



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Salud sexual y reproductiva: conocimientos y prácticas de usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Perez Garcia, Marianella (orcid.org/0000-0002-7580-7162)

ASESORA:

Dra. Parraguez Carrasco, Simona Maria (orcid.org/0000-0003-0126-0130)

CO-ASESOR:

Dr. Carrasco Fernandez, Juver Augusto (orcid.org/0000-0003-0322-5072)

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

CHICLAYO – PERÚ

2023

Dedicatoria

A Dios por bendecirme a lo largo de toda mi vida, dándome salud y fortaleza.

A mi dos grandes amores, mi hija Mariagrazia, a mi esposo Jesús Alberto, que fueron ellos el impulso para seguir en este camino y va dedicado este trabajo como muestra de perseverancia y lucha constante de verlos realizar sus metas y sermi gran apoyo en todo momento.

Marianella

Mi profundo reconocimiento a mis hermanos expreso mi gratitud por ser mis impulsores en este nuevo peldaño en mi vida profesional.

Marianella

Agradecimiento

Mi agradecimiento a los profesionales de obstetricia y a todo el personal en salud por brindarme las facilidades de la aplicación de mi trabajo de tesis y hoy da cuenta con resultados favorables.

Gratitud a la Universidad “César Vallejo” en la representación de la escuela de posgrado y a su staff de docentes por ser la encargada de organizar, planificar y ejecutar la preparación a los aspirantes a maestría, sueño ahora hecho una realidad.

Marianella

Agradecimiento especial a la Dra. Simona Parraguez Carrasco, asesora de tesis magistral, por su constante apoyo en la realización de tesis, producto del esfuerzo de una investigación organizada y sistematizada.

Con gratitud

Marianella

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO:.....	4
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.....	16
3.6 Método de análisis de datos	17
3.7 Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	38

Índice de tablas

Tabla 1 Correlación de entre las variables de Conocimientos y Prácticas en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo - Pearson	18
Tabla 2 Niveles sobre conocimientos de salud sexual y reproductiva	19
Tabla 3 Niveles sobre prácticas de salud sexual y reproductiva	20
Tabla 4 Determinar la relación entre las dimensiones de los conocimientos con las dimensiones de las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo	21
Tabla 5. Prueba de Kolmogorov-Smirnov	22

Índice de gráficos y figuras

Figura 1: Jerarquía de necesidades propuesta por Maslow

13

Resumen

El objetivo principal del estudio fue determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de salud sexual y reproductiva entre los usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo. La metodología fue básica, en estudios extendidos con rangos de correlación y diseño no experimental, porque las variables de estudio no se manipulan analizándolas en el mismo ambiente y no afectan su comportamiento, se aplicó dos instrumentos de encuesta, estructurada en 31 preguntas para responder las presentes variables de estudio. Se utilizó el ambiente de planificación familiar con usuarios que asistieron a ser atendidos donde los principales resultados indicaron correlación directa significativa ($p < 0.01$) de grado fuerte ($r = 0.638$), siendo el nivel alto el que más predomina sobre conocimientos de salud sexual y reproductiva como también el nivel alto es el que más predomina sobre prácticas de salud sexual y reproductiva de los usuarios en edad fértil. Y como conclusión fue que existe relación directa entre las variables de conocimientos y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

Palabras clave: Salud mental, salud reproductiva, sexualidad.

Abstract

The main objective of the study was to determine the relationship between sexual and reproductive health knowledge and practices among users of childbearing age in a Chiclayo hospital. The methodology was basic, in extended studies with correlation ranges and non-experimental design, because the study variables are not manipulated by analyzing them in the same environment and do not affect their behavior, two survey instruments were applied, structured in 31 questions to answer the present study variables. The family planning environment was used with users who attended to be attended where the main results indicated significant direct correlation ($p < 0.01$) of a strong degree ($r = 0.638$), with the high level being the one that most predominates on knowledge of sexual health and reproductive as well as the high level is the one that most predominates on sexual and reproductive health practices of users of childbearing age. And as a conclusion, it was that there is a direct relationship between the variables of Knowledge and Practices on sexual and reproductive health in users of childbearing age of a hospital in Chiclayo.

Keywords: Sexual health, reproductive health, sex.uality

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación pretende orientar y seguir promoviendo los derechos concernientes a una buena salud sexual y reproductiva, a partir de la sistematización de conocimientos y prácticas a usuarios en edad fértil.

Báez (2015) manifiesta que con respecto a la educación sexual es muy variada en cada país, es más se puede considerar que en algunos de estos la educación sexual es un tabú. Además, en los últimos 10 años el tocar el tema de sexualidad se ha vuelto muy frecuente. Por otro lado, es muy importante la inclusión de la sexualidad en las políticas educativas para jóvenes de nuestra región. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) aboga por los derechos de todas las personas y la libertad de elección en lo que respecta a los derechos sexuales y reproductivos. América Latina y el Caribe también tienen acuerdos y aportes hacia un mundo donde todos los embarazos sean planificados. Las mujeres debidamente informadas se empoderan para forjar su propio futuro. La capacidad de orientarse hacia la planificación familiar ofrece oportunidades para superar barreras como la pobreza y la desigualdad de género y prevenir complicaciones de salud. La conferencia internacional sobre la Población y desarrollo (CIPD) (2019), manifiesta que, un 25% aumentado la tasa del uso de anticonceptivos a nivel mundial, además que informa el descenso en los partos en adolescentes, por lo tanto, disminuye la tasa de mortalidad en el mundo; además menciona que millones de mujeres en el planeta no ha utilizado nunca ningún método para América Latina y el Caribe (2019) lucha por los derechos de los jóvenes, incluido el derecho a acceder información y servicios confiables relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva.

Zambrano, G., Bautista, L. & López Valeria S. (2018) La sexualidad existe desde el nacimiento hasta la muerte. Esa expresión a temprana edad es reprimida y suprimida por el estado, la familia y la escuela. Sin embargo, la edad a la que se inician las relaciones sexuales va disminuyendo año tras año.

A nivel nacional, según la encuesta nacional de demografía y salud INEI (2020) informa que uno de los principales problemas que tiene el Perú es el embarazo precoz donde muchos de estos terminan en un aborto inducido ejecutado por personas que no tienen ni la más mínima noción sobre el tema e inclusive en condiciones sanitaria deplorables, además el uso de anticonceptivos

tiene aún baja proporción desde el inicio de su vida sexual.

A nivel regional la gerencia regional de salud Lambayeque (2021) ante el incremento de embarazos adolescentes, de alto riesgo y/o no deseados se llevó a cabo la 4ta feria informativa, prevenir el embarazo adolescente y las enfermedades de transmisión sexual, bajo el lema “controlar, pensar, proteger y actuar”, la adolescencia es la etapa de la salud sexual y reproductiva, y el método de gestión; buscamos establecer vínculos de comunicación para tomar decisiones responsables e informadas sobre sexualidad para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

Asimismo, según el INEI (2019), en promedio, las mujeres empiezan a practicar actividades sexuales a los 18,9 años, no muy diferente al 2014 (19,0) y las zonas rurales. (17,9 años), solo 69,9 mujeres usan métodos anticonceptivos para evitar el embarazo, y los estudios confirman que el uso de estos métodos modernos ha tenido una tendencia a elevarse en el último lustro.

A nivel local los usuarios en edad fértil de Chiclayo inician sus primeras prácticas sexuales empiezan a una edad primaria y sin la debida guía y prevención de infecciones como de enfermedades tanto para varones como mujeres, inclusive uno de los problemas que más abundan son los embarazos no deseados y el embarazo precoz donde muchos de estos jóvenes no logran terminar sus estudios, además del incremento de usuarios con infecciones de transmisión sexual (ITS), y la deserción de pacientes al programa de planificación familiar; esta situación nos conlleva a realizar esta investigación para poder analizar cómo se encuentra el discernimiento y destrezas de salud sexual y reproductiva en los usuarios.

Frente a ello se formuló el problema principal ¿Cómo es la relación entre conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo? Así como la formulación de problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimientos de salud sexual y reproductiva de los usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo? ¿Cómo se desarrolla en la práctica la salud sexual y reproductiva de usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo? ¿Cómo se relacionan las dimensiones de los conocimientos con las dimensiones de las prácticas en salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo?

Consecuentemente, el estudio es importante porque la salud sexual y reproductiva es uno de los componentes clave de la salud general e incluye tanto los embarazos no deseados como la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS). Las estadísticas son importantes ya que revelan gran cantidad de información errónea que indica que las primeras prácticas de salud sexual y reproductiva están interconectadas a una edad temprana, teniendo un impacto significativo en el comportamiento sexual de riesgo, el embarazo precoz y las infecciones de transmisión sexual.

Dado la realidad problemática se propuso en la presente investigación el objetivo general: determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas en salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo. Así como el planteamiento de objetivos específicos: 1) Identificar el nivel de conocimientos de salud sexual y reproductiva de los usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo 2) Determinar el nivel de prácticas de salud sexual y reproductiva de los usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo 3) Analizar la relación entre las dimensiones del conocimiento con las dimensiones de las prácticas en salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

Siendo la hipótesis general, existe relación directa entre los conocimientos y las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo. Se formula dos hipótesis específicas. H_1 . Existe una relación entre los conocimientos y las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo. Y su hipótesis nula H_0 . No existe una relación entre los conocimientos y las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

II. MARCO TEÓRICO

Con respecto a los trabajos previos Arena et al. (2019), en sus indagaciones realizadas en Colombia, manifiestan como conclusión principal que existe una fuerte correlación con las variables estudiadas y estas influyen directamente en el embarazo, para obtener este resultado se aplicó una encuesta a 406 individuos entre el rango de 10 y 19 años.

Armoa et al. (2018) tesis ejecutada en Paraguay, en una población de 200 estudiantes, los autores concluyeron que, el promedio de participantes eran personas de 16 años y aproximadamente el 52% de encuestados eran mujeres y 77% manifiestan haber iniciado su vida sexual, mientras que el 71,94 sabe sobre los usos del condón y el 47% utilizaron preservativo en su primera vez. Frente al objetivo principal el conocimiento de los estudiantes fue bajo con un porcentaje de 48% y en relación a las practicas el 54% tienen practicas incorrectas por lo tanto están relacionadas de manera directa.

González F (2018) en su investigación realizada en Colombia tuvo 425 personas que participaron en su estudio, donde con respecto a los conocimientos de los participantes, el 44 % de los individuos conocen sobre menarquía y torarquía, además nos arroja que hay un alto riesgo de embarazo no deseado. Donde concluye que la relación ente conocimiento y practica van de la mano sin embargo hay factores que juegan en contra de los cuidados personales.

Coates et al. (2018) en sus estudios realizados en Uruguay, teniendo como principales resultados de la indagación que 37% de varones empezaron su vida sexual, e inclusive el 67,5% manifestó que fue antes de los 15 años, con respecto a sus conocimientos sus principales fuentes de información sobre sexualidad fueron familia 35%, amigos 20%, sobre las enfermedades de transmisión sexual, 56,7% sabía del tema, expresa además que las 2 variable están concatenadas y mientras el individuo conozca más sobre su sexualidad tendrá practicas saludables.

Montenegro et al. (2019) en sus investigaciones realizadas en Colombia,

donde se seleccionó una muestra de 237 gestantes y madres adolescentes concluyeron que se evidenció un conocimiento general de los conceptos básicos en sexualidad, sin embargo, en relación con la práctica se observaron particularidades limitantes en la aplicación de los conocimientos adquiridos.

Gómez et al.(2018) en sus indagaciones realizadas en Colombia, obtuvieron como resultados que en cuanto a los participantes el 55.8% son del sexo masculino y 44,1% femenino, y su edad fue de 20 años de la mayoría, el 76% eran de bajos recursos económicos, además que el 66,5% vienen de la capital Bogotá, además se afirma que 8 de cada 10 participantes tenían vida sexual activa y el 91.6% aun no concebían un bebé, por lo tanto los factores sociodemográficos influyeron directamente en las prácticas y conocimiento de salud sexual y reproductiva.

Ordoñez et al. (2017) en sus trabajos realizados en Ecuador, se les aplicó el instrumento a 140 alumnos de la facultad de obstetricia y enfermería, concluyendo; respecto al conocimiento arrojó niveles bajos y medios, mientras que otro lado con respecto a las prácticas sexuales 76% han tenido sexo oral y el 92% de participantes son sexualmente activos. Además, informa que, con respecto a las facultades, los estudiantes de enfermería tienen un conocimiento más alto con respecto a obstetricia, por lo tanto, mejores prácticas.

Garfield, C. et al. (2016) Los razonamientos, reacciones y creencias reproductivas de los varones adolescentes durante la adolescencia predicen su futura paternidad, tiempo y lugar de residencia. El apoyo escolar juega un papel integral en los resultados de salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y es imperativo que las autoridades políticas, coordinen con el gobierno para desarrollar e implementar iniciativas que apoyen la educación de los y las jóvenes.

Nascimento et al. (2018) refieren que los jóvenes son la parcela de la población más expuesta a las Infecciones Sexualmente Transmisibles (IST) en función del descubrimiento e iniciación sexual, ocasión en que practican

sexo inseguro quedando vulnerables a contraer enfermedades. Los profesionales de la salud tienen un papel más importante en la enseñanza del trabajo de salud de la población infantil.

