un manejo apropiado de información científica por parte de los adolescentes, ya que evita en todo momento que los adolescentes utilicen medios invasivos, sin embargo, es necesario que ellos conozcan la existencia de la contracepción poscoital. En esta misma línea de conocimiento preventivo, cabe destacar el aporte de Carpio (2020) quien en su estudio detectó limitaciones en el nivel de los métodos anticonceptivos, una realidad limitativa entre los adolescentes, lo que permitió inferir que están expuestos a riesgos de enfermedades de transmisión sexual y embarazos prematuros.

## **VI. CONCLUSIONES**

### **Primera**

Se definió la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes, Villa El Salvador 2022, al hallarse una relación positiva y moderada, lo que permite colegir que, a un mayor conocimiento de sexualidad expresada en puntuaciones categóricas altas, mayor será también el conocimiento en métodos anticonceptivos y expresadas también en puntuaciones categóricas altas.

### **Segunda**

Se estableció la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y el método recomendable y/o preferentes en adolescentes, Villa El Salvador 2022; al encontrarse una relación positiva y moderada, el cual permitió deducir que, a mayor conocimiento de sexualidad expresado en las puntuaciones categóricas altas, mayor será el conocimiento sobre el método recomendable y/o preferente derivadas en puntuaciones categóricas altas.

### **Tercera**

Se demostró la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y los métodos aceptables en adolescentes, Villa El Salvador 2022, al hallarse una relación positiva y baja lo que permitió advertir que, a mayor conocimiento de sexualidad sobredicho en las puntuaciones categóricas altas, mayor será el conocimiento sobre el método aceptables logradas en las puntuaciones categóricas altas.

### **Cuarta**

Se estableció la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y los métodos pocos aceptables en adolescentes, Villa El Salvador 2022, al establecerse una relación positiva y baja, lo que permitió inferir que, a mayor conocimiento de sexualidad expresado en las puntuaciones categóricas altas, mayor será el conocimiento sobre los métodos poco aceptables adquiridas en las puntuaciones categóricas altas.

## **Quinta**

Se mostró la relación que existe entre los conocimientos de sexualidad y el método de emergencia en adolescentes, Villa El Salvador 2022, al hallarse una relación positiva y baja, lo que significó deducir que, a mayor conocimiento de sexualidad expresado en las puntuaciones categóricas altas, mayor será el conocimiento sobre los métodos de emergencia adquiridos en las puntuaciones categóricas altas.

## **VII. RECOMENDACIONES**

### **Primera**

A la directora de la institución educativa proponer la ejecución de un programa de intervención en materia de sexualidad orientado a exponer los diversos métodos anticonceptivos con la finalidad de promover y brindar conocimientos en torno de los MAC a fin de mejorar el nivel de vida de los adolescentes beneficiarios.

### **Segunda**

A los adolescentes de la institución educativa fomentar estrategias de difusión de métodos recomendables y/o preferentes para dar información pertinente y relevante en lo que respecta al uso de preservativos y anticoncepción hormonal oral, combinada y uso de DIU, como parte de las medidas de prevención.

### **Tercera**

Con el coordinador académico promover un rol de seminarios o charlas periódicas en la institución educativa desarrolladas por profesionales de la salud (ginecólogos, obstetras, enfermeras, sexólogos, entre otros) para brindar información científica entre los adolescentes acerca de los métodos aceptables.

### **Cuarta**

A los padres de familia, adolescentes, y docentes impulsar la aplicación de un programa de capacitación elaborado por el personal de salud en torno de métodos poco aceptables, esto es, referido al uso de métodos naturales y contracepción quirúrgica con la finalidad de sociabilizar conocimientos para beneficio de la comunidad educativa y local.

### **Quinta**

A los adolescentes brindar información pertinente y relevante en lo que respecta al uso de métodos de emergencia con la finalidad de prevenir problemas de embarazo no deseado y ahondar en las políticas públicas en materia de educación sexual hacia conductas sanas en el aspecto de la sexualidad en adolescentes.

## REFERENCIAS

- Alvarado Thimeos, J.E. (2015). *Educación sexual preventiva en adolescentes* (Tesis doctoral). Madrid: UNED. Disponible en [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:EducacionJealvarado/ALVARADO\\_THIMEOS\\_Julia\\_Eliana\\_Tesis.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:EducacionJealvarado/ALVARADO_THIMEOS_Julia_Eliana_Tesis.pdf)
- Bolshakova, M., Galimov, A., Unger, J. B., Rohrbach, L. A., & Sussman, S. (2020). Russian Adolescent Sexual Behaviour and Contraceptive Knowledge. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 20(5), 568–582.
- Bottini de Rey, Z., Garcia Traverso, D., Goodall, C., Perrioux de Videla, J. (2019). *Métodos, anticonceptivos: información para conocer, discernir y decidir* [en línea]. Buenos Aires: Educa. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/11470>
- Buitrago Echeverri, MT, Buitrago, G., & Mercado, M. (2017). Diseño de un instrumento para caracterizar el desempeño de la función sexual en personas con limitación física y validación de apariencia y contenido. *Revista Urología Colombiana*, 26 (1), 17-25.
- Bunge, M. (2017). El planteamiento científico. En *Revista Cubana de Salud Pública*; 43(3)
- Cáceda, S. (2019). *Análisis de situación de salud del distrito Villa El Salvador*. Lima: Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur. Disponible en [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD\\_MINSA/DOCUMENTOS\\_ASIS/ASIS\\_DISTRITO%20VILLA%20EL%20SALVADOR.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20VILLA%20EL%20SALVADOR.pdf)
- Cardona Duque, D. V., Ariza-Gerena, A., Gaona-Restrepo, C., & Medina-Pérez, Ó. A. (2015). Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 19(6), 568-576.
- Carpio, X. L. (2020). Conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes. *Revista Vive*, 3(7), 17–

26. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i7.38>

Carter, A., Strnadová, I., Waffern, C., Pebdani, R., Bateson, D., Loblinzk, J., Guy, R., & Newman, C. (2022). The Sexual and Reproductive Health and Rights of Young People with Intellectual Disability: A Scoping Review. *Sexuality Research and Social Policy*, 19(1), 372–390.

Castillo, J. I. M. (2022). Terapia ocupacional, sexualidad e investigación para las políticas públicas. *Contexto*, (8), 51-61.

Chinopfukutwa, V. S., & Blodgett Salafia, E. H. (2021). Investigating College Women's Contraceptive Choices and Sexuality. *International Journal of Sexual Health*, 33(3), 268–282. <https://doi.org/10.1080/19317611.2021.1908477>

Coime-España, G., Vergara-Jiménez, L. M., Reyes-Narváez, M. F., Quintero-Mora, R. G., & Osorio, R. G. (2022). Actitudes de los docentes de secundaria frente a la educación sexual de los adolescentes. *Hacia la Promoción de la Salud*, 27(2), 203-221.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2019). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. Objetivos, metas e indicadores mundiales*. Santiago: Naciones Unidas. Disponible en [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/S1801141\\_es.pdf?sequence=24&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/S1801141_es.pdf?sequence=24&isAllowed=y)

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (2018). *Códigonacional de integridad científica*. Lima, Perú: Concytec.

