



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Conocimiento Sobre el Autocuidado en la Salud Sexual del Adolescente de la
Institución Educativa Augusto B. Leguía. Puente Piedra.
Lima, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Molleda Herrera, Andrea Belissa (ORCID 0000-0002-9911-6382)

Sandon Quispe, Jacquelin Pilar (ORCID: 0000-0003-0636-0931)

ASESORA:

Dra. Blancas Fierro, Lila Herminia (ORCID 0000-0002-9855-2190)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Política y Gestión en Salud

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios por su amor infinito, a nuestra familia por el apoyo que siempre nos brindaron en estos años de estudio para el compromiso con nuestra carrera.

AGRADECIMIENTO

A mi prestigiosa universidad, a nuestros padres, hermanos, hijos, a todos los que nos apoyaron y comprendieron para poder hacer realidad este reto en nuestra vida personal.

Así mismo nuestros agradecimientos a nuestra asesora Mg Blancas Fierro, Lila Herminia por guiarnos y brindarnos sus grandiosos conocimientos para la elaboración de nuestro de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice	iv
Índice de gráficas.....	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II.MARCO TEÓRICO	6
III.METODOLOGÍA.....	15
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	15d
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo	16
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos.....	18
3.6 Método de análisis de datos.....	19
3.7 Aspectos éticos.....	19
IV.RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN.....	22
VI.CONCLUSIONES.....	25
VII. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS.....	34

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre autocuidado, según dimensiones, del adolescente de la institución educativa “Augusto B. Leguía”. Puente Piedra. Lima, 2021. Página 20.

Figura 2. Nivel de conocimiento sobre autocuidado, según dimensiones, del adolescente de la institución educativa “Augusto B. Leguía”. Puente Piedra. Lima, 2021. Página 21.

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo determinar el conocimiento sobre autocuidado en la salud sexual del adolescente en la institución educativa Augusto B. Leguía Puente Piedra Lima 2021.

Esta investigación fue de tipo básica, diseño no experimental, alcance descriptivo, prospectivo, enfoque cuantitativo, corte transversal. La muestra estuvo conformada por 45 alumnos. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario que consta de 20 ítems con cinco dimensiones: Generalidades, adolescencia, infecciones de transmisión sexual, embarazo y métodos anticonceptivos, la validación se realizó a través de la técnica de Delphi (juicio de expertos) obteniendo un resultado de 98,99 y para la confiabilidad se utilizó la fórmula de Kuder Richardson (KR20) con un valor de 0,77%, alternativa de respuesta dicotómicas : correcto (2) y errónea (1).

Resultados: 93 % tiene un nivel de conocimiento alto, 7% nivel de conocimiento medio y 0 % nivel de conocimiento bajo. Según dimensiones: Generalidades del cuidado de la salud sexual el 82 % tiene nivel de conocimiento alto, 16% nivel conocimiento medio y 2 % nivel de conocimiento bajo. Adolescente: 78 % tiene un nivel de conocimiento alto, 20% nivel de conocimiento medio y 2% nivel de conocimiento bajo. Infecciones de transmisión sexual: 87% tiene un nivel de conocimiento alto, 13 % nivel de conocimiento medio y 0 % nivel de conocimiento bajo. Embarazo adolescente: 98 % tiene un nivel de conocimiento alto, 2% nivel de conocimiento medio y 0 % nivel de conocimiento bajo. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos: 78% tiene un nivel de conocimiento alto, 22 % nivel de conocimiento medio y 0 % nivel de conocimiento bajo.

En conclusión, la mayoría de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento alto sobre autocuidado en la salud sexual

.

Palabras Clave: Conocimiento, Autocuidado, Adolescencia, Salud sexual.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the knowledge about self-care in adolescent sexual health in the educational institution Augusto B. Leguía Puente Piedra Lima 2021.

This research was of a basic type, non-experimental design, descriptive scope, prospective, quantitative approach, cross-sectional. The sample consisted of 45 students. For data collection, the survey was used as a technique and the instrument a questionnaire consisting of 20 items with five dimensions: Generalities, adolescence, sexually transmitted infections, pregnancy and contraceptive methods, the validation was carried out through the Delphi technique. (Expert judgment) obtaining a result of 98.99 and for reliability the Kuder Richardson formula (KR20) was used with a value of 0.77%, dichotomous answer alternative: correct (2) and incorrect (1).

Results: 93% have a high level of knowledge, 7% have a medium level of knowledge and 0% have a low level of knowledge. According to dimensions: General aspects of sexual health care, 82% have a high level of knowledge, 16% have a medium level of knowledge and 2% have a low level of knowledge. Adolescent: 78% have a high level of knowledge, 20% have a medium level of knowledge and 2% have a low level of knowledge. Sexually transmitted infections: 87% have a high level of knowledge, 13% have a medium level of knowledge and 0% have a low level of knowledge. Adolescent pregnancy: 98% have a high level of knowledge, 2% have a medium level of knowledge and 0% have a low level of knowledge. Knowledge about contraceptive methods: 78% have a high level of knowledge, 22% have a medium level of knowledge and 0% have a low level of knowledge.

In conclusion, most adolescents have a high level of knowledge about self-care in sexual health.

Keywords: Knowledge, Self-care, Adolescence, Sexual health.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la salud sexual es un tema muy controversial ya que en la sociedad que vivimos aún sigue siendo un tema Tabú, la salud sexual es una situación de bienestar físico, psicológico y social en relación con la sexualidad es por ello que el tema a tratar precisa una visión de respeto sobre la sexualidad.

Además, a través de los años la noción de autocuidado ha ido variando ya que muchas personas desconocen este término y en ese contexto podemos inferir que el autocuidado es la forma de cuidarse uno mismo, brindarse los cuidados óptimos para contar con una buena salud tanto física, mental y social. Si bien es cierto en el mundo actual existen muchas personas que cumplen a cabalidad ejercer su propio autocuidado, pero muchas otras no. El autocuidado es un deber que debe ejercer cada persona de forma premeditada con la finalidad de conservar su existencia y un buen estado de salud; la creación de los conceptos de autocuidado o necesidad de conocimiento forman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones que tienen las personas.

En este sentido Naranjo y Concepción en Cuba desarrollan un artículo de Dorothea Orem donde narran de forma fehaciente que Autocuidado es una responsabilidad de cada persona lo cual no toman en cuenta de manera consciente, no existe el propósito de conservar buenas condiciones de salud, por lo tanto, la teoría de autocuidados es de gran importancia en el mundo actual.¹

Es así que en México una investigación menciona que los estudios realizados demostraron que los adolescentes contraen una enfermedad de transmisión sexual día a día, y la mitad de adolescentes están al tanto de los peligros de contraer enfermedades de transmisión sexual, a diferencia de las mujeres, ellas no tienen la misma información que los varones de su edad, una encuesta realizada muestra que de todos los adolescentes sujetos de estudio aproximadamente la mitad estaban ejerciendo la sexualidad y que solo la cuarta parte de los encuestados usa un método

anticonceptivo y el resto no se preocupa por contraer alguna enfermedad de transmisión sexual la investigación demuestra que los daños no son solo a nivel físico sino también psicológico.²

Por otra parte, González y Guevara en Colombia mencionan que los adolescentes no tienen la capacidad de cuidarse enfrentándose así a diferentes situaciones que ciertas veces ponen en riesgo tanto su integridad física como mental, se sabe que a lo largo del tiempo el hombre ha adquirido incontables formas de protección y adaptación para poder subsistir durante todos estos años, ya que el ser humano es racional, por ello constantemente surge la duda del porqué de su actuar ya que es un ser pensante y crítico³.

En Perú, Rojas señala que la adolescencia es una etapa muy complicada en los jóvenes ya que es aquí donde experimentan nuevos cambios, anhelan sentirse independiente y capaces. El autocuidado en la salud sexual se ve poco confiable sin embargo no son conscientes de ello ni de las consecuencias que tendrían que enfrentar, la curiosidad y las ganas de experimentar lo sexual es más grande, por tal motivo el autocuidado en los adolescentes no es confiable debido a su actitud.⁴

En este sentido otro estudio en Perú indica que las gestas en adolescentes son una problemática real y esto parte del no saber y no tener el conocimiento de autocuidado que requiere, si bien es cierto que muchos de los adolescentes y las adolescentes conocen sobre el uso de anticonceptivos no muchos cuentan con la accesibilidad a estos y otros tienen poca conciencia sobre el uso de los mismos.⁵

Chuquizapon Quiroz y Cortez en Perú mencionan que, en la investigación presentada sobre enfermedades de transmisión sexual, embarazo y autocuidado adolescente el tema viene siendo una problemática para el personal de salud, quien tiene que enseñar acerca de prevención a los adolescentes, las enfermeras tienen el rol de capacitar poniendo más atención en los grupos de riesgo.⁹

Al demostrar la realidad local, en el distrito de Puente Piedra se comenta existe un alto índice de natalidad a causa de embarazos adolescentes, así lo manifiesta el personal del salud del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz además refieren que muchos adolescentes asisten por ser portadores de enfermedades de trasmisión sexual, por ello los padres de familia y maestros expresan :“ **tenemos gran preocupación por la salud y el futuro de nuestros hijos**” ya que dada esta situación los obliga a los adolescentes en su gran mayoría a no culminar con sus estudios”. En el colegio Augusto B. Leguía ubicado en el distrito ya mencionado se observa estudiantes que no asisten a las clases virtuales porque están enfermos o gestando, **así como también tienen enfermedades de transmitidas sexual. Es por ello que nos incita a investigar sobre la realidad problemática que se vive actualmente.**

Por ello el presente estudio pretende responder las siguientes interrogantes **¿Cuál es el conocimiento sobre autocuidado que poseen los adolescentes sobre su salud sexual en la institución educativa Augusto B Leguía, Puente Piedra- Lima durante el periodo 2021?** Del cual se desprenden las siguientes preguntas específicas. ¿Cuál es el conocimiento sobre adolescencia?, ¿cuáles son los cuidados en la salud sexual del adolescente? ¿cuál es el conocimiento relacionado al uso y la importancia de los métodos anticonceptivos en los adolescentes?, ¿Cuál es el conocimiento sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual que pueden adquirir los adolescentes? ⁶

Bien sabemos que la salud y educación sexual se imparte desde la pubertad y adolescencia para Castaño, algo básico en cuanto a desarrollar su identidad como ser humano tal es así que en este contexto evaluamos si el adolescente posee el conocimiento de autocuidado.⁷

Problema General: Es por ello dado el contexto surge la interrogante de saber ¿cómo cuidan su salud sexual los adolescentes?