Kocsis, T. (2017) en su trabajo indica que, desde su mirada holística, la sexualidad en una edad activa, podemos ver que el problema se extiende bien más allá del plan de estudios. Profundamente arraigados en las estructuras sociales y el pensamiento institucional, los adolescentes están sujetas a mecanismos de control social que privan de sus derechos a la expresión sexual, empoderamiento y la capacidad de dar sentido a sus cuerpos cambiantes. A su vez, una tensión ideológica en torno a la sexualidad es la tensión de una fuerza y una visión hegemónica y patriarcal del desarrollo que busca controlar y castigar a las personas que se desvían de la norma estructural. Las ideologías religiosas y las culturas de plan de estudios de fuerza de exclusión para atender a los estudiantes. Además, la ley y la política se convierten en palancas que los principios religiosos socaven la justicia.

Suarez et al. (2021) en sus proyectos realizado en Colombia utilizaron un cuestionario que fue aplicado a 400 estudiantes, donde finalmente se concluyó que 59,5% de estudiantes que participaron son mujeres entre el rango de edad de 18 y 22 años, con respecto a los conocimientos el 50,5% no sabe sus derechos sexuales y reproductivos; mientras que en las prácticas el 92,5% de participantes tuvieron su primera vez antes de los 20 años, y el rango de edades en que iniciaron el coito fue entre 15 y 20 años (51,7%); el 34,7% representa a los estudiantes que utilizan métodos anticonceptivos durante sus relaciones sexuales.

Al respecto Calero, E, Rodríguez, S, & Trumbull, A. (2017) manifiestan que es necesario destacar que mediante la educación sexual y la promoción de salud se contribuye al bienestar de los individuos, las familias, se favorece el desarrollo de habilidades y destrezas, se incrementa el autocuidado y la responsabilidad con la salud individual y colectiva mediante un trabajo sistemático con toda la población.

Manco F. (2019) en su proyecto realizado en Lima, aplicando una encuesta a una muestra de 127 estudiantes, teniendo como resultado primordial que en sus prácticas sexuales el 70% de participantes que iniciaron su vida sexual son varones, y 58% de estudiantes lo iniciaron entre los 14 y 15 años, además de que el solo el 43% uso preservativo en el acto; mientras que con respecto a los conocimientos 53% de ellos recurren a fuentes no confiables para resolver sus dudas sobre sexualidad además el 76% no asisten a ningún servicio dirigido a adolescentes.

Casellas et al. (2020) en sus investigaciones ejecutada en Lima, aplicó a una encuesta a una población distribuida por 2 grupos, el 35.2% estaba entre las edades de 25 y 34 años, el 26% entre 18 y 24; donde concluyó que el 38.30% utiliza condón, y el 7,4% se abstiene de tener coito; mientras que el 64,89 menciona utilizar métodos anticonceptivos para evitar embarazarse y con respecto al conocimiento el primer grupo (25 – 34) reporto un nivel de conocimiento medio - bajo, sin embargo, los participantes de 18 y 24 años tienen conocimiento de medio a alto.

A nivel local Campos F (2020) en su trabajo investigativo se aplicó una encuesta a 136 adolescentes, según sus objetivos si el nivel de conocimientos es bajo, el 31,6% su actitud es negativa y 5,9% muestra actitudes positivas, mientras el nivel de conocimiento es medio el 36,0% su actitud es negativa y el 36% tiene actitud negativa y si el nivel es alto el 12,5% tiene actitud negativa y el 2,9% tienen actitud positiva.

Baca et al. (2019) en su investigaciones realizadas en Lambayeque, el cual se aplicó a 677 estudiantes de colegios nacionales y particulares, donde el autor concluye que 52,1% son mujeres y el 47,9 varones, 37,4% eran estudiantes de tercero, 32,6% de cuarto y 29,9% de quinto; además 61,3% eran de escuelas nacionales y 38,7% de particulares; con respecto a los conocimientos el resultado que más destacó fue que los adolescentes se informan de su sexualidad a través del internet, mientras que las practicas el 54,3% afirman tener una sola pareja y 23,4% que se abstienen a tener relaciones sexuales.

A su vez, Rengifo et al. (2017) mencionan en su investigación que los participantes mostraron buen dominio por lo cual tiene niveles altos y muy altos, el 90,5% han escuchado charlas sobre sexualidad y embarazos, además que manifestaron que parte de su información proviene de sus padres (67,5%) y que para los adolescentes (26,7%) el sexo seguro significa utilizar algún método de barrera.

Partiendo de las definiciones conceptuales, es preciso localizar bien las terminaciones de las variables, ejes del trabajo que rigen la presente investigación sobre salud sexual y reproductiva.

UNFPA (2018) dice que la salud sexual y reproductiva es el bienestar universal, es decir bienestar físico, mental y social, además de referir a la fisiología del sistema reproductor, a su vez va a requerir pensamientos positivos y respetar la sexualidad y de ese modo disfrutar de las relaciones sexuales para que estas sean placenteras y también seguras libres de cualquier recriminación o violencia; por ello la salud sexual y reproductiva va involucrar una sexualidad eficiente y segura, así como la libre decisión al momento de tener hijos.

Garfield et al. (2016) infiere que los razonamientos, reacciones y creencias reproductivas de los varones adolescentes durante la adolescencia predicen su futura paternidad, tiempo y lugar de residencia.

Frente al conocimiento ahora existen muchas definiciones, pero como mencionan Martínez y Ríos (2006), se refiere a la propuesta por la real academia española, donde las personas descubren problemas importantes y son inteligentes, definimos como el proceso por el que pasamos, la naturaleza de las cosas, las relaciones. En cuanto al conocimiento sexual Arias (2021) menciona que es llamado a la serie de pasos para la socialización del individuo que involucra sentimientos y actitudes involucradas en la sexualidad, y estas van a ser indispensables para el individuo en todas sus etapas a desarrollar.

Herney et al. (2012) Las caracterizaciones de los saberes y prácticas sobre

sexualidad y reproducción que poseen los jóvenes permite construir categorías analíticas de componentes que perjudican y/o favorecen una buena salud sexual y reproductiva, a partir de su entorno familiar, cultural, educativo y del entorno en el que se desarrollan. vivir. vivir desarrollar. Sumado a ello, Bahamón et al. (2017) mencionan en cuanto a las prácticas en sexualidad, estas son todas las acciones y actitudes que tengan los seres humanos con respecto a su integridad sexual, es decir, involucra temas como relaciones sexuales, métodos para prevenir embarazos, responsabilidad afectiva etc.

García et al. (2012) recalcan que las variables conocimientos y prácticas en sexualidad y reproductiva se relacionan directamente, por lo tanto, si acceden a información falsa o no confiables va a desfavorecer para tener una buena salud sexual.

Para Aristizábal et al. (2011) en su teoría Nola Pender de promoción de la salud manifiesta que cada una de las actitudes están dirigidas por las ganas de obtener bienestar y potencial humano, donde sobre todo recalca lo indispensable que son los procesos cognitivos en la alteración de conducta para así incluir los requisitos que influyen su comportamiento: atención, retención, reproducción y motivación. Concluyeron que se evidenció un conocimiento general de los conceptos básicos en sexualidad, sin embargo, en relación con la práctica se observaron particularidades limitantes en la aplicación de los conocimientos adquiridos.

Por lo tanto, en la presente investigación es indispensable considerar esta teoría porque nos concederá entender las actitudes de los seres humanos en relación a su salud, orientándolos hacia la generación de conductas saludables.

Por ello la teórica Spínola et al. (2020) en estudios orientados al autocuidado en salud sexual y reproductiva nos menciona que en cada generación sobre todo en los jóvenes las actitudes que tiene sobre su autocuidado personal deben considerar la sexualidad como algo primordial para su desarrollo, esto va permitir que como seres humanos creamos bases sólidas frente la autoestima de cada

individuo para que dé una buena manera tengamos una buena salud sexual al igual que una vida sexual activa, teniendo en cuenta su propia identidad lo cual se enfoca el conocimiento propio de cada persona.

Por lo expuesto anteriormente, se presenta a la caracterización sociodemográfica, García et al. (2010) refieren implícitamente a los datos personales de la muestra por otro lado, también incluye todos los conocimientos sobre su situación actual tanto social como demográfica del individuo.

Soria (2021) acota, la emergencia sanitaria nacional por la COVID-19 genera desequilibrios en la prestación oportuna de atención médica e interrupciones en los servicios primarios y esenciales de rutina, Sin embargo, esto tendrá un impacto fundamental en los grupos de población más vulnerables, como las mujeres de nivel socioeconómico bajo, las minorías étnicas y las mujeres jóvenes.

Guzmán (2017) en un trabajo con adolescentes concluye, Registro de cambios, inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la comunicación es pieza clave y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales en la pareja.

The organization reproduction factors. (2013) respecto a las edades fértiles para los seres humanos menciona que en la mujer es cuando la fémina empieza su menstruación hasta los 30 luego va a disminuir progresivamente, por ello es importante que lleven una dieta adecuada y equilibrada e incluir rutinas de ejercicios.

Giménez (2008) en relación con la detección precoz y el tratamiento de la enfermedad, será fundamental realizar una labor educativa en la que se sensibilice a la población sobre el peligro de qué tipo de sintomatología sigue a la enfermedad, además de los servicios asistenciales a los que se tiene acceso los usuarios en riesgo.

La Organización Mundial de la Salud OMS (2021) nos menciona que las enfermedades de transmisión sexual son varias y se clasifican por el agente causal, el cuadro clínico y el diagnóstico. Así mismo las actitudes deben estar orientadas a la elaboración de información para evitar contagiarse de cualquier ETS Así mismo adquirir hábitos saludables para disfrutar una sexualidad placentera y segura; además las ETS como el VIH, el papiloma, la gonorrea la

sífilis, la hepatitis, etc. son contagios que ingresan al organismo principalmente al tener coito sin la debida protección se acrecentó esta serie de contagios, en las juventudes.

Además, con respecto a las infecciones de transmisión sexual (ITS), dice que más de 1 millón de personas desarrollan ITS todos los días, lo cual es muy común en todo el mundo y en nuestra comunidad. La mayoría de las infecciones pasan desapercibidas y se resuelven por sí solas en unos pocos meses.

La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OASH) nos habla sobre los métodos anticonceptivos considerándolos como procedimientos que incluyen algún medicamento o dispositivos para impedir una gestación sin planificar, la clase de anticonceptivo que se utilizará dependerá de la decisión de la pareja o individuo teniendo en cuenta que de ello depende su salud y bienestar. Teniendo en cuenta que solo el uso de preservativo masculino o femenino te protegerá contra las ETS/ITS.

Según los investigadores Alfonso y Figueroa (2017) consideran que el inicio del coito a temprana edad incrementa el peligro de gestaciones precoces y estos se evidenciarán como una serie de problemas de salud, donde el entorno sociofamiliar manejan un rol indispensable en esta etapa de vida.

Juárez y García (2013) mencionan que con respecto a las pruebas de VIH hay de tres tipos: prueba rápida, Elisa y siendo la más confiable y la que se utiliza para confirmación es la de Western Blot; estas pruebas se utilizan para direccionar el tratamiento que se utilizará y/o detectar a tiempo transmisión de cepas resistentes.

Así mismo Rojas et al. (2016) en su indagación sobre adolescentes en correlación a la salud sexual y reproductiva nos menciona que este ha sido un asunto de gran impacto debido a su relación con el embarazo precoz, ya que este es un problema que afecta de manera personal y social, algunos inclusive consideran que este es un enigma de salud pública y cultural.

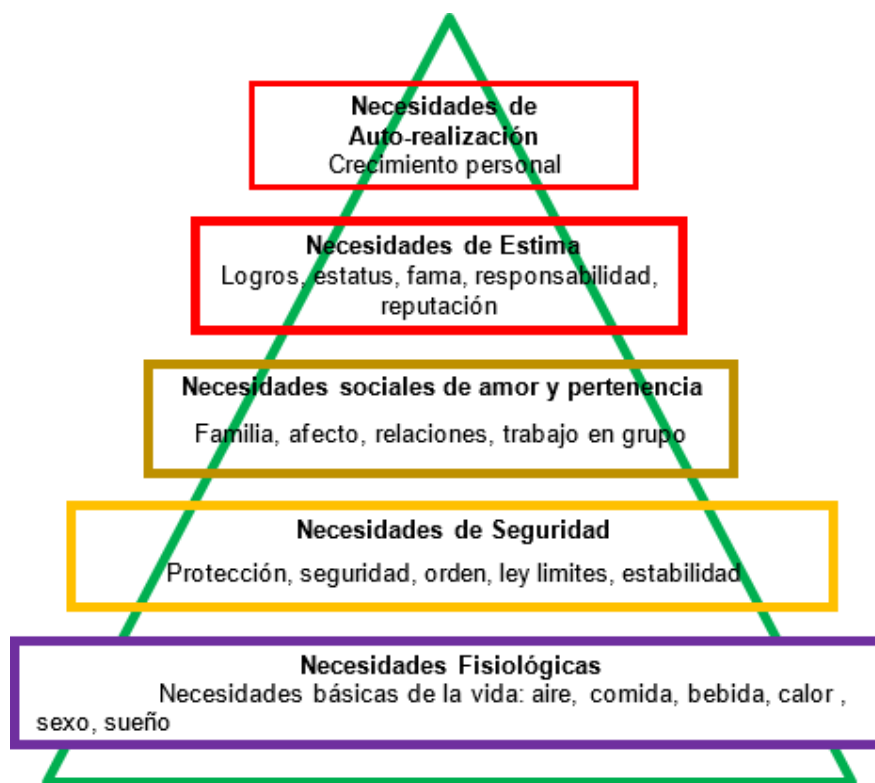
Las bases que sustentan la presente investigación se centran en dos teóricos: Sigmund Freud a en la base del conocimiento en su sexualidad de la persona y respecto a la teoría tradicionalmente asociado con la psicología humanista, Abraham Maslow ha realizado investigaciones pioneras en las áreas de motivación, personalidad y desarrollo humano.