Contreras G, Ibarra ML, Casas OD, Camacho EJ, Velasco DF. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. *Hacia. Promoc. Salud*. 2020; 25 (2): 70-83. DOI: 10.17151/hpsal.2020.25.2.9

Cots Chávez, C., & Velázquez Matos, Y. S. (2021). *Microorganismos presentes en pacientes con inflamación del cuello uterino que asisten al programa de salud sexual y reproductiva y ginecología del Hospital Municipal Mata*

*Hambre, enero-septiembre, 2021* (Doctoral dissertation). República Dominicana: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Disponible en <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/4400/Microorganismos%20presentes%20en%20pacientes%20con%20inflamacion%20del-%20Cristal%20Cots%20Ch%C3%A1vez%20y%20Yamilette%20Silvia%20Vel%C3%A1zquez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

De Zubiria M. (2007) *La afectividad humana. Sus remotos orígenes, sus instrumentos y operaciones como medirlas con escalas*. Bogotá. Recuperado de: <http://revistamedicina.net/weboficial/images/documentos/Vida%20Afectiva.pdf>

Dombola, G. M., Manda, W. C., & Chipeta, E. (2021). Factors influencing contraceptive decision making and use among young adolescents in urban Lilongwe, Malawi: a qualitative study. *Reproductive Health*, 18(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01259-9>

Donato-López, C. (2022). Abordar la sexualidad de niñas, niños y adolescentes en Bogotá. *Educación y Ciudad*, (43), 89-108. <https://doi.org/10.36737/01230425.n43.2022.2681>

Esquivel, Juan Cruz; Carbonelli, Marcos; Irrazabal Gabriela (2011). *Introducción al conocimiento científico y metodología de la investigación social*. Florencio Varela: Universidad Nacional Arturo Jauretche. Disponible en <https://www.academica.org/gabriela.irrazabal/50.pdf>

González González, M. I., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Moyano-Brito, E. G. (2021). Uso de anticonceptivos en la adolescencia: Revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, 5(40), 396-410. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp396-410>

Gutiérrez, S., Sánchez, M. Terán, Y. y Gaytán, D. (2018). Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de tercer grado de secundaria en

una institución privada. *Paraninfo Digital*; 12 (28): e42, 1 – 8. Recuperado de <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e142.pdf>

Gutiérrez, Miguel. (2013). La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 30(3), 465-470. Recuperado en 20 de diciembre de 2022, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000300016&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300016&lng=es&tlng=es).

Gutiérrez-Aguado A. Costo-utilidad de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano en mujeres peruanas [Cost-utility of the vaccine against the Human Papiloma Virus in Peruvian women]. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2011 Jul-Sep; 28(3):416-25. Spanish. doi: 10.1590/s1726-46342011000300003. PMID: 22086620.

Håkansson, M., Super, S., Oguttu, M., & Makenzius, M. (2020). Social judgments on abortion and contraceptive use: a mixed methods study among secondary school teachers and student peer-counsellors in western Kenya. *BMC Public Health*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08578-9>

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativo, cualitativa y mixta* (1ª edición). México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana editores.

Hernández Ramírez, C. I. (2021). Imágenes sobre la sexualidad humana: ¿qué aprendemos en la clase de ciencias naturales? *Tecné, Episteme y Didaxis*: TED, 948-954. Disponible en <https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/TED/article/view/15219/10017>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019). Perú: Estimaciones y proyecciones de la Población Nacional, 1959 – 2070 (Boletín de Análisis Demográfico N° 38). Lima: INEI. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/E](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/E)

st/ Lib1665/index.html

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019). *Nota de prensa. Perú tiene una población de 9 millones 652 mil niñas, niños y adolescentes al primer semestre del presente año.* Disponible en <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/peru-tiene-una-poblacion-de-9-millones-652-mil-ninas-ninos-y-adolescentes-al-primer-semestre-del-presente-ano-11909/>

Jariené, K., Ulevičius, J., Petrušaitė, A., Siratavičienė, A., Vasilavičiūtė, I., Jaras, A., & Berškienė, K. (2022). Sexual behavior of Lithuanian high school students. *Contraception*, 109, 62–67. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2022.01.013>

Kinsey, A., Pomeroy, W. B. & Martin, C. E. (1948). *Sexual Behavior in the Human Male*. Philadelphia, US: Saunders.

Leira, M.S. (2011) (coord.). *Manual de bases biológicas del comportamiento humano*. Montevideo: Universidad de la República. Disponible en <https://www.cse.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2018/10/Manual-de-bases-biolo%CC%81gicas-del-comportamiento-humano.pdf>

Leekuan, P., Kane, R., Sukwong, P., & Kulnitichai, W. (2022). Understanding sexual and reproductive health from the perspective of late adolescents in Northern Thailand: a phenomenological study. *Reproductive Health*, 19(1).

León-Larios F, Gómez-Baya D. (2018). Diseño y validación de un cuestionario sobre conocimientos de sexualidad responsable en jóvenes. *Rev Esp Salud Pública*;92: 1 de junio e201806028. Disponible en <https://www.scielosp.org/article/resp/2018.v92/e20180628/>

Luco, A. (2020). *Sexualidad: una asignatura pendiente. Conceptos básicos de psicosexualidad*. Santiago de Chile: Forja.

- Luisi Frinco, VD, (2013). Educación de la sexualidad en el contexto familiar y escolar. *Educere*, 17 (58), 429-435.
- Lundberg, P. C. (2021). Contraception practices among young unmarried women seeking abortion following unintended pregnancy in Ho Chi Minh City, Vietnam. *Culture, Health & Sexuality*, 23(9), 1241–1254. <https://doi.org/10.1080/13691058.2020.1774655>
- Marquina, K. y Méndez, D. (2021). *Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes* (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15627/1904.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martínez Marín, A., & Ríos Rosas, F. (2006). Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. *Cinta de Moebio*, (25),0. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10102508>
- Mejía Ituyán, L., Trujillo Martínez, J., Hernández Forero, P., Aguilar Rodríguez, L., & Cárdenas Romero, J. (2019). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4). Recuperado de <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/897>
- Mekonnen, A. G., Odo, D. B., & Nigatu, D. (2022). Adolescents' Contraceptive Uptake in Ethiopia: A Meta-Analysis. *BioMed Research International*, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2022/6104467>
- Monsalve Lorente L, García Tort E. (2021). Prevalencia del sexting en adultos jóvenes universitarios: motivación y percepción del riesgo. *Psychol Soc Educ*;13: 99–114
- Montenegro, C., Cano-S., Guerra, M. y Rojas, I. (2021). Conocimientos y prácticas en sexualidad en gestantes y madres adolescentes de una IPS de primer nivel. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, vol. 40, núm.

1, pp. 62-67, 2021. Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/559/55971233012/html/>

Mosqueda Padrón, L. (2020). Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz. *EduSol*, 20(72), 160-174.

Morales Oliva, M. (2022). Educación sexual y reproductiva en el nivel secundario: artículo de revisión. *Sinergias Educativas*. <https://doi.org/10.37954/se.vi.278>

Mpunga, D. M., Chenge, F. M., Mambu, T. N., Akilimali, P. Z., Mapatano, M. A., & Wembodinga, G. U. (2022). Determinants of the use of contraceptive methods by adolescents in the Democratic Republic of the Congo: results of a cross-sectional survey. *BMC Women's Health*, 22(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-02084-3>

Muso Fubam, R., Tendongfor, N., Olayemi, O., & Odukogbe, A.-T. A. (2022). Sexual and reproductive health knowledge of secondary school adolescents in Fako, Cameroon. *Pan African Medical Journal*, 41, 1–15. <https://doi.org/10.11604/pamj.2022.41.340.31686>

Napa, G. (2015). *La sexualidad con responsabilidad y cuidado en la adolescencia en los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes en una institución educativa 2014* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

Nowosielski, K. (2022). Do oral combined contraceptive pills modify body image and sexual function? *Reproductive Biology & Endocrinology*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12958-022-00968-5>

Organización Mundial de la Salud (15 de septiembre de 2022). *El embarazo en la adolescencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Organización Mundial de la Salud (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Ginebra: OMS. Recuperado de

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

Palacios, R. M. (2016). *Directrices de salud para implementar programas de educación de la sexualidad con visión personalista para adolescentes, Perú* [Tesis de Maestría, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio Institucional: <https://bit.ly/33SG7SN>

Palomino Adriano, Mario. (2018). *La Comunidad Educativa y el Conocimiento de Educación Sexual Integral en los y las Estudiantes del 3ro, 4 to y 5to grado de Secundaria de la Institución Educativa N° 40038 Jorge Basadre Grohmann. Arequipa-2018.* [Tesis de Licenciado en educación, Universidad Nacional de San Agustín]. Repositorio Institucional: <https://bit.ly/2S1Rq8C>

Peláez Mendoza, Jorge. (2016). El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 42(1) Recuperado en 30 de diciembre de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es&tlng=es).