Y de esta manera disminuir la alta tasa de embarazo adolescente, enfermedades de transmisión sexual, muertes maternas entre otros según Obach, en su estudio en Chile

comenta que la sociedad actual es conservadora y esto pone como barrera que los adolescentes no puedan desarrollar una adecuada salud sexual.⁸

En relación a la **justificación** del presente trabajo podemos inferir que pretende contribuir a brindar información científica sobre el conocimiento que tiene el adolescente para cuidar su salud sexual, empoderando a los profesionales de la salud para que logren concientizar a los adolescentes y por ende también a los padres o familiares de su entorno los cuales cumplen una función muy importante en el aprendizaje y autocuidado que debe tener el adolescente con respecto a su salud buscando así incentivar al adolescente a un estilo de vida saludable por lo que este artículo es pieza clave para educar al adolescente. de tal modo surge la necesidad de desarrollar esta investigación al no encontrar evidencias de estudios actuales con respecto a esta variable y así comprender las consecuencias por no haberse realizado muchos estudios con respecto a esta variable falta de conocimiento sobre autocuidado que tienen los adolescentes, por lo que este país está considerado dentro de los países con más casos respecto a problemas en enfermedades de transmisión sexual y gestantes adolescentes por tal motivo se debe realizar competencias de educación sexual a los estudiantes.

Por lo cual la presente tesis, pretende servir de apoyo a los trabajadores de enfermería que laboran en los centros educativos con los adolescentes de edad escolar, y a su vez en los centros de salud que comprende el programa de Servicios diferenciados de Atención Integral de Salud para adolescentes deseando así ayude a disminuir la indiferencia que muestran los adolescentes hacia su autocuidado en salud sexual además de prevenir los riesgos que puede presentar el adolescente.⁹

En ese contexto, presentamos como **Objetivo General**: Determinar el conocimiento sobre el autocuidado en la salud sexual del adolescente en la institución educativa Augusto B. Leguía Puente Piedra Lima 2021. Para responder cada una de las interrogantes se estableció **Objetivos Específicos**: Identificar los conocimientos sobre el autocuidado en la salud sexual del adolescente, en sus dimensiones:

Generalidades en cuidados en salud sexual, Identificar el concepto que poseen sobre adolescencia, Identificar los conocimientos sobre prevención de las enfermedades de transmisión sexual que pueden adquirir los adolescentes, Identificar los conocimientos sobre embarazo adolescente, Identificar los conocimientos y la importancia de los métodos anticonceptivos en la institución educativa Augusto B Leguía Puente Piedra Lima 2021.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional presentamos el estudio de Coates M, et al. (2018) Uruguay Desarrolla un estudio titulado aprendizaje, acciones y prácticas sobre salud sexual y reproducción en jóvenes adolescentes. La metodología fue un estudio observacional descriptivo de tipo encuesta auto administrada. Análisis de datos: Como resultado se añadieron 60 jóvenes varones. La edad fue de 15 a 37 empezaron su vida sexual (67,5%) antes de los 15 años. Las fuentes de información sobre sexualidad y pubertad fueron el entorno familiar 35%, amistades 20%. El 56,7% conocía las enfermedades de transmisión sexual. Los métodos más conocidos y utilizados es el preservativo, 86,7%. El 30% de los adolescentes usaron preservativo en las relaciones sexuales. Concluyéndose que los resultados obtenidos de esta investigación señalan la educación en la salud sexual reproductiva que tienen los estudiantes de secundaria, para sí poder realizar más abordaje con respecto al tema y a la vez integrar más al adolescente.²⁶

De igual manera Gómez T, et al. (2019) Cuba. Realizo un estudio de Acciones educativas para cambios de comportamientos en la práctica de relaciones sexuales entre adolescentes. La población fue de 1190 adolescentes de ambos sexos, la muestra obtenida de forma no probabilística, quedó conformada por 83 adolescentes de ellos 50 mujeres y 33 varones entre 12 y 16 años. Se formaron e agregaron un grupo de sesiones educativas para mejorar sus comportamientos en el desarrollo de relaciones sexuales entre adolescentes con enfoques disímiles según etapa de cambio diagnosticada. Los resultados fueron: que gran grupo de adolescentes mejoraron sus actitudes en cuanto a las relaciones sexuales. De esta manera se concluye que Las sesiones educativas que fueron desarrolladas con los adolescentes, las cuales además fueron sustentadas por una teoría que tiene que ver con las etapas de los cambios animaron a los estudiantes a un cambio de actitudes en el desarrollo de las relaciones sexuales.³⁷

Así como Gómez S. y Durán L. Presentaron el estudio titulado El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. (2017) México. La metodología fue un estudio cualitativo, los Resultados fueron que los adolescentes no tienen la suficiente capacidad para acceder a una información clara en un centro de salud; Los prejuicios de los prestadores de servicios provocan una mala reacción en los jóvenes la familia que se encuentra alrededor de los adolescentes tiene que ver en gran parte con la decisión de los adolescentes. En conclusión, esto nos permite observar si en realidad los adolescentes tienen acceso a los métodos anticonceptivos. Entre los jóvenes. Se conocieron aspectos que funcionan como barreras de acceso y que brindan de información a los prestadores de servicios de salud sobre la salud sexual y reproductiva de esta población.²⁴

Otro investigador fue Castrejón N. (2020) México. Ejecuta el estudio Estrategia educativa para potenciar el conocimiento y uso de métodos de planificación familiar de los alumnos del 1er. semestre de la preparatoria. La metodología: Estudio de enfoque mixto tipo exploratorio, estudio descriptivo. La población fueron los alumnos del primer semestre de preparatoria. El resultado permitió identificar las debilidades de conocimiento de los estudiantes sobre la planificación familiar y lo que conlleva, ventajas y desventajas del uso de métodos anticonceptivos, repercusiones e importancia de la utilización de procedimientos de planificación familiar. Asimismo, el cuestionario aplicado a los docentes dio como resultado respuestas sobre sus saberes en cuanto al tema de planificación. Conclusión, se muestra el poco conocimiento que tienen los alumnos en cuanto a lo que es educación sexual y planificación familiar, los resultados obtenidos así lo señalan. De igual forma, existe poco conocimiento en cuanto a las ventajas y desventajas de usar algún método anticonceptivo derivado de acuerdo con los resultados.⁴

A nivel nacional Rubina X. (2019) Perú. Realizo la importancia que presenta intervenir en educación sexual en adolescentes del colegio, Mercedes Cabello de Carbonera Rímac 2019. Tiene una metodología con enfoque cuantitativo de diseño pre experimental. La población fue formada por 50 estudiantes, la técnica que se utilizó

para la anotación de datos fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario la que enseña sobre conocimiento sexual y conocimiento reproductivo. En los resultados se observó que la edad de los adolescente fueron entre 12 y 14 años, todos fueron de sexo femenino; el 40% de los estudiados mostraron un conocimiento deficiente sobre salud sexual, mientras que el 36% tiene un conocimiento regular. Se concluye de la información obtenida en el antes y después de los cuestionarios, brindan diferencias que dan respuesta y sustentan la hipótesis planteada "la educación brindada posee un buen efecto en la capacidad de conocimiento sobre salud sexual de los jóvenes del centro educativo Mercedes Cabello de Carbonera", llegando así a elevar el aprendizaje relacionado a la salud sexual en las adolescentes.¹¹

Así también Olivos D. (2016) Perú Realizo la Investigación acción que refuerza el cuidado de la salud sexual en estudiantes en un mundo escolar. La metodología es descriptiva, retrospectivo y de revisión sistemática La población está formada por 40 artículos de halladas en una base de datos Scielo, Dialnet, Redalyc, Scopus, Latindex, Doaj y Renati. Los resultados hallados de los artículos seleccionados 44% pertenecen a revistas científicas como Scielo, perteneciendo más al idioma español en un 60%, considerando aspectos relacionados, el 40% menciona a los conocimientos, seguido del 28% relacionado a las conductas, 20% actitudes y 12% practicas. Se infiere a modo de conclusión que la conducta sexual del adolescente es un tema que debe ser priorizado además debe tener un enfoque global para que así existan más adelante estudios que permitan buscar opciones de solución y así mejorar la salud sexual del adolescente.⁴