Sigmund Freud planteó la teoría dirigida al desarrollo psicosexual el cual conta de cinco procesos: oral, anal, fálica, de latencia y genital; donde plasma el termino sexualidad aparece desde que nace el individuo y que es progresiva en las etapas posteriores como la infancia, adolescencia, etc.; además considera que si estas etapas psicosexuales anteriormente mencionadas se concretan tiene como resultado un individuo con personalidad saludable, por lo tanto, si se produce alguna situación que no se resuelve a su debido tiempo se le denomina “fijaciones”, el cual es una repetición de actitudes de una sola etapa psicosexual y no progresa.

Abraham Maslow propone en su teoría de la motivación humana, una jerarquía de necesidades y factores que motivan a las personas. Esta jerarquía se modela identificando cinco categorías de necesidades y se construye considerando un orden jerárquico ascendente según la supervivencia y la importancia motivacional (Colvin 2008).

Las cinco clases de necesidades son: fisiología, seguridad, amor, pertenencia, autoestima y autorrealización. Las necesidades fisiológicas son el nivel más bajo. Esto se debe a que las personas intentan satisfacer sus necesidades básicas y quieren subir de nivel para necesidades más complejas.

Figura 1: Jerarquía de necesidades propuesta por Maslow



Fuente: adaptado de Chapman. (2017)

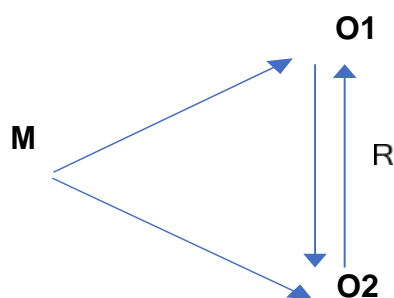
III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Este estudio es de tipo básico, reflejando un diseño definido como no experimental, de corte transversal descriptivo correlacional, debido a que su objetivo fue investigar la relación que pueda existir entre varias concepciones, condiciones o también variables. Con un enfoque cuantitativo correlacional, en la medida que cuantifican relaciones. Los estudios de naturaleza cuantitativa y correlacional, evalúan el grado en el cual dos o más variables se pueden llegar a relacionar. Esto se refiere a que evalúan cada variable previsiblemente coherente y del mismo modo estudian su respectiva correlación. Las correlaciones encontradas se manifiestan en hipótesis que se llegan a someter a diferentes pruebas” (Hernández, et al 2003)

Primero se hizo una triangulación de la información, para ello se analizó teorías, artículos, tesis. Esta investigación es de naturaleza cuantitativa porque se basa en adquirir una secuencia de datos y examinarlos utilizando una serie de herramientas de investigación que son datos obtenidos desde un instrumento tipo encuesta, que aterrice en datos estadísticos contrastables.

Diseño: Correlacional



Dónde: M = Muestra.

O₁ = Variable 1; Conocimientos de salud sexual y reproductiva;

O₂ = Variable 2: prácticas de salud sexual y reproductiva

R = Relación entre las variables de estudio.

3.2 Variables y operacionalización

Variable Independiente: Conocimientos de salud sexual y reproductiva.

Demanda un enfoque de carácter verdadero y considerado de la sexualidad y, por ende, de relaciones sexuales, teniendo en cuenta también la posibilidad de consignar diversas experiencias relacionadas a eventos sexuales placenteros y que conlleven a ser netamente seguras, libres de imposición, distinción y agresión. La salud de la reproducción involucra que una sexualidad satisfactoria y segura, pueda ser totalmente libre, así como la decisión de procrear hijos cuando la pareja realmente lo desee.

Variable dependiente: Prácticas de salud sexual y reproductiva.

Las prácticas de salud sexual y reproductiva, todas las personas requieren acceder a una información incontestable y a tener diferentes métodos anticonceptivos para que cada uno pueda elegir el más seguro, accesible y admisible. Además, tienen que estar informadas y tener el empoderamiento suficiente para protegerse a sí mismo de las infecciones que puedan causar los actos sexuales.

3.3 Población, muestra y muestreo

La muestra, como fracción de toda la población que se llegue a seleccionar para conseguir la información que necesitamos, en esta se ejecutarán los estudios u exámenes de cada variable a estudiar.

La unidad de análisis se realizará en un hospital docente en la ciudad de Chiclayo con una población de 300 usuarios de mes a mes, que asisten a sus controles por el área de planificación familiar del citado hospital. De todos ellos aplicando los criterios de inclusión obtuvimos la muestra de 40 personas entre hombres y mujeres, por convención en toda la poca asistencia de usuarios a los servicios de planificación, muestra en edad reproductiva conformada por rango etario por su fertilidad de (14 - 26 años) y (27- 45años) considerando la accesibilidad para el manejo de equipos de investigación de campo.

En esta línea, Gallardo (2017) afirma que las muestras no probabilísticas

intencionales son menos representativas y por tanto más sesgadas, y son seleccionadas en base a criterios pre establecidos por el investigador principal.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

García F (2018) técnica para operar una serie de procedimientos a través de formas estandarizadas de investigación, con base de datos recopilada de muestras representativas extraídas del espacio; se predicen investigaciones personales más amplias, las cuales se proyecta a examinar, detallar, presagiar y/o exponer diferentes características encontradas.

Hernández-Fernández et al. (2014) al momento de aplicar los instrumentos de medición y recolectar los datos representa la oportunidad para el investigador de confrontar el trabajo conceptual y de planeación con los hechos.

En coherencia con el tipo de investigación y siguiendo la línea a lo trazado en los objetivos de la investigación a estudiar, se utiliza como técnicas de trabajo de campo la encuesta validada en su instrumento que consta de 3 dimensiones: sociodemográfica, conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y prácticas de autocuidado.

Se aplicó una encuesta en la cogida de datos que son base fundamental para la valoración estadística, trabajadas en base del software estadístico SPSS. Las técnicas de naturaleza cuantitativa asisten: a conseguir resultados generales, a controlar las situaciones adversas, exactitud y pronóstico; de la realidad de toda una muestra.

3.5 Procedimientos

Para recolectar los datos se elaboró preguntas tipo cuestionario sobre la variable conocimientos de salud sexual y reproductiva y otro cuestionario para la variable prácticas de salud sexual y reproductiva para ser aplicados a usuarios que conforman la muestra de estudio en edad fértil que acudieron al consultorio de planificación familiar de un hospital de Chiclayo, y en miras de una educación en planificación familiar. Dicho instrumento permitió diagnosticar el problema y a partir de los datos seleccionados se estableciendo la correlación,

haciendo uso del coeficiente de Rho de Spearman y su instrumento y al aplicarlo guarda un criterio de validación mediante criterio de experto, enfocados mediante las dimensiones ordinal y nominal con sus respectivos indicadores sociodemográficos, de conocimiento en salud y prácticas de autocuidado; para ambas variables.

3.6 Método de análisis de datos

Para la preparación de los materiales para recolectar la información, se analizaron tablas estadísticas y figuras en lo cual considere sus cantidades porcentuales, para posteriormente ser interpretadas y analizadas, logrando hacer uso de la estadística descriptiva valiéndose de los efectos que arrojen los equipos que realicen el proceso estadístico, como la hoja de cálculo en el software Excel, así como el programa de computador estadístico SPSS.

3.7 Aspectos éticos

Confidencialidad. En la actual investigación es imprescindible y muy necesario salvaguardar y protección de la identidad de los informantes de la encuesta, que son los usuarios, varones y damas en período productivo que participan del ciclo de prácticas en la salud sexual y reproductiva del que participan en la presente investigación. Autenticidad. Ética de carácter científico, en la cual, la información se acoja en medios veraces, con lo cual brinden garantías de un respaldo de carácter práctico y teórico para la organización. Confiabilidad. Hace referencia al grado de confianza en ausencia de errores de medición, o la consistencia y estabilidad de los resultados obtenidos de la medición consecutiva del mismo instrumento. Se aplica el estadístico alfa de Cronbach para garantizar la confiabilidad en el uso del equipo. Esto requiere una prueba piloto que entreviste a 10 personas en edad fértil. El Alfa de Cronbach es una prueba estadística de criterio de confiabilidad que toma valores entre 0 y 1, valores de 0,75 o superiores se consideran medidas confiables, el resultado es 0,875, lo que refleja la confiabilidad de los instrumentos de recojo de información.

IV. RESULTADOS

Con el fin de presentar los resultados de la presente tesis, se abordará en función de los objetivos propuestos.

Objetivo General: Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

Tabla 1

Correlación de entre las variables de Conocimientos y Prácticas en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo - Pearson

Salud Sexual Y Reproductiva	Conocimientos	Prácticas	
Conocimientos	Correlación de Pearson	1	,638**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	40	40
Prácticas	Correlación de Pearson	,638**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	40	40

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

Nota: resultados obtenidos en el software SPSS V. 26

El resultado presentado de la tabla 1, indica que el valor de la prueba del coeficiente de correlación de Pearson es altamente significativo ($p < 0.01$), por lo que se entiende de que existe relación fuerte entre las variables de conocimientos y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo. Por otro lado, también indica que mientras los usuarios tienen altos conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, también tienen altas prácticas sobre dicha salud.

Primer objetivo específico: identificar los niveles sobre conocimientos de salud sexual y reproductiva de los usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

Tabla 2

Niveles sobre conocimientos de salud sexual y reproductiva

Niveles		Frecuencia	Porcentaje
conocimientos de salud sexual y reproductiva	BAJO	2	5.0%
	MEDIO	18	45.0%
	ALTO	20	50.0%
conocimientos sobre Sexualidad	BAJO	1	2.5%
	MEDIO	19	47.5%
	ALTO	20	50.0%
conocimientos sobre ETS	BAJO	8	20.0%
	MEDIO	15	37.5%
	ALTO	17	42.5%
conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos	BAJO	6	15.0%
	MEDIO	16	40.0%
	ALTO	18	45.0%
Total		40	100,0%

Nota: resultados obtenidos en el software SPSS V. 26

En la tabla 2 se tiene que el nivel alto es el que más predomina sobre conocimientos de salud sexual y reproductiva de los usuarios en edad fértil de un Hospital de Chiclayo, siendo de manera general con el 50%, también en la dimensión sexualidad con el 50%, asimismo en la dimensión enfermedades de transmisión sexual con el 42.5% y con respecto a los métodos anticonceptivos con el 45%.

Por otro lado, el nivel bajo es el que menos predomina sobre el conocimiento de salud sexual y reproductiva, siendo de manera general con el 5% y de las tres dimensiones con el 2.5%, 20% y 15% respectivamente.

Segundo objetivo específico: Conocer los niveles de las practicas sobre salud sexual y reproductiva de los usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

Tabla 3

Niveles sobre prácticas de salud sexual y reproductiva

Niveles		Frecuencia	Porcentaje
prácticas de salud sexual y reproductiva	BAJO	1	2.5%
	MEDIO	17	42.5%
	ALTO	22	55.0%
prácticas de Planificación Familiar	BAJO	7	17.5%
	MEDIO	15	37.5%
	ALTO	18	45.0%
prácticas de Métodos Anticonceptivos	BAJO	6	15.0%
	MEDIO	15	37.5%
	ALTO	19	47.5%
prácticas de Responsabilidad afectiva	BAJO	8	20.0%
	MEDIO	14	35.0%
	ALTO	18	45.0%
Total		40	100,0%

Nota: resultados obtenidos en el software SPSS V. 26

Con lo que respecta a la tabla 3; también el nivel alto es el que más predomina sobre prácticas de salud sexual y reproductiva de los usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo, siendo de manera general con el 55%, también en la dimensión Planificación Familiar con el 45%, asimismo en la dimensión Métodos Anticonceptivos con el 47.5% y con respecto a la responsabilidad afectiva con el 45%.

Por otro lado, el nivel bajo es el que menos predomina sobre las prácticas de salud sexual y reproductiva, siendo de manera general con el 2.5% y de las tres dimensiones con el 17.5%, 15% y 20% respectivamente.

Tercer objetivo específico: Analizar la relación entre las dimensiones del conocimiento con las dimensiones de las prácticas en salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un Hospital de Chiclayo.

Tabla 4

Determinar la relación entre las dimensiones de los conocimientos con las dimensiones de las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo

salud sexual y reproductiva	Prácticas			
	Planificación familiar	Métodos anticonceptivos	Responsabilidad afectiva	
Sexualidad	Correlación de Pearson	,575**	,596**	,517**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	40	40	40
ETS	Correlación de Pearson	,488**	,505**	,443**
	Sig. (bilateral)	,001	,001	,004
	N	40	40	40
Métodos Anticonceptivos	Correlación de Pearson	,504**	,594**	,164**
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000
	N	40	40	40

Nota: resultados obtenidos en el software SPSS V. 26

Asimismo, en la tabla 4 indica que el valor de la prueba el coeficiente de correlación de Pearson es altamente significativo ($p < 0.01$), por lo que se entiende de que existe relación entre las dimensiones de los conocimientos con las dimensiones de las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo. Por otro lado, también indica que mientras los usuarios tienen altos conocimientos en sus dimensiones de salud sexual y reproductiva, también tienen altas prácticas en sus dimensiones sobre dicha salud sexual.

Pruebas de Normalidad

Se aplican las pruebas estadísticas de normalidad mediante los estadísticos de Kolmogórov-Smirnov (K-S) o Shapiro-Wilk (S-K), para identificar la distribución normal en los datos obtenidos.

H_i: Las variables de estudio no presentan una distribución normal. H₀: Las variables de estudio presentan una distribución normal.