Pérez, C. (2020). *Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes Institución Educativa N° 81971 Alfonso Ugarte Sausal, La Libertad 2020* (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Trujillo: Universidad César Vallejo.

Pinedo, J (2021). *Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH. Micaela Bastidas del distrito de Iquitos, diciembre 2020* (Tesis para optar el título profesional de obstetra). Iquitos: Universidad Científica del Perú. Disponible en <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1529/statistics>

Quevedo, M. L. M., Méndez, F. T., & Peña, R. G. S. (2021). Abordaje científico de la educación sexual en estudiantes universitarios. *Revista Publicando*, 8(29), 87-93.

- Ramos, G., & Segovia, R. (2021). Experiencia con el implante subdérmico en adolescentes en la Catedra y Servicio de Ginecología y Obstetricia. *Medicina Clínica y Social*, 5(2), 72-75.
- Real Academia Española (2014). *Diccionario de la lengua española*. Madrid: RAE. Recuperado de <https://dle.rae.es/diccionario>
- Rojas-Torres, I., Cano-Ibarra, S. M., Montenegro-Rivera, C., & Ramírez, M. G. (2021). Conocimientos y prácticas en sexualidad en gestantes y madres adolescentes de una IPS de primer nivel. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(1), 62-67.
- Rodríguez, A. I. V. (2022). Percepción del rol educativo frente a las prácticas sexuales de riesgo adolescente. *Horizonte de la Ciencia*, 12(22), 233-252.
- Rtve.es (19 de septiembre de 2018). *Informe OMS casis el 80% de las adolescentes españolas utiliza el preservativo en sus relaciones sexuales*. <https://www.rtve.es/noticias/20180919/40-chicas-30-chicos-europeos-no-usan-preservativo-relaciones-sexuales/1802380.shtml>
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica* (5ª edición). Lima: Business Support Aneth.
- Santibenchakul, S., Thanativakul, K., & Jaisamrarn, U. (2022). An educational video on long-acting reversible contraception as a counseling tool for postpartum adolescents. *Contraception and Reproductive Medicine*, 7(1).
- Sharma, H., & Singh, S. K. (2022). Socioeconomic inequalities in contraceptive use among female adolescents in south Asian countries: a decomposition analysis. *BMC Women's Health*, 22(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01736-8>
- Svanemyr, J. (2020). Adolescent pregnancy and social norms in Zambia. *Culture, Health & Sexuality*, 22(6), 615–629. <https://doi.org/10.1080/13691058.2019.1621379>

- Unesco (2014). *Educación Integral de la sexualidad: Conceptos, enfoques y competencias*. Recuperado de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Educaci%C3%B3n%20Integral%20de%20la%20Sexualidad%20Conceptos,%20Enfoques%20y%20Competencias%20.pdf>
- Uriarte, D. y Asenjo, J. (2020). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. *Revista Curae*. 3 (2), 16 — 25. Disponible en <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1432/1977>
- Valverde, E. (2021). *Conocimiento de planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes 12 – 17 años del centro de salud del Álamo de 2019* (Tesis de Maestría en salud pública y gestión sanitaria). Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Disponible en [https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7274/PG\\_S00189V27.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7274/PG_S00189V27.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Vargas Mejía, A. C., & Pérez Sandoval, Y. (2021). *Educación en derechos sexuales y reproductivos con enfoque integrador* (Tesis de grado en docencia universitaria). Bogotá, Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia. Disponible en [http://www.knowledgecap.bigstarcreative.com/bitstream/20.500.12494/36484/5/2021\\_educaci%C3%B3n\\_sexual.pdf](http://www.knowledgecap.bigstarcreative.com/bitstream/20.500.12494/36484/5/2021_educaci%C3%B3n_sexual.pdf)
- Villalobos, Aremis, Ávila-Burgos, Leticia, Hubert, Celia, Suárez-López, Leticia, Varas-Salazar, Elvia de la, Hernández-Serrato, María I, & Barrientos-Gutiérrez, Tonatiuh. (2020). Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. *Salud Pública de México*, 62(6), 648-660. <https://doi.org/10.21149/11519>
- Yuni, J. y Urbano, C. (2014). *Técnicas para investigar. Recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación*. Volumen 2. Córdoba: Brujas.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable 1	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
<b>Conocimientos sobre sexualidad</b>  Se define como el conjunto de información que poseen los adolescentes con relación a la sexualidad que incluye procesos que al ser articulados y vinculados permiten integrar las dimensiones biológica, psicológica y sociocultural, las cuales pueden ser expresados en un lenguaje oral o escrito y reforzar, de esta forma, los vínculos afectivos y de socialización de los seres humanos (Valencia, 2018)	Consiste en realizar la medición de la variable a partir de establecer 30 ítems, los mismos que describen indicadores que caracterizan a las dimensiones. Por ello, se utilizó un cuestionario con una escala de medición nominal y dicotómica y donde las puntuaciones directas fueron expresadas en niveles y rangos, respectivamente.	Biológica	Vida sexual	1,2,3	Nominal Dicotómica (1) No (2) Si	Bajo Medio Alto
			Anatomía sexual	4,5,6		
			Alteración física o biológica	7,8,9		
		psicológica	Percepciones belleza, sexo, personalidad, convicciones	10,11,12		
			Identidad sexual	13,14,15		
			Orientación sexual	16,17,18		
		Sociocultural	Familia	19,20,21		
			Educación	22,23,24		
			Religión	25,26,27		
			Sociedad	28,29,30		
Variable 2	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
<b>Métodos Anticonceptivos</b>  Es el conjunto de opciones para evitar el embarazo, permitiendo decidir sobre la vida reproductiva y la planificación familiar (Mendoza, 2016).	Consiste en realizar la medición de la variable a partir de establecer 27 ítems, los mismos que describen indicadores que caracterizan a las dimensiones. Por ello, se utilizó un cuestionario con una escala de medición ordinal y politómica y donde las puntuaciones directas fueron expresadas en niveles y rangos, respectivamente.	Recomendables preferentes	Preservativos	1,2,3	Nominal Dicotómica (1) No (2) Si	Bajo Medio Alto
			Anticoncepción hormonal oral	4,5,6		
			Anticoncepción hormonal combinada	7		
			DIU	8,9,10		
		Aceptables	Anticoncepción hormonal de depósito	11,12,13,14,15		
			Diafragma	16,17,18		
		Poco aceptables	Métodos naturales	19,20,21		
			Contracepción quirúrgica	22,23,24		
		De emergencia	Contracepción poscoital	25,26,27		

## ANEXO 2: INSTRUMENTOS

### CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD

Estimado joven:

A continuación, se consideran un conjunto de afirmaciones acerca de conocimientos de sexualidad

Por favor lee con detenimiento y elige la mejor respuesta de acuerdo con tu experiencia vivida. No hay respuesta correcta o incorrecta

La escala de respuestas es la siguiente:

1: No (NO)

2: Si (SI)

Las respuestas serán mantenidas en absoluta reserva.