Por otro lado, Rojas M. Méndez R. y Montero L. (2016) Colombia, realizaron la investigación. Salud sexual y reproductiva del estudiante: la fragilidad de la autonomía en la ciudad de Bucaramanga, Colombia. La metodología tiene un enfoque correlacional por muestreo simple. La población estuvo formada por adolescentes de la ciudad de Bucaramanga, Colombia, los que rodean los 14 y los 19 años de edad para un total de 115.536 individuos, la técnica de muestreo aleatorio simple y un nivel

de confiabilidad del 95% (17). Se consiguió una muestra de 368 adolescentes para el estudio, utilizando como un parámetro de población la probabilidad del número de adolescentes que ya iniciaron relaciones sexuales. El instrumento utilizado fue tipo encuesta multipropósito, diseñado para el presente estudio y se comprueba estadísticamente su fiabilidad (alfa de Cronbach de 0.794), formado por 47 variables y una pregunta de control. A forma de conclusión se reporta que existe una buena percepción de salud, aunque se evidencia diferencias en cuanto a la relación que tienen con su familia y a nivel social, de la misma forma el bajo impacto que se le da a la educación sexual y reproductiva.¹⁶

Torres S. et al. (2021) Colombia. Realizaron la investigación llamada Conocimientos, experiencias y actitudes sobre derechos sexuales y derechos que tienen los adolescentes a la reproducción. La metodología fue investigación cualitativa, se realizaron 13 entrevistas semiestructuradas a los jóvenes entre los 13 y 21 años. La técnica de recolección de información fue la entrevista que duró 45 a 60 minutos por participante la cual nos permitirá saber que preguntas debemos utilizar las cuales estén asociadas a las categorías de análisis formuladas antes por las encargadas, en este caso, derivadas a partir de la revisión de literatura sobre antecedentes, concluimos que los saberes, acciones y experiencias de los jóvenes de edad adolescente sobre los derechos que tienen en la salud sexual y reproductivas están ligados de manera directa por las familias y sus culturas, además podemos indicar que estos conocimientos tienen un impacto durante su vida.¹⁴

Por otro lado, Orcasita L, et al. (2018) Colombia realizaron la investigación titulada Autoconcepto, como autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes con una metodología no experimental de tipo descriptivo-correlacional, de corte transversal los participantes fueron 133 adolescentes, mujeres y varones, estudiantes, con edades entre los 14 y 18 años de edad. Se efectuó un muestreo no probabilístico y como instrumento se usó tres instrumentos para poder medir las variables conducta sexual de riesgo, autoeficacia y autoconcepto, a saber: (1) Cuestionario Confidencial sobre Vida Sexual Activa (CCVSA) diseñado por el Ministerio de Salud de Colombia,

Escala de Autoconcepto Forma-5 (AF5) y la Escala de Autoeficacia Generalizada (EAG). Se puede concluir que cuanto mayor autoconcepto en la familia se evidencie mayor será el conocimiento sobre el uso correcto del preservativo o condón. Además, se destaca la correlación entre el factor académico con la autoeficacia en general. Por ello, se infiere que el autocuidado es de gran aporte para evitar conductas que puedan ser perjudiciales para la salud del individuo en caso de adolescentes.¹⁵

La teoría que brindan sustento a esta investigación es la Teoría de Dorothea Elizabeth Orem y el autocuidado añadido en 1969 está encaminada hacia un objetivo las personas hacia sí mismas, hacia el prójimo o hacia su entorno, como algo voluntario de la persona a su propia realidad frente a una aptitud determinada de la vida dirigida por ellas mismas. Dorothea estableció la Teoría del déficit de autocuidado como un modelo general unido por tres teorías que se enlazan entre sí. Teoría del déficit autocuidado: se mencionan las acciones que puedan provocar tal déficit. Están exentas las personas que tengan alguna limitación así sea provocada por un accidente pues ellas no pueden asumir su propio autocuidado convirtiéndose en personas que dependen de otras personas y la teoría de los sistemas de Enfermería que anuncia la educación que la enfermera da para cuidar a la persona, utilizando dos tipos de sistemas: Sistema de enfermería parcialmente reguladora (la enfermera proporciona autocuidado) Y Sistema de enfermería de soporte - educación: autocuidado, como una constante de la persona a su propia existencia. Ella explica que debemos ayudar a la persona a dirigir acciones, por sí mismo para resguardar la salud y vida, recuperarse de su padecimiento o afrontar las secuelas de dicha enfermedad.

Dorothea Orem, menciona en sus escritos, al autocuidado como elemento principal en la realización de la profesión de enfermería. Esta teoría brinda a los profesionales de salud enseñanzas para así poder dar una buena atención al igual que a personas que tengan que tomar alguna decisión referente a su salud o que deseen cambiar conductas que hayan puesto en riesgo su salud.²⁸

A continuación, se expone los Enfoques Conceptuales de la presente investigación.

Se inicia con el **Conocimiento sobre el autocuidado en la salud sexual**: Son acciones aprendidas y adquiridas que tienen los adolescentes en sus habilidades para proteger su salud sexual a través de la familia, maestros amistades o por propia experiencia, esta capacidad nace del instinto por sobrevivir adaptándose así a diferentes situaciones que ciertas veces ponen en riesgo tanto la integridad física como mental del adolescente.²⁹

A continuación, se conceptualiza las dimensiones de la variable de estudio:

Generalidades de cuidados en la salud sexual dentro de esta dimensión abordamos la sexualidad que es un estado de bienestar físico, mental en relación con la sexualidad la² Maduración sexual por otro lado es el momento en el cual el organismo ha adquirido todas las capacidades para poder llevar a cabo su reproducción esto se lleva a cabo por la producción de gametos, como definición de autocuidado podemos indicar que es la capacidad de cuidarse nace del instinto por sobrevivir adaptándose así a diferentes situaciones que ciertas veces ponen en riesgo tanto la integridad física como mental. Otra dimensión que abarcamos es la **Adolescencia** Es la etapa de vida adolescente por mucho tiempo se ha considerado, como un grupo poblacional que tiende a enfermarse poco y que acuden esporádicamente a los establecimientos de salud, lo que indica con ello sus pocas necesidades de atención de salud. Sin embargo, el perfil epidemial de la población adolescente ha cambiado durante los últimos años y hoy en día es otra la problemática la que enfrentan los adolescentes, como el de infectarse del VIH/SIDA, los embarazos no deseados, la violencia callejera, los problemas de drogadicción y alcoholismo entre otros problemas sociales. Se determina que la adolescencia es una etapa de crecimiento tanto físico como psicológico que se produce luego de la pubertad y antes de ser adultos, las edades comprendidas son de 10 y 19 años, aquí ocurre grandes cambios para la persona pues estas maduran física, psicológica y socialmente para alcanzar la madurez de un adulto.³¹ Continuando se considera la siguiente dimensión denominada **Enfermedades de transmisión sexual** que abarca conceptos de enfermedades de trasmisión sexual ya que estas Son enfermedades o infecciones que se transmiten por tener relaciones sexuales sin protección, estas se transmiten

de persona a persona, el contacto puede ser oral, anal y vaginal, la mayoría de los casos se da por contacto físico íntimo.²³ Las Causas más comunes son porque se tienen relaciones sexuales sin protección, también por tener relaciones sexuales con personas infectadas dentro de sus principales Síntomas puede presentarse dolor y ardor al orinar, se produce flujo vaginal y se torna mal oliente, dolor mientras mantiene relaciones sexuales, en los varones secreciones no normales. Las principales enfermedades son el VIH, sífilis, hepatitis, gonorrea, clamidia, herpes, etc. Los Factores de riesgo a los que están expuestos son mantener relaciones sexuales sin tener protección, tener muchas parejas sexuales, antecedentes de enfermedades de transmisión sexual, consumo de alcohol, droga, ser adolescentes como Prevención podemos evitarlas teniendo una sola pareja sexual, también usando el preservativo. La siguiente dimensión es un problema de salud pública y un tema muy relevante como es el **Embarazo adolescente** en primer lugar se define el Concepto de embarazo adolescente que se da entre la pubertad y adolescencia (entre los 10 y 19 años También denominado embarazo precoz comprende a todas las mujeres).¹⁶ Las principales causas están asociadas al desconocimiento que tienen los adolescentes en referente al uso de un método anticonceptivo. Para la madre adolescente y el hijo existen muchos riesgos como la preclamsia y eclampsia, también pueden presentarse abortos, feto malformado, recién nacidos con bajo peso, embarazo ectópico y muchos otros. Como consecuencias tenemos las complicaciones que presenta tanto la madre joven como el recién nacido también puede presentarse un parto prematuro. Además de esto muchas madres adolescentes y padres deciden dejar los estudios y de esta manera abandonan sus sueños y metas, su autoestima disminuye porque se ven juzgados por el entorno social y familiar. Como ultima dimensión se encuentran los Métodos anticonceptivos que son aquellos que evitan embarazos no planificados y lo reduce en un alto porcentaje, así como también evitan enfermedades de transmisión sexual que se pueden transmitir durante las relaciones sexuales cuando no se tiene conocimiento de estas.³⁵ Dentro de los principales métodos más utilizados son las Pastillas anticonceptivas es un método anticonceptivo muy efectivo la cual contiene hormonas semejantes al que produce el organismo de la mujer. Estas se tienen que consumir diarias así como también las Inyecciones estas inyecciones originan que el

moco que contiene la matriz se transforme espeso de tal manera que impida el paso de los espermatozoides. Las hay mensual o trimestral también existe el Parche cutáneo este pequeño parche se coloca sobre la piel y así libera hormonas en el torrente sanguíneo de esta manera evita la ovulación otro método muy efectivo es el Diu Este dispositivo se coloca en la cavidad intrauterina es de plástico en forma de T el cual permanece en el útero para evitar el embarazo dura alrededor de 10 años. Los Preservativos evitan que los espermatozoides que contiene el semen entren en la vagina y ocurra un embarazo, existen condones masculinos y femeninos, en el caso del varón este se coloca en el pene y es de látex, el Método del ritmo sirve para la planificación familiar, aunque no se considera muy efectivo ya que hay un gran porcentaje de error. **Métodos anticonceptivos** Son aquellos que evitan embarazos no planificados y lo reduce en un alto porcentaje, así como también evitan enfermedades de transmisión sexual que se pueden transmitir durante las relaciones sexuales cuando no se tiene conocimiento de estas.³⁵

Tipos de métodos anticonceptivos los más utilizados son: **Pastillas anticonceptivas** es un método anticonceptivo muy efectivo la cual contiene hormonas semejantes al que produce el organismo de la mujer. así como también las **Inyecciones** estas inyecciones originan que el moco que contiene la matriz se transforme espeso de tal manera que impida el paso de los espermatozoides también existe el **Parche cutáneo** este pequeño parche se coloca sobre la piel y así libera hormonas en el torrente sanguíneo de esta manera evita la ovulación otro método muy efectivo es el **Diu** Este dispositivo se coloca en la cavidad intrauterina es de plástico en forma de T el cual permanece en el útero para evitar el embarazo dura alrededor de 10 años. **Los Preservativos** evitan que los espermatozoides que contiene el semen entren en la vagina y ocurra un embarazo, existen condones masculinos y femeninos, **el Método del ritmo** sirve para la planificación familiar, aunque no se considera muy efectivo ya que hay un gran porcentaje de error.