Tabla 5.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov

		Conocimientos	Practicas
N		40	40
Parámetros normales ^{a, b}	Media	49,78	62,43
	Desv.	8,374	9,134
	Desviación		
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,138	,113
	Positivo	,061	,071
	Negativo	-,138	-,113
Estadístico de prueba		,138	,113
Sig. asintótica(bilateral)		,053 ^c	,200 ^{c, d}

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.
- d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

De acuerdo a la tabla anterior, se manifiesta que, al respecto de los resultados arrojados en la Sig. Asintótica, se interpreta que si sus resultados son mayores a 0.05, se interpreta que la variable tiene una distribución normal; por lo tanto, el resultado del Conocimientos de salud sexual y reproductiva fue de 0.053 y el resultado de las Prácticas de salud sexual y reproductiva fue de 0.200, se deduce que ambas variables presentan una distribución normal y por lo tanto se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson

V. DISCUSIÓN

En cuanto al presente capítulo, comenzamos resaltando la correlación de Pearson para resolver el objetivo general de la tesis, obteniendo un resultado de significancia que estuvo por debajo de 0.01, correspondiente al 1% de nivel de significancia; por lo tanto, se dice que es altamente significado bajo el valor anteriormente mencionado; por lo tanto, se mostró que el resultado de la variable “Conocimientos de salud sexual y reproductiva” fue de 0.000, y el resultado de “Prácticas de salud sexual y reproductiva” fue de 0.000, por consiguiente, teniendo en cuenta los resultados de ambas variables, se determinó que presentan una buena correlación entre las variables de estudio; a su vez, para contrastar el presente resultado, citamos a Gómez et al. (2014) quienes señalaron que los adolescentes exhiben comportamientos que definen la salud sexual y reproductiva en cada etapa del desarrollo. En Colombia, a pesar de que existe un modelo de adecuación de la respuesta de los servicios de salud a las necesidades de los jóvenes, y acceso a información confidencial y de calidad, existen casos de desconocimiento que han motivado investigaciones universitarias sobre comportamiento sexual en estudiantes, en este estudio, en cuanto a las características sociodemográficas, predominó el sexo femenino en un 59,5% y la edad varió de 18 a 22 años, datos que presentan similitudes con nuestro estudio. debido a que su correlación también fue significativa.

Por otro lado, los resultados del primer objetivo específico, el cual presentó una significancia de 0,000, lo cual se verificó que es menor al parámetro de 0,01, por consiguiente, se llegó a la conclusión que la variable y la dimensión se relacionan de manera significativa y existe correlación.

En cuanto al tercer objetivo, el resultado presentado mostró una significancia de 0,013, lo cual se verifica que es menor al parámetro de 0,05, por consiguiente, se llegó a la conclusión que la variable y la dimensión se relacionan de manera significativa y existe correlación, recalando que se percibió en menor grado a diferencia que los resultados anteriores todo ello, según prácticas de salud sexual y reproductiva, el estudio muestra que los universitarios iniciaron su vida sexual

entre los 15 y los 19 años, representando el 51,7%. (2014) informaron que la edad media de inicio fue de 15,6 años para los hombres y de 17, años para las mujeres. Gómez, D., Ochoa M, et al. (2014) también obtuvo un resultado similar con una significancia de 0,026, lo que indica una significancia menor a 0,05.

En la tabla 1 muestran que existe relación fuerte entre las variables de conocimientos y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo. Además de ello, se obtuvo que aparte de los conocimientos, los usuarios en edad fértil también ponen en práctica los conocimientos que poseen. De manera similar, el estudio llevado a cabo por Coates (2018) existió un buen nivel de conocimientos sobre salud sexual, los cuales fueron transmitidos en su mayoría por familiares y amigos. Sobre las enfermedades de transmisión sexual, más de la mitad conocía del tema, además el estudio nos indica que mientras el individuo tenga más conocimiento de su sexualidad, sus prácticas serán más saludables.

A diferencia del estudio realizado en Paraguay por Armoa (2018) donde obtuvieron como resultados que el conocimiento de los estudiantes tuvo un nivel bajo y con respecto a las practicas más de la mitad de los estudiantes tienen practicas incorrectas, por lo cual los conocimientos y las practicas tienen una relación directa.

El estudio de Ruiz (2022) contrasta con nuestro estudio, de forma que evalúa a madres primíparas en el servicio de obstetricia, con el fin de saber su nivel de conocimiento en métodos anticonceptivos, obteniéndose que en su mayoría el nivel de conocimiento es bajo y solo un 16% de las pacientes alcanzan un nivel alto. Por ello se llegó a la conclusión de que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en primíparas adolescentes entre 15 y 18 años es bajo y este debería ser reforzado.

Los resultados de la tabla 2 indican, que el nivel con mayor predominancia acerca de conocimientos de salud sexual y reproductiva de los usuarios en edad fértil de un Hospital de Chiclayo es el alto; por otro lado, la dimensión sexualidad también se encuentra en un nivel alto, y de la misma manera, la dimensión enfermedades

de transmisión sexual en su mayoría tiene un nivel alto y la dimensión métodos anticonceptivos también.

Por otro lado, el estudio de Fernández (2018) referente a la premisa específica del coeficiente de correlación de Spearman entre el grado de salud reproductiva y el comportamiento sexual en estudiantes del periodo V de una universidad privada de Lima Norte 2018, reveló que el coeficiente de correlación de Spearman calculado ($\rho = 0,330$) demuestra que existe una relación débil positiva entre la dimensión salud reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes no obstante, el ρ -valor resultó ser menor a 0,01, lo cual conlleva al rechazo de la hipótesis nula, relación directa con la hipótesis de la investigación realizada.

Para ello aplicó cuestionarios y grupos para evaluar el comportamiento sexual de estudiantes universitarios. Los jóvenes de este estudio demostraron tener un alto nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual, pero a pesar de ello se comportaron de manera riesgosa, por lo cual se debe continuar investigando nuevas estrategias de prevención de enfermedades de transmisión sexual y de promoción de salud sexual.

Contrastando los resultados que se obtuvieron en el estudio, González (2018) quien buscó conocer los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes, es así como encontró que hay un elevado riesgo de embarazos no deseados a causa de la escasez de información y sobre todo porque el método anticonceptivo que más usaban es el del ritmo, el cual hace referencia a los días fértiles de acuerdo a el calendario de ovulación, a pesar de ello el método anticonceptivo más conocido fue el preservativo. La enfermedad de transmisión sexual que más conocían fue VIH/SIDA; pero muy pocos conocían sobre las leyes de la seguridad y salud sexual, por lo cual se les ha complicado ejercer sus derechos en los servicios de salud sexual y salud reproductiva a los cuales todos tienen acceso, pero muy pocos lo saben.

El estudio de Darteh y Doku (2016) al respecto de la variable de

conocimientos y practicas manifiesta que, el uso de anticonceptivos es un plan básico para prevenir el embarazo no deseado y evitar el aborto inducido. De todos los métodos anticonceptivos, la anticoncepción de emergencia (AE) ofrece la última oportunidad para lograrlo. El análisis subraya la necesidad de crear conciencia sobre los anticonceptivos de emergencia entre los estudiantes universitarios, para darles la oportunidad que ofrecen los AE cuando se eliminan gradualmente otras formas de anticoncepción.

De la misma forma, Pérez y Sánchez (2020) el nivel de conocimiento fue medio en 38% y bajo en 31%. El preservativo fue el método anticonceptivo más utilizado (88%) y el más conocido. El 48,7%, 30% y 29,7% de los adolescentes de 15, 16 y 17 años, respectivamente, tienen conocimientos bajos. El conocimiento aumenta con la edad; es “media y alta” en 48,7% y en 86,6% a los 15 y 19 años, respectivamente. Se observa que, a mayor conocimiento, mayor uso de métodos anticonceptivos. Concluyendo en su investigación, los usuarios necesitan más información sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos en la escuela y en la familia a nivel rural antes del inicio de la vida sexual, para prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Con lo que respecta a la tabla 3 se observa que el nivel alto es el que más predomina sobre prácticas de salud sexual y reproductiva de los usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo, también en la dimensión Planificación Familiar, asimismo en la dimensión Métodos Anticonceptivos y la responsabilidad afectiva.

Gómez (2022) manifiesta que iniciar la actividad sexual en la adolescencia puede ocasionar patologías bio psicosociales, pudiendo complicarse sin los conocimientos adecuados sobre sexualidad y anticonceptivos. Es debido a esto que el hecho de la participación de las instituciones educativas interviniendo con diversas estrategias puede llevar a cambios positivos en relación con la información sobre uso de métodos anticonceptivos y la percepción que tienen sobre el riesgo de su uso inadecuado.

La tabla 4 permite comprender que existe relación entre las dimensiones de los conocimientos con las dimensiones de las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo. Por otro lado, también indica que cuando los usuarios poseen altos conocimientos en sus dimensiones de salud sexual y reproductiva, también poseen buenas prácticas en sus dimensiones sobre la salud sexual.

Ruiz (2005) evaluó las características de salud sexual y reproductiva de estudiantes universitarios, considerando sus conocimientos y comportamientos, donde halló que los universitarios tenían una buena percepción de conocimientos percepción de los conocimientos, sin embargo, los conocimientos que tenían en concreto fueron escasos. Por lo cual concluyó que el comportamiento sexual de los jóvenes es amplio y ambiguo razón por lo que se debe intervenir y apoyar mediante diversas estrategias de educación y prevención para orientar a los jóvenes en conocimientos sobre una buena conducta sexual, así como poner en práctica los mismos.

Por otro lado, Manco (2019) realizó un estudio con 127 estudiantes, obteniendo como resultado que la mayoría de los participantes no acude a fuentes confiables para informarse sobre salud sexual ni tampoco asisten a lugares dirigidos para brindar una educación sexual íntegra; y es debido a ello que no cuentan con conocimientos ni prácticas de salud sexual. Guerrero M (2008) nos dice que el problema de la sexualidad radica en que no poseen información y orientación para que puedan practicar una conducta sexual saludable. Gracias a su estudio se puede deducir que es necesaria la educación integral en la sexualidad, abarcando sistemas educativos y familia, para que así se pueda formar una buena salud sexual desde edades adecuadas.

Mecugni (2021) corrobora con su investigación respecto a que, los profesionales de enfermería deben contar con los recursos necesarios para transmitir el conocimiento científico sobre la sexualidad a la población objetivo, a través de una intervención en salud temprana e integral enfocada en la educación

para la salud y la participación activa de la población.

Sanz et al. (2019) al realizar su investigación sustentan que es necesario un buen nivel de conocimientos que permita a los jóvenes vivir su sexualidad de forma saludable, sin riesgos asociados. Concluye que los resultados sugieren que el Instrumento de conocimientos sobre sexualidad y anticoncepción es psicométricamente válido y confiable para medir el nivel de conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en jóvenes universitarios.

Rodríguez (2013) con el fin de mejorar la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes en instituciones universitarias. Para ello identificó cuales eran las necesidades de aprendizaje, aplicó un cuestionario, en grupos focales y entrevistas a expertos. Esta estrategia estuvo compuesta por capacitación y comunicación. Encontraron diferenciaciones en la educación sexual, poca percepción de los riesgos que involucran un embarazo o el hecho de contagiarse con alguna enfermedad de transmisión sexual, y también se encontró deficiencia en la comunicación entre padres e hijos.

Es así como podemos decir que el diseño de la estrategia educativa permite formar un pensamiento responsable sobre salud sexual y reproductiva. Implementarlo resultó factible y obteniéndose resultados positivos en los jóvenes y adolescentes, haciendo que los participantes que salen de estos programas puedan realizar adecuadamente actividades de promoción, prevención y educación para la salud sexual.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación directa significativa y fuerte entre los conocimientos y las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.
2. El nivel alto es el que más predomina sobre conocimientos de salud sexual y reproductiva de los usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.
3. El nivel alto es el que más predomina sobre prácticas de salud sexual y reproductiva de los usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.
4. Existe relación directa significativa entre las dimensiones de los conocimientos con las dimensiones de las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo

VII. RECOMENDACIONES

Visto los resultados, se recomienda:

1. Que la investigación sea ampliada en base a la salud sexual y reproductiva que están impactando para establecer una teoría y poder aplicar estrategias, programas en futuras problemas de salud u otro problema que enfrente los usuarios de edad fértil.
2. Aplicar una investigación experimental en base a una propuesta de estrategias o programas teniendo en cuenta que el factor de mayor incidencia predomina la salud sexual y reproductiva.
3. Que se extienda la muestra de estudio, para identificar una problemática más compleja y las autoridades de salud tengan en cuenta que existe un alto nivel de desconocimiento de las prácticas de salud sexual y reproductiva.

REFERENCIAS.

- Alfonso, L. y Figueroa, L. (2017) Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, [S.l.], v. 21, n. 2, p. 293-301,. ISSN 1561-3194. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/2843>
- Aliaga , M. (2003). Políticas De Promoción De La Salud En El Perú: Retos y Perspectivas. http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/1002_CIES3.pdf.
- Arenas, F. et al. (2019) Conocimiento, práctica y actitud de la salud sexual y reproductiva de las madres adolescentes en la frontera del departamento Norte de Santander. Tesis de Licenciatura. Universidad Simón Bolívar, Colombia. https://www.redalyc.org/journal/559/55959379023/html/#redalyc_55959379023_ref20
- Arias López, Liseth Lourdes. (2021) Poder, normas sociales y de género en la salud sexual y reproductiva en adolescentes tempranos. Gaceta Médica Boliviana, 44(1), 50-56 http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662021000100009&lng=es&tlng=es.
- Aristizábal, R. et al. (2011) El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión, Tesis de Maestría. Universidad Nacional Autónoma de México. Coyoacán -México. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- Armoa et al. (2018) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de Centros Educativos del distrito de R. I. 3 Corrales, tesis de licenciatura Universidad Nacional de Caaguazú. Coronel Oviedo–Paraguay. <https://doi.org/10.52379/mcs.v4i1.94>
- Baca, et al. (2019). Conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH/SIDA en adolescentes de un distrito de Lambayeque-Perú, 2015. Acta Médica Peruana, 36(1), 38-45,

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000100007&lng=es&tlng=es..

