



**Rev Mex Med Forense, 2023, 8(1):55-74**  
**DOI: <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v8i1.2984>**  
**ISSN: 2448-8011**

**Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva  
en adolescentes de 12 a 18 años  
de la comunidad Plan de Allende**  
**Artículo Original**

Level of knowledge about sexual and reproductive health in adolescents from  
12 to 18 years of age in the Plan de Allende community

**López Ocampo, Miguel Ángel <sup>1</sup>; Castellanos Contreras, Edith <sup>1</sup>; Salazar Mendoza,  
Javier <sup>2</sup>; Enríquez Hernández, Claudia Beatriz <sup>2</sup>;  
Rivera Rivera, Fátima <sup>3</sup>; Aguilar Reyes, Víctor <sup>1</sup>**

Recibido: 16 mayo 2022; aceptado: 8 junio 2022; Publicado: 15 enero 2023

1. Académico de la Facultad de enfermería, Región Veracruz, Universidad Veracruzana.
  2. Académico de la Facultad de Enfermería, Región Orizaba, Universidad Veracruzana.
  3. Estudiante de la Facultad de Enfermería, Región Veracruz, Universidad Veracruzana.
- Autor de correspondencia: [Fátima Rivera Rivera, zS18007430@estudiantes.uv.mx](mailto:Fátima.Rivera.Rivera@estudiantes.uv.mx)

**Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud.**  
**Editorial Universidad Veracruzana**  
**Periodo Enero-junio 2023**

## RESUMEN

**Introducción.** En la actualidad el bajo nivel o déficit de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes es una grave problemática de salud pública. Esta consiste en tener ideas, conceptos y enunciados insuficientes o escasos sobre las tres dimensiones de la sexualidad, lo cual no permite que el individuo que en este caso son los adolescentes poseen cuidados y prácticas saludables. **Objetivo.** Esta investigación tiene como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan de Allende.

**Metodología.** Con respecto a la metodología se llevó a cabo un estudio descriptivo, diseño no experimental y de enfoque cuantitativo. Dentro del extenso se encuentran los criterios de selección, muestra y muestreo. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento "Cuestionario de nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes (CNCSSR)". Adaptado y modificado por las autoras Fernández y Flores (2015) con base a los instrumentos utilizados por Ricaldo (2006), el cual tiene un Alfa de Cronbach de 0.777. **Resultado.** Como resultado se obtuvo que el 87.5% de la muestra de estudio se encuentra en un nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva alto.

**Palabras claves:** conocimiento, salud sexual y reproductiva, adolescencia, población rural, enfermería.

## SUMMARY

*Introduction.* Currently, the low level or deficit of knowledge about sexual and reproductive health in adolescents is a serious public health problem. This consists of having insufficient or scarce ideas, concepts and statements about the three dimensions of sexuality, which does not allow the individual, who in this case are adolescents, to have healthy care and practices. *Aim.* The general objective of this research is to determine the level of knowledge about sexual and reproductive health in adolescents from 12 to 18 years of age in the Plan de Allende community.

*Methodology.* Regarding the methodology, a descriptive study was carried out, with a non-experimental design and a quantitative approach. Within the extensive are the selection, sample and sampling criteria. For data collection, the instrument "Questionnaire on the level of knowledge about sexual and reproductive health in adolescents (CNCSSR)" was used. Adapted and modified by the authors Fernández and Flores (2015) based on the instruments used by Ricaldo (2006), which has a Cronbach's Alpha of 0.777.

*Result.* As a result, it was obtained that 87.5% of the study sample is at a high level of knowledge about sexual and reproductive health.

*Keywords:* knowledge, sexual and reproductive health, adolescence, rural population, nursing.

## INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva se define por la Organización Mundial de la Salud (OMS,2015), como un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. Esta requiere un enfoque positivo y respetuoso de esta y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales.

Por otro lado, se señala que la sexualidad es un componente inseparable al ser humano en todas sus etapas de vida y es por ello una de las razones que las personas deben tener los conocimientos necesarios para vivirla de una manera libre y saludable y se tiene la certeza de que una educación sexual impartida a tiempo conlleva a beneficios, y uno de ellos es que el individuo podrá ejercer una sexualidad saludable y responsable. Pero para esto se debe contemplar que las personas no solo deben poseer toda la información sobre un tema, sino que sepan manejarla de una manera provechosa (Luces Lago, Tizón Bouza, Porto Esteiro, & Fernández Mínguez, 2014).

Para tener presente la importancia que posee la salud sexual y reproductiva en la adolescencia, se menciona que, a nivel global, una gran cantidad de adolescentes ya son sexualmente activos antes de los 20 años, y la gran parte (alrededor del 60%) no utiliza ninguna protección contra el embarazo, ni contra las infecciones de transmisión sexual. Además, cada año dan a luz 16 millones de adolescentes en el mundo, de los cuales el 90% de embarazos ocurre en países en desarrollo; 38% sucede en América Latina y el Caribe (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2021).

Además se tiene en cuenta que la salud sexual y reproductiva está fuera del alcance de muchas personas del mundo a consecuencia de diversos factores como: los conocimientos insuficientes sobre la sexualidad, la información y los servicios insuficientes o de mala calidad en materia de salud reproductiva; prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo; las prácticas sociales discriminatorias; las actitudes negativas hacia las mujeres y niñas, y el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva. En la mayoría de los países los adolescentes son particularmente vulnerables a causa de su falta de información y de acceso a los servicios pertinentes. (Galdos Silva, 2013)

Agregando a lo anterior, en el 2016 el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva menciona que, en el área de la salud sexual y reproductiva, las y los adolescentes crecen sin los elementos necesarios para asumir su sexualidad en un marco de autoconocimiento, derechos e igualdad. Tal situación les restringe el paso hacia la posibilidad de tomar decisiones responsables e informadas en esta materia.

Con base a lo mencionado anteriormente, se hace notar la importancia de que los jóvenes tengan los conocimientos necesarios para tener una salud sexual y reproductiva favorable. Por ello el objetivo de la presente investigación es determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en jóvenes de 12 a 18 años de una comunidad rural, la cual lleva por nombre “Plan de Allende”.