Rol de enfermería en la salud sexual del adolescente

Chuquizapon Quiroz y Cortez mencionan que es el personal de salud, quien tiene que enseñar acerca de prevención a los adolescentes, las enfermeras tienen el rol

de capacitar poniendo más atención en los grupos de riesgo.⁹

De acuerdo a la norma técnica para la atención integral del adolescente del año 2019 existe un equipo multidisciplinario dentro de ellos se encuentra la enfermera y tiene como objetivo de brindar una atención integral a este grupo etario. El rol de enfermería en este contexto es sumamente importante ya que en la mayoría de los casos los enfermeros son los que tienen el primer contacto con el adolescente, se debe de realizar una atención cálida y de respeto a esta población de acuerdo a las necesidades que presenta en ese momento y de esta manera realizar la consejería en salud sexual y reproductiva ,como también en métodos anticonceptivos, además en este primer contacto podemos identificar factores de riesgo que pongan en peligro la salud física como psicológica del adolescente.

III. METODOLOGÍA:

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de estudio

El presente estudio fue de tipo básica, porque se enfoca en un problema en particular para obtener un conocimiento científico para incrementar nuevas teorías. Asimismo, el trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo porque en el análisis del estudio se utilizaron procedimientos estadísticos para hallar resultados y responder a los objetivos. ⁴¹

3.1.2 Diseño de investigación

El diseño fue no experimental ya que no hubo modificaciones ni se intervino de manera directa en la variable conocimiento de autocuidado, porque la variable fue observada tal cual ocurre en la realidad. Fue de corte transversal ya que los datos fueron obtenidos y analizados en un periodo de tiempo específico. Descriptivo, porque se identificaron las características de para posteriormente ser analizados mediante tablas, figuras y graficas estadísticas⁴¹

3.2 Variables y operacionalización

La variable del estudio es Conocimiento sobre el autocuidado en la salud sexual del adolescente. (Anexo 1)

3.1.1 Definición conceptual:

Conocimiento sobre el autocuidado en la salud sexual del adolescente son acciones aprendidas y adquiridas que tienen los adolescentes en sus habilidades para proteger su salud sexual a través de la familia, maestros amistades o por propia experiencia, esta capacidad nace del instinto por sobrevivir adaptándose así a diferentes situaciones que ciertas veces ponen en riesgo tanto la integridad física como mental del adolescente. ²⁹

3.1.2 Definición operacional: Conjunto de acciones intencionadas y aprendidas sobre el cuidado de su salud sexual que realizaron los adolescentes de la Institución Educativa Augusto B. Leguía. Se midió el nivel conocimiento sobre autocuidado en la salud sexual, a través del cuestionario Conocimiento sobre autocuidado en la salud sexual, el cual posee 20 ítems y estos a su vez se dividen en 5 dimensiones: Generalidades de cuidados en la salud sexual, la cual consto de 3 indicadores y 5 preguntas, Adolescencia, la cual consto de 1 indicador y 2 preguntas, Enfermedades de transmisión sexual, la cual consto de 6 indicadores y 4 preguntas, Embarazo adolescente, la cual consto de 4 indicadores y 4 preguntas y Métodos anticonceptivos, la cual consto de 3 indicadores y 5 preguntas.

El valor final de la variable conocimiento de autocuidado es: alto, medio y bajo, con los siguientes puntajes conocimiento bajo = [20-26] conocimiento medio = [27-33] y conocimiento alto = [34-40]. (Ver anexo 1).

3.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 45 alumnos de Quinto año de nivel Secundario de ambos sexos femenino y masculino de la institución educativa Augusto B. Leguía. Puente Piedra-Lima. Siendo un total de 45 alumnos.

Criterio de inclusión:

- Alumnos del 5to año del nivel secundario de ambos sexos, de la I.E Augusto B. Leguía. Puente Piedra-Lima,
- Alumnos que estuvieron de acuerdo en participar de manera voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Alumnos que no se encontraron presentes en el momento de la aplicación del instrumento,
- Alumnos que decidan no participar en la investigación,
- Alumnos que se encuentren mal de salud.

Muestra: Fue una población muestral la cual involucro a todos los adolescentes en la

investigación porque se quiere generalizar los resultados del estudio.⁴¹ Es por ello que la muestra fue de 45

Unidad de análisis: Fueron los alumnos del quinto año de la I.E.N Augusto B. Leguía del nivel secundaria que desearon participar de esta investigación.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta la cual fue idónea para cumplir los objetivos propuestos en el proyecto de investigación. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario que lleva por nombre “Conocimiento sobre el autocuidado en la salud sexual del adolescente” el cual fue creado por las autoras, y fue validado por 5 jueces expertos y consto de 20 preguntas las cuales nos permitieron evaluar 5 dimensiones que han sido validadas por expertos que se dedican a la salud en distintas áreas y hospitales. El cuestionario tuvo opciones de respuestas dicotómicas, cada respuesta recibió un valor de 1 o 2 es así que las respuestas correctas fueron de puntaje (2) y las respuestas erróneas se puntuarán con (1).

El cuestionario Conocimiento sobre el autocuidado en la salud sexual del adolescente estuvo conformado por 20 ítems, los cuales midieron los atributos de 5 dimensiones. La variable **conocimiento sobre autocuidado en la salud sexual del adolescente** fue valorada, utilizando la escala de Baremo, en tres niveles cuyo rango de valores fue determinada de la siguiente manera: bajo [20-26], medio [27-33], alto [34-40]. Mientras que las dimensiones se determinaron en: **Generalidades de cuidados en la salud sexual** bajo [5-6]. Medio [7-8], alto [9-10]; **adolescencia** en: bajo [2], medio [3], alto [4]; **enfermedades de trasmisión sexual** en: bajo [4], medio [5-6], alto [7-8]; **embarazo adolescente** en, bajo [4], medio [5-6], alto [7-8]; y **métodos anticonceptivos** en: bajo [5-6], medio [7-8], alto [9-10].

Validez del instrumento

La validación fue realizada por 5 jueces expertos, los cuales sugirieron realizar cambios en las preguntas mal planteadas con el propósito de que el instrumento sea claro y fácil de entender para el adolescente y luego procesados estadísticamente alcanzando la prueba de concordancia obteniendo un resultado de 98.00 y la validez

de cada ítem. Esto indica que con las observaciones subsanadas el instrumento es válido y aceptado por los jueces en relación a los 20 ítems.

Confiabilidad del instrumento

Para la confiabilidad del instrumento las investigadoras realizaron una prueba piloto el cual fue enviado por Google Drive y estuvo conformada por 14 estudiantes del 5to grado de secundaria con establecidas al régimen del criterio de inclusión y exclusión, que poseen una realidad similar al estudio luego procesada estadísticamente donde los resultados son dicotómicos (si y no) posteriormente se hizo el análisis estadístico utilizando la formula Kuder Richardson (KR20) y el programa Excel Office 2016 obteniendo resultado de 0.77% que nos indica que es un instrumento confiable (Anexo 2)

3.5 Procedimientos:

Se solicitó el permiso necesario a la institución educativa Augusto B Leguía Puente Piedra Lima 2021, donde se dio a conocer los objetivos de la investigación luego se coordinó con las autoridades para el desarrollo de la investigación también se realizó el reconocimiento de la muestra. Y fue aprobada la autorización por el director de dicho centro educativo para la ejecución del estudio se coordinó con los adolescentes con el fin de realizar la recolección de los datos. Se procedió a la recolección de los datos de manera virtual bajo la responsabilidad de las investigadoras, de acuerdo a la disponibilidad de tiempo.

El instrumento fue aplicado a un grupo muestral de 45 adolescentes para el desarrollo del presente estudio. Para la aplicación del instrumento las investigadoras iniciaron con la presentación, explicaron el objetivo de la investigación, la opción voluntaria de participar en el estudio y confidencialidad de las respuestas. Se aplicó el instrumento con un tiempo prudencial de 15 minutos en el cuestionario al finalizar la recolección de datos se analizaron los resultados de los cuestionarios, pasando los datos obtenidos al Programa Excel.

3.6 Método de análisis de datos

Finalizada la obtención de datos, se realizó el análisis de la estadística descriptiva, mediante frecuencia absoluta y porcentajes; Los datos obtenidos fueron tabulados y vaciados al programa de Microsoft Excel 2016. En último lugar, las derivaciones conseguidas fueron simbolizados mediante tablas y gráficos de barras según el objetivo general y los objetivos específicos, cada una con su interpretación correspondiente.