- Baez, J. (2015) La inclusión de la educación sexual en las políticas públicas de América Latina. Los organismos internacionales y sus formas de intervención. *Revista latinoamericana*
<https://www.saece.com.ar/relec/revistas/9/art5.pdf>
- Bahamón et al. (2014) Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte*. Vol. 31 (2): 327-353, 2014.
www.scielo.org.co/pdf/psdc/v31n2/v31n2a08.pdf
- Calero, E, Rodríguez, S, & Trumbull, A. (2017). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Humanidades Médicas*, 17(3), 577-592.,
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es&tlng=es.
- Campos, F. (2020) conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes del quinto grado de secundaria del Colegio Elvira García y García Chiclayo, 2020. Tesis de Licenciatura. Universidad Señor de Sipán. Pimentel-Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/8653>
- Carrera, H. & Perez, E. (2020). Análisis de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. Universidad de Guayaquil. *Repositorio Institucional UG*.
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/35092>
- Casella et al. (2022) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en una población posterior a un brote epidémico de Zika. Tesis de Licenciatura. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima - Perú.
<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/648784>
- Coates et al. (2018) Conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva en varones adolescentes: julio-agosto 2018. Usuarios de UDA Canelones al Este. Tesis de pregrado. Universidad de la República. Uruguay.
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000400196

- Darteh E. y Doku D. (2016) Knowledge and usage of emergency contraceptives among university students in Ghana. *J Community Health* 2016; 41:15– 21. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26120078/>
- Fernández, L. (2018) Salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Tesis de maestría UCV Lima-Pe <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/19619>
- Figueredo, D. et al. (2019) Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. *CMF # 37. Niquero. Multimed.;* 23(4): 731-743 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000400731
- Gallardo E. (2017) Metodología de la Investigación. Universidad Continental Huancayo-Perú https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
- García E. et al. (2012) Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 79-87 <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023539010.pdf>
- Garfield, C. et al. (2016) Adolescent reproductive knowledge, attitudes, and beliefs and future fatherhood. *J Adolesc Health* 2016; 58:497–503. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.12.010>
- Giménez, C. (2008) Eficacia diferencial de distintas estrategias de prevención del SIDA para promoción del sexo seguro y la realización de las pruebas diagnósticas del VIH en estudiantes universitarios, tesis doctoral. Castellón de la Plana. <http://hdl.handle.net/10803/10513>
- Gómez, D., Ochoa M, et al. (2014). Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 16(5), 660-672. <https://doi.org/10.15446/rsap.v16n5.39998>
- Gómez, R. et al. (2022) Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. *Revista Eugenio Espejo*, 17(1), 53–62. <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/527/336>

- González et al. (2018) Educación en infecciones de transmisión sexual desde la adolescencia temprana: necesidad incuestionable. *Revista Médica Electrónica*, 40(3), 768-783.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000300018&lng=es&tIng=es.
- González. (2004) Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de edad de estratos 1 y 2 del SISBEN de un Municipio del Departamento de Cundinamarca. Tesis de pregrado. Universidad Católica de Colombia. Bogotá - Colombia.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3181952>
- Guimará et al. (2010) Intervención educativa en algunos comportamientos de riesgo en la adolescencia. *CCM Holguín*. ; 14(2) . *Correo Científico Médico de Holguín* 2010;14(2) www.cocmed.sld.cu/no142/no142ori08.htm
- Hernández R, Fernández C & Baptista P (2014) *Metodología de la investigación* 6ta Ed. México D. F. McGraw-Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Herney A. Rengifo, H. Córdoba, A. y Serrano, M.(2011) Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano.
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/22727/40321>
- Herrera et al. (2017) Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas. *Revista Ciencia y Cuidado Cúcuta*, Colombia. 15(1):58-70.
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1233>
- INEI (2020) Salud sexual y reproductiva adolescente y juvenil: condicionantes sociodemográficos e implicancias para políticas, planes y programas e intervenciones. Talleres de la Oficina Técnica de Administración del INEI.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0564/Libro.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI (2019) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES Planificación Familiar-capítulo IV

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/

- Juárez, M. & García, I. (2013). Promoción de una mayor adherencia terapéutica en niños con VIH\SIDA mediante entrevista motivacional. *Universitas Psychologica*, 13(2), 651–660.
<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/3085>
- Kocsis, T (2017) A Critical Analysis of Sexuality Education in the United States: Toward an Inclusive Curriculum for Social Justice. Loyola Marymount University.
<https://digitalcommons.lmu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1477&context=etd>
- Manco M. (2017) Prácticas de salud sexual en adolescentes de las Instituciones Educativas 20189 Nuestra Señora de la Concepción y 20874 centro de varones de Cañete 2017. Tesis de Licenciatura. Universidad San Martín de Porres.Lima–Perú.
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5409>
- Martínez, A. y Ríos, F. (2006) Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado <https://www.moebio.uchile.cl/25/martinez.html>
- Mecugni et al. (2021) Sexual competence in higher education: Global perspective in a multicentric project in the nursing degree. *Healthcare (Basel)*; 9:166.
<https://doi.org/10.3390/healthcare9020166>
- Montenegro et al. (2019) Conocimientos y prácticas en sexualidad en gestantes y madres adolescentes de una IPS de primer nivel. Tesis de Especialidad. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla - Colombia.
<https://www.redalyc.org/journal/559/55971233012/html/>
- Nascimento, B.et al. (2018). El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva. *Enfermería Global*, 17(49), 237-269. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.261411>
- Obach A. et al. (2016) Salud sexual y reproductiva de adolescentes en Chile: el rol de la educación sexual. *Rev. Salud Pública*. 19 (6): 848-854, Chile 2017.
<https://doi.org/10.15446/rsap.v19n6.70023>

- OMS (2013) Salud Sexual y reproductiva al alcance de los adolescentes en situación de vulnerabilidad; Organización Mundial de la Salud <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49272/9789275317747-spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Ordóñez et al. (2017) Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con el comportamiento sexual de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo. tesis de doctorado Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima- Perú. <https://core.ac.uk/download/pdf/323348915.pdf>
- Pérez, A. & Sánchez, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 85(5),508-515. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508>
- Rengifo et al. (2017) Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. Tesis de pregrado. Cali Colombia. Portal Regional da BVS. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-681035>
- Rojas, M., Méndez R. & Montero L. (2016) Salud sexual y reproductiva en adolescentes: la fragilidad de la autonomía. Hacia promoc. salud.; 21(1): 52-62. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a05.pdf>
- Sanz, S. et al. (2019) Sexuality and contraceptive knowledge in university students: instrument development and psychometric analysis using item response theory. *Reprod Health*; 16:127. <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-019-0791-9>
- Soria L (2021) Impacto del Covid-19 en la salud sexual y reproductiva Vol. 21 No. 2 (2021): Lima-Perú, Facultad de Medicina Humana Universidad Ricardo Palma. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.2962>
- Spindola T. et al. (2020) Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual. Revista electrónica trimestral de enfermería. N°58 <https://doi.org/10.6018/eglobal.382061>

Suarez et al. (2021) Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de barranquilla Colombia. Revista semestral Identidad bolivariana. Vol. 5 No.1.

file:///D:/DATOS%20DE%20USUARIO/DESCARGAS/Dialnet-ElConocimientosYPracticasEnSaludSexualYReproductiv-8377982%20(14).pdf

Thirugnanasampanthar, SS, Embleton, L., Di Ruggiero, E. et al. (2022) School attendance and sexual and reproductive health outcomes among adolescent girls in Kenya: a cross-sectional analysis: un análisis transversal. *Reprod Salud* 20, 29. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01577-0>

UNFPA, América Latina y el Caribe (2019) Salud sexual y reproductiva. <https://lac.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva>

Zambrano, G., Bautista, L. & López Valeria S. (2018). Imaginarios de sexualidad en estudiantes universitarios. *Rev. salud pública, Bogotá*; 20(4): 408-414. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642018000400408&lng=en. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n4.52320>

ANEXOS

Anexo 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Salud sexual y reproductiva: Conocimientos y prácticas en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / TIPO/DISEÑO/	TÉCNICA / INSTRUMENTO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable Independiente: Conocimientos de salud sexual y reproductiva	UNIDAD DE ANÁLISIS Población lo conforman 300 usuarios en edad reproductiva entre 15 a 49 años	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Nivel: Descriptivo correlacional Diseño: No experimental de tipo transversal. Esquema: <pre> graph TD M --> O1 M --> O2 O1 <--> R O2 </pre>	Técnica: Es la encuesta. Instrumento: Teniendo en cuenta el problema y los objetivos proyectados, el instrumento que se emplea es el cuestionario.
¿Qué relación existe entre conocimientos y prácticas en Salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo?	Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo	Existe una relación directa entre los conocimientos y las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.				
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Variable dependiente: Prácticas de salud sexual y reproductiva			
1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos de salud sexual y reproductiva de los usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo?	1. Identificar el nivel de Conocimientos de salud sexual y reproductiva de los usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.	Hi: Existe una relación entre los conocimientos y las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un Hospital de Chiclayo.				
2. ¿Cómo se desarrolla en la práctica la salud sexual y reproductiva de usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo?	2. Determinar el nivel de práctica de salud sexual y reproductiva de usuarios en edad fértil de un Hospital de Chiclayo	H ₀ : No existe una relación entre los conocimientos y				

<p>3. ¿En qué medida se relaciona los conocimientos y las prácticas en salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un Hospital de Chiclayo?</p>	<p>3. Analizar la relación entre las dimensiones del conocimiento con las dimensiones de las prácticas en salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un Hospital de Chiclayo.</p>	<p>las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil de un Hospital de Chiclayo</p>				
---	--	--	--	--	--	--

Anexo 02

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Salud sexual y reproductiva: Conocimientos y prácticas en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE DIMENSIÓN
Variable Independiente: Conocimientos de salud sexual y reproductiva	Arias (2007) lo define Comola serie de pasos para lasocialización del individuoque involucra sentimientos yactitudes involucradas en la sexualidad, y estas van a ser indispensables para el individuo en todas sus etapas a desarrollar.	Conocimientos sexuales, conjuntos de ideas, concepto, fisiología sexual y reproductiva.	Sexualidad	1. Significado de la sexualidad.	Escala de Likert Nunca 1 Casi nunca 2 A veces 3 Casi siempre 4 Siempre 5
				2. Rol de la sexualidad	
			Enfermedades detransmisión sexual (ETS)	3. Conocimiento de ETS	
				4. Causas y efectos de ETS	
			Métodos Anticonceptivo s(hormonales)	5. Métodos anticonceptivos naturales	
				6. Métodos anticonceptivos hormonales	
Variable dependiente: Prácticas de salud sexual y reproductiva	Córdova et al. (2017) Las prácticas en sexualidad, estas son todas las acciones y actitudes que tengan los seres humanos con respecto a su integridad sexual, es decir, involucra temas como relaciones sexuales, métodospara prevenir embarazos, responsabilidad afectiva	Inicio de vida sexual, utilización de métodos anticonceptivos, embarazo, ETS, ITS,Vacuna Pápiloma, autoexamen de descartede mama y testículos.	Planificación familiar	7. Conocimientos de planificaciónfamiliar	
				8. Procedimientos utilizan los métodos de planificación Familiar	
			Métodos anticonceptivos naturales	9. Conocimiento de métodos anticonceptivos	
				10. Prácticas de salud sexual y reproductiva.	
				11. Uso responsable de métodos anticonceptivos	
			Responsabilidad afectiva	12. Paternidad Responsable	
				13. Buena comunicación en pareja	
				14. Cuidarse mutuamente	

Anexo 03

Encuesta

La presente encuesta forma parte del trabajo de investigación titulado: Salud sexual y reproductiva: conocimientos y prácticas en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

INDICACIONES.

La encuesta es anónima y las respuestas son confidenciales, así que le agradeceré ser muy sincero(a), seleccione la alternativa que Ud. crea conveniente donde:

(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre

Género: Femenino. Masculino.

Edad:() 15 a 24 años () 25 a 32 años () 33 a 40 años () 41a más

Estado Civil: Soltero/a. Casado/a. Divorciado/a. Viudo/a.

Grado de instrucción. Sin Instrucción Primaria secundaria superior

I. Sexualidad:

- 1) ¿Considera que la sexualidad atañe a todo el ser de la persona?
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre
- 2) ¿Desde el punto de vista educativo conoce el concepto de la salud sexual?
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre
- 3) ¿La sexualidad tiene como rol fundamental, tener hijos?
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre
- 4) Desde el punto de vista psicológico, ¿ha recibido orientación sobre el rol de la sexualidad?
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

II. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS)

- 5) ¿Tiene conocimiento de enfermedades de trasmisión sexual: sífilis, gonorrea, clamidia, vaginosis bacteriana, herpes genital, virus de papiloma humano, ¿entre otras?
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

6) ¿Conoce que estas enfermedades pueden repercutir en sus órganos internos y causar la muerte?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

7) ¿Conoce que estas enfermedades si no son tratadas a tiempo pueden causar la muerte?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

8) ¿Tiene conocimiento de la causa de las enfermedades de transmisión sexual y sus repercusiones en su relación sexual?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

9) ¿Conoce que la ceguera, infertilidad, transmisión materno infantil, mortinato; etc. son consecuencias graves de las ETS?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

III. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

10) ¿Ha recibido información de los métodos Naturales?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

11) ¿Ha recibido conocimiento del método del ritmo como método de control de la natalidad?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

12) ¿Ha recibido conocimiento la temperatura basal corporal como método anticonceptivo?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

13) ¿Ha recibido conocimiento sobre sobre la anticoncepción dual?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

14) ¿Ha recibido conocimiento que los métodos anticonceptivos hormonal pueden afectar su salud física y emocional?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

IV. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

15) ¿Con qué frecuencia ha usado métodos de planificación familiar?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

16) ¿Respecto al embarazo a temprana edad, ¿considera usted que conoce sobre planificación familiar fortalece la práctica de autocuidado??