La intervención de la enfermería en el ámbito de salud sexual es muy importante, pues el profesional de esta disciplina no solo cumple con la función de enseñar o educar sobre las enfermedades de transmisión sexual o métodos de planificación familiar, sino que también es capaz de educar a las personas para que sean capaces de conocer su propio cuerpo y su funcionamiento, así como los cambios que ocurren en éste durante cada etapa de nuestro crecimiento.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Siguiendo con la metodología, el tipo y diseño de la presente investigación es de tipo no experimental ya que no habrá manipulación de las variables, no se va a generar ninguna situación, sino que se observará situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza.

El enfoque de la investigación es de tipo cuantitativo debido a que se utilizó la recolección de datos para probar supuestos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías (Hernández , Fernández , & Baptista, 2014).

Por otra parte, tiene un estudio descriptivo que según Hernández-Sampieri y Mendoza Torres (2018), estos estudios pretenden especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, miden o recolectan datos y reportan información sobre diversos conceptos, variables, aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o problema a investigar. Para esta investigación, se seleccionaron una serie de cuestiones (variables) y después se recabó información sobre cada una de ellas, y posterior a ello se representa lo que se investiga (describirlo o caracterizarlo).

Además, la población a la que se estudió es todo adolescente del sexo masculino o femenino que se encontró en el rango de edad de 12 a 18 años y contaba con los criterios de selección para la investigación. Dichos criterios se describen a continuación: se incluirá a todo adolescente del sexo masculino o femenino que tenga de 12 a 18 años, con domicilio en la comunidad rural llamada “Plan de Allende”, que esté interesado en participar y haya firmado el asentimiento informado y, en caso de ser menor de edad, que el tutor haya firmado el consentimiento informado.

Por otro lado, serán excluidas aquellas personas con alguna alteración mental, visual, auditiva o motriz que le impida el correcto llenado del cuestionario. También a aquellas que se encuentren bajo efectos de alguna sustancia psicoactiva.

Además, fueron eliminados los cuestionarios que estaban manchados, rotos, maltratados, incompletos y sin firma de consentimiento y asentimiento informado según el caso. Así mismo, se excluyeron los cuestionarios donde hubo duplicidad de respuestas.

Con relación a la muestra y muestreo, estudió a todos los adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión de esta investigación con el fin de obtener datos favorables para la indagación. El cálculo muestral fue infinito ya que no se desconocía el número total de la población que se estaba estudiando. El muestreo realizado es probabilístico y fue a conveniencia del investigador.

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos es el que lleva por nombre “Cuestionario de nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes (CNCSSR)”. Adaptado y modificado por las autoras Fernández y Flores (2016) con base a los instrumentos utilizados por Ricaldo (2006). El desarrollo de este instrumento permite valorar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes, basándose en las dimensiones de salud sexual y reproductiva (Biológica, Psicológica, y Sociocultural); el instrumento consta de 30 ítems, cada uno con cinco alternativas de las cuales una es verdadera con una puntuación de uno. En la estructura del instrumento se encuentra el título, autores y nombre.

Después se continua con las instrucciones, datos de identificación como lo es edad, sexo, escolaridad. Posterior se encuentra el aspecto biológico que está constituido por ocho preguntas, es decir de la pregunta uno a la ocho, después se continua con el aspecto psicológico que está constituido por cinco preguntas, de la nueve a la trece y finalmente se encuentra el aspecto sociocultural construido por diecisiete preguntas que van de la catorce a la treinta.

El instrumento fue sometido a una evaluación de confiabilidad por el método de Alpha de Cronbach, en el cual los valores reportados fueron mayores a 0.7 considerándolo confiable. El instrumento cuenta con tres niveles para evaluar el nivel de conocimiento, se considera que es nivel de conocimiento alto cuando se obtiene de 24 a 30 puntos, nivel de conocimiento medio cuando se obtiene 12 a 23 puntos y nivel de conocimiento bajo cuando se obtiene 0 a 11 puntos.

Para poder llevar a cabo la presente investigación que se plasma en este artículo, el primer paso para el inicio de la investigación se realizó el protocolo de investigación que fue elaborado en el periodo escolar febrero- junio de 2021 en la experiencia educativa que lleva por nombre Metodología de la Investigación a cargo del Dr. Miguel Ángel López Ocampo.

Una vez que dicho protocolo fue aprobado por el comité de ética, fue asignado un director de tesis quien fue el Dr. Miguel Ángel López Ocampo. Con trabajo en conjunto con el investigador y director, se realizó y revisó cada uno de los apartados de la investigación que se mencionan a continuación: descripción y planteamiento del problema, pregunta de investigación, objetivo general y específicos, supuesto, descripción de la variable y operacionalización de esta. Posterior a eso, se construyó el marco referencial y teórico y la metodología para llevar a cabo.

Después de plantear todo lo anterior, se llevó a cabo la recolección de datos mediante el instrumento que tiene por nombre “Cuestionario de nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes (CNCSSR)”. Adaptado y modificado por las autoras Fernández y Flores (2015) con base a los instrumentos utilizados por Ricaldo (2006). La recaudación de datos fue de manera presencial, haciendo uso de cuestionarios impresos y aplicando las medidas sanitarias para la prevención de COVID-19. Pues se asistió casa por casa para buscar a las personas que contaran con los criterios de inclusión.

Posteriormente, se realizó una base de datos en el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), y traducido al español Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales para poder realizar el análisis e interpretación de datos en tablas y presentar los resultados obtenidos en la investigación.

Con respecto al análisis de los datos, todos los que se obtuvieron al aplicar los instrumentos de recolección se ingresaron al programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), con el fin de generar una base de datos e identificar aquella información errónea o duplicada. También se hizo uso de Microsoft Word para plasmar datos, tablas, gráficas y todo lo necesario. Los recursos materiales que se utilizaron fueron lápices, plumas, hojas de papel para el instrumento, libreta, borradores, USB, computadora, teléfono celular, folders, carpetas, calculadora, marca texto, plumones y corrector.