Dimensiones/Indicadores	N°	Dimensiones/Items	Respuestas	
			NO	SI
<b>Biológica</b>			<b>Dimensión 1</b>	
Vida sexual	1.	Consideras que tener sexo aporta beneficio	1	2
	2.	Consideras que masturbarse puede provocar disfunciones sexuales	1	2
	3.	Tienes fantasías sexuales que te hacen sentir mejor	1	2
Anatomía sexual	4.	Consideras que es en la anatomía sexual el lugar desde el cual la sexualidad nace y se vive.	1	2
	5.	De acuerdo con las siguientes expresiones: útero, vagina, cuello del útero, trompas de Falopio, ovarios, himen, punto G, forman parte de la anatomía sexual femenina interna.	1	2
	6.	De acuerdo con las siguientes expresiones: Testículos, conducto deferente, epidídimo, próstata, vesículas seminales, uretra, glándulas de Cowper, cremáster, forman parte de la anatomía sexual masculina interna.	1	2
Alteración física o biológica	7.	Consideras que una alimentación inadecuada, la falta de deporte y el tabaquismo producen problemas sexuales biológicos.	1	2
	8.	Consideras que la ansiedad, la depresión y el estrés afectan a las relaciones sexuales de hombres y mujeres	1	2
	9.	Consideras que existen una serie de trastornos sexuales	1	2
<b>Psicológica</b>			<b>Dimensión 2</b>	
Percepciones belleza, sexo, personalidad, convicciones	10.	La belleza física es un poderosos factor de atracción, pero esta atracción se disuelve si la persona no posee las características atribuidas	1	2
	11.	La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal: la autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual)	1	2
	12.	Es la propia persona quien controla su comportamiento sexual	1	2
Identidad sexual	13.	Me gusta ser de mi sexo	1	2
	14.	Te defines como heterosexual	1	2
	15.	Tengo o he tenido relaciones amorosas con personas del sexo opuesto	1	2

Orientación sexual	16.	Me siento confundido/a cuando pienso en si me gustan los hombres o las mujeres	1	2
	17.	Nunca me he sentido atraído/a por una persona del mismo sexo	1	2
	18.	Tan solo me gustan las personas de mí mismo sexo	1	2
Sociocultural		Dimensión 3		
Familia	19.	Tus padres te hablan de sexualidad	1	2
	20.	Tus padres te han hablado sobre el lado negativo de temas sexuales (ITS, embarazo no deseado, abuso sexual, entre otros).	1	2
	21.	Tus padres están abiertos a preguntas que tú puedas tener sobre temas sexuales.	1	2
Educación	22.	Consideras importante que te enseñen educación sexual en la escuela	1	2
	23.	Obtienes información sobre temas relacionados con el amor y la sexualidad en internet y redes sociales	1	2
	24.	La sexualidad está vinculada con educación en valores como respeto y confianza	1	2
Religión	25.	La iglesia católica y evangélica cuestionan el uso de anticonceptivos ¿Compartes esta idea también?	1	2
	26.	A pesar del abuso de menores por parte de sacerdotes, sigues confiando en la iglesia católica	1	2
	27.	Compartes el punto de vista de la iglesia católica en contra del aborto	1	2
Sociedad	28.	La ideología de género sirve para prevenir embarazos y abusos sexuales	1	2
	29.	Las personas tienen derecho a vivir libremente su sexualidad, sin importar su orientación sexual	1	2
	30.	Estás de acuerdo en que se legalice el aborto	1	2

## CUESTIONARIO MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

A continuación, se consideran un conjunto de afirmaciones en torno de los Métodos Anticonceptivos (MAC).

Por favor lee con detenimiento y elige la mejor respuesta de acuerdo con tu experiencia vivida. No hay respuesta correcta o incorrecta

La escala de respuestas es la siguiente:

1: No (NO)

2: Si (SI)

Las respuestas serán mantenidas en absoluta reserva.

Dimensiones/Indicadores	N°	Dimensiones/Items		
Recomendables/Preferentes		Dimensión 1	<b>NO</b>	<b>SI</b>
Preservativo	1.	¿Conoces acerca del preservativo?	1	2
	2.	Conoces sobre la doble protección del preservativo.	1	2
	3.	Te resulta fácil conseguir un preservativo.	1	2
Anticoncepción hormonal combinada	4.	Conoces acerca de los anticonceptivos orales combinados	1	2
	5	El consumo del anticonceptivo oral hace que gane o pierda peso	1	2
	6.	Conoces acerca del anillo digital		2
Anticoncepción hormonal oral	7.	Conoces acerca de los anticonceptivos orales con progestágeno	1	2
DIU	8.	Conoces acerca del dispositivo intrauterino (DIU)	1	2
	9.	Conoces el proceso de colocación del DIU	1	2
	10.	Conoces si los DIU producen esterilidad	1	2
Aceptables		Dimensión 2		
Anticoncepción Hormonal de Depósito	11.	Conoces acerca de inyectable mensual	1	2
	12.	Conoces acerca de inyectable trimestral	1	2
	13.	Conoces acerca de los "implantes".	1	2
	14.	Es necesario que las usuarias de implantes acudan a consultas de seguimiento.	1	2
	15.	Las mujeres jóvenes, incluidas adolescentes, pueden usar implantes.	1	2

Diafragma	16.	¿Tienes conocimiento del método anticonceptivo llamado "diafragma"?	1	2
	17.	El diafragma es un dispositivo se puede colocar inmediatamente antes o hasta 6 horas antes del coito	1	2
	18.	Si usas el diafragma por más de 24 horas sin interrupción puede promover el crecimiento bacteriano dentro de la vagina.	1	2
Poco aceptables		Dimensión 3		
Métodos naturales	19.	Sabes cuando se presenta el periodo de fertilidad durante el ciclo menstrual.	1	2
	20.	Sabes que es el coito interrumpido	1	2
	21.	Sabes en que consiste del método del moco cervical	1	2
Contracepción quirúrgica	22.	Sabes que es la ligadura de trompas	1	2
	23.	Sabes que es la vasectomía	1	2
	24.	Sabes que quien se opera muy difícilmente podría volver a embarazarse o a embarazarse	1	2
De emergencia		Dimensión 4		
Contracepción poscoital	25.	Este método se utiliza dentro de los 3 días posteriores a la relación sexual	1	2
	26.	Sabes que cuanto antes se utilicen después de la relación, mayor es su eficacia	1	2
	27.	Sabes que el uso de la anticoncepción de urgencia no tiene ninguna contraindicación médica ni tampoco ningún límite de edad.	1	2