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

17) ¿Considera procedente que el método del ritmo es un método de planificación familiar?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

18) ¿Planifica cuidadosamente las relaciones sexuales durante los días fértiles con su pareja?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

V. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

19) ¿Planifica cuidadosamente las relaciones sexuales durante los días fértiles con su pareja?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

20) ¿Tiene conocimiento del método del moco cervical como método anticonceptivo?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

21) ¿Con que frecuencia pone en práctica tácticas de salud sexual y reproductiva?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

22) ¿Usted ha adquirido conocimiento sobre la píldora del día siguiente como método anticonceptivo

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

23) ¿Ha hecho uso como práctica sexual del método anticonceptivo denominado dispositivo intrauterino (DIU) llamada también T de cobre?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

24) ¿En su sexualidad, considera usted que las relaciones íntimas con su pareja sin protección pueden llevarlo a un embarazo no deseado?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

VI. RESPONSABILIDAD AFECTIVA

25) ¿En sus prácticas íntimas sexuales ¿se pone de acuerdo con su pareja para el uso responsable del método natural u hormonal y gozar plenamente de su

vida sexual activa?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

26) Consideras que la paternidad debe ser una práctica responsable a todo momento

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

27) ¿Considera que la paternidad responsable es sinónimo de la manera de crianza a los hijos?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

28) ¿Considera que cuidarse mutuamente es una buena práctica de autocuidado y responsabilidad efectiva?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

29) ¿Existe una buena comunicación con su pareja?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

30) ¿Cuida a su pareja y ella te suele cuidar a ti, ambos con responsabilidad sobre el otro?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

31) Considera usted que cuidar a su pareja es parte fundamental de su relación y con ello demuestra ser responsable afectivamente

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

Anexo 04

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Autor: PEREZ GARCIA MARIANELLA

Instrucciones: El presente cuestionario es estrictamente confidencial y tiene como finalidad recopilar información sobre conocimientos en salud sexual y reproductiva en usuarios en edad fértil. Agradecemos responder con la mayor sinceridad y seriedad.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

I. DATOS GENERALES:

Edad:..... Profesión:.....

Sexo: Femenino () Masculino ()

VARIABLE: Conocimientos de salud sexual y reproductiva

DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	ESCALA DE VALORACIÓN				
			NUNCA (1)	CASI NUNCA (2)	A VECES (3)	CASI SIEMPRE (4)	SIEMPRE (5)
Sexualidad	Significado de sexualidad ad.	1) ¿Considera que la sexualidad atañe a todo el ser de la persona?					
		2) ¿Desde el punto de vista educativo conoce el significado de salud sexual?					
	Rol de la sexualidad	3) ¿La sexualidad tiene como rol fundamental, tener hijos?					
		4) ¿Desde el punto de vista psicológico, ha recibido orientación sobre el rol de la sexualidad?					
Enfermedades de transmisión sexual (ETS)	Conocimiento de Enfermedad desde transmisión sexual (ETS)	5) ¿Tiene conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual: sífilis, gonorrea, clamidia, vaginosis bacteriana, herpes genital, virus de papiloma humano?, ¿entre otras?					
		6) ¿Conoce que estas enfermedades pueden repercutir en sus órganos internos y causar la muerte?					
		7) ¿Conoce que estas enfermedades si no son tratadas a tiempo pueden causar la muerte?					
	Causas y Efectos de ETS	8) ¿Tiene conocimiento de la causa de las enfermedades de transmisión sexual y sus repercusiones en su relación sexual?					
		9) ¿Conoce que la ceguera, infertilidad, transmisión materno infantil, mortinato; etc. son consecuencias graves de las ETS?					

Métodos Anticonceptivos	Métodos Anticonceptivos naturales	10) ¿Ha recibido información de los métodos Naturales?					
		11) ¿Ha recibido conocimiento del método del ritmo como método de control de la natalidad?					
		12) ¿Ha recibido conocimiento la temperatura basal corporal como método anticonceptivo?					
	Métodos anticonceptivos Hormonales	13) ¿Ha recibido conocimiento sobre la anticoncepción dual?					
		14) ¿Ha recibido conocimiento que los métodos anticonceptivos hormonales pueden afectar su salud física y emocional?					

VARIABLE: Prácticas de salud sexual y reproductiva

DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	ESCALA DE VALORACION				
			NUNCA A (1)	CASI NUNCA (2)	A VECES (3)	CASI SIEMPRE (4)	SIEMPRE (5)
Planificación Familiar	Conocimientos de planificación familiar	15. ¿Con qué frecuencia ha usado métodos de planificación familiar?					
		16. Respecto al embarazo a temprana edad, ¿considera usted que conoce sobre planificación familiar fortalece la práctica de autocuidado?					
	Procedimientos para utilizar los métodos de planificación familiar	17. ¿Considera procedente que el método del ritmo es un método de planificación familiar?					
		18. ¿Planifica cuidadosamente las relaciones sexuales durante los días fértiles con su pareja?					
Métodos Anticonceptivos	Conocimiento de métodos anticonceptivos	19. ¿Planifica cuidadosamente las relaciones sexuales durante los días fértiles con su pareja?					
		20. ¿Planifica cuidadosamente las relaciones sexuales durante los días fértiles con su pareja?					
	Prácticas de salud sexual y reproductiva	21. ¿Con que frecuencia pone en práctica tácticas de salud sexual y reproductiva?					
		22. ¿Usted ha adquirido conocimiento sobre la píldora del día siguiente como método anticonceptivo?					
		23. ¿Ha hecho uso como práctica sexual del método anticonceptivo denominado Dispositivo intrauterino (DIU) llamada también T de cobre?					
		Uso responsable de métodos anticonceptivos	24. ¿En su sexualidad, considera usted que las relaciones íntimas con su pareja sin protección pueden llevarlo a un embarazo no deseado?				

Responsabilidad Afectiva	Paternidad Responsable	25. En sus prácticas íntimas sexuales ¿se pone de acuerdo con su pareja para el uso responsable del método natural u hormonal y gozar plenamente de su vida sexual activa?					
		26. ¿Consideras que la paternidad debe ser una práctica responsable a todo momento?					
	Buena Comunicación en Pareja	27. ¿Considera que la paternidad responsable es sinónimo de la manera de crianza a los hijos?					
		28. ¿Considera que cuidarse mutuamente es una buena práctica de autocuidado y responsabilidad efectiva?					
	Cuidarse mutuamente	29. ¿Existe una buena comunicación con su pareja?					
		30. ¿Cuida a su pareja y ella te suele cuidar a ti, ambos con responsabilidad sobre el otro?					
		31. Considera usted que cuidar a su pareja es parte fundamental de su relación y con ello demuestra ser responsable afectivamente					

Anexo 05

Prueba de confiabilidad

La fórmula del alfa de Cronbach es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right)$$

Dónde:

S_i^2 : Es la varianza el ítem 1

S_T^2 : Es la varianza de la suma de todos los ítems

K: Es el número de preguntas o ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N°	%
Casos	Válido	31	100.0
	Excluido	0	.0
	Total	31	100.0

Fuente: IMB SPSS Statistics 25

Alfa de Cronbach	N de elementos
,875	31

Fuente: IMB SPSS Statistics 25

Anexo 06

Validación de instrumentos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Salud sexual y reproductiva: conocimientos y prácticas en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de conocimiento de salud sexual y reproductiva

Cuestionario de prácticas de salud sexual y reproductiva

3. TESISTA:

Br. Pérez García, Marianella

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado los instrumentos de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Aptos para su aplicación.

APROBADO: SI



NO



Chiclayo, 16 de noviembre de 2022

Mg. Gianmarco Ñañez Cortez
DNI: 48065644



HUELLA



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	ÑÁÑEZ CORTEZ
Nombres	GIANMARCO
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	48065644

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA
Fecha de Expedición	19/06/20
Resolución/Acta	0119-2020-UCV
Diploma	052-085129
Fecha Matrícula	09/10/2017
Fecha Egreso	11/08/2019

Fecha de emisión de la constancia:
20 de Noviembre de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000995505

JESSICA MARTHA ROJÁS BARRUETA
JEFA
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado
Fecha: 20/11/2022 22:39:47-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Salud sexual y reproductiva: conocimientos y prácticas en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimiento de salud sexual y reproductiva	Sexualidad	Significado de sexualidad.	1. ¿Considera que la sexualidad atañe a todo el ser de la persona?	X		X		X		X		
			2. ¿Desde el punto de vista educativo conoce el significado de salud sexual?	X		X		X		X		
		Rol de la sexualidad	3. ¿La sexualidad tiene como rol fundamental, tener hijos?	X		X		X		X		
			4. ¿Desde el punto de vista psicológico, ha recibido orientación sobre el rol de la sexualidad?	X		X		X		X		
	Enfermedades de transmisión sexual (ETS)	Conocimiento de Enfermedades de transmisión sexual (ETS)	5. ¿Tiene conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual: sífilis, gonorrea, clamidia, vaginosis bacteriana, herpes genital, virus de papiloma humano?, ¿entre otras?	X		X		X		X		
			6. ¿Conoce que estas enfermedades pueden repercutir en sus órganos internos y causar la muerte?	X		X		X		X		
			7. ¿Conoce que estas enfermedades si no son tratadas a tiempo pueden causar la muerte?	X		X		X		X		
		Causas y Efectos de ETS	8. ¿Tiene conocimiento de la causa de las enfermedades de transmisión sexual y sus repercusiones en su relación sexual?	X		X		X		X		
			9. ¿Conoce que la ceguera, infertilidad, transmisión materno infantil, mortinato; etc. son consecuencias graves de las ETS?	X		X		X		X		
			10. ¿Ha recibido información de los métodos Naturales?	X		X		X		X		
	Anticonceptivos	Métodos anticonceptivos Naturales	11. ¿Ha recibido conocimiento del método del ritmo como método de control de la natalidad?	X		X		X		X		
			12. ¿Ha recibido conocimiento la temperatura basal corporal como método anticonceptivo?	X		X		X		X		
	Métodos	Métodos anticonceptivos Hormonales	13. ¿Ha recibido conocimiento sobre la anticoncepción dual?	X		X		X		X		
			14. ¿Ha recibido conocimiento que los métodos anticonceptivos hormonales pueden afectar su salud física y emocional?	X		X		X		X		



Mg. Gianmarco Nañez Cortez
DNI: 48065644



VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Prácticas de salud sexual y reproductiva	Planificación Familiar	Conocimientos de planificación familiar	15. ¿Con qué frecuencia ha usado métodos de planificación familiar?	X		X		X		X		
			16. Respecto al embarazo a temprana edad, ¿Considera usted que conoce sobre planificación familiar fortalece la práctica de autocuidado?	X		X		X		X		
		Procedimientos para utilizar los métodos de planificación familiar	17. ¿Considera procedente que el método del ritmo es un método de planificación familiar?	X		X		X		X		
			18. ¿Planifica cuidadosamente las relaciones sexuales durante los días fértiles con su pareja?	X		X		X		X		
	Métodos Anticonceptivos	Conocimiento de métodos anticonceptivos	19. ¿Considera procedente el coito interrumpido como método anticonceptivo?	X		X		X		X		
			20. ¿Tiene conocimiento del método del moco cervical, como método anticonceptivo?	X		X		X		X		
		Prácticas de salud sexual y reproductiva	21. ¿Con que frecuencia pone en práctica tácticas de salud sexual y reproductiva?	X		X		X		X		
			22. ¿Usted ha adquirido conocimiento sobre la píldora del día siguiente como método anticonceptivo?	X		X		X		X		
			23. ¿Ha hecho uso como práctica sexual del método anticonceptivo denominado dispositivo intrauterino (DIU) llamada también T de cobre?	X		X		X		X		
			24. En su sexualidad, considera usted que las relaciones íntimas con su pareja sin protección puede llevarlo a un embarazo no deseado ?	X		X		X		X		
	Responsabilidad afectiva	Paternidad Responsable	25. En sus prácticas íntimas sexuales ¿se pone de acuerdo con su pareja para el uso responsable del método natural u hormonal y gozar plenamente de su vida sexual activa?	X		X		X		X		
			26. ¿Consideras que la paternidad debe ser una práctica responsable a todo momento?	X		X		X		X		
		Buena comunicación en pareja	27. ¿Considera que la paternidad responsable es sinónimo de la manera de crianza a los hijos?	X		X		X		X		
			28. ¿Considera que cuidarse mutuamente es una buena práctica de autocuidado y responsabilidad efectiva?	X		X		X		X		
		Cuidarse mutuamente	29. ¿Existe una buena comunicación con su pareja ?	X		X		X		X		
			30. ¿Cuida a su pareja y ella te suele cuidar a ti, ambos con responsabilidad sobre el otro?	X		X		X		X		
			31. Considera usted que cuidar a su pareja es parte fundamental de su relación y con ello demuestra ser responsable afectivamente	X		X		X		X		



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Salud sexual y reproductiva: conocimientos y prácticas en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de conocimiento de salud sexual y reproductiva

Cuestionario de prácticas de salud sexual y reproductiva

3. TESISISTA:

Br. Pérez García, Marianella

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado los instrumentos de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Aptos para su aplicación.