Dentro de las consideraciones éticas se tiene la Ley General de Salud en materia de investigación, donde el título segundo que lleva por nombre: De los Aspectos éticos de la Investigación en Seres Humanos, del Capítulo uno: Disposiciones Comunes y artículo 13, describe que en toda investigación en la que el ser humano es sujeto de estudio, se debe prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar. (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2014)

Así mismo se identifica el capítulo tres que lleva por nombre: De la Investigación en Menores de Edad o Incapaces. El cual explica en el artículo que para la realización de investigaciones en menores o incapaces, deberá, en todo caso, obtenerse el escrito de consentimiento informado de quienes ejerzan la patria potestad o la representación legal del menor o incapaz de que se trate. Cuando dos personas ejerzan la patria potestad de un menor, sólo será admisible el consentimiento de una de ellas si existe imposibilidad fehaciente o manifiesta de la otra para proporcionarlo o en caso de riesgo inminente para la salud o la vida del menor o incapaz (Diario Oficial de la Federación, 2014).

También se incluye la NOM-012-SSA3-2012 donde se establecen los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. Dentro de ella se rescata que toda investigación debe garantizar que el sujeto de investigación no será expuesto a riesgos innecesarios y que los beneficios esperados son mayores que los riesgos predecibles, inherentes a la maniobra experimental (DOF, 2013).

Para concluir con el apartado de las consideraciones éticas se tiene que la Dirección de Investigación (2017), menciona que, con base a la declaración de Helsinki, el individuo en estudio tiene derecho a la autodeterminación y derecho a tomar decisiones una vez que se le ha informado claramente los pros y contras, riesgos y beneficios de su participación o no en un estudio de investigación médica. Para que un sujeto participe de un estudio debe obtenerse un consentimiento informado, el cual es un documento donde el sujeto acepta participar una vez que se le han explicado todos los riesgos y beneficios de la investigación, en forma libre, sin presiones de ninguna índole y con el conocimiento que puede retirarse de la investigación cuando así lo decida.

## **RESULTADOS**

Pasando al apartado de los resultados que se obtuvieron en esta investigación, es importante mencionar que para ello se utilizó Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), o traducido al español como Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales versión 25 para crear la base de datos con la información obtenida de los cuestionarios aplicados y posterior a ello se usó para obtener los resultados para así representarlos mediante tablas.

El instrumento fue sometido a una evaluación de confiabilidad por el método de Alfa de Cronbach haciendo uso del Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), en el cual los valores reportados que se muestran en la tabla N°1, titulada “Confiabilidad del instrumento” (Ver imagen 1 en el anexo), fue 0.77, esto quiere decir que el valor obtenido es aceptable.

**Imagen N° 1**

Confiabilidad del instrumento

Instrumento	Ítems	Modelo	Fiabilidad
Nivel de Conocimiento sobre Salud Sexual - Reproductiva (CNCSSR)	30	Alfa de Cronbach	0.777

Fuente: Directa

Con respecto a los datos sociodemográficos, en la Tabla N°2 titulada “Datos sociodemográficos”, se muestra que predominando con un 70% de las jóvenes encuestadas son mujeres, y el 22.5% son hombres. De las personas en estudio, el 20% se encuentran en la de edad de 12 años, 12.5% en los 13 años, 17.5% en los 14 años, el 22.5% en los 15 años, el 5.0% tiene 16 años, 12.5% 17 años y el 10% tiene 18 años. Es decir que el mayor porcentaje de adolescentes tienen una edad de 15 años. De igual manera, en esta tabla se encuentra la información de la escolaridad y se tiene que, el 10% de los adolescentes tienen el nivel escolar de primaria, mientras que el 62.5% está en secundaria y el 27.5% se encuentra en preparatoria.

**Imagen N°2**

Datos sociodemográficos

Sexo	f	%
Hombre	9	22.5
Mujer	31	77.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
Edad	F	%
12 años	8	20
13 años	5	12.5
14 años	7	17.5
15 años	9	22.5
16 años	2	5.0
17 años	5	12.5
18 años	4	10.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
Escolaridad	f	%
Primaria	4	10.0
Secundaria	25	62.5
Preparatoria	11	27.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Directa

n=40

Siguiendo con los resultados obtenidos, en la tabla N°3 nombrada “Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva” (Ver imagen 3 en el anexo), se muestra que el 87.5% de la población en estudio se encuentra en un nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva alto, mientras que el 12.5% tienen un nivel de conocimiento medio. Haciéndose notorio que no se encontraron adolescentes con un nivel de conocimiento bajo.

### Imagen N°3

Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Nivel de conocimiento	f	%
Alto (67-100)	35	87.5
Medio (34-66)	5	12.5
Bajo (1-33)	-	-
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Fuente: Directa  
n=40

Por otro lado, se encuentra la tabla N°4 que lleva por nombre “Dimensión biológica” (Ver imagen 4 en el anexo), que pertenece a la dimensión biológica de la salud sexual, en ella se representa que el 2.5% de los jóvenes participantes en investigación no conoce la definición de salud sexual mientras que, el 7.5% menciona que esta se refiere sólo a los órganos genitales de hombre y mujer. El 5% dicen que es enamorarse de alguien y, por otro lado, el 85% señala que la salud sexual es el bienestar físico, mental y social para una vida sexual satisfactoria y segura. Con todo lo anterior se comprueba que el mayor porcentaje de jóvenes sí conoce la definición correctamente. En el rubro de cambios físicos de las mujeres en la adolescencia, el 5% de los encuestados refieren que dichos cambios son el aumento de peso y tamaño, el 7.5 % señala que crecen los senos, otro 7.5% considera que crecen los vellos púbicos y axilares. Un 10% piensa que hay ensanchamiento de caderas y disminución del apetito y finalmente un 70% indica que todas las opciones que se describieron anteriormente conforman los cambios físicos en las mujeres durante su adolescencia.