3.7 Aspectos éticos:

Como parte de los estándares éticos establecidos en nuestro estudio, la participación de los adolescentes fue voluntaria, protegiendo su integridad física y moral, y los datos obtenidos se utilizaron exclusivamente para este estudio.

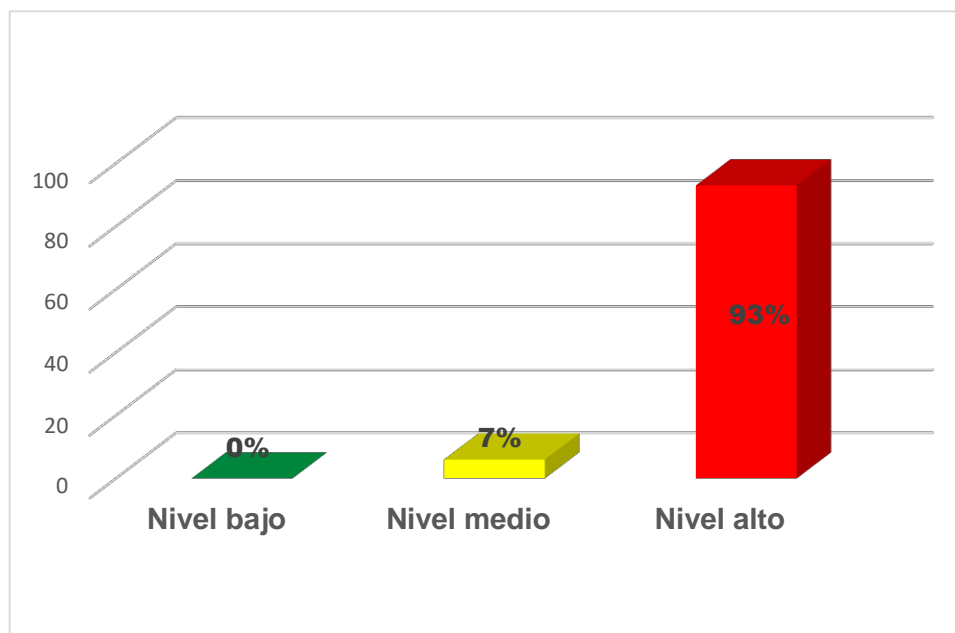
Autonomía: Cada estudiante respondió la encuesta planteada según su criterio y fue de manera voluntaria.

Beneficencia: Este principio prohíbe infligir daño a la persona, la información que obtendremos servirá para el desarrollo de la investigación. Los alumnos fueron beneficiados conociendo más del tema sobre su salud sexual y así se podrá evitar diferentes situaciones de riesgo.

Justicia: Los alumnos decidieron si participarían de este proyecto de investigación además se brindó el consentimiento informado para garantizar su completa intención de colaboración.

No maleficencia: Los datos recogidos del cuestionario se usaron solo para esta investigación, además de no ser divulgados y se mantuvieron en el anonimato por ética.

IV. RESULTADOS

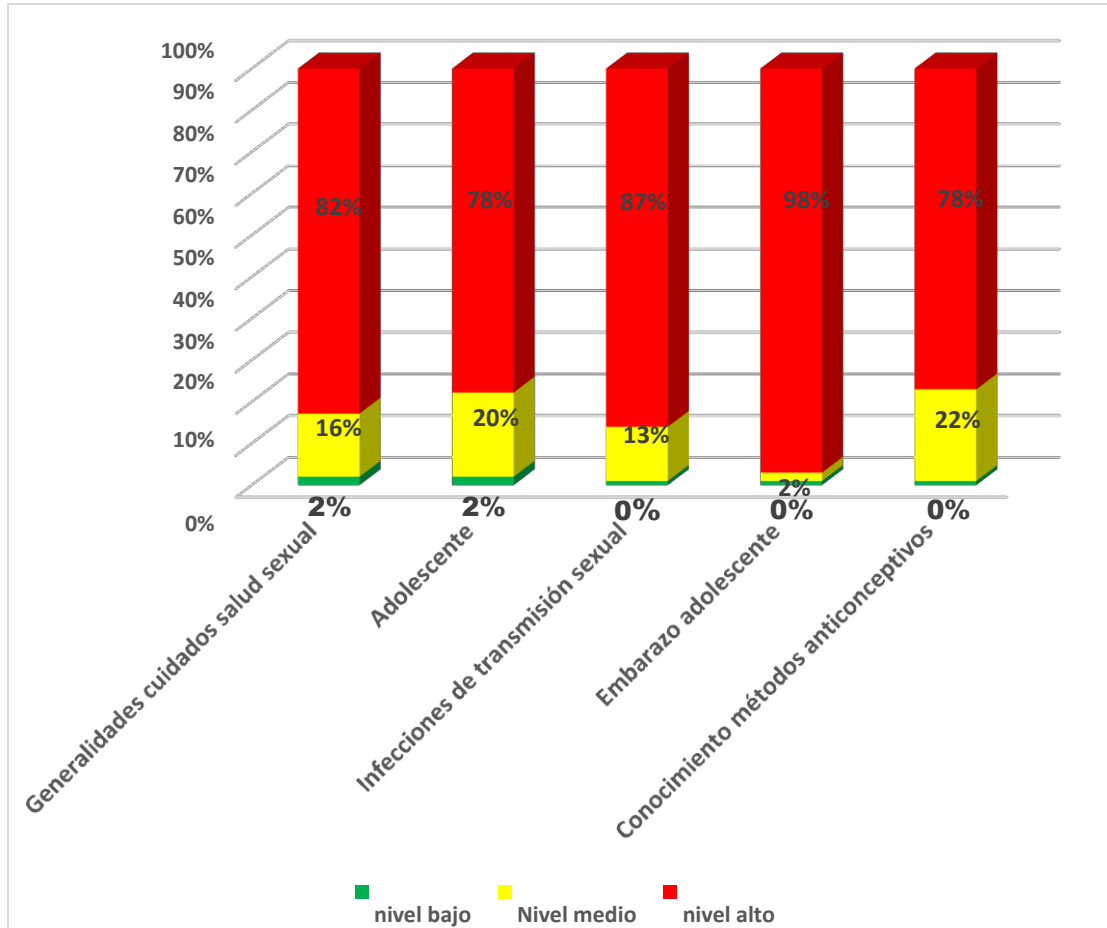


Fuente: elaboración propia.

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre el autocuidado en la salud sexual del adolescente de la institución educativa “Augusto B. Leguía”. Puente Piedra Lima, 2021

Descripción:

En la figura 1, se observa que el 7% de los adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento medio mientras que el 93% un nivel de conocimiento alto y el 0 % tiene nivel conocimiento bajo sobre autocuidado en la salud sexual del adolescente.



Fuente: elaboración propia

Figura 2. Nivel de conocimiento sobre autocuidado, según dimensiones, del adolescente de la institución educativa “Augusto B. Leguía”. Puente Piedra. Lima, 2021.

En la figura 2, se observa, con respecto a generalidades en cuidados de salud sexual el 2% manifestaron un nivel bajo, el 16% un nivel medio y el 82% muestran un nivel alto de conocimiento; sobre la dimensión adolescente, el 2% tiene un nivel de conocimiento bajo, el 20% un nivel de conocimiento medio y el 78% un nivel de conocimiento alto sobre dicha dimensión; en la dimensión infecciones de trasmisión sexual; el 13% tiene un nivel de conocimiento medio y el 87% un nivel de conocimiento alto; en la dimensión embarazo adolescente, el 2% tiene un nivel de conocimiento, mientras que el 98% muestra un nivel de conocimiento alto; en la dimensión métodos anticonceptivos, el 22% tiene un nivel de conocimiento medio y el 78% un nivel de conocimiento alto.

V. DISCUSIÓN

La adolescencia es una etapa de la vida que presenta muchas oportunidades, para construir, soñar y consolidar formas de vida saludable; es una etapa donde se aprende a ejercer derechos y responsabilidades, para ello es importante educar al adolescente en temas de cuidado en su salud. La investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre el autocuidado en la salud sexual del adolescente de la institución educativa “Augusto B. Leguía”. Puente Piedra Lima, 2021

En nuestro estudio encontramos que el 93% tiene un alto nivel de conocimientos sobre autocuidado en la salud sexual del adolescente, mientras que el 7% un nivel medio, como sabemos, dicho estudio no pone en evidencia que los adolescentes del colegio de Puente Piedra, presentan niveles óptimos referentes a su salud sexual, apoyado por el buen entorno familiar e institucional; sin embargo, otros estudios muestran resultados diferentes a los hallazgos de Castrejón⁴, donde identificó que los adolescentes manifestaban bajo nivel de conocimiento sobre la salud sexual, por otro lado, Rubina ¹¹, manifiesta un nivel de conocimiento regular de 36% y el 40% un nivel bajo de conocimientos; los niveles bajos de conocimiento sobre la salud sexual conlleva a un adolescentes a tener limitaciones, inseguridades y debilidades en muchos aspectos, propensos a decisiones no informadas y al desinterés en su estado de salud; por ello este problema representa un desafío para los profesionales de la salud para preparar al adolescente con capacidad de tomar sus propias decisiones expresarlas y defenderlas, razonar, deliberar, habiendo incorporado valores en forma madura y siendo capaz de aplicarlos para su vida del día a día.