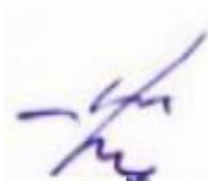

APROBADO: SI



NO



Chiclayo, 16 de noviembre de 2022

 Mg. Nilton Santos Custodio Capuñay DNI: 07451204	 HUELLA
--	---



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	CUSTODIO CAPUÑAY
Nombres	NILTON SANTOS
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	07451204

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
Rector Usmp	RAUL EDUARDO BAO GARCIA
Secretario Gral	RODOLFO GAVILANO OLIVER
Decano	FRANK VALENTIN LIZARASO CAPARO

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO EN MEDICINA NEUROLOGIA
Fecha de Expedición	09/08/16
Resolución/Acta	788-2016-CU-R-USMP
Diploma	0111343
Fecha Matrícula	25/01/2015
Fecha Egreso	16/11/2015

Fecha de emisión de la constancia:
22 de Noviembre de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000998641

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



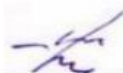
Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 22/11/2022 22:27:01-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Conocimiento de salud sexual y reproductiva	Sexualidad	Significado de sexualidad.	1. ¿Considera que la sexualidad atañe a todo el ser de la persona?	X		X		X		X				
		Rol de la sexualidad	2. ¿Desde el punto de vista educativo conoce el significado de salud sexual?	X		X		X		X				
			3. ¿La sexualidad tiene como rol fundamental, tener hijos?	X		X		X		X				
		4. ¿Desde el punto de vista psicológico, ha recibido orientación sobre el rol de la sexualidad?	X		X		X		X					
	Enfermedades de transmisión sexual (ETS)	Conocimiento de enfermedades de transmisión sexual (ETS)	5. ¿Tiene conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual: sífilis, gonorrea, clamidia, vaginosis bacteriana, herpes genital, virus de papiloma humano?, ¿entre otras?	X		X		X		X				
			6. ¿Conoce que estas enfermedades pueden repercutir en sus órganos internos y causar la muerte?	X		X		X		X				
			7. ¿Conoce que estas enfermedades si no son tratadas a tiempo pueden causar la muerte?	X		X		X		X				
		Causas y Efectos de ET	8. ¿Tiene conocimiento de la causa de las enfermedades de transmisión sexual y sus repercusiones en su relación sexual?	X		X		X		X				
			9. ¿Conoce que la ceguera, infertilidad, transmisión materno infantil, mortinato; etc. son consecuencias graves de las ETS?	X		X		X		X				
	Métodos Anticonceptivos	Métodos anticonceptivos Naturales	10. ¿Ha recibido información de los métodos Naturales?	X		X		X		X				
			11. ¿Ha recibido conocimiento del método del ritmo como método de control de la natalidad?	X		X		X		X				
			12. ¿Ha recibido conocimiento la temperatura basal corporal como método anticonceptivo?	X		X		X		X				
		Métodos anticonceptivos Hormonales	13. ¿Ha recibido conocimiento sobre sobre la anticoncepción dual?	X		X		X		X				
			14. ¿Ha recibido conocimiento que los métodos anticonceptivos hormonales pueden afectar su salud física y emocional?	X		X		X		X				





VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM			RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA	
				SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
Prácticas de salud sexual y reproductiva	Planificación Familiar	Conocimientos de planificación familiar	15. ¿Con qué frecuencia ha usado métodos de planificación familiar?	X		X		X		X		
			16. Respecto al embarazo a temprana edad, ¿Considera usted que conoce sobre planificación familiar fortalece la práctica de autocuidado?	X		X		X		X		
		Procedimientos para utilizar los métodos de planificación familiar	17. ¿Considera procedente que el método del ritmo es un método de planificación familiar?	X		X		X		X		
			18. ¿Planifica cuidadosamente las relaciones sexuales durante los días fértiles con su pareja?	X		X		X		X		
	Métodos Anticonceptivos	Conocimiento de métodos anticonceptivos	19. ¿Considera procedente el coito interrumpido como método anticonceptivo?	X		X		X		X		
			20. ¿Tiene conocimiento del método del moco cervical, como método anticonceptivo?	X		X		X		X		
		Prácticas de salud sexual y reproductiva	21. ¿Con que frecuencia pone en práctica tácticas de salud sexual y reproductiva?	X		X		X		X		
			22. ¿Usted ha adquirido conocimiento sobre la píldora del día siguiente como método anticonceptivo?	X		X		X		X		
			23. ¿Ha hecho uso como práctica sexual del método anticonceptivo denominado dispositivo intrauterino (DIU) llamada también T de cobre?	X		X		X		X		
			24. En su sexualidad, considera usted que las relaciones íntimas con su pareja sin protección puede llevarlo a un embarazo no deseado ?	X		X		X		X		
	Responsabilidad afectiva	Paternidad Responsable	25. En sus prácticas íntimas sexuales ¿se pone de acuerdo con su pareja para el uso responsable del método natural u hormonal y gozar plenamente de su vida sexual activa?	X		X		X		X		
			26. ¿Consideras que la paternidad debe ser una práctica responsable a todo momento?	X		X		X		X		
		Buena comunicación en pareja	27. ¿Considera que la paternidad responsable es sinónimo de la manera de crianza a los hijos?	X		X		X		X		
			28. ¿Considera que cuidarse mutuamente es una buena práctica de autocuidado y responsabilidad efectiva?	X		X		X		X		
		Cuidarse mutuamente	29. ¿Existe una buena comunicación con su pareja ?	X		X		X		X		
30. ¿Cuida a su pareja y ella te suele cuidar a ti, ambos con responsabilidad sobre el otro?			X		X		X		X			
31. Considera usted que cuidar a su pareja es parte fundamental de su relación y con ello demuestra ser responsable afectivamente			X		X		X		X			



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	PERATTA LLONTOP
Nombres	JAZMINE
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	76674019

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Fecha de Expedición	30/12/19
Resolución/Acta	0464-2019-UCV
Diploma	052-077224
Fecha Matrícula	02/04/2018
Fecha Egreso	11/08/2019

Fecha de emisión de la constancia:
20 de Noviembre de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000995501

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 20/11/2022 22:33:04-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Salud sexual y reproductiva: conocimientos y prácticas en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de conocimiento de salud sexual y reproductiva

Cuestionario de prácticas de salud sexual y reproductiva

3. TESISISTA:

Br. Pérez García, Marianella

4. DECISIÓN:



Después de haber revisado los instrumentos de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Aptos para su aplicación.

APROBADO: SI

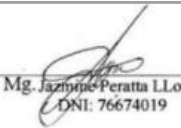
NO

Chiclayo, 16 de noviembre de 2022

 <p>Mg. Jazmine Peratta LLontop DNI: 76674019</p>	 <p>HUELLA</p>
---	---

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES				
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM			RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
				SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO		
Conocimiento de salud sexual y reproductiva	Sexualidad	Significado de sexualidad.	1. ¿Considera que la sexualidad atañe a todo el ser de la persona?	X		X		X		X				
			2. ¿Desde el punto de vista educativo conoce el significado de salud sexual?	X		X		X		X				
	Rol de la sexualidad		3. ¿La sexualidad tiene como rol fundamental, tener hijos?	X		X		X		X				
			4. ¿Desde el punto de vista psicológico, ha recibido orientación sobre el rol de la sexualidad?	X		X		X		X				
	Enfermedades de transmisión sexual (ETS)	Conocimiento de enfermedades de transmisión sexual (ETS)		5. ¿Tiene conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual: sífilis, gonorrea, clamidia, vaginosis bacteriana, herpes genital, virus de papiloma humano?, ¿entre otras?	X		X		X		X			
				6. ¿Conoce que estas enfermedades pueden repercutir en sus órganos internos y causar la muerte?	X		X		X		X			
				7. ¿Conoce que estas enfermedades si no son tratadas a tiempo pueden causar la muerte?	X		X		X		X			
		Causas y Efectos de ET		8. ¿Tiene conocimiento de la causa de las enfermedades de transmisión sexual y sus repercusiones en su relación sexual?	X		X		X		X			
				9. ¿Conoce que la ceguera, infertilidad, transmisión materno infantil, mortinato; etc. son consecuencias graves de las ETS?	X		X		X		X			
	Métodos Anticonceptivos	Métodos anticonceptivos Naturales		10. ¿Ha recibido información de los métodos Naturales?	X		X		X		X			
				11. ¿Ha recibido conocimiento del método del ritmo como método de control de la natalidad?	X		X		X		X			
				12. ¿Ha recibido conocimiento la temperatura basal corporal como método anticonceptivo?	X		X		X		X			
		Métodos anticonceptivos Hormonales		13. ¿Ha recibido conocimiento sobre sobre la anticoncepción dual?	X		X		X		X			
				14. ¿Ha recibido conocimiento que los métodos anticonceptivos hormonales pueden afectar su salud física y emocional?	X		X		X		X			


 Mg. Jazmine Peratta LLontop
 DNI: 76674019



VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACION						OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
				RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM			RELACION ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCION DE RESPUESTA		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO	
Prácticas de salud sexual y reproductiva	Planificación Familiar	Conocimientos de planificación familiar	15. ¿Con qué frecuencia ha usado métodos de planificación familiar?	X		X		X		X			
			16. Respecto al embarazo a temprana edad, ¿Considera usted que conoce sobre planificación familiar fortalece la práctica de autocuidado?	X		X		X		X			
		Procedimientos para utilizar los métodos de planificación familiar	17. ¿Considera procedente que el método del ritmo es un método de planificación familiar?	X		X		X		X			
			18. ¿Planifica cuidadosamente las relaciones sexuales durante los días fértiles con su pareja?	X		X		X		X			
	Métodos Anticonceptivos	Conocimiento de métodos anticonceptivos	19. ¿Considera procedente el coito interrumpido como método anticonceptivo?	X		X		X		X			
			20. ¿Tiene conocimiento del método del moco cervical, como método anticonceptivo?	X		X		X		X			
		Prácticas de salud sexual y reproductiva	21. ¿Con que frecuencia pone en práctica tácticas de salud sexual y reproductiva?	X		X		X		X			
			22. ¿Usted ha adquirido conocimiento sobre la píldora del día siguiente como método anticonceptivo?	X		X		X		X			
			23. ¿Ha hecho uso como práctica sexual del método anticonceptivo denominado dispositivo intrauterino (DIU) llamada también T de cobre?	X		X		X		X			
	Uso responsable de métodos anticonceptivos	24. En su sexualidad, considera usted que las relaciones íntimas con su pareja sin protección puede llevarlo a un embarazo no deseado ?	X		X		X		X				
	Responsabilidad afectiva	Paternidad Responsable	25. En sus prácticas íntimas sexuales ¿se pone de acuerdo con su pareja para el uso responsable del método natural u hormonal y gozar plenamente de su vida sexual activa?	X		X		X		X			
			26. ¿Consideras que la paternidad debe ser una práctica responsable a todo momento?	X		X		X		X			
		Buena comunicación en pareja	27. ¿Considera que la paternidad responsable es sinónimo de la manera de crianza a los hijos?	X		X		X		X			
			28. ¿Considera que cuidarse mutuamente es una buena práctica de autocuidado y responsabilidad efectiva?	X		X		X		X			
		Cuidarse mutuamente	29. ¿Existe una buena comunicación con su pareja ?	X		X		X		X			
30. ¿Cuida a su pareja y ella te suele cuidar a ti, ambos con responsabilidad sobre el otro?			X		X		X		X				
		31. Considera usted que cuidar a su pareja es parte fundamental de su relación y con ello demuestra ser responsable afectivamente	X		X		X		X				

Anexo 07

BASE DE DATOS

TÍTULO DE LA TESIS: Salud sexual y reproductiva: conocimientos y prácticas en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

VARIABLE: Conocimientos de salud sexual y reproductiva

VARIABLE I					
ESCALA DE LIKERT					
VARIABLE	DIMENSIÓN	Preguntas	CANTIDAD DE PREGUNTAS	NIVELES POR DIMENSIÓN	NIVELES POR VARIABLE
Conocimientos de salud sexual y reproductiva	Sexualidad	1-4	4	BAJO (4-9) MEDIO (10-15) ALTO (16-20)	BAJO (14-32) MEDIO (33-51) ALTO (52-70)
	Enfermedades de transmisión sexual (ETS)	5-9	5	BAJO (5-11) MEDIO (12-18) ALTO (19-25)	
	Métodos Anticonceptivos (hormonales)	10-14	5	BAJO (5-11) MEDIO (12-18) ALTO (19-25)	

VARIABLE: Prácticas de salud sexual y reproductiva

VARIABLE II					
ESCALA DE LIKERT					
VARIABLE	DIMENSIÓN	Preguntas	CANTIDAD DE PREGUNTAS	NIVELES POR DIMENSIÓN	NIVELES POR VARIABLE
Prácticas de salud sexual y reproductiva	Planificación familiar	15-18	4	BAJO (4-9) MEDIO (10-15) ALTO (16-20)	BAJO (17-39) MEDIO (40-62) ALTO (63-85)
	Métodos anticonceptivos naturales	19-25	7	BAJO (7-16) MEDIO (17-26) ALTO (27-35)	
	Responsabilidad afectiva	26-31	6	BAJO (6-14) MEDIO (15-22) ALTO (23-30)	