Siguiendo con la descripción de la tabla N°4 (Ver imagen 4 en el anexo), en el apartado sobre la definición de menstruación donde el 10% de la muestra de investigación menciona no conocerla, el 45% refiere que la menstruación comienza en la juventud, un 2.5% dice que la menstruación es el sangrado a consecuencia de un golpe en los genitales de la mujer y, por último, un 42.5% considera que dicha definición es la expulsión de la capa interna del útero formado por el ovulo no fecundado. Así mismo se observa en la tabla mencionada anteriormente la fila relacionada sobre el momento en el que se produce la ovulación donde un 35% dice no conocerlo, el 27.5% refiere que es cuando empieza la menstruación, por otro lado, el 17.5% puntea que es al terminar cada menstruación y un 20% considera que es a la mitad del ciclo (en el día 14 aprox.).

Por otro lado, con respecto a los cambios físicos de los hombres en la adolescencia, el 17.5% tiene en cuenta que estos cambios son el crecimiento de vello púbico, axilar y luego del rostro, un 15% señala que la voz gruesa y un 67.5% considera que son todos los anteriores. Prosiguiendo con la tabla N°4 (ver imagen 4 en el anexo), se observa que el 25% de adolescentes encuestados refieren que los órganos externos femeninos son la vagina, monte de venus, labios menores y clítoris; un 10% considera que estos son el orificio vaginal, útero y trompas de Falopio, por otro lado, un 5% señala que son los labios mayores, labios menores, vejiga, monte de venus. Un 27.5% apunta que la vagina, trompas de Falopio, útero y ovarios son los órganos externos femeninos y finalmente un 32.5% cree que estos son los labios mayores, labios menores y monte de venus. Después se tiene el apartado de órganos sexuales masculinos donde el 7.5% cree que son la próstata y vejiga, un 10% refiere que son los testículos y conducto deferente; por otro lado, el 2.5% opina que son el pene y meato urinario, 5% menciona que son testículos y próstata y finalmente un 75% considera que son el pene y testículos. Siguiendo con lo que es la eyaculación nocturna o sueños húmedos, el 25% marca que no conoce, otro 5% dice que ocurre como resultado del enamoramiento y el 70% señala que es la salida de semen de forma natural e involuntario en el hombre durante el sueño.

**Imagen N°4**

Dimensión biológica			
Pregunta	f	%	
<b>Definición de salud sexual</b>			
No conozco.	1	2.5	
Se refiere sólo a los órganos genitales de hombre y mujer.	3	7.5	
Enamorarse de alguien.	2	5.0	
Bienestar físico, mental y social para una vida sexual satisfactoria y segura.	34	85.0	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	
<b>Cambios físicos de las mujeres en la adolescencia</b>			
Aumento de peso y tamaño.	2	5.0	
Crece los senos.	3	7.5	
Crecimiento del vello púbico axilar.	3	7.5	
Ensanchamiento de caderas y disminución de apetito.	4	10.0	
Todas las anteriores.	28	70.0	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	
<b>Definición de menstruación</b>			
No conozco.	4	10.0	
Comienza en la juventud.	18	45.0	
Sangrado a consecuencia de un golpe en los genitales de la mujer.	1	2.5	
La expulsión de la capa interna del útero formado por el ovulo no fecundado.	17	42.5	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	
<b>Momento en el que se produce la ovulación</b>			
No conozco.	14	35.0	
Cuando empieza la menstruación.	11	27.5	
Al terminar cada menstruación.	7	17.5	
A la mitad del ciclo (en el 14 día aprox.)	8	20.0	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	
<b>Cambios físicos de los hombres en la adolescencia</b>			
Crecimiento del vello púbico, axilar y luego del rostro.	7	17.5	
Voz gruesa.	6	15.0	
Todas las anteriores	27	67.5	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	
<b>Órganos externos femeninos</b>			
Vagina, monte de venus, labios menores, clitoris.	10	25.0	
Orificio vaginal, útero, trompa de Falopio.	4	10.0	
Labios mayores, labios menores, vejiga, monte de venus.	2	5.0	
Vagina, trompa de Falopio, útero, ovarios.	11	27.5	
Labios mayores, labios menores, monte de venus.	13	32.5	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	
<b>Órganos sexuales masculinos</b>			
Próstata y vejiga.	3	7.5	
Testículos y conducto deferente.	4	10.0	
Pene y meato urinario.	1	2.5	
Testículo y próstata.	2	5.0	
Pene y testículos.	30	75.0	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	
<b>Eyacuación nocturna o sueños húmedos</b>			
No conozco.	10	25.0	
Ocurre como resultado del enamoramiento.	2	5.0	
Es la salida de semen de forma natural e involuntario en el hombre durante el sueño.	28	70.0	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	

Fuente: Directa

n=40

Pasando a la tabla N°5 (ver imagen 5 en el anexo), que lleva por nombre “Dimensión psicológica de la salud sexual”, la primera premisa es sobre la independencia en el adolescente donde el 2.5% refiere no conocer sobre esto, pero el 5% dice que esta es hacer lo que uno quiere, otro 2.5% considera que es irse de la casa para no depender y acatar las normas de los padres. El 27.5% piensa que es no depender económicamente de sus padres y el otro 62.5% cree que es la capacidad de elegir, tomar decisiones y actuar con libertad sin ir en contra de sus principios. Siguiendo con el siguiente cuestionamiento sobre la toma de decisiones, el 5% dice no conocer sobre ello, y el otro 95% considera que es pensar por sí mismo y analizar alternativas de solución a su problema.

Continuando con la tabla N°5, con respecto a los cambios psicológicos en la adolescencia, el 10% de los jóvenes encuestados considera que dentro de estos se encuentra el gusto por tener espacios para estar solos, otro 12.5% refiere dentro de los cambios está que hay mayor sensibilidad emocional, un 5% refiere que se presenta confusión en sus sentimientos, a veces lloran sin alguna razón.

Agregando al párrafo anterior, el 15% considera dentro de los cambios que ocurren en la adolescencia se encuentran los comportamientos explosivos de molestia y, por último, el 57.5% señala que todas las opciones anteriores forman parte de los cambios que surgen en la adolescencia con relación a lo psicológico.