### ANEXO 3: FICHAS DE VALIDACIÓN

**Experto 1:** Certificado de validez de contenido del instrumento que mide conocimientos de sexualidad:

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION 1: Biológica</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	Consideras que tener relaciones sexuales aporta beneficio en el aspecto biológico.	X		X		X		
2	Consideras que masturbarse puede provocar disfunciones sexuales	X		X		X		
3	Tienes fantasías sexuales que te hacen sentir mejor	X		X		X		
4	Consideras que la anatomía sexual es el lugar desde el cual la sexualidad nace y se vive.	X		X		X		
5	De acuerdo con las siguientes expresiones: útero, vagina, cuello del útero, trompas de Falopio, ovarios, himen, punto G, forman parte de la anatomía sexual femenina interna.	X		X		X		
6	De acuerdo con las siguientes expresiones: Testículos, conducto deferente, epidídimo, próstata, vesículas seminales, uretra, glándulas de Cowper, cremáster, forman parte de la anatomía sexual masculina interna.	X		X		X		
7	Consideras que una alimentación inadecuada, la falta de deporte producen problemas sexuales de tipo biológicos.	X		X		X		
8	Consideras que el tabaquismo produce problemas sexuales de tipo biológicos.	X		X		X		
9	Consideras que existen una serie de trastornos sexuales (se refiere por ejemplo a la eyaculación precoz)	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Psicológica</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	¿La belleza física es un poderoso factor de atracción?	X		X		X		
11	La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal: la autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual)	X		X		X		
12	Es la persona quien controla su comportamiento sexual.	X		X		X		
13	Me gusta mi sexo.	X		X		X		
14	Me defino como heterosexual.	X		X		X		
15	Tengo o he tenido relaciones amorosas con personas del sexo opuesto	X		X		X		
16	Me siento confundido/a cuando pienso en si me gustan los hombres o las mujeres	X		X		X		
17	Nunca me he sentido atraído/a por una persona del mismo sexo	X		X		X		
18	Tan solo me gustan las personas de mi propio sexo	X		X		X		
<b>DIMENSION 3: Sociocultural</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
19	Tus padres te hablan de sexualidad	X		X		X		

20	Tus padres te han hablado sobre temas sexuales como las ITS, embarazo no deseado, abuso sexual, entre otros.	X		X		X	
21	Tus padres están abiertos a preguntas que tú puedas tener sobre temas sexuales.	X		X		X	
22	Consideras importante que te enseñen educación sexual en la escuela	X		X		X	
23	Obtienes información sobre temas relacionados con el amor y la sexualidad en internet y redes sociales	X		X		X	
24	La sexualidad está vinculada con educación en valores como respeto y confianza	X		X		X	
25	La iglesia católica y evangélica cuestionan el uso de anticonceptivos ¿Compartes esta idea también?	X		X		X	
26	¿Con respecto al abuso de menores por parte de miembros de algunas iglesias, esto afecta tu confianza en ellas?	X		X		X	
27	Compartes el punto de vista de la iglesia católica sobre el aborto	X		X		X	
28	La ideología de género sirve para prevenir embarazos y abusos sexuales	X		X		X	
29	Las personas tienen derecho a vivir libremente su sexualidad, sin importar su orientación sexual	X		X		X	
30	Estás de acuerdo en que se legalice el aborto	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI Existe suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. María Beatriz Nizama Avila                   DNI: 07387056

Especialidad del validador: Dra. En Gestión Pública y Gobernabilidad

Lima, 16 de diciembre del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Dra. María Beatriz Nizama Avila

DNI 07387056

ORCID 0000-0002-9198-0627

**Experto 1:** Certificado de validez de contenido del instrumento que mide conocimientos de métodos anticonceptivos:

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Dimensión 1: Recomendables/Preferentes</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	Llevas el preservativo para usarlo en cualquier circunstancia	X		X		X		
2	¿Conoces acerca del preservativo?	X		X		X		
3	Te resulta fácil conseguir un preservativo	X		X		X		
4	Conoces acerca de los anticonceptivos orales combinados	X		X		X		
5	Conoces acerca de los anticonceptivos orales con progestágeno	X		X		X		
6	El consumo del anticonceptivo oral hace que gane o pierda peso	X		X		X		
7	Conoces acerca del anillo digital	X		X		X		
8	Conoces acerca del dispositivo intrauterino (DIU)	X		X		X		
9	Conoces el proceso de colocación del DIU	X		X		X		
10	Conoces si los DIU producen esterilidad	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Aceptables</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
11	Conoces acerca de inyectable mensual	X		X		X		
12	Conoces acerca de inyectable trimestral	X		X		X		
13	Conoces acerca de los "implantes".	X		X		X		
14	Es necesario que las usuarias de implantes acudan a consultas de seguimiento.	X		X		X		
15	Las mujeres jóvenes, incluidas las adolescentes, pueden usar los implantes.	X		X		X		
16	¿Tienes conocimiento del método anticonceptivo llamado "diafragma"?	X		X		X		
17	El diafragma es un dispositivo se puede colocar inmediatamente antes o hasta 6 horas antes del coito	X		X		X		
18	Si usas el diafragma por más de 24 horas sin interrupción puede promover el crecimiento bacteriano dentro de la vagina.	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Poco aceptables</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
19	Sabes cuando se presenta el periodo de fertilidad durante el ciclo menstrual.	X		X		X		

20	Sabes que es el coito interrumpido	X		X		X	
21	Sabes en que consiste del método del moco cervical	X		X		X	
22	Sabes que es la ligadura de trompas	X		X		X	
23	Sabes que es la vasectomía	X		X		X	
24	Sabes que quien se opera muy difícilmente podría volver a embarazarse o a embarazar	X		X		X	
<b>Dimensión 4: De emergencia</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
25	Este método se utiliza dentro de los 3 días posteriores a la relación sexual	X		X		X	
26	Sabes que cuanto antes se utilicen después de la relación, mayor es su eficacia	X		X		X	
27	Sabes que el uso de la anticoncepción de urgencia no tiene ninguna contraindicación médica ni tampoco ningún límite de edad.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **SI Existe suficiencia**

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Maria Beatriz Nizama Avila                   DNI: 07387056

Especialidad del validador: Dra. En Gestión Pública y Gobernabilidad

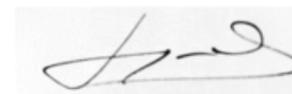
Lima, 16 de diciembre del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Dra. Maria Beatriz Nizama Avila

DNI 07387056

ORCID 0000-0002-9198-0627

**Experto 2:** Certificado de validez de contenido del instrumento que mide conocimientos de sexualidad:

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION 1: Biológica</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	Consideras que tener relaciones sexuales aporta beneficio en el aspecto biológico	X		X		X		
2	Consideras que masturbarse puede provocar disfunciones sexuales	X		X		X		
3	Tienes fantasías sexuales que te hacen sentir mejor	X		X		X		
4	Consideras que la anatomía sexual es el lugar desde el cual la sexualidad nace y se vive.							
5	De acuerdo con las siguientes expresiones: útero, vagina, cuello del útero, trompas de Falopio, ovarios, himen, punto G, forman parte de la anatomía sexual femenina interna.	X		X		X		
6	De acuerdo con las siguientes expresiones: Testículos, conducto deferente, epidídimo, próstata, vesículas seminales, uretra, glándulas de Cowper, cremáster, forman parte de la anatomía sexual masculina interna.	X		X		X		
7	Consideras que una alimentación inadecuada, la falta de deporte producen problemas sexuales de tipo biológicos.	X		X		X		
8	Consideras que el tabaquismo produce problemas sexuales de tipo biológicos.	X		X		X		
9	Consideras que existen una serie de trastornos sexuales (se refiere por ejemplo a la eyaculación precoz)	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Psicológica</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	¿La belleza física es un poderoso factor de atracción?							
11	La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal: la autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual)	X		X		X		
12	Es la persona quien controla su comportamiento sexual.	X		X		X		
13	Me gusta mi sexo.	X		X		X		
14	Me defino como heterosexual.	X		X		X		
15	Tengo o he tenido relaciones amorosas con personas del sexo opuesto	X		X		X		
16	Me siento confundido/a cuando pienso en si me gustan los hombres o las mujeres	X		X		X		
17	Nunca me he sentido atraído/a por una persona del mismo sexo	X		X		X		
18	Tan solo me gustan las personas de mi propio sexo	X		X		X		
<b>DIMENSION 3: Sociocultural</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
19	Tus padres te hablan de sexualidad	X		X		X		