En el presente estudio la salud sexual del adolescente es evaluado desde sus dimensiones, tal es así que en la dimensión generalidades sobre cuidados de la salud sexual el 82% tiene un alto nivel de conocimiento, en lo referente a la dimensión adolescente el 78% manifiesta un alto nivel de conocimiento; cuando evaluamos el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual el 87% demuestra un alto nivel de conocimiento; en la dimensión embarazo adolescente el 98% expresa un alto nivel

de conocimiento y en la dimensión información sobre métodos anticonceptivos el 78% tiene un alto nivel de conocimiento. El abordaje de la promoción y prevención de la salud de los adolescentes tiene un impacto en la conducta, les ayuda direccionar su autonomía progresiva, su conducta personal y a tomar decisiones que les permitan adoptar estilos y actitudes de vida saludable, todo ello producto de la enseñanza de la familia desde temprana edad apoyado por la institución educativa ; los resultados de nuestro estudio se asemeja a los hallados por Coates²⁶, donde el 57% donde los adolescentes tenían un alto nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y el 86% están información de los métodos anticonceptivos; observando que el nivel de conocimiento de los adolescentes respecto a su salud en relación a su sexualidad es elevado; sin embargo, otros estudios revelan que hay diferencias, tal es así que Orcasita¹⁵, determinó un nivel de conocimiento de aspectos sobre salud sexual presentan un bajo nivel en estudios de adolescentes escolarizados de instituciones públicas y privadas de Colombia. Los bajos niveles de cuidado de su sexualidad provocan preocupación por diversas razones, el desconocimiento de conductas saludables es ocasionado por la falta de personas mayores referentes que les oriente y despeje sus dudas. Esta realidad exige los profesionales de la salud que trabajan con adolescentes, asuman la responsabilidad de abordad la sexualidad desde un marco de prevención y un enfoque de curso de vida.

La etapa de la adolescencia significa cambios biológicos, sociales y psicológicos; involucra una transición de cuidados, y conceptos de identidad es por ello que en nuestra investigación buscamos describir el conocimiento sobre autocuidado en la salud sexual del adolescente; referente a esta información tenemos que, el 62% son de sexo femenino y el 38% de sexo masculino; en cuanto a edad, el 78% tienen 15 años, el 13% 16 años y el 9% 17 años. La adolescencia es una etapa de vida que usualmente inicia entre los 13 y 15 años en el cual experimentan cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; el adolescente es impulsivo, rebelde, experimenta cambios de ánimo repentinos, hay necesidad de pertenecer a un grupo, sentirse valorado, admirado, buscan libertad e independencia, siente presión de sus pares para la toma de decisiones, dicho evento se da en varones y mujeres por eso

los profesionales de la salud incluido el enfermero debe brindar información, orientación profesional, charlas y brindar elementos necesarios que les permitan adquirir conocimiento pleno sobre su condición para que puedan desarrollarse de forma tranquila y vivir con plenitud la etapa de la adolescencia; similares características se encontró en los estudios detallados por Gomez³⁷ donde el 60% son mujeres con edades que oscilan entre 12 y 16 años; a diferencia de Rubina¹¹ quien desarrolló su estudio con adolescentes mujeres entre 12 a 14 años; observando una variación mínima entre las edades de este último estudio.

VI. CONCLUSIONES

Primera: La mayoría de los adolescentes tienen un nivel alto de conocimiento acerca de autocuidado en salud sexual del adolescente; considerando una condición óptima para que el adolescente pueda desenvolverse de manera adecuada en el cuidado de su salud sexual.

Segunda: En la dimensión generalidades la mayoría presentan un alto nivel de conocimiento; producto de una intervención oportuna de los padres en la orientación y formación moral, de valores con acompañamiento de los tutores y/o profesores de sus instituciones de estudios.

Tercero: En cuanto a la dimensión, infecciones de transmisión sexual, el mayor porcentaje de ellos manifiestan un alto nivel de conocimiento.

Cuarto: Acerca de la dimensión, embarazo adolescente, el mayor porcentaje de ellas manifiestan un alto nivel de conocimiento esto ayudara a diferenciar las repercusiones sobre embarazo en la adolescencia.

Quinto: Por último en la dimensión información sobre métodos anticonceptivos el mayor porcentaje tiene un nivel de conocimiento alto lo que resulta positivo ya que mientras más conocimiento obtengan mejor será su desenvolvimiento en este ámbito.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: A las autoridades de la salud y educación implementar el espacio y un programa educativo en salud sexual y reproductivo para los adolescentes, incidiendo en temas de educación sexual y planificación familiar.

Segundo. A los profesionales de la salud; establecer metodologías y procedimientos estandarizados para el desarrollo de consejería, orientación e información en salud sexual, enfocadas a promover una sexualidad informada para prevenir compromisos como el embarazo no deseado y otros riesgos asociados a la conducta sexual.

Tercero: A los padres de familia, brindar la confianza y fomentar temas de conversación relacionados a dudas e inquietudes sobre la sexualidad responsable y a promover conductas de vida saludables.

Cuarto: A los diversos medios de comunicación involucrarse y ser artífices de crear programas sobre salud sexual y salud reproductiva en la tapa adolescente y conducta sexual de riesgo.

Quinto: A los profesionales de la salud realizar actividades y talleres de forma periódica en todas las instituciones educativas y demás organizaciones juveniles sobre embarazo no deseado, infecciones de trasmisión sexual, practica de estilos de vida saludables.

Sexto: A los estudiantes universitarios y demás profesionales a realizar investigaciones sobre el adolescente y su salud sexual, con la finalidad de conocer otras realidades y ampliar bases teóricas.

REFERENCIAS

- 1) Rojas R, de Castro F, Villalobos A, Allen-Leigh B, Romero M, Braverman-Bronstein A . Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. Salud Pública de México. 2017; (59)(1):19–27. Disponible en: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=f12fbaaf-a24d-4d45-b1dc-2b8081407266%40sessionmgr4007>
- 2) Mederos L. El diario como material educativo para la promoción de una sexualidad saludable (2015-2018). Revista Cubana de Educación Medica Superior . 2021; (35)(1):1–12. Disponible en <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=5f0e8718-5aba-4ec1-a3cc-3330a314f517%40sdc-v-sessmgr02>
- 3) De Castro F, Rodríguez A, López H, Sánchez A, Rosas C, Villalobos A, et al. Curso masivo en línea “Salud sexual y reproductiva”: cambios en conocimientos, deserción, reprobación y satisfacción. Salud Pública de México. 2020; (62)(5): 559–68. Disponible en <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=14d0deda-cfdb-4d3d-a821-3d020ad40190%40sessionmgr4008>
- 4) Castrejón N. Estrategia educativa para potenciar el conocimiento y uso de métodos de planificación familiar de los alumnos del 1er. semestre de la preparatoria no. 10 de la Universidad Autónoma de Guerrero (UAGro). Propuesta de protocolo de investigación. Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.2020 ;(7):1–26. Disponible en. <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=ae933ed2-4c4f-4225-8cec-c460c7e398e9%40pdc-v-sessmgr01>
- 5) Roa P. Salud, cuerpo y vida: una genealogía de la educación sexual en la escuela colombiana. Praxis & Saber. 2017. Disponible en <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=8955a4a0-da0f-494a-b68b-8234e31c6753%40pdc-v-sessmgr01>
- 6) Muñoz O, Cardona D, Jaramillo V, Restrepo D. Tres contextos para pensar la promoción de la salud mental en la adolescencia. Revista Katharsis. 2018;(25):174–91. Disponible en: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=6c6970c3-9adb-47a5-a8e7-feaf077b2b6c%40sessionmgr101>
- 7) García A, García R, Caviedes R, Osorio I. Imágenes del embarazo adolescente:

- interpretación de la salud sexual y reproductiva. Utopía y Praxis Latinoamericana. 2020; (25):261–74. Disponible en: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=a92e0c4e-a796-48a7-ab89-bf16da7ee71b%40sessionmgr103>
- 8) Gómez S y Durán L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Salud. 2017; (59)(3):236–47. Disponible en: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=51dbc2a9-6a26-4376-9923-490b04e97a69%40sessionmgr4006>
- 9) Chuquizapon E y Cortez A. Conocimientos y actitudes de prevención del embarazo e Infecciones de Transmisión sexual en adolescentes en la I.E. Pinos N° 80892[TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE: Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40478/Chuquizapon_Q_EA-Cortez_JAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 10) Huayllacayan C. “Funcionalidad familiar y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una Institución educativa en Chaclacayo-2019” [TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41442/HUAYLLACAYAN_SC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 11) Quiroz X. Efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de la Salud Sexual en adolescentes de la institución educativa, Mercedes Cabello de Carbonera Rímac 2019 [TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38303/Rubina_QX.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 12) Padilla M. “Factores que limitan el acceso de los adolescentes al Servicio de Salud Sexual y Reproductiva de la ciudad de Yurimaguas, 2015” [TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA]. Yurimaguas: Universidad César Vallejo;2015. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1520/padilla_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 13) Avalos L. Características individuales, familiares y sociales del inicio de relaciones sexuales en estudiantes de secundaria de un colegio público. Ica – 2019 [TESIS PARA

- OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE: Médico Cirujano]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55917/Avalos_ML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 14) Zevallos k. ACTITUD HACIA LA SALUD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE QUINTO DE SECUNDARIA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA PROVINCIA DEL CALLAO, 2016. [TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE: Licenciada de Enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2016. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3719/Zevallos_OKM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 15) Rojas L. "CONDUCTAS DE RIESGO SEXUAL EN ADOLESCENTES DEL 3º A 5º GRADO DE NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E 2026 SAN DIEGO. SMP. LIMA -PERÚ 2017". [TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6165/Rojas_ULH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 16) Gonzales Y. Tabúes sobre Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes Institución Educativa Micaela Bastidas, 2016 [TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE: LICENCIADA EN ENFERMERÍA]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2016. Disponible en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3990/Gonzales_RYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 17) Trejos A, Arias, R y Lizeth R. Perception of adolescent pregnancy in the Department of North Santander, Colombia . Revista De Salud, 2017(19)(6), 733-738. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2057848562/ACE857F571B944F6PQ/3?accountid=37408>
- 18) Castillo L, Álvarez A, Bañuelos Y, Valle M, Valdez C y Kantún M. Edad, género y resiliencia en la conducta sexual de riesgo para ITS en adolescentes al sur de México/Age, gender and resilience in sexual risk behavior of STI among adolescents in southern mexico. Enfermería Global, 2017(16)(1), 168-177. Disponible en <https://www.proquest.com/docview/1895359753/9A2BD9BCBCA64489PQ/1?accountid=37408>
- 19) García A, Bracho J, Diaz, J, Noroña M, Alcivar F, Paredes M, Brito P. Embarazo en la

adolescencia: ¿La nueva "epidemia" de los países en desarrollo? Archivos Venezolanos De Farmacología y Terapéutica, 2019 (38)(3), 232-245. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2313322345/9F8AF7F1791E4FD6PQ/1?accountid=37408>

20) Albornoz, Mazuera R, Carreño M, Vivas M, Cuberos M, Ramírez C, Bermúdez M. Influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente en el departamento norte de Santander, Colombia. Archivos Venezolanos De Farmacología y Terapéutica, 2019 (38)(1), 82-91. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2215485914/E2EEB78179634F90PQ/1?accountid=37408>

21) Parada D. Embarazo en condición juvenil: Contexto histórico en Colombia y trayectoria en ciudad fronteriza. Duazary, 2020(17)(3), 86-100. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2408528704/D5DC2BBE7E0F456FPQ/1?accountid=37408>

22) Mara G, Fernández D, Palmero C. EFICIENCIA DE PROGRAMAS DE EDUCACION AFECTIVO SEXUAL PROMOVIDOS POR INSTITUCIONES DE GESTIÓN SOCIAL. POTOSÍ (BOLIVIA). Universidade Federal Da Paraíba. Revista Temas Em Educação, 2019(28)(2), 184-205. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2343046756/5A599C4831F84F6CPQ/1?accountid=37408>

23) Rodríguez O, Palacios A, Martínez S, Tejada D, López M. Dominios culturales de salud sexual y virus del papiloma humano en adolescentes mexicanos. Revista CES Psicología, 2016(9)(2), 152-166. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2037355488/55AFA450665541BCPQ/1?accountid=37408>

24) Ríos, A. Alcance de las políticas públicas en el área de salud sexual y reproductiva dirigidas a los adolescentes en Colombia. Salud Uninorte, 2018(24)(2). Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/1436243171/29573426D40A4A86PQ/1?accountid=37408>

25) Pineda A, Pulido C, López A y Posada P. Darles rienda suelta a los instintos: la

sexualidad para adolescentes hombres con experiencia de vida en calle, Medellín (2020) (COLOMBIA). Revista Facultad Nacional de Salud Pública.2020: (38)(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2020000200006&lang=es

26) Coates M Bruschi L, Chamorro V, Chamorro V, Cibotari S, Cócaro C y García L. Sexual and reproductive health understanding, attitudes and practices in male teenagers. July-August 2018. Users of UDA Canelones al Este. Sielo Analytics.2020:(91)(4). Disponible en http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000400196&lang=es

27) Cárdenas R, Sánchez M, Torres M y Ruíz M. Mentoring as a nursing intervention for adolescent empowerment in reproductive health. Scielo Analytics. 2020: (19) (1). Disponible en:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S20077459202000010103&lang=es

28) Naranjo, Y. Concepción, J. & Rodríguez, M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem . Scielo Analytics. 2017 Gaceta Médica Espirituana Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

29) Gonzales, T. Guevara. El cuidar de sí mismo: un sentir desde la visión de los estudiantes de Enfermería Proquest 2018

Disponible en:

<https://www.proquest.com/docview/2405602294/BFBDF7C996C2404APQ/4?accountid=37408>

30) Vega-Morales, J. Funcionalidad familiar y características familiares en gestantes adolescentes. Hospital distrital “Santa Isabel” El Porvenir Revista Scientia Biomédica 2018 Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47800/AC_Vega_MJG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31) Obach, A., Sadler, M., Jofre, N. Salud sexual y reproductiva de adolescentes en Chile: el rol de la educación sexual1 Revista de Salud Publica 2017

Disponible

en

<https://www.proquest.com/docview/2057845410/56D731AA9B64A41PQ/5?accountid=37408>

32) Dutra, G., Tarasuk, B., Mendes, J., Cammarano, A. Antunes, L Saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes: percepções dos profissionais em enfermagem Revista Avances en Enfermería, 2019

33) Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M., De La Cruz-Ruiz, M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao [Atención de enfermería humanizada según la teoría de Jean Watson]. Revista de enfermería Herediana, 2016, 9, 133 - 142. Disponible en:

<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017>

34) Calero E, Rodriguez S Y Trumbull A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia Rev Hum Med vol.17 no.3 Ciudad de Camaguey set.-dic. 2017

Disponible en

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010

35) Sanchez M, Davila R y Ponce E, Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud, Volume 22, Issue 2, April–June 2015,

Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>

36) Aranha R, Carvalhal R, Tavares I, Marques J, Gomes A, Silva N, Silva P, Conocimiento de adolescentes acerca de enfermedades de transmisión sexual y embarazo Brasil- 2017

Disponible en

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672017000501033&lng=en&tlng=en

37) Gomez R, Gomez A, Galban M y Rodriguez A, Acciones educativas para cambios de comportamientos en la práctica de relaciones sexuales entre adolescentes Cuba Revista Cubana de Medicina General Integral

Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400009

38) Boira A, German C, Programa de autocuidado afectivo-sexual en jóvenes desde una perspectiva de género,2017

Disponible en:

<https://zaguan.unizar.es/record/90352#>

39) Poma K, Nolasco C, Sarayasi N, Autocuidado y su asociación con el embarazo adolescente,

Self-care and their association with pregnancy teenagers Lima. Revista de Ciencia y Arte de Enfermería Disponible en:

<Http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/88/141>

40) Ríos, A. Alcance de las políticas públicas en el área de salud sexual y reproductiva dirigidas a los adolescentes en Colombia. Salud Uninorte,2018(24)(2). Disponible en:

<https://www.proquest.com/docview/1436243171/29573426D40A4A86PQ/1?accountid=37408>

41)Hernandez, R, Fernandez C y Baptista P Metodología de la investigación [en línea]. 4ed.Mexico: McGraw-Hill _ InteramericanaSeller;2006 [citado:2021junio 28]. Disponible en

file:///C:/Users/USER/Downloads/LIBRO%20DE%20SAMPIERE.pdf

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de Operacionalización de variable

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento sobre el autocuidado	Son acciones aprendidas y adquiridas que tienen los adolescentes en sus habilidades para proteger su salud sexual a través de la familia, maestros amistades o por propia experiencia, esta capacidad nace del instinto por sobrevivir adaptándose así a diferentes situaciones que ciertas veces ponen en riesgo tanto la integridad física	Conjunto de acciones intencionadas y aprendidas sobre el cuidado de su salud sexual que realizan los adolescentes de la I.E.N. Augusto B. Leguía. Puente Piedra-Lima 2021 Los alumnos fueron evaluados a través del cuestionario Conocimiento sobre autocuidado en la salud sexual, el cual posee 20 ítems y estos a su vez se dividen en 5 dimensiones. El valor final es: conocimiento de autocuidado alto, conocimiento de autocuidado media y conocimiento de autocuidado baja con los siguientes puntajes conocimiento bajo: [20-26] conocimiento medio: {27-33] y conocimiento alto: [34-40].	1.Generalidades de cuidados en la salud sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto de sexualidad - Maduración sexual - Definición de autocuidado 	Ordinal
			2.Adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto de adolescencia 	Ordinal
			3.Enfermedades de trasmisión sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Causas - Síntomas - Tipos - Factores de riesgo Prevención	Ordinal
			4.Embarazo adolescente	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Causas - Riesgos - Consecuencias 	Ordinal

	como mental del adolescente. ²⁹				
			5.Métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto de métodos anticonceptivos - Tipos de métodos - Beneficios 	Ordinal

Anexo 2 Instrumento

Cuestionario Conocimiento sobre autocuidado en la salud sexual

Buenos días estimados alumnos, nuestros nombres son Andrea Belissa Molleda Herrera y Jacquelin Pilar Sandon Quispe, y somos internas de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, en este presente cuestionario estamos realizando un estudio sobre el Conocimiento sobre autocuidado que tiene usted sobre su salud sexual La información que nos proporcionara será confidencial y anónima, agradecerles de antemano por su gentil colaboración, se les pide honestidad al momento de contestar las preguntas ya que es un estudio de investigación.

INSTRUCCIONES: Lea con atención las siguientes preguntas y responda marcando con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta según sea el caso.

DATOS GENERALES DEL ALUMNO

Edad:

- a) 15 años b) 16 años c) 17 años

Sexo:

- a) Femenino b) Masculino

DATOS ESPECIFICOS DEL ALUMNO

DIMENSION 1: Generalidades de cuidados en salud sexual

1. ¿Qué es el autocuidado?

- a) Es el cuidar de los demás
b) Es una responsabilidad de la persona para conservar su vida en buenas condiciones de salud.
c) Es poner en riesgo mi vida y realizar acciones que perjudiquen mi salud
d) Es tener malos hábitos alimenticios

2. ¿Qué es la sexualidad?