Continuando con otro cuestionamiento que se encuentra en la tabla N°5, sobre la definición de autonomía, el 20% de encuestados considera que esta es la capacidad de tomar sus decisiones de acuerdo con lo que le digan los demás, el 2.5% cree que es tener la libertad de hacer lo que quieran, otro 5% eligen que es la falta de capacidad para solucionar sus problemas, después un 62.5% menciona que es la capacidad de tomar decisiones por sí mismo sin dejarse influenciar y un 10% considera que ninguna de las opciones anteriores es la definición de autonomía.

También se encuentra el cuestionamiento sobre lo que deben hacer los adolescentes en la toma de decisiones y el 5% sugiere que deben hacer lo que su grupo de amigos le aconsejen, por otra parte, un 10% manifiesta que deben olvidar los consejos y sugerencias de los padres, un 80% sugiere que se debe considerar y hacer caso a la madurez, experiencia y consejos de los adultos y por último un 5% no conoce qué deben de hacer.

**Imagen N°5**

Dimensión psicológica

Pregunta	f	%
<b>Independencia en el adolescente</b>		
No conozco.	1	2.5
Hacer lo que uno quiere.	2	5.0
Irse de la casa para no depender y acatar las normas de los padres.	1	2.5
No depender económicamente de sus padres.	11	27.5
La capacidad de elegir, tomar decisiones y actuar con libertad sin ir en contra de sus principios.	25	62.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Toma de decisiones</b>		
No conozco	2	5.0
Pensar por sí mismo y analizar alternativas de solución a su problema.	38	95.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Cambios psicológicos en la adolescencia</b>		
Les gusta tener espacios para estar solos.	4	10.0
Se muestran con mayor sensibilidad emocional.	5	12.5
Presentan confusión en sus sentimientos, a veces lloran sin razón.	2	5.0
Tienen comportamientos explosivos de molestia.	6	15.0
Todas las anteriores.	23	57.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Autonomía</b>		
Capaz de tomar mis decisiones de acuerdo con lo que me digan los demás.	8	20.0
Tener libertad de hacer lo que yo quiera.	1	2.5
Falta de capacidad para solucionar mis problemas.	2	5.0
Capacidad de tomar decisiones por sí mismo sin dejarnos influenciar.	25	62.5
Ninguna de las anteriores.	4	10.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Los adolescentes en la toma de decisiones</b>		
Hacer lo que su grupo de amigos le aconsejen.	2	5.0
Olvidar los consejos y sugerencias de los padres.	4	10.0
Considerar y hacer caso a la madurez, experiencia y consejos de los adultos.	32	80.0
No conozco	2	5.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Directa

n=40

También se encuentra la tabla N°6 (ver imagen 6 en el anexo), que representa la dimensión sociocultural de la salud sexual, como primer apartado se encuentra los ambientes y espacios donde se desarrollan los adolescentes y un 20% respondió que, en la familia, otro 20% en las escuelas o colegios, un 7.5% que con los amigos y finalmente con 52.5% se encuentra que todos los anteriores conforman los sitios donde se desarrollan los jóvenes.

En el siguiente apartado sobre el rol sexual, el 32.5% no conoce qué es, un 7.5% refiere que es tener relaciones precozmente, otro 7.5% dice que es el trabajo que desarrolla cada persona en su hogar, por otro lado, un 5% manifiesta que es cumplir con las obligaciones y finalmente un 47.5% refiere que es comportarse como hombres o como mujeres de acuerdo con su sexo.

Continuando con la descripción de la tabla N°6, se encuentra la parte referente a la definición de los valores y se obtiene que, el 12.5% cree que es son el conjunto de reglas estrictas para diferenciar el mal, un 2.5% piensa que es hacer todo bien, 45% considera que es pensar y actuar de forma correcta y finalmente un 40% manifiesta que es tener un sentido claro de lo que está bien o está mal.

Imagen N° 6

Dimensión sociocultural

Pregunta	f	%
<b>Ambientes y espacios donde se desarrollan los adolescentes</b>		
La familia.	8	20.0
Las escuelas, colegios.	8	20.0
Los amigos.	3	7.5
Todas las anteriores	21	52.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Rol sexual</b>		
No conozco.	13	32.5
Tener relaciones precozmente.	3	7.5
El trabajo que desarrolla cada persona en su hogar.	3	7.5
Cumplir con nuestras obligaciones.	2	5.0
Comportarse como hombres o como mujeres de acuerdo con su sexo.	19	47.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Los valores</b>		
Conjunto de reglas estrictas para diferenciar el mal.	5	12.5
Hacer todo bien.	1	2.5
Pensar y actuar de forma correcta.	18	45.0
Un sentido claro de lo que está bien o está mal	16	40.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Paternalidad responsable</b>		
No conozco.	3	7.5
Tener relaciones sin ningún tipo de protección.	1	2.5
Decidir en pareja cuando y cuántos hijos tener.	36	90.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>La masturbación</b>		
No conozco.	8	20.0
Algo anormal que ocurre en todas las etapas de la vida.	5	15.0
Una manifestación normal y transitoria.	3	7.5
Una práctica propia de los valores.	5	15.0
Es la actividad sexual en el cual se estimula al pene o al clitoris hasta alcanzar el orgasmo.	17	42.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Enfermedades de transmisión sexual</b>		
No conozco	3	7.5
Son enfermedades que atacan a las personas que tienen varias parejas sexuales.	12	30.0
Se adquieren por tener relaciones coitales con personas infectadas.	21	52.5
Todas las anteriores	4	10.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Contagio de las enfermedades de transmisión sexual</b>		
No conozco.	2	5.0
Besar a una persona.	2	5.0
Uso de utensilios para comer, picadura de insectos.	1	2.5
Relaciones sexuales sin protección.	35	87.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Síntomas de las enfermedades de transmisión sexual.</b>		
Pus que sale del pene.	2	5.0
Aparición de llagas en los órganos sexuales.	7	17.5
Ardor picazón en la vulva.	5	12.5
Picazón exagerada en la zona cubierta por el vello púbico o en la región púbica.	4	10.0
Todas las anteriores.	22	55.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Tipos de enfermedades de transmisión sexual</b>		
No conozco.	2	5.0
Tuberculosis, gonorrea.	1	2.5
SIDA, diabetes, hipertensión arterial.	3	7.5
Gonorrea, sífilis, SIDA.	34	85.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Prevención de las enfermedades de transmisión sexual</b>		
Tener relaciones coitales con protección.	12	30.0
Uso correcto del preservativo.	15	37.0
No compartir máquinas de rasurar ni agujas.	2	5.0
Todas las anteriores.	11	27.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Qué son los Métodos anticonceptivos</b>		
Métodos inmorales que no se deben usar.	1	2.5