TÍTULO DE LA TESIS: Salud sexual y reproductiva: conocimientos y prácticas en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

BASE DE DATOS

VARIABLE: conocimientos de salud sexual y reproductiva

N.º	1. ¿Considera que la sexualidad atañe a todo el ser de la persona?	2. ¿Desde el punto de vista educativo conoce el significado de salud sexual?	3. ¿La sexualidad tiene como rol fundamental tener hijos?	4. ¿Desde el punto de vista psicológico, ha recibido orientación sobre el rol de la sexualidad?	TOTAL D.1	5. ¿Tiene conocimientos de las enfermedades de transmisión sexual: sífilis, gonorrea, etc.	6. ¿Conoce que estas enfermedades pueden repercutir en sus órganos internos y externos?	7. ¿Conoce que estas enfermedades si no son tratadas a tiempo pueden causar la esterilidad?	8. ¿Tiene conocimientos de la causa de las enfermedades de transmisión sexual?	9. ¿Conoce que la ceguera, infertilidad, transmisión materno infantil, mortinato;	TOTAL D.2	10. ¿Ha recibido información de los métodos Naturales?	11. ¿Ha recibido conocimientos del método del ritmo como método de control de la natalidad?	12. ¿Ha recibido conocimientos o la temperatura basal corporal como método de control de la natalidad?	13. ¿Ha recibido conocimientos sobre la anticoncepción dual?	14. ¿Ha recibido conocimientos o que los métodos anticonceptivos hormonales?	TOTAL D.3	TOTAL V.1.
1	3	2	2	1	8	2	5	2	2	2	13	1	1	1	1	1	5	26
2	5	5	1	5	16	5	5	5	5	3	23	4	3	3	2	3	15	54
3	5	5	4	3	17	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	47
4	3	4	1	3	11	5	5	5	4	5	24	5	3	3	2	2	15	50
5	3	5	1	5	14	5	4	4	2	1	16	5	4	3	5	2	19	49
6	5	5	3	1	14	5	5	5	5	4	24	5	4	3	3	5	20	58
7	5	5	3	4	17	4	5	3	4	5	21	4	4	4	4	1	14	52
8	5	4	1	2	12	4	4	5	4	4	21	1	4	1	1	1	8	41
9	5	1	4	4	14	5	5	5	5	1	21	5	4	1	1	3	14	49
10	3	5	1	3	12	5	4	4	4	4	21	4	4	4	1	5	15	48
11	5	5	2	5	17	5	5	5	5	4	24	5	5	5	1	5	21	62
12	5	5	2	3	15	5	4	4	5	3	21	5	2	1	5	4	17	53
13	5	5	1	1	12	5	5	5	5	5	25	5	5	3	2	5	20	57
14	3	4	3	4	14	4	4	2	4	2	16	2	3	1	1	4	11	41
15	3	4	3	3	13	3	4	2	2	2	13	1	2	2	1	3	9	35
16	5	4	1	3	13	4	3	4	5	4	20	4	2	3	3	5	17	50
17	4	5	5	3	17	3	3	5	4	2	17	3	1	1	1	1	7	41
18	5	5	1	4	15	5	5	5	5	5	25	5	5	4	2	5	21	61
19	3	4	4	4	15	5	5	5	4	1	20	3	3	1	2	2	11	46
20	5	5	3	3	16	4	5	5	5	5	24	3	4	4	4	4	19	59
21	3	5	1	3	12	3	5	5	5	4	22	5	5	3	1	5	19	53
22	5	5	1	3	14	5	5	5	5	5	25	3	3	3	3	4	16	55
23	3	5	3	5	16	5	5	5	5	5	25	5	5	5	4	5	24	65
24	1	5	5	3	14	4	5	3	5	4	20	5	4	3	1	4	17	51
25	5	4	1	4	14	5	5	5	5	4	24	3	3	2	1	3	12	50
26	3	5	1	1	10	2	4	1	3	1	11	2	1	2	3	5	13	34
27	4	5	1	3	13	5	5	5	5	5	25	5	5	4	2	5	21	59
28	1	5	1	5	12	5	5	5	5	5	25	5	5	5	2	3	20	57
29	4	4	5	3	16	5	5	5	5	1	21	4	4	1	5	15	52	
30	4	4	2	3	13	5	5	5	5	3	23	5	5	3	2	2	18	54
31	4	4	3	4	15	3	4	3	4	4	18	4	4	4	2	4	18	51
32	3	2	3	1	9	5	5	5	5	1	21	3	4	1	1	4	13	43
33	3	5	1	3	12	5	5	5	5	5	25	3	3	3	3	3	15	52
34	1	3	3	3	10	4	5	3	3	2	17	1	3	3	4	5	16	43
35	1	4	3	3	11	5	5	4	5	3	22	2	3	2	2	4	13	46
36	2	2	2	3	9	3	3	3	2	1	12	3	3	3	1	1	11	32
37	2	5	3	4	14	4	5	4	3	4	20	5	4	4	4	5	22	56
38	3	5	3	3	14	4	5	5	4	4	22	3	3	3	3	4	16	52
39	5	5	3	3	16	4	3	3	5	4	19	4	5	3	2	5	19	54
40	5	5	2	3	15	4	4	4	4	2	18	3	5	5	2	5	20	53
TOTAL					541						819						631	1991

TÍTULO DE LA TESIS: Salud sexual y reproductiva: conocimientos y prácticas en usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.

BASE DE DATOS

Variable Prácticas de salud sexual y reproductiva

N.º	15. ¿Con qué frecuencia ha usado métodos de planificación familiar?	16. Respecto al embarazo a temprana edad, ¿considera usted que conocer	17. ¿Considera procedente que el método del ritmo es un método de planificación	18. ¿Planifica cuidadosamente las relaciones sexuales durante los días fértiles	TOTAL D.1	19. ¿Considera procedente el coito interrumpido o como método anticonceptivo	20. ¿Tiene conocimiento del método del moco cervical, como método	21. ¿Con qué frecuencia pone en práctica tácticas de salud sexual y	22. ¿Usted ha adquirido conocimiento o sobre la píldora del día siguiente como	23. ¿Ha hecho uso como practica sexual del método anticonceptivo	24. ¿En su sexualidad, considera Ud. que las relaciones íntimas con su pareja sin	25. En sus prácticas íntimas sexuales, ¿se pone de acuerdo con su pareja para el uso	TOTAL D.2	26. ¿Considera que la paternidad debe ser una práctica responsable a todo	27. ¿Considera que la paternidad responsable es sinónimo de la manera	28. ¿Considera que cuidarse mutuamente es una buena práctica de	29. ¿Existe una buena comunicación con su pareja?	30. ¿Cuida a su pareja y ella te suele cuidar a ti, ambos con responsabilidad sobre el	31. ¿Considera usted que cuidar a su pareja es parte fundamental de su	TOTAL D.3	TOTAL V.2.
1	1	4	4	5	14	2	1	1	1	1	5	5	16	5	5	5	2	5	5	27	57
2	2	5	4	3	14	4	2	1	5	1	5	4	22	5	3	5	4	4	5	26	62
3	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	3	3	21	5	5	5	3	5	5	28	61
4	4	5	2	5	16	1	5	3	3	1	5	5	23	5	5	5	3	3	3	24	63
5	1	3	3	2	9	2	2	1	5	2	2	2	16	2	4	2	3	5	1	17	42
6	4	5	5	3	17	5	3	3	3	1	3	1	19	5	3	5	4	4	5	26	62
7	4	4	2	3	13	5	1	5	5	1	5	5	27	5	5	5	5	5	5	30	70
8	1	4	3	1	9	3	1	3	4	1	5	1	18	5	5	5	4	5	5	29	56
9	3	1	3	3	10	1	5	3	3	1	3	3	19	3	3	3	3	3	4	19	48
10	3	2	3	5	13	3	1	4	4	1	1	5	19	5	5	5	5	5	5	30	62
11	3	5	2	1	11	1	5	3	4	1	2	5	21	5	5	5	4	5	1	25	57
12	3	5	3	5	16	1	5	5	5	1	3	5	25	5	5	5	5	5	5	30	71
13	1	5	4	4	14	2	2	4	5	1	5	5	24	5	5	5	5	5	5	30	68
14	3	4	3	1	11	3	1	1	4	5	4	4	22	5	5	5	5	5	5	30	63
15	1	5	2	1	9	1	1	1	1	1	5	5	15	5	4	5	5	3	2	24	48
16	4	4	5	4	17	2	1	3	4	5	5	4	24	5	3	5	5	4	1	23	64
17	3	5	2	5	15	1	1	1	1	1	5	5	15	5	5	5	5	5	5	30	60
18	5	5	2	5	17	2	5	5	5	1	5	5	28	5	5	5	5	5	5	30	75
19	3	4	2	4	13	1	1	2	3	1	3	5	16	5	5	5	4	4	3	26	55
20	4	5	4	5	18	1	5	4	1	1	3	5	20	5	5	5	5	5	5	30	68
21	3	5	5	4	17	4	1	4	3	1	3	5	21	5	5	5	5	5	5	30	68
22	1	5	5	1	12	3	3	3	4	1	5	5	24	5	5	5	5	5	5	30	66
23	5	5	5	4	19	4	4	5	3	1	5	4	26	5	5	5	5	5	5	30	75
24	4	5	4	4	17	1	3	4	4	1	5	4	22	5	5	5	4	5	5	29	68
25	4	4	4	1	13	1	5	5	4	1	1	3	20	5	5	5	5	5	5	30	63
26	1	2	2	3	8	3	1	2	1	3	5	2	17	4	3	5	5	5	5	25	50
27	4	5	1	5	15	1	1	5	1	1	5	5	19	5	5	5	5	5	5	30	64
28	3	3	5	5	16	5	5	4	4	5	5	5	32	5	5	5	4	5	4	28	76
29	5	5	4	5	19	1	5	5	5	1	5	1	23	5	5	5	5	5	5	30	72
30	5	3	3	5	16	1	1	5	3	4	5	5	24	5	3	5	5	5	5	28	68
31	3	4	3	4	14	3	3	3	2	1	4	3	19	5	5	5	3	3	5	26	59
32	4	3	5	5	17	1	1	3	4	1	5	5	20	4	5	3	5	5	5	27	64
33	3	5	1	5	14	1	5	3	2	1	5	5	22	5	5	2	5	5	5	27	63
34	5	1	2	3	11	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	4	3	4	4	21	53
35	3	5	3	2	13	2	2	2	3	3	4	3	19	5	5	5	4	5	5	29	61
36	3	2	2	3	10	2	2	2	1	2	3	2	14	2	3	2	2	3	3	15	39
37	5	5	5	5	20	5	5	5	4	5	5	5	34	5	5	5	5	5	5	30	84
38	3	2	3	4	12	2	3	3	2	1	3	3	17	4	5	4	5	5	5	28	57
39	4	5	3	4	16	3	1	4	4	1	5	5	23	5	5	5	5	5	5	30	69
40	3	5	3	5	16	2	2	4	2	1	5	5	21	5	4	5	5	5	5	29	66
TOTAL					563								848							1086	2497

BASE DE DATOS

TÍTULO DE LA TESIS: Salud sexual y reproductiva: conocimientos y prácticas en usuarios en edad fértil de un hospital d Chiclayo.

TOTAL D.1	TOTAL D.2	TOTAL D.3	TOTAL V.1.	TOTAL D.1	TOTAL D.2	TOTAL D.3	TOTAL V.2.
8	13	5	26	14	16	27	57
16	23	15	54	14	22	26	62
17	15	15	47	12	21	28	61
11	24	15	50	16	23	24	63
14	16	19	49	9	16	17	42
14	24	20	58	17	19	26	62
17	21	14	52	13	27	30	70
12	21	8	41	9	18	29	56
14	21	14	49	10	19	19	48
12	21	15	48	13	19	30	62
17	24	21	62	11	21	25	57
15	21	17	53	16	25	30	71
12	25	20	57	14	24	30	68
14	16	11	41	11	22	30	63
13	13	9	35	9	15	24	48
13	20	17	50	17	24	23	64
17	17	7	41	15	15	30	60
15	25	21	61	17	28	30	75
15	20	11	46	13	16	26	55
16	24	19	59	18	20	30	68
12	22	19	53	17	21	30	68
14	25	16	55	12	24	30	66
16	25	24	65	19	26	30	75
14	20	17	51	17	22	29	68
14	24	12	50	13	20	30	63
10	11	13	34	8	17	25	50
13	25	21	59	15	19	30	64
12	25	20	57	16	32	28	76
16	21	15	52	19	23	30	72
13	23	18	54	16	24	28	68
15	18	18	51	14	19	26	59
9	21	13	43	17	20	27	64
12	25	15	52	14	22	27	63
10	17	16	43	11	21	21	53
11	22	13	46	13	19	29	61
9	12	11	32	10	14	15	39
14	20	22	56	20	34	30	84
14	22	16	52	12	17	28	57
16	19	19	54	16	23	30	69
15	18	20	53	16	21	29	66



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PARRAGUEZ CARRASCO SIMONA MARIA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Salud sexual y reproductiva: conocimientos y prácticas de usuarios en edad fértil de un hospital de Chiclayo.", cuyo autor es PEREZ GARCIA MARIANELLA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, 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 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.

CHICLAYO, 20 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PARRAGUEZ CARRASCO SIMONA MARIA DNI: 17412636 ORCID: 0000-0003-0126-0130	Firmado electrónicamente por: SPARRAGUEZC el 20-01-2023 13:56:10

Código documento Trilce: TRI - 0525223