

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LIMA – PERÚ

KNOWLEDGE LEVEL IN SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH IN ADOLESCENTS OF AN EDUCATIONAL INSTITUTION IN LIMA – PERU

Susana Ines Luque Uturunco

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de ciencias de la salud Lima-Perú.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 19/02/2023
Aprobado: 23/08/2023
Publicado: 20/09/2023

Autor corresponsal

Susana Ines Luque Uturunco
susana.luque@unmsm.edu.pe

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

La autora declara no tener conflictos de interés

Citar como

Luque Uturunco SI, Nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes de una institución educativa de Lima-Perú. *Ágora Rev. Cien.* 2023; 10(1): 26:30. DOI: <https://doi.org/10.21679/227>

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes de una institución educativa Lima-Perú 2020. **Materiales y métodos:** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 215 adolescentes de 1° a 5° de secundaria matriculados durante el año 2020 en una institución educativa de Lima - Perú. El instrumento utilizado fue un cuestionario creado y validado mediante juicio de expertos a través de la prueba binomial con un valor de 0,04 y confiable mediante la prueba de Kuder Richardson con un valor de 0,79. **Resultado:** Se pudo observar que del 100% (215) de los adolescentes encuestados, un 59,5% (128) tenían conocimiento alto sobre la salud sexual y reproductiva, seguido de un 26% (56) con un nivel de conocimiento medio y un 14,5% (31) presentaron un nivel de conocimiento bajo. **Conclusiones:** Se concluye que la mayoría de adolescente posee buenos conocimientos en salud sexual y reproductiva dentro de una institución educativa de Lima-Perú.

Palabras clave: Conocimiento, salud sexual y reproductiva, adolescentes.

ABSTRACT

Objective: Determine the level of knowledge in sexual and reproductive health in adolescents from an educational institution Lima-Peru 2020. **Materials and methods:** Quantitative, descriptive, prospective and cross-sectional study, the sample consisted of 215 adolescents from 1st to 5th grade of secondary school enrolled during the year 2020 in an educational institution in Lima - Peru. The instrument used was a questionnaire created and validated through expert judgment through the binomial test with a value of 0.04 and reliable through the Kuder Richardson test with a value of 0.79. **Result:** It was possible to observe that of 100% (215) of the adolescents surveyed, 59.5% (128) had high knowledge about sexual and reproductive health, followed by 26% (56) with a medium level of knowledge and 14.5% (31) presented a low level of knowledge. **Conclusions:** It is concluded that most adolescents have good knowledge of sexual and reproductive health within an educational institution in Lima-Peru.

Keywords: Knowledge, sexual and reproductive health, teenagers.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa única y crítica en la vida, caracterizada por cambios físicos y psicosociales, cursando de la niñez a la adultez, donde el desarrollo saludable depende de la acción que tome el adolescente como del ambiente en donde se encuentre, en el cual puede contraer riesgos u oportunidades que inflencie su forma de ver la vida, por ello los problemas en esta etapa tienen implicancia social y de salud en lo que será su futuro (1,2).

La salud sexual y reproductiva (SSR) es parte integral del bienestar de los adolescentes y está íntimamente asociada con la protección de los derechos humanos, los adolescentes necesitan protección contra cualquier daño que puedan sufrir y apoyo para tomar decisiones con independencia y actuar en consecuencia, siendo las escuelas el lugar ideal para que los jóvenes adquieran de forma equitativa educación en SSR (3, 4).

El derecho a la SSR está presente dentro de los principios universales de los derechos humanos, como la libertad de tomar decisiones reproductivas “libres de discriminación, coerción y violencia”, acudir a servicios de SSR y recibir información, tomar decisiones libres, informadas y voluntarias en cuanto a su sexualidad, orientación sexual e identidad de género (5).

La salud de los adolescentes está relacionado a su desarrollo físico y psicosocial viéndose amenazado por los riesgos en la SSR que aumentan en todo el mundo (6). Los adolescentes están expuestos a inicio de relaciones sexuales sin protección, la mayoría por falta de conocimiento (7), enfrentando riesgos como el embarazo, la paternidad temprana, dificultades para acceder a métodos anticonceptivos, el aborto, las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH-SIDA (8). El embarazo y la maternidad temprana son considerados un gran problema de salud pública, de desarrollo, de derechos humanos y de inequidad (9).