Métodos que solo se usan después del matrimonio para limitar el número de hijos que se desea tener.	3	7.5
Métodos que solo usan los hombres para evitar el embarazo.	1	2.5
Métodos que solo lo usan las mujeres para evitar el embarazo.	7	17.5
Métodos desarrollados para prevenir embarazo.	28	70.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Ejemplos de métodos anticonceptivos</b>		
Las pastillas anticonceptivas.	6	15.0
Los condones.	6	15.0
El método del ritmo.	1	2.5
Todas las anteriores.	27	67.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Los métodos anticonceptivos</b>		
No conozco.	1	2.5
Son dañinos.	1	2.5
Sirven para evitar enfermedades.	10	25.0
Es usado solo por el hombre.	1	2.5
Sirven para la planificación familiar y evitar embarazos no deseados.	27	67.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>La píldora anticonceptiva</b>		
No conozco.	6	15.0
Se usa para prevenir enfermedades.	4	10.0
Deben tomarse todos los días	1	2.5
Deben tomar las mujeres que están embarazadas.	1	2.5
Deben tomarse cada vez que se tienen relaciones sexuales coitales sin protección.	28	70.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Una mujer no queda embarazada</b>		
Es la primera vez que tiene relaciones coitales.	1	2.5
Su pareja eyaculó en alguna zona cercana a su vulva, pero no dentro de su vagina.	5	12.5
Utiliza cualquiera de los métodos anticonceptivos.	28	70.0
Todas las anteriores.	6	15.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>El condón</b>		
Es usado solo por las mujeres	1	2.5
Se usa una sola vez.	38	95.0
No conozco.	1	2.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>La planificación familiar</b>		
Programar la llegada del primer hijo.	4	10.0
Tener los hijos en el momento más adecuado.	8	20.0
Evitar los embarazos no deseados.	7	17.5
La pareja decida cuándo y cuantos hijos tener.	7	17.5
Todas las anteriores.	14	35.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Directa

n=40

Posteriormente se encuentra un apartado sobre la definición de paternidad responsable donde un 7.5% la desconoce, otro 2.5% refiere que es tener relaciones sin ningún tipo de protección y el 90% dice que es decidir en pareja cuando y cuantos hijos tener. De igual manera se encuentra qué es la masturbación, y el 20% de los jóvenes encuestados no conocen la definición, el 15% cree que es algo anormal que ocurre en todas las etapas de la vida, 7.5% sugiere que es una manifestación normal y transitoria, el 15% piensa que es una práctica propia de los varones y finalmente se tiene un 42.5% con la opción de que es una práctica sexual en el cual se estimula el pene o al clítoris hasta alcanzar el orgasmo.

La tabla N°6 también muestra sobre qué son las enfermedades de transmisión sexual, donde el 7.5% no conoce, el 30% dice que son enfermedades que atacan a las personas que tiene varias parejas sexuales, un 52.5% expresa que se adquieren por tener relaciones coitales con personas infectadas. y finalmente el 10% dice que son las últimas dos opciones anteriores.

Seguido se encuentra sobre el contagio de las enfermedades de transmisión sexual y se muestra que el 5% de jóvenes encuestados no conoce, otro 5% dice que es por besar a una persona, otro 2.5 % dice que es por el uso de utensilios para comer, picadura de insectos; y finalmente un 87.5% indica que se transmiten por tener relaciones sexuales sin protección. Observando que la mayoría de los adolescentes sí conoce como se transmiten las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).

Prosiguiendo con las enfermedades que se contagian por relaciones sexuales, y con respecto a los síntomas de estas, en la tabla N°6 se observa que el 5% de los jóvenes dice que dentro de la sintomatología esta el pus que sale del pene, un 17.5% expresa que hay aparición de llagas en los órganos sexuales, 12.5% que el ardor y picazón en la vulva, el 10% refiere que la picazón exagerada en la zona cubierta por el vello púbico o en la región púbica y el 55% considera que todas las opciones anteriores son los síntomas de las enfermedades que se contagian sexualmente.

Continuando con la parte de los tipos de enfermedades de transmisión sexual, el 5% dice no conocer al respecto, 2.5% considera que la tuberculosis y gonorrea son partes de ellas; un 7.5% dice que estas son el SIDA, diabetes e hipertensión y finalmente un 85% expresa que la gonorrea, sífilis y SIDA forman parte del grupo de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).

Dando continuidad a la tabla N°6, se encuentra en una fila el apartado de prevención de las enfermedades de transmisión sexual y ahí se obtiene que, el 30% de los encuestados considera como medida preventiva el tener relaciones coitales con protección, 37% el uso correcto del preservativo, un 5% refiere que no se deben compartir máquinas de rasurar ni agujas y finalmente un 27.5% dice que todas las acciones anteriores son maneras de evitar las enfermedades de transmisión sexual.

Agregando a la descripción de la tabla ya mencionada anteriormente, también se muestra el apartado sobre qué son los métodos anticonceptivos y un 2.5% jóvenes mencionan que son métodos inmorales que no se deben usar, 7.5% expresa que son métodos que solo se usan después del matrimonio para limitar el número de hijos que se desea tener; un 2.5% considera que solo los usan los hombres para evitar el embarazo, otro 17.5% refiere que son los que solamente usan las mujeres para evitar el embarazo y finalmente un 70% dice que son métodos desarrollados para prevenir el embarazo.

También se encuentra el apartado sobre los ejemplos de métodos anticonceptivos que existen y la tabla demuestra que el 15% de la muestra de esta investigación considera que las pastillas anticonceptivas son ejemplo de los métodos mencionados, otro 15% dice que los condones, el 2.5% indica que el método del ritmo y por último un 67.5% expresa que todos los mencionados anteriormente son ejemplos de dichos métodos.