20	Tus padres te han hablado sobre temas sexuales como las ITS, embarazo no deseado, abuso sexual, entre otros.	X		X		X		
21	Tus padres están abiertos a preguntas que tú puedas tener sobre temas sexuales.	X		X		X		
22	Consideras importante que te enseñen educación sexual en la escuela	X		X		X		
23	Obtienes información sobre temas relacionados con el amor y la sexualidad en internet y redes sociales	X		X		X		
24	La sexualidad está vinculada con educación en valores como respeto y confianza	X		X		X		
25	La iglesia católica y evangélica cuestionan el uso de anticonceptivos ¿Compartes esta idea también?	X		X		X		
26	¿Con respecto al abuso de menores por parte de miembros de algunas iglesias, esto afecta tu confianza en ellas?	X		X		X		
27	Compartes el punto de vista de la iglesia católica sobre el aborto	X		X		X		
28	La ideología de género sirve para prevenir embarazos y abusos sexuales	X		X		X		
29	Las personas tienen derecho a vivir libremente su sexualidad, sin importar su orientación sexual	X		X		X		
30	Estás de acuerdo en que se legalice el aborto	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **SI Existe suficiencia**

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

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr. Gonzalo Carlos Cohello Aguirre**                    **DNI: 07563069**

Especialidad del validador: **Dr. En Gestión Pública y Gobernabilidad**

**Lima, 16 de diciembre del 2022**

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Dr. Gonzalo Carlos Cohello Aguirre

DNI 07563069

ORDIC: 0000-0001-8192-8692

**Experto 2:** Certificado de validez de contenido del instrumento: que mide conocimientos de métodos anticonceptivos:

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Dimensión 1: Recomendables/Preferentes</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	Llevas el preservativo para usarlo en cualquier circunstancia	X		X		X		
2	¿Conoces acerca del preservativo?	X		X		X		
3	Te resulta fácil conseguir un preservativo	X		X		X		
4	Conoces acerca de los anticonceptivos orales combinados	X		X		X		
5	Conoces acerca de los anticonceptivos orales con progestágeno	X		X		X		
6	El consumo del anticonceptivo oral hace que gane o pierda peso	X		X		X		
7	Conoces acerca del anillo digital	X		X		X		
8	Conoces acerca del dispositivo intrauterino (DIU)	X		X		X		
9	Conoces el proceso de colocación del DIU	X		X		X		
10	Conoces si los DIU producen esterilidad	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Aceptables</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
11	Conoces acerca de inyectable mensual	X		X		X		
12	Conoces acerca de inyectable trimestral	X		X		X		
13	Conoces acerca de los "implantes".	X		X		X		
14	Es necesario que las usuarias de implantes acudan a consultas de seguimiento.	X		X		X		
15	Las mujeres jóvenes, incluidas las adolescentes, pueden usar los implantes.	X		X		X		
16	¿Tienes conocimiento del método anticonceptivo llamado "diafragma"?	X		X		X		
17	El diafragma es un dispositivo se puede colocar inmediatamente antes o hasta 6 horas antes del coito	X		X		X		
18	Si usas el diafragma por más de 24 horas sin interrupción puede promover el crecimiento bacteriano dentro de la vagina.	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Poco aceptables</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
19	Sabes cuando se presenta el periodo de fertilidad durante el ciclo menstrual.	X		X		X		

20	Sabes que es el coito interrumpido	X		X		X		
21	Sabes en que consiste del método del moco cervical	X		X		X		
22	Sabes que es la ligadura de trompas	X		X		X		
23	Sabes que es la vasectomía	X		X		X		
24	Sabes que quien se opera muy difícilmente podría volver a embarazarse o a embarazarse	X		X		X		
<b>Dimensión 4: De emergencia</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	Este método se utiliza dentro de los 3 días posteriores a la relación sexual	X		X		X		
26	Sabes que cuanto antes se utilicen después de la relación, mayor es su eficacia	X		X		X		
27	Sabes que el uso de la anticoncepción de urgencia no tiene ninguna contraindicación médica ni tampoco ningún límite de edad.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI Existe suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Gonzalo Carlos Cohello Aguirre                   DNI: 07563069

Especialidad del validador: Dr. En Gestión Pública y Gobernabilidad

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Lima, 16 de diciembre del 2022



-----  
Dr. Gonzalo Carlos Cohello Aguirre  
DNI 07563069

**Experto 3:** Certificado de validez de contenido del instrumento que mide conocimientos de sexualidad:

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION 1: Biológica</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	Consideras que tener relaciones sexuales aporta beneficio en el aspecto biológico	X		X		X		
2	Consideras que masturbarse puede provocar disfunciones sexuales	X		X		X		
3	Tienes fantasías sexuales que te hacen sentir mejor	X		X		X		
4	Consideras que la anatomía sexual es el lugar desde el cual la sexualidad nace y se vive.							
5	De acuerdo con las siguientes expresiones: útero, vagina, cuello del útero, trompas de Falopio, ovarios, himen, punto G, forman parte de la anatomía sexual femenina interna.	X		X		X		
6	De acuerdo con las siguientes expresiones: Testículos, conducto deferente, epidídimo, próstata, vesículas seminales, uretra, glándulas de Cowper, cremáster, forman parte de la anatomía sexual masculina interna.	X		X		X		
7	Consideras que una alimentación inadecuada, la falta de deporte producen problemas sexuales de tipo biológicos.	X		X		X		
8	Consideras que el tabaquismo produce problemas sexuales de tipo biológicos.	X		X		X		
9	Consideras que existen una serie de trastornos sexuales (se refiere por ejemplo a la eyaculación precoz)	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Psicológica</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	¿La belleza física es un poderoso factor de atracción?							
11	La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal: la autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual)	X		X		X		
12	Es la persona quien controla su comportamiento sexual.	X		X		X		
13	Me gusta mi sexo.	X		X		X		
14	Me defino como heterosexual.	X		X		X		
15	Tengo o he tenido relaciones amorosas con personas del sexo opuesto	X		X		X		
16	Me siento confundido/a cuando pienso en si me gustan los hombres o las mujeres	X		X		X		
17	Nunca me he sentido atraído/a por una persona del mismo sexo	X		X		X		
18	Tan solo me gustan las personas de mi propio sexo	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3: Sociocultural</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
19	Tus padres te hablan de sexualidad	X		X		X		

20	Tus padres te han hablado sobre temas sexuales como las ITS, embarazo no deseado, abuso sexual, entre otros.	X		X		X	
21	Tus padres están abiertos a preguntas que tú puedas tener sobre temas sexuales.	X		X		X	
22	Consideras importante que te enseñen educación sexual en la escuela	X		X		X	
23	Obtienes información sobre temas relacionados con el amor y la sexualidad en internet y redes sociales	X		X		X	
24	La sexualidad está vinculada con educación en valores como respeto y confianza	X		X		X	
25	La iglesia católica y evangélica cuestionan el uso de anticonceptivos ¿Compartes esta idea también?	X		X		X	
26	¿Con respecto al abuso de menores por parte de miembros de algunas iglesias, esto afecta tu confianza en ellas?	X		X		X	
27	Compartes el punto de vista de la iglesia católica sobre el aborto	X		X		X	
28	La ideología de género sirve para prevenir embarazos y abusos sexuales	X		X		X	
29	Las personas tienen derecho a vivir libremente su sexualidad, sin importar su orientación sexual	X		X		X	
30	Estás de acuerdo en que se legalice el aborto	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. William Eduardo Mory Chiparra                   DNI: 40831863