En los países de ingresos medio bajos el promedio de embarazos adolescentes era de 21 millones, siendo el 50% un embarazo no deseado (10); En América Latina, la tasa de fertilidad en adolescentes sigue siendo alta, afectando principalmente a poblaciones con condiciones vulnerables y de desigualdad (11), a nivel mundial 3 millones de niños y adolescentes viven con VIH, y 130000 fallecieron por causas relacionadas con el SIDA (12). En el Perú en el último reporte se encontró que los adolescentes entre 15 a 19 años ya eran madres o estaban embarazadas por primera vez (13) en Lima – Norte se halló que el 6,24% de las gestantes eran adolescentes (14), Siendo por ende la sexualidad del adolescente preocupante a nivel mundial, preocupación que no ha cambiado con el paso de los años (15); Asimismo la evidencia científica demuestra que la información que brindan los padres a los adolescentes y los cursos de educación sexual en los colegios suelen ser escasos o tardíos (16, 17) , Por ello el grado de ayuda y oportunidad que brinde la sociedad marcaran la diferencia para la expresión y desarrollo de diferentes cualidades individuales en los adolescentes(18).

La práctica sexual inadecuada trae consecuencias a corto y largo plazo, la investigación ha demostrado de forma repetida que existen múltiples factores que influyen en la decisión sexual de un adolescente, de forma individual, como por parte de la familia, de su entorno escolar y comunitario (19). Por lo que, Dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se encuentra mejorar la salud y derechos sexuales y reproductivos, mediante el acceso universal a los servicios de SSR (5).

La identificación de factores de riesgo y de protección en SSR de los adolescentes nos ayuda a crear una estrategia efectiva importante de intervención; si se logra saber porque los adolescentes de un país en particular deciden iniciar su vida sexual o no, o protegerse de un embarazo o ITS o no, y que conocimientos tienen en esta área; de esta

forma se podrían crear nuevas políticas y programas para resolver estos casos (20, 21, 22).

La salud de un adolescente está íntimamente relacionado a factores sociales personales, familiares, comunitario y nacional, estos suelen ser cruciales para la salud de toda la población y el desarrollo económico de las naciones, siendo por ello indispensable mejorar la salud de los adolescentes en todo el mundo, mediante la mejora de la vida diaria de los jóvenes con sus familias y compañeros en los colegios, brindando los conocimientos, abordando los factores de riesgo y de protección para obtener resultados (22,23).

En el estudio de Rengifo H, et. al(24), realizaron una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y prácticas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes, estudio de tipo observacional descriptivo de corte transversal; este estudio determinó que los adolescentes tenían un nivel de conocimiento en su mayoría alto 33% y muy alto 44.5%, donde ni el género, ni la religión interfieren en tener o no conocimiento en SSR, siendo la familia la principal fuente de información, concluyendo que los padres tienen un rol importante para la promoción de habilidades, valores y decisiones que tendrán los adolescentes en la exploración de su sexualidad

Fubam R, et al en Camerún - África realizaron un estudio descriptivo transversal, con el objetivo determinar el conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes de secundaria, señalando que más del 50% de adolescentes tenían un buen conocimiento general sobre salud sexual y reproductiva, pero existía a la vez vacíos en dicho conocimiento, por lo que sugerían la importancia de evaluar el estado actual de la educación en SSR de las escuelas de Camerún (25).

La educación sexual es necesaria para preparar a los adolescentes, así eliminar la pobreza, reducir las desigualdades y lograr una mejor inclusión social, ello requiere integrar un aprendizaje de competencias y habilidades que permitan tomar decisiones responsables en su sexualidad. En el Perú aún no se cuenta con todas las posibilidades para que los adolescentes accedan a la información y a los servicios adecuados para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos (26), existiendo una fuerte demanda por una educación sexual integral, así como más apoyo para su implementación (27). Los adolescentes tienen la autonomía de tomar sus propias decisiones y actuar de formas que puedan afectar o no su salud (18), por ello conocer la realidad actual de los conocimientos en SSR de nuestros adolescentes en el Perú nos permitirá tomar medidas estratégicas para evitar riesgos futuros, donde el adolescente tome decisiones adecuadas y con responsabilidad de su vida sexual

Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo determinar el conocimiento en salud sexual y reproductiva de los adolescentes en una institución educativa de Lima-Perú 2020.

MATERIALES Y MÉTODOS

Enfoque y diseño de estudio

El estudio fue de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y corte transversal (28).