Continuando con los métodos anticonceptivos, 2.5% dice no conocer al respecto, otro 2.5% considera que son dañinos, 25% expresa que sirven para evitar enfermedades, 2.5% manifiesta que solo son usados por hombres y finalmente el 67.5% piensa que sirven para la planificación familiar y evitar enfermedades.

La tabla N°6 también proporciona el apartado relacionado con la píldora anticonceptiva y se obtiene que el 15% de la muestra de la investigación no conoce sobre ella, 10% dice que se usa para prevenir enfermedades, 2.5% expresa que estas se deben tomar todos los días, otro 2.5% menciona que la deben de tomar las mujeres que están embarazadas y por último con 70% de los jóvenes encuestados refieren que se deben tomar cada vez que se tienen relaciones sexuales coitales sin protección.

Sumando a la descripción de la tabla mencionada anteriormente, se encuentra en enunciado de una mujer no queda embarazada y se adquieren los siguientes datos; 2.5% de jóvenes cree que cuando es la primera vez que se tiene relaciones coitales, 12.5% expresa que cuando la pareja eyacula en alguna zona cerca de la vulva, pero no dentro de la vagina; el 70% manifiesta que es cuando se utiliza cualquiera de los métodos anticonceptivos y el 15% cree que cuando suceden todas las opciones anteriores. Seguido de lo anterior, se encuentra la fila correspondiente a la información sobre el condón, donde el 2.5% expresa que solo es usado por mujeres, el 95% refiere que solo se usa una vez y un 2.5% no conoce sobre él.

Para finalizar la descripción de las tablas, en la última fila de la tabla N°6 se encuentra la información referente a la función de la planificación familiar y se obtiene que el 10% considera que sirve para programar la llegada del primer hijo, el 20% dice que para tener los hijos en el momento más adecuado, 17.5% para evitar los embarazos no deseados, otro 17.5% expresa que para que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tener y para concluir, un 35% menciona que todas las opciones anteriores son la función de la planificación familiar.

## DISCUSIÓN

En estos tiempos una gran cantidad de jóvenes reciben información confusa y contradictoria sobre las relaciones sexuales y todo lo que conllevan estas, a medida que hacen la transición de la niñez a la edad adulta. Todo lo anterior ha conducido a un aumento de la demanda por parte de los adolescentes sobre información confiable que los prepare para llevar una vida segura, productiva y satisfactoria relacionada a la sexualidad (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2020).

Asimismo, la UNESCO (2020) menciona que una educación integral de calidad en sexualidad deficiente o inexistente, adaptada a la edad y a la etapa de su desarrollo, expone a los niños y jóvenes a una situación de vulnerabilidad frente a las conductas sexuales negativas y a la explotación sexual.

A continuación, se plantea una discusión, donde se retoman los resultados obtenidos en esta investigación y los de otros artículos que tienen relación con el tema en estudio. En el presente trabajo se observó que el sexo que más predomina es el femenino (mujer) con un 77% lo cual se comparte con el estudio de Trillo Cunyas (2019), donde el sexo femenino también domina con un 62.8%.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, en el presente artículo se obtuvo que el 87.5% se encuentra en un nivel alto y un 12.5% en nivel medio, mientras que en el estudio de Salvatierra Baltazar y Velásquez Carbajal (2019), Linares y Mantilla (2021), Cerquín Chunqui (2019) y Valencia Huamán (2018), predomina con mayor porcentaje el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva medio o regular.

Por otra parte, con respecto a la toma de decisiones, autonomía e independencia, en esta investigación la mayoría de las adolescentes conocen sobre estos temas. Con un 62.5% se tiene que los adolescentes conocen la definición de independencia, un 95% saben sobre la toma de decisiones y el 62.5% tiene conocimiento sobre la definición de autonomía. Mientras que Trillo Cunyas (2019), en su investigación obtuvo que el 30.9% de adolescentes no conoce sobre la toma de decisión con autonomía e independencia.

Siguiendo con respecto al rol sexual, es esta investigación solo un 47.5% de las personas encuestadas conoce la definición de este, por su parte Trillo Cunyas (2019), obtuvo que el 72.3% si conoce sobre rol sexual, observando que en este artículo un poco menos de la mitad conoce la correcta definición. De la misma forma Valencia Huamán (2018) en su estudio, expresa que el 63% de su muestra conoce sobre rol sexual. Por otra parte, con respecto a los órganos sexuales masculinos, en esta investigación un 75% de la muestra conoce cuales son, mientras que en el estudio de Valencia Huamán (2018), el 65.5% de los adolescentes desconocen de los órganos sexuales masculinos, es decir que gran parte.

Retomando el problema principal que se tomó para realizar esta investigación, el cual es el bajo nivel o déficit de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y esto se manifiesta mediante una mala educación en materia de la sexualidad, haciendo que las personas practiquen acciones de riesgo para su salud y dentro de las diferentes consecuencias que pueden haber debido a esto son las enfermedades de transmisión sexual, embarazos a temprana edad y no planeados, lo cual también desencadena el problema de deserción escolar y con esto también se refleja un índice alto de pobreza en el país, pues los adolescentes no continúan sus estudios y no logran tener una mejor calidad de vida; inicio de vida sexual a una edad inmadura tanto física como mentalmente y frecuentemente la tienen sin el uso de algún método anticonceptivo o preservativo y las mujeres quedan embarazadas en su primera relación sexual, hay abortos y principalmente son clandestinos, lo que lleva a que las adolescentes puedan morir durante el proceso. También hay muertes maternas y matrimonios en edad temprana.

Se sabe que una educación integral de calidad en sexualidad deficiente o inexistente, adaptada a la edad y a la etapa de su desarrollo, expone a los niños y jóvenes a una situación de vulnerabilidad frente a las conductas sexuales negativas y a la explotación (UNESCO, 2020).

Se concluye también que, se un 77.5% de las personas encuestadas fueron mujeres y un 22.5% hombres, con lo cual se determina que el sexo que más predominó fue mujeres. Asimismo, que las edades que mayor porcentaje tuvieron fueron 12 años (20%), 14 años (17.5%) y 15 años (22.5%). Siguiendo con la escolaridad, se tiene que el 62.5% de la muestra en estudio se encuentra estudiando la secundaria o ya ha concluido esta, y con 27.5% se tiene la preparatoria y seguido con 10% a la primaria.