Especialidad del validador: Metodólogo

Lima, 25 de noviembre del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Dr. William Eduardo Mory Chiparra  
DNI: 40831863  
ORCID: 0000-0003-1404-4605

**Experto 3:** Certificado de validez de contenido del instrumento: que mide conocimientos de métodos anticonceptivos:

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Dimensión 1: Recomendables/Preferentes</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	Llevas el preservativo para usarlo en cualquier circunstancia	X		X		X		
2	¿Conoces acerca del preservativo?	X		X		X		
3	Te resulta fácil conseguir un preservativo	X		X		X		
4	Conoces acerca de los anticonceptivos orales combinados	X		X		X		
5	Conoces acerca de los anticonceptivos orales con progestágeno	X		X		X		
6	El consumo del anticonceptivo oral hace que gane o pierda peso	X		X		X		
7	Conoces acerca del anillo digital	X		X		X		
8	Conoces acerca del dispositivo intrauterino (DIU)	X		X		X		
9	Conoces el proceso de colocación del DIU	X		X		X		
10	Conoces si los DIU producen esterilidad	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Aceptables</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
11	Conoces acerca de inyectable mensual	X		X		X		
12	Conoces acerca de inyectable trimestral	X		X		X		
13	Conoces acerca de los "implantes".	X		X		X		
14	Es necesario que las usuarias de implantes acudan a consultas de seguimiento.	X		X		X		
15	Las mujeres jóvenes, incluidas las adolescentes, pueden usar los implantes.	X		X		X		
16	¿Tienes conocimiento del método anticonceptivo llamado "diafragma"?	X		X		X		
17	El diafragma es un dispositivo se puede colocar inmediatamente antes o hasta 6 horas antes del coito	X		X		X		
18	Si usas el diafragma por más de 24 horas sin interrupción puede promover el crecimiento bacteriano dentro de la vagina.	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Poco aceptables</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
19	Sabes cuando se presenta el periodo de fertilidad durante el ciclo menstrual.	X		X		X		

20	Sabes que es el coito interrumpido	X		X		X		
21	Sabes en que consiste del método del moco cervical	X		X		X		
22	Sabes que es la ligadura de trompas	X		X		X		
23	Sabes que es la vasectomía	X		X		X		
24	Sabes que quien se opera muy difícilmente podría volver a embarazarse o a embarazar	X		X		X		
<b>Dimensión 4: De emergencia</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	Este método se utiliza dentro de los 3 días posteriores a la relación sexual	X		X		X		
26	Sabes que cuanto antes se utilicen después de la relación, mayor es su eficacia	X		X		X		
27	Sabes que el uso de la anticoncepción de urgencia no tiene ninguna contraindicación médica ni tampoco ningún límite de edad.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: William Eduardo Mory Chiparra      DNI: 40831863

Especialidad del validador: Metodólogo

Lima, 24 de noviembre del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Firma del Experto Informante

Dr. William Eduardo Mory Chipana  
DNI: 40831863  
ORCID: 0000-0003-1404-4605

## ANEXO 4: PRUEBA PILOTO

### CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD

PP	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	PD		
PE1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	29		
PE2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21		
PE3	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	13		
PE4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	13		
PE5	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11		
PE6	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	21		
PE7	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	13		
PE8	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	15		
PE9	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20		
PE10	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9		
PE11	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	19		
PE12	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7		
PE13	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	20		
PE14	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	23		
PE15	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20		
PE16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11		
PE17	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	18		
PE18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
PE19	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24		
PE20	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	19		
PE21	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	18	
PE22	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	20		
PE23	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20		
PE24	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	18		
PE25	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19		
PE26	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	19		
PE27	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19		
PE28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11		
PE29	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	17		
PE30	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18		
	13	13	18	15	12	17	14	14	14	12	17	18	19	14	15	20	15	15	25	21	28	24	16	13	25	27	24	22	20	15	27.66		
	0.4	0.4	0.6	0.5	0.4	0.6	0.5	0.5	0.5	0.4	0.6	0.6	0.6	0.5	0.5	0.7	0.5	0.5	0.8	0.7	0.9	0.8	0.5	0.4	0.8	0.9	0.8	0.7	0.7	0.5			
	0.6	0.6	0.4	0.5	0.6	0.4	0.5	0.5	0.5	0.6	0.4	0.4	0.4	0.5	0.5	0.3	0.5	0.5	0.2	0.3	0.1	0.2	0.5	0.6	0.2	0.1	0.2	0.3	0.3	0.5			
	0.25	0.25	0.24	0.25	0.24	0.25	0.25	0.25	0.25	0.24	0.25	0.24	0.23	0.25	0.25	0.22	0.25	0.25	0.14	0.21	0.06	0.16	0.25	0.25	0.14	0.09	0.16	0.20	0.22	0.25	6.51		
																														1.03	0.764		
																																<b>KR-20</b>	<b>0.791</b>

## CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

PP	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	PD
PE1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	12
PE2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	19
PE3	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	10
PE4	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	16
PE5	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	21
PE6	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	15
PE7	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	12
PE8	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	16
PE9	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	20
PE10	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	18
PE11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	24
PE12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	23
PE13	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	21
PE14	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	15
PE15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	26
PE16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	22
PE17	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	21
PE18	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	22
PE19	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	20
PE20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
PE21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	20
PE22	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	17
PE23	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	23
PE24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	25
PE25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	24
PE26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	20
PE27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
PE28	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	20
PE29	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	20
PE30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	21

22	21	27	22	20	25	25	21	24	26	24	20	23	25	22	26	22	21	20	19	21	15	21	22	23	15	23	17.9			
0.73	0.70	0.90	0.00	0.73	0.67	0.83	0.83	0.00	0.70	0.80	0.87	0.80	0.67	0.77	0.83	0.73	0.87	0.73	0.70	0.67	0.63	0.70	0.50	0.70	0.73	0.77	0.50	0.77		
0.27	0.30	0.10	1.00	0.27	0.33	0.17	0.17	1.00	0.30	0.20	0.13	0.20	0.33	0.23	0.17	0.27	0.13	0.27	0.30	0.33	0.37	0.30	0.50	0.30	0.27	0.23	0.50	0.23		
0.20	0.21	0.09	0.00	0.20	0.22	0.14	0.14	0.00	0.21	0.16	0.12	0.16	0.22	0.18	0.14	0.20	0.12	0.20	0.21	0.22	0.23	0.21	0.25	0.21	0.20	0.18	0.25	0.18	<b>5.02</b>	
																												1.04	<b>0.720</b>	
																													<b>KR-20</b>	<b>0.748</b>

## ANEXO 5: BASE DE DATOS

### BASE DE DATOS EXCEL CONOCIMIENTO DE SEXUALIDAD

PE	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	PD
A1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	7
A2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	15
A3	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	16
A4	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	19
A5	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	18
A6	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	17
A7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
A9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
A10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	21
A11	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	12
A12	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
A13	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	18
A14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	18
A15	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	17
A16	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	19
A17	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	17
A18	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	19
A19	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	20
A20	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	12
A21	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	14
A22	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	18
A23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
A24	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	18
A25	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	14
A26	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	12
A27	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	14
A28	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	15