Población

La población fue conformada por 500 participantes, la muestra final recolectada fue de 215 adolescentes, estudiantes matriculados en una institución educativa de Lima-Perú en el año 2020 quienes tuvieron la facilidad de ser parte del estudio al responder el cuestionario de forma virtual, previo consentimiento del padre de familia y asentimiento informado al adolescente. Aplicándose un muestreo a conveniencia, seleccionando al azar y descartando a aquellos alumnos con los cuales no había acceso a la comunicación virtual o no contaban con internet para poder responder el cuestionario.

Variable de estudio

La variable principal del estudio fue el nivel conocimiento en salud sexual y reproductiva según su naturaleza es cualitativo y su escala de medición ordinal

Técnica e instrumento de medición

La técnica fue la encuesta virtual y el instrumento de recopilación para el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva fue el cuestionario el cual fue creado y elaborado mediante el programa Google Forms (29), compuesto por 2 partes, la primera en relación a las características sociodemográficas como, la edad, sexo, grado de instrucción, religión, procedencia y con quien vive; la segunda parte compuesta por 20 preguntas en relación a la salud sexual y reproductiva que contiene 5 dimensiones y el método de respuesta de alternativa múltiple para marcar, teniendo 4 respuestas a las preguntas donde solo una respuesta es la correcta.

Confiabilidad y validez

Respecto a la validez, se procedió a evaluar el instrumento mediante juicio de expertos por 6 expertos en el área través de la prueba binomial con un valor aceptable de 0,04; para la prueba de confiabilidad se realizó una prueba piloto con 20 estudiantes, los cuales no fueron parte de la muestra, aplicando el coeficiente de Kuder Richardson con un valor de 0,79 puntuación alta para ser confiable

Análisis estadístico

Para la investigación se consideró a los adolescentes matriculados en una institución educativa de Lima- Perú en el año 2020, la recopilación de la información se hizo en los meses de setiembre a diciembre del 2020, se realizó una base de datos de los resultados obtenidos mediante el aplicativo de Google Forms, aplicando la herramienta estadística SPSS v.25, se realizaron cuadros estadísticos y para el cruce de variables se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado y la prueba exacta de Fisher, con un nivel de significancia de 5% ($p=0.05$) y con un intervalo de confianza del 95%.

Consideraciones éticas

Durante el tiempo de duración del estudio se consideraron los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía que se encuentran en el código de Helsinki (30); La participación de los adolescentes en esta investigación fue de forma voluntaria, anónima, protegiendo sus derechos, resguardando su intimidad y la confidencialidad de sus respuestas, las cuales solo fueron de uso investigativo. Para comenzar la recolección de los estudiantes se explicó el objetivo del estudio y se procedió primero a solicitar el consentimiento informado al padre y/o apoderado del adolescente quien dio primero su autorización y luego de ello el asentamiento informado al adolescente para su participación en el presente estudio.

RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los adolescentes de una institución educativa -2020

	f	%
<i>Total</i>	215	100
<i>Edad</i>		
12 años	11	5,2
13 años	46	21,4
14 años	44	20,4
15 años	46	21,4
16 años	40	18,6
17 años	28	13,0
<i>Grado de instrucción</i>		
1ro secundaria	32	14,9
2do secundaria	50	23,3
3ro secundaria	54	25,0
4to secundaria	35	16,3
5to secundaria	44	20,5
<i>Sexo</i>		
Femenino	113	52,6
Masculino	102	47,4
<i>Religión</i>		
Católica/cristiana	134	62,3
Evangélico	25	11,6
Testigo de jehová	5	2,3
Otros	10	4,7
Ninguno	41	19,1
<i>Con quien vive en casa</i>		
Con sus padres	118	54,8
Solo con su mamá	72	33,5
Solo con su papá	3	1,4
Con otros familiares	21	9,8
Con su pareja	1	0,5

En la tabla 1, podemos observar los datos sociodemográficos de los adolescentes de una institución educativa de Lima-Perú. Fueron un total de 215 participante, donde la edad mínima fue de 12 años y la máxima de 17 años, en cuanto al grado de instrucción predominaron los de 3ro de secundaria con 25% (n=54), en cuanto el sexo predominó el femenino con 52,6%(n=113), respecto a la religión la mayoría fue de tipo católica con 62,3% (n=134) y la mayoría refería vivir con sus padres 54,8% (n=118).