- a) Es tener varios compañeros sexuales
b) Es solo reproducirse
c) Conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicólogo-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo

d) Es mantener relaciones sexuales periódicamente

3- ¿Cuál es la importancia de la educación en sexualidad?

a) No tiene importancia

b) El aumento del conocimiento de los jóvenes y una mejora de su actitud en lo que respecta a la salud y los comportamientos sexuales y reproductivos.

c) La educación sexual nos lleva a contraer ITS

d) La sexualidad nos lleva a tener relaciones sexuales a temprana edad

4- ¿Qué entiendes por maduración sexual?

a) Edad suficiente para enamorarse

b) Inicio de los cambios físicos

c) Momento en el cual un organismo obtiene la capacidad para llevar a cabo la reproducción

d) La maduración es crecer psicológicamente y físicamente

5- ¿Quién crees que debería ser la principal persona que te hable acerca de la sexualidad?

a) Mis amigos

b) Los profesionales de la salud

c) Mi enamorado(a)

d) Mis vecinos

DIMENSION 2: Adolescencia

6- ¿A qué edad comienza la adolescencia?

a) Empieza desde los 11 años

b) Comienza desde la aparición del acné

c) Comienza desde el inicio de las relaciones sexuales

d) Inicia desde la primera menstruación

7- ¿Qué cambios ocurren en la adolescencia?

a) Etapa de cambios físicos, psicológicos y sociales.

b) Etapa de enamoramiento

c) Etapa de conflictos sociales y personales

d) Etapa de sucesos de amor

DIMENSION 3: Enfermedades de transmisión sexual

8- ¿A que llamamos enfermedades de transmisión sexual?

- a) La minoría de los casos se da por contacto físico íntimo
- b) Son enfermedades o infecciones que se transmiten por tener relaciones sexuales sin protección
- c) Solo los heterosexuales pueden contagiarse de ITS
- d) Se pueden evitar comiendo sanamente

9- ¿Cuáles son las principales causas de las ITS?

- a) No utilizar métodos anticonceptivos
- b) Estrés, Ansiedad
- c) Ignorancia
- d) Tener muchos amigos

10- ¿Cuáles son los principales síntomas de las ITS?

- a) Dolor, picor, ardor en área genital, secreción por los genitales, llagas.
- b) Adormecimiento en piernas
- c) Dolor de cabeza
- d) Manchas en la piel

11. ¿Sabes cómo prevenir las enfermedades de transmisión sexual?

- a) Teniendo varias parejas
- b) Utilizando preservativo en cada acto sexual
- c) Teniendo muchos amigos
- d) Tomando bebidas alcohólicas

DIMENSION 4: Embarazo adolescente

12. ¿Conoces los riesgos que puede presentar una adolescente embarazada?

- a) Parto prematuro, no tener leche
- b) Soledad

- c) No hay riesgos
- d) No tener vida social

13. ¿Cuándo se produce un embarazo?

- a) Al unirse el óvulo y el espermatozoide en el período de fertilidad femenina.
- b) Al unirse el óvulo y el espermatozoide durante la menstruación
- c) Al besarme con mi enamorado(a)
- d) Al unirse el óvulo y el espermatozoide después de la menstruación

14. ¿Cuáles con las causas de un embarazo adolescente?

- a) Falta de educación sexual, conflictos familiares, enamoramiento
- b) Buena educación sexual
- c) Tener un buen rendimiento escolar
- d) Uso excesivo de redes sociales

15. ¿Por qué crees que los adolescentes no están preparados para ser padres?

- a) No tienen un sostén seguro
- b) No han madurado física ni psicológicamente
- c) Porque están cursando la secundaria
- d) No poseen la responsabilidad necesaria para asumir el rol

DIMENSION 5: Métodos anticonceptivos

16. ¿Cuál es la efectividad de los métodos anticonceptivos?

- a) Los métodos anticonceptivos tienen una alta protección siempre y cuando se usen correctamente
- b) Es 100% seguro
- c) De 70 a 80%
- d) No es efectivo ni seguro

17. ¿Cuáles son los principales efectos de los métodos anticonceptivos?

- a) Dolor de cabeza, náuseas, sensibilidad en los senos.
- b) Sensación de fatiga

- c) Dolor corporal
- d) Visión borrosa

18. ¿Cuáles son las consecuencias de no utilizar métodos anticonceptivos?

- a) Embarazo, ITS, Aborto.
- b) Rechazo familiar
- c) Repetir el año escolar
- d) No tener amigos

19. ¿En qué momento debes de usar condón?

- a) Al terminar la relación sexual
- b) Cuando finalizas tu vida sexual
- c) Al comenzar una relación sexual
- d) No debo utilizar

20. ¿Dónde crees que deberías adquirir los métodos anticonceptivos?

- a) En el centro de salud, farmacia.
- b) En el mercado.
- c) Mis amigos(as) me lo proporcionan.
- d) No debería adquirirlos

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACION!

Anexo 3 Validez por coincidencia de jueces

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0.152740
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

Ta = N° total de acuerdos
 Td = N total de desacuerdos
 b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obt

$$b = \frac{294}{300} \times 100$$

98.00

p < 0.05 = concordancia de jueces
 p > 0.05 = no concordancia de jueces

p = 0.5

Numero de Jueces	5
Numero de existos x Juez	3
Total	15

Activar Windows

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg / Lic.: Patricia Melosa Moreno Cornelis.

DNI: 47174845

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres.

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

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

³**Ciudad:** 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, junio del 2021



.....
Lic. Patricia Moreno, etc.
ENFERMERA
C.E.R. 78745

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg / Lic.: Lic. KATHERINE AYALA PALOMINO

DNI..... 46432477

Especialidad del validador: EMERGENCIAS Y DESASTRES

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: 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, junio del 2021

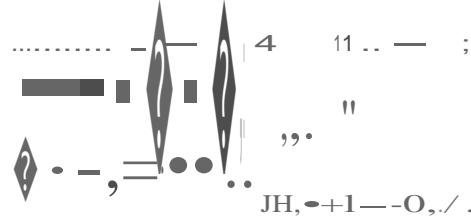
Lic. EM. KATHERINE AYALA PALOMINO
CEP 73688
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins



19	¿Sabes utilizar los métodos anticonceptivos?
20	¿Te es fácil adquirir los métodos anticonceptivos?

| : | | : | | : | |

OloM



~~Aceptable despues de corregir [X]~~

— 11

/Ur., .., .., ..

JH, -+1--O, ./ ...

u, .. cu —



1

..... ?6dcJ1ln,odcl ?021

l, ; f , , , , , - - U C C H (I A D O I J I [N f [I I M U I A - \$ (I I V I C J O (M C I I G (N C J A 5 P (O Ú . I I I I C A \$

Participación
Relevancia





	t!.OMscuMn...,i .m,oa	1.....	●	●	●
	llllml'IN!Vdx	↓			
	Is.tl:ltl ? loJ''4Uf,s		●	●	●
	?	↓			
?	¿t,e,.fklI ? loo ?		●	●	●
	?	↓			



l)(H •rraM IA Nf — • — LI

oi,Holndo rn TTINI, ,,... ll l ... ;; t , t •-.iri•l -'''_l)

.. - ... , .. - |,,, ? ? -ll0, , ,,,,,, — — —

09079435

ar 01tzM

I-Po lotiiN<ltl 0Wl t , UC(NCIADO (N (Hf(RMEIIIA-SUMCIO (MEltG(HCIAS PE0Y.TRICAS

• — 26 i.lt JLIUll Itl :?021

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg / Lic.: Milagros Thalía Leiva Huaranca

DNI 47700548

CEP 85752

Especialidad del validador: LICENCIADA EN ENFERMERIA-SERVICIO DE EMERGENCIA

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

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

³**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, 28 de Junio del 2021

Anexo 4: Calculo de confiabilidad

ENCUESTADO	PREGUNTAS o ÍTEMS																				PUNTAJE TOTAL	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18	
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	16	
3	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	18	
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	16	
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	
7	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	13	
8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	16	
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	15	
10	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	13	
11	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	16	
13	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	15	
14	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	15	
TOTAL DE RESPUESTAS CORRECTAS	14	13	12	7	10	10	14	14	13	14	14	14	10	14	8	12	4	12	7	4	2.37362637	varianza del puntaje total
p	0.88	0.81	0.75	0.44	0.63	0.63	0.88	0.88	0.81	0.88	0.88	0.88	0.63	0.88	0.50	0.75	0.25	0.75	0.44	0.25		
q	0.05	0.05	0.05	0.03	0.04	0.04	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.04	0.05	0.03	0.05	0.02	0.05	0.03	0.02	suma de p.q	
p.q	0.05	0.04	0.04	0.01	0.02	0.02	0.05	0.05	0.04	0.05	0.05	0.05	0.02	0.05	0.02	0.04	0.00	0.04	0.01	0.00	0.64	

K	20	preguntas o items
k-1	19	nº de preguntas - 1
Σ p.q	0.64	suma de p.q
St²	2.374	varianza del puntaje total

KR20 0.76723

Anexo 6: Datos Sociodemográficos

Tabla 1.

Datos generales	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	28	62,0
	Masculino	17	38,0
	Total	45	100,0
Edad	15 años	35	78,0
	16 años	6	13,0
	17 años	4	9,0
	Total	45	100,0

Tabla 1. Datos generales de adolescentes de la institución educativa “Augusto B. Leguía”. Puente Piedra. Lima, 2021.

Con respecto al sexo de los adolescentes de la institución educativa “Augusto B. Leguía”, el 62% fueron de sexo femenino y el 38% de sexo masculino; en cuanto a edad, el 78% de los adolescentes tuvieron 15 años, el 13% 16 años y el 9% 17 años.