A29	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	18
A30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	24
A31	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	14
A32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	22
A33	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	17
A34	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	22
A35	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17
A36	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	13
A37	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	14
A38	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	12
A39	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	18
A40	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	17
A41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	23	
A42	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	19
A43	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
A44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	9
A45	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	15
A46	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	16
A47	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	16
A48	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	18
A49	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	15
A50	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	17
A51	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	16
A52	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	21
A53	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	18
A54	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	26	
A55	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	16
A56	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	12
A57	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	13
A58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	21
A59	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	19
A60	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	16
A61	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5

A62	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	16
A63	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	13
A64	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	18
A65	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	15
A66	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	19	
A67	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	16	
A68	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	18
A69	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	17	
A70	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	19	
A71	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	11
A72	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	23	
A73	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	19	
A74	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	19	
A75	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	15
A76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	24
A77	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	22	
A78	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	22
A79	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	19
A80	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	16
A81	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	18
A82	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	13
A83	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	16
A84	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	17
A85	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	22
A86	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	16
A87	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	18
A88	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	9
A89	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	20	
A90	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	15
A91	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	16
A92	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	20
A93	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	15
A94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	24

A95	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	<b>22</b>
A96	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	<b>7</b>
A97	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	<b>15</b>
A98	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	<b>9</b>

## BASE DE DATOS EXCEL MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

PE	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	PD	
A1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	
A2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	6	
A3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
A4	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6
A5	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8
A6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	7	
A7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
A8	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
A9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	
A10	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
A11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	6	
A12	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5	
A13	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
A14	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6
A15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	9	
A16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
A17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	7	
A18	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	8	
A19	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	9	
A20	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	
A21	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	
A22	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	
A23	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	
A24	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
A25	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	9	
A26	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	9	
A27	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	7	
A28	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	7	
A29	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	7	
A30	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	10	
A31	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	9	
A32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	
A33	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	

A34	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	12		
A35	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4		
A36	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	9		
A37	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	5		
A38	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	7		
A39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
A40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	8		
A41	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15		
A42	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	9	
A43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
A44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
A45	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
A46	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
A47	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	11	
A48	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	
A49	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	
A50	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	9	
A51	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
A52	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
A53	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	
A54	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
A55	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	9	
A56	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	7	
A57	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	9		
A58	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	10	
A59	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
A60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	8	
A61	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
A62	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15	
A63	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	13	
A64	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	12	
A65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	
A66	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	15	
A67	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	
A68	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	10	
A69	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	18

A70	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	13	
A71	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	
A72	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	17	
A73	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	16	
A74	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	13
A75	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	17	
A76	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	
A77	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	12	
A78	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	10
A79	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	12	
A80	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	12	
A81	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13
A82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	20
A83	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	12	
A84	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	
A85	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	10	
A86	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	16	
A87	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	9	
A88	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	
A89	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	13	
A90	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	13	
A91	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	16	
A92	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	10	
A93	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	14	
A94	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	16	
A95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	20	
A96	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	
A97	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	14	
A98	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2

**ANEXO 6:**  
**PERMISO PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO**



DECENIO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO Y SOBERANÍA NACIONAL"

A : Calderón Liliana  
Directora de la I.E. Las Palmeras - Villa el Salvador.

De : Pizarro Bernedo Paola  
Obstetra del Centro de Salud Héroes del Cenepa.

Asunto : INTERVENCIÓN PREVENTIVA DE SALUD

Fecha : Villa el Salvador 21 de noviembre del 2022

Me es grato dirigirme a Usted para saludarla cordialmente y a la vez solicitar su apoyo para llevar a cabo mi proyecto de investigación dirigido a los(as) alumnos(as) adolescentes con rango de edad de 12 a 17 años 11 meses y 29 días y así poder realizar dos encuestas anónimas las cuales contienen preguntas de temas relacionados a la sexualidad y a los métodos anticonceptivos con el objetivo de medir el nivel de conocimiento actual del alumnado.

En este sentido, los alumnos que deseen participar del llenado de las encuestas tendrán que entregar un consentimiento informado debidamente llenado por el padre o tutor de los(as) mismos, el cual se adjunta

Sin otro particular me despido de Usted, no sin antes agradecerle la atención prestada a la presente.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR  
C.D. Wilmer E. Vicente Parco  
JEFE C.S. HEROES DEL CENEPA

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD  
HEROES DEL CENEPA  
Paola E. Pizarro Bernedo  
OBSTETRA  
(COP. 31601)

Obst. Paola Pizarro Bernedo

COP 31601



Lic. Liliana del P. Calderón Ludeña  
DIRECTORA(O)  
23 NOV 2022  
**RECIBIDO**

## ANEXO 7:

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TIPO DE PROYECTO:** Conocimiento de sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes de Villa el Salvador, 2022.

**EVALUADORA:** Paola Elvira Pizarro Bernedo.

La presente investigación tiene como objetivo medir el nivel de conocimiento de sexualidad y de métodos anticonceptivos en adolescentes.

Los datos que proporcione para el estudio serán de carácter confidencial y será empleada únicamente para la investigadora del proyecto, para asegurar dicha confidencialidad, el alumno será identificado(a) con un número y no con su nombre.

Los resultados podrán ser publicados o difundidos con fines científicos y servirán para implementar estrategias y actividades diversas en provecho del alumnado. El presente estudio es absolutamente voluntario, si presenta alguna interrogante o comentario con respecto al proyecto de investigación puede comunicarse con la evaluadora encargada del estudio.

Conforme a lo explicado del estudio, solicitaremos la firma en el siguiente documento:

Yo, Zenyda Tapia Yance, con DNI: 20589804, habiendo sido informado(a) del proyecto de investigación: Conocimientos de sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes, Villa el Salvador, 2022.

Expreso mi consentimiento para que mi hijo(a) Belen Berenice Conchop Tapia participe en la investigación.

Firma del padre de familia y/o apoderado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TIPO DE PROYECTO:** Conocimiento de sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes de Villa el Salvador, 2022.

**EVALUADORA:** Paola Elvira Pizarro Bernedo.

La presente investigación tiene como objetivo medir el nivel de conocimiento de sexualidad y de métodos anticonceptivos en adolescentes.

Los datos que proporcione para el estudio serán de carácter confidencial y será empleada únicamente para la investigadora del proyecto, para asegurar dicha confidencialidad, el alumno será identificado(a) con un número y no con su nombre.

Los resultados podrán ser publicados o difundidos con fines científicos y servirán para implementar estrategias y actividades diversas en provecho del alumnado. El presente estudio es absolutamente voluntario, si presenta alguna interrogante o comentario con respecto al proyecto de investigación puede comunicarse con la evaluadora encargada del estudio.

Conforme a lo explicado del estudio, solicitaremos la firma en el siguiente documento:

Yo, PEREZ BONZALE ERINA CAROLINA, con DNI: 17-205-709, habiendo sido informado(a) del proyecto de investigación: Conocimientos de sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes, Villa el Salvador, 2022.

Expreso mi consentimiento para que mi hijo(a) PEREZ BARROETA YENDERLIN participe en la investigación.

Firma del padre de familia y/o apoderado



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, FLORES MEJIA GISELLA SOCORRO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Conocimientos de sexualidad y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes , Villa El Salvador 2022", cuyo autor es PIZARRO BERNEDO PAOLA ELVIRA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 04 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
FLORES MEJIA GISELLA SOCORRO <b>DNI:</b> 06093118 <b>ORCID:</b> 0000-0002-1558-7022	Firmado electrónicamente por: GFLORESME el 07- 01-2023 07:51:22

Código documento Trilce: TRI - 0509247