Tabla 2. Nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva de los adolescentes de una Institución educativa Lima - Perú 2020

	f	%
Alto	128	59,5
Medio	56	26
Bajo	31	14,5
Total	215	100

Tabla 3. Dimensiones en salud sexual y reproductiva

	f	%
<i>Conocimiento en sexualidad</i>		
Alto	124	57,7
Medio	81	37,7
Bajo	10	4,7
<i>Conocimiento en planificación familiar</i>		
Alto	88	49,9
Medio	83	38,6
Bajo	44	20,0
<i>Conocimiento en ITS-VIH/SIDA</i>		
Alto	139	64,7
Medio	68	31,6
Bajo	8	3,7
<i>Conocimiento en embarazo adolescente</i>		
Alto	148	68,8
Medio	53	24,7
Bajo	14	6,5
<i>Conocimiento en violencia</i>		
Alto	107	49,8
Medio	74	34,4
Bajo	34	15,8

En la tabla 3 observamos las dimensiones en salud sexual y reproductiva, donde hubo predominio de la dimensión en conocimiento del embarazo adolescente 68,8% (n=148) y menor conocimiento en la dimensión de planificación familiar 40,9% (n=88)

DISCUSIÓN

La identificación de los conocimientos en SSR en los adolescentes será de gran ayuda para prevenir los riesgos en su salud SSR debiéndose reforzar el conocimiento desde la adolescencia temprana para que de este modo todos estén preparados para vivir de forma plena y satisfactoria. En cuanto al nivel de conocimiento en SSR se identificó que la mayoría de adolescentes estudiantes de una institución educativa en Lima-Perú tenía un alto nivel de conocimiento

en el área seguido de un nivel regular, esto evidencia que cada día más adolescentes están informados en el SSR, pero no existe un nivel de conocimiento igual en todas las dimensiones de SSR, existiendo aun la necesidad de reforzar la salud del adolescente.

Muso R, et al (25), a pesar de encontrar un nivel alto de conocimiento en SSR, encontraron también conocimiento deficiente en el primer nivel secundario, así como en las mujeres. Considerando por ende la intervención del gobierno a través del Ministerio de educación secundaria para evaluar la educación integral en SSR dentro de los colegios, así como diseñar e implementar programas adecuados para la edad que comiencen desde los niveles más bajos en educación, y que mejoren el conocimiento de las mujeres.

Lee, S, Yeo K (31) informan que la importancia de los estudios sobre conocimiento en SSR puede afectar de manera positiva la salud sexual y bienestar en el futuro, indicando también la necesidad de empoderar a las mujeres en aspectos de SSR creando un cambio fundamental en la actitud mediante comportamientos positivos para la prevención de comportamientos sexuales de riesgo y explotación sexual

En el estudio de López N, et al (32), se concluyó que el nivel de conocimiento en SSR era deficiente, siendo los padres de familia como las instituciones educativas quienes no brindaban la información pertinente a los adolescentes

Vera L, Fernández A (33) en su investigación concluyeron que los adolescentes tenían un déficit de conocimientos por lo cual no les era posible diferenciar una conducta sexual segura de una conducta sexual de riesgo, y que la edad y sexo no eran del todo relevantes para predecir el conocimiento en SSR; destacaron la importancia de implementar acciones que garanticen una educación sexual integral, debiéndose dar de forma temprana, con el objetivo que un adolescente no se exponga a una información errónea que conlleve a prácticas de riesgo

Por ende podríamos suponer que actualmente los adolescentes reciben mejor información sobre SSR y que existe mayor acceso a la información y educación hacia los adolescentes desde los centros de salud e instituciones educativas quienes desde años atrás llevan trabajando la estrategia de etapa de vida adolescente (34), tener un servicio diferenciado y con un personal dedicado solo al área adolescente en todos los centros de salud y trabajar de forma conjunta con todas las instituciones educativas, es un reto para beneficiar de forma igualitaria a todos los adolescentes del Perú. La educación sexual mejora la salud del adolescente, al fortalecer el comportamiento de forma preventivo (35).