De igual manera, se retoma que en este artículo de investigación el objetivo general era determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en jóvenes de 12 a 18 años que viven en la comunidad Plan de Allende, y se obtuvo que una gran cantidad con el 87.5% de los adolescentes de dicha población se encuentran en un nivel alto, esto marcó que el supuesto planteado no fue correcto, ya que lo obtenido fue todo lo contrario.

Por otra parte, siguiendo con los objetivos específicos, en resumen, se obtuvo gran parte de los jóvenes si cuentan con los saberes o información sobre las tres dimensiones que conforma a la salud sexual (biológica, psicológica, sociocultural), basándose en los resultados que se obtienen en las tablas relacionadas a esta información los más altos porcentajes predominan en las respuestas correctas de las premisas referentes a cada una de las cuestiones de dichas dimensiones. Aun que en algunas preguntas las respuestas no fueron correctas, se acercan a la idea adecuada.

También se obtuvo que el 85% de los jóvenes encuestados conoce la definición de salud sexual y una minoría (2.5%), la desconoce. Además, se consiguió determinar que el 95% de la muestra en estudio sabe el significado de toma de decisiones, pero por otro lado se observó que solo el 17.5% conoce la función de la planificación familiar.

Como conclusión se obtiene que el supuesto planteado en esta investigación no es verdadero, pues los jóvenes que tienen 12 a 18 años y viven en la comunidad de Plan de Allende no tienen un nivel de conocimiento bajo sobre salud sexual, sino lo contrario, poseen un nivel de conocimiento alto según los resultados de la tabla N°3 de esta investigación.

Como una de las recomendaciones se expresa que las acciones de promoción deben ser enfocadas a incrementar el nivel de conocimiento sobre cada una de las dimensiones de la salud sexual y reproductiva, y que estas estén impartidas por los profesionales de la salud como por ejemplo enfermeros y médicos pero que se trabaje de la mano con padres de familia, docentes y autoridades como el comisariado ejidal en caso de las comunidades rurales.

Además, no solo se debe educar a los jóvenes sino también a los padres, ya que aun muchos de ellos tienen como un tabú el que sus hijos hablen con ellos de temas relacionados con la sexualidad, en casi la mayoría de los casos creen que, si sus hijos saben sobre estos temas, ellos iniciarán su vida sexual a temprana edad.

Otra recomendación es que la población de la comunidad Plan de Allende gestione en su centro de salud correspondiente que, enfermeros/as realicen su trabajo de manera correcta e impartan talleres, cursos, conferencias, etc. sobre los temas de la salud sexual y reproductiva.

De igual manera, los maestros deben contemplar el impartir temas relacionados con salud sexual y reproductiva y que sean de gran interés para los niños y adolescentes, y no solo dar la información sino buscar las estrategias para que esta sea procesada de manera favorable por los jóvenes e infantes.

## REFERENCIAS

1. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. (2016). Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. CNEGSR. [http://www.cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/ModeloAISRA/web\\_ModAtnIntSSRA.pdf](http://www.cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/ModeloAISRA/web_ModAtnIntSSRA.pdf)
2. Cerquín Chunqui, C. K. (2019). Nivel de conocimientos en sexualidad y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes. Institución educativa “Mariscal Ramón Castilla” - Malcas. Cajabamba, 2019. Obtenido de <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3970/Tesis%20Claudia%20Karina%20Cerqu%C3%ADn%20Chunqui.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Diario Oficial de la Federación . (12 de agosto de 2015). NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. Obtenido de SEGOB: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015)
4. Diario Oficial de la Federación. (2 de abril de 2014). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación.. Obtenido de [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)
5. Dirección de Investigación. (2017, 28 diciembre). Declaración De HELSINKI. Comité de ética en investigación. <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/helsinki.html>

6. Fernandez, K. Y., & Flores, K. R. M. (2016). Nivel de Conocimiento sobre Salud Sexual- Reproductiva y Riesgo de Embarazo en Adolescentes, La Esperanza, 2016. Universidad Nacional de Trujillo. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13643/1698.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2021). Educación sexual integral. Obtenido de UNFPA: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/educaci%C3%B3n-sexual-integral>
8. Galdos Silva, S. (2013). La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. Obtenido de SciELO:[https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rpmesp/v30n3/a14v30n3.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v30n3/a14v30n3.pdf)
9. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación (6.a ed.). McGraw-Hill Education.
10. Luces Lago, A. M., Tizón Bouza, E., Porto Esteiro, M., & Fernández Minguez, C. (2014). La importancia de enfermería en la educación sexual plural durante los primeros años de la adolescencia: rompiendo estereotipos. Obtenido de SciELO: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2014000200006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2014000200006)
11. Linares Rodríguez, B. A., & Mantilla Chávez, L. M. (2021). Nivel de Conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes de 14 a 17 años del Distrito de Cajamarca, 2021. UPAGU. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2076/Tesis%20lesly%20y%20benny%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Organización Mundial de la Salud. (2015). OMS. Salud sexual y reproductiva. Obtenido de [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
13. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2020, 3 abril). Por qué es importante la educación integral en sexualidad. UNESCO. <https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad>
14. Salvatierra Baltazar , E. A., & Velasquez Carbajal, L. M. (2019). Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la IE Miguel Grau Seminario-El Pallar 2018. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11650/1872.pdf?sequence=1>
15. Trillo Cunyas, C. O. (2019). Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud La Libertad Huancayo 2019. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2638>

*Lopez ME, Castellanos E, Salazar J, Enriquez CB, Rivera F, Aguilar V (2023). Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan de Allende. Rev Mex Med Forense, 8(1):55-74. DOI: <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v8i1.2984>*

16. Valencia Huamán, J. I. (2017). Nivel de Conocimiento Sobre Sexualidad en Adolescentes de 14 a 16 años en una institución educativa- Chiclayo 2017. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3106>



**Revista Mexicana de Medicina Forense  
y Ciencias de la Salud**