En conclusión, la mayoría de adolescentes posee buenos conocimientos en SSR, lo que permite que este conocimiento evite riesgos en su salud sexual y reproductiva, debiéndose reforzar desde la adolescencia temprana a que todos estén preparados para vivir plenamente brindando mayor conocimiento en SSR desde el hogar, como dentro de las instituciones educativas que es la segunda casa de nuestros adolescentes. Por ello es importante y prioritario seguir creando estrategias de

prevención entre los ministerios de salud y educación, que realicen un trabajo conjunto el cual beneficie en educación sexual integral, al adolescente, a los padres, a los maestros y a la comunidad; y que se expanda a todos los sectores del Perú, para conseguir así una futura sociedad capaz de reducir las desigualdades, la pobreza y obtener un crecimiento satisfactorio como país.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- Liang M, Simelane S, Fortuny Fillo G, Chalasani S, Weny K, Salazar Canelos P, et al. The estate of adolescent sexual and reproductive health. *Journal of adolescent health* [revista en Internet] 2019 [acceso 10 de octubre del 2022]; 65(6): 1-15. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31761002/>
- Friedman H. The health of adolescents: Beliefs and behaviour. *La salud de los adolescentes: creencias y comportamiento. Social science and Medicine* [revista en Internet] 1989 [acceso 1 de octubre del 2022]; 29(3):309-315. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0277953689902797>
- Walker R, Fields J, Gilbert J, Leahy D. School-Based Education: An Opportunity to Promote Equitable Access to Sexual and Reproductive Health Knowledge. *Semin reprod med* [revista en Internet] 2022 [acceso 1 de octubre del 2022]; 40(3-4):193-198. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35830868/>
- Nowshin N, Kapiriri L, Davison C, Harms S, Kwagala B, Mutubazi M, Niec A. Sexual and reproductive health and rights of "last mile" adolescents: a scoping review. *Sexual and reproductive health matters* [revista en Internet] 2022 [acceso 10 de octubre del 2022]; 30 (1):1-21. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26410397.2022.2077283>
- Starrs A, Ezeh A, Barker G, Basu A, Bertrand J, Blum R, et. al. Accelerate progress-sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher-Lancet Commission. *Lancet* [revista en Internet] 2018 [acceso 10 de octubre del 2022]; 391 (10140): 2642-2692. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29753597/>
- Friedman H. Reproductive health in adolescence. *World Health Stat Q* [revista en Internet] 1994 [acceso 10 de octubre del 2022] 47(1): 31-35. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8085368/>
- Kreutner A. Adolescent contraception. *Pediatr Clin North Am* [revista en Internet] 1981 [acceso 20 de octubre del 2022]; 28 (2): 455-73. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7243372/>
- Morris J, Rushwan H. Adolescent sexual and reproductive health: The global challenges. *Int J Gynecol Obstet* [revista en Internet] 2015 [acceso 20 de octubre del 2022];131(1): 40-42. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26433504/>
- UNFPA. Consecuencias socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en Perú. Perú: UNFPA.org; 2022 [actualizado el 15 de setiembre del 2022, acceso el 2 de noviembre del 2022] [internet]. Available from: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf
- OMS. Adolescent pregnancy. Oms.org; 2020 [acceso el 10 enero 2021]. [internet]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OPS/OMS. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. Ops.org; 2018 [actualizado el 28 de febrero del 2018, acceso 10 de enero del 2021]. [internet] Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- UNICEF. Niños, VIH y Sida: El mundo de hoy y en 2030. UNICEF.org; 2018 [actualizado el 28 de febrero del 2018, acceso 10 de enero del 2021]. [internet] Available from: <https://data.unicef.org/resources/children-hiv-and-aids-2030/>
- INPPARES y Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP). Embarazos en adolescentes peruanas aumentó. [Internet] 2018 [acceso 10 de enero del 2021]. Available from: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf
- Dirección de redes integradas en salud Lima-Norte. Análisis de situación de salud. [Internet] 2018. [Acceso el 2 de noviembre del 2022]. Available from: <https://www.dirislimanorte.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/asis-2018.pdf>
- Marron R. Adolescent sexuality at the dawn of the 21st century. *Adolescente Med.* [revista en Internet] 2000 [acceso 5 de setiembre del 2022]; 11 (1): 19-34. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10640336/>
- Bullough B, Bullough V. Contraceptives for teenagers. *J Pediatr Health Care.* [revista en Internet] 1991 [acceso 8 de noviembre del 2022]; 5(5):237-244. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1919998/>
- Ivanova O , Rai M , Kemigisha E. A systematic review of sexual and reproductive health knowledge, experiences and access to services among refugee, migrant and displaced girls and young women in africa. *Environmental research and public health.* [revista en Internet] 2018 [acceso 8 de noviembre del 2022];15(8): 1-12. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/8/1583>
- Friedman H. Culture and adolescent development. *J adolesc health* [revista en Internet] 1999 [acceso 8 de noviembre del 2022]; 25(1): 1-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10418878/>
- Peregrino n, Blum RW. Protective and risk factors associated with adolescent sexual and reproductive health in the English-speaking Caribbean: a literature review. *J Adolesc health.* [revista en Internet] 2012 [acceso 15 de octubre del 2022]; 50(1): 5-23. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22188829/>

20. Hawkins J, Catalano R, Kosterman R, Abbott R, Hill K. Preventing adolescent health-risk behaviors by strengthening protection during childhood. *Arch Pediatr Adolesc Med* [revista en Internet] 1999 [acceso 15 de octubre del 2022]; 153(3):226-234. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10086398/>
21. Lonczak H, Abbott R, Hawkins J, Kosterman R. Effects of the Seattle social development project on sexual behavior, pregnancy, birth, and sexually transmitted disease outcomes by age 21 years. *Arch Pediatr Adolesc Med*. [revista en Internet] 2002 [acceso 15 de octubre del 2022]; 156(5): 438-447. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11980548/>
22. Catalano R, Fagan A, Gavin L, Greenberg M, Irwin C, Ross D, et al. Worldwide application of prevention science in adolescent health. *Lancet*. [revista en Internet] 2012 [acceso 8 de noviembre del 2022]; 379(9826): 1653-1664. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22538180/>
23. Viner R, Ozer E, Denny S, Marmot M, Resnick M, Fatusi A, et al. Adolescence and the social determinants of health. *Lancet* [revista en Internet] 2012 [acceso 1 de diciembre del 2022]; 379 (9826): 1641-1652. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60149-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60149-4/fulltext)
24. Rengifo H, Córdoba A, Serrano M. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Rev salud pública* [revista en Internet] 2012 [acceso 1 de diciembre del 2022]; 14(4): 558-569. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/22727/40321>
25. Fubam R, Tendongfor N, Olayemi O, Odukogbe A. Sexual and reproductive health knowledge of secondary school adolescents in Fako, Cameroon. *Pan African Medical Journal*. [Revista en Internet] 2022 [acceso 1 de diciembre del 2022]; 41(340):1-15. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35865852/>
26. UNFPA. Salud sexual y reproductiva. *Unfpa.org*; 2017 [acceso el 12 de noviembre del 2021]. [Internet] Available from: <https://peru.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva-5>
27. Motta A, Keogh S, Prada E, Núñez A, Konda K, Stillman M. De la normativa a la práctica: la política de educación sexual y su implementación en el Perú. *Guttmacher Institute* [revista de internet] 2017 [acceso 5 de diciembre del 2021] Available from: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/de-la-normativa-a-la-practica-educacion-sexual-peru.pdf
28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill. [Internet]. 2014 [citado el 25 de mayo del 2022]. 634 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
29. Pegalajar C. Teaching and assessment methodology in the new space of European convergence in the training of teachers of Secondary Education. *Estudios Pedagógicos XLII* [revista en Internet] 2016 [acceso 10 de mayo del 2022]; 1(1): 209-222. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/estped/v42n1/art13>.
30. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *World Medical Association* [revista en Internet] 2021 [acceso 10 de mayo de 2022]; 20(59): 1-15. Available from: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
31. Lee. S, Yeo K. Sexual and reproductive health knowledge among primary school students in Malaysia. *J Educ Health Promot*. [revista en Internet] 2022 [acceso 20 de agosto del 2022]; 11(89): 1-9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35573611/>
32. López N, Aveiga M, Castro N. Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Dominio de las ciencias*. [revista en Internet] 2020 [acceso 20 de agosto del 2022]; 6(4): 35-49. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8385941>
33. Vera L, Fernández A. Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *México Horizonte Sanitario* [revista en Internet] 2021 [acceso 20 de agosto del 2022]; 20(3): 305-314. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8441813.pdf>
34. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. *Minsa.org*; 2019 [acceso el 15 de mayo del 2021]. [Internet] Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1226897/494220200811-2899800-1s1nbfk.pdf?v=1597184380>
35. Castro G, Carrasco M, Solar F, Catrien M, Garcés C, Maticorena C. Impacto de las políticas de educación sexual y reproductiva adolescente en el sur de Chile, periodo 2010 - 2017. *Revista chilena de obstetricia y ginecología* [revista en Internet] 2019 [acceso 25 de agosto del 2022]; 84(1): 28-40. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000100028