



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**EFFECTIVIDAD DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA
“SEXUALIDAD SANA” EN LOS CONOCIMIENTOS
DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA KARL WEISS – CHICLAYO 2019**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Lozada Julca Gloria Esthefany

Asesora:

Dra. Gálvez Díaz Norma del Carmen

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2019

**EFFECTIVIDAD DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA “SEXUALIDAD SANA” EN
LOS CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA KARL WEISS– CHICLAYO 2019**

PRESENTADO POR:

BACH. LOZADA JULCA, GLORIA ESTHEFANY

A la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR

Dra. Elías Bravo Úrsula Elisa
Presidente del Jurado de Tesis

MG. Espinoza Deza Julia Gladys
Secretario del Jurado de Tesis

Dra. Gálvez Díaz Norma del Carmen
Vocal del Jurado de Tesis

DEDICATORIA

A Dios, por ser la luz que guía mi actuar, y darme la perseverancia de seguir adelante cada día, ante las duras pruebas de la vida y hacerme crecer como persona, profesional y ser humano.

A mis padres Wilson y Pilar, por su amor incondicional, comprensión, apoyo constante y motivación a lo largo de mi vida y carrera profesional.

A mis hermanos Selene, Wilson, Alvaro por su compañía y los momentos de felicidad compartidos a lo largo de mi vida.

A los dos seres que más quiero en la vida mis hijas Alondra y Olenka, quienes son el estímulo para continuar superándome como persona y profesional.

A mi tía Sonia por su comprensión, apoyo constante y motivación a lo largo de mi carrera profesional.

Gloria Esthefany

AGRADECIMIENTO

A Dios y a la Virgen de la Asunción por haberme guiado durante todo este tiempo de mi carrera profesional de Enfermería.

A mis maestros que me acompañaron a lo largo de esta carrera y la enseñanza que nos dejan. Un especial agradecimiento a mi asesora a la Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz por su motivación y orientación para seguir adelante.

A la Institución Educativa Karl Weiss de Chiclayo por permitir la realización de dicha investigación así mismo a los estudiantes por acceder a participar, al profesor por su tiempo y amabilidad; ya que gracias a ellos de alguna u otra forma han contribuido en el logro de esta investigación.

Gloria Esthefany

RESUMEN

Tuvo como objetivo medir la efectividad de la estrategia educativa “sexualidad sana” en los conocimientos de los adolescentes de la institución educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019; estudio cuantitativo, de diseño pre experimental y de corte transversal, el cual utilizó una muestra de 79 estudiantes de ambos sexos que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario para evaluar el conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes antes y después de utilizar la estrategia educativa en el desarrollo del programa “sexualidad sana”. Los resultados mostraron que el 51.9% de los participantes tenía 13 años, 65.8% eran del sexo masculino, 94.9% se dedicaban solo a estudiar, y 93.75 aún no habían tenido relaciones sexuales, en relación al conocimiento se obtuvo que antes de la aplicación del programa el 57% tenía un nivel regular, el cual después del programa llegó a un 81% de adolescentes con un nivel de conocimiento bueno; encontrando que existe efectividad del programa al superar el 50% de estudiantes que mejoraron sus conocimientos. Concluyendo que existe diferencia significativa entre las medias de pre test y post test, aceptando la hipótesis alterna de estudio mediante el coeficiente de relación T que “si existe mejoras en el conocimiento luego de la aplicación de la estrategia educativa”, llegando a obtener $p < 0.01 = p < 0.00$, demostrando que es altamente confiable.

Palabras clave:

Conocimiento, sexualidad, ETS, embarazos, planificación familiar.

SUMMARY

The objective of this research was to measure the effectiveness of the educational strategy "healthy sexuality" in the knowledge of adolescents at the Karl Weiss-Chiclayo 2019 educational institution; quantitative study, of pre-experimental and cross-sectional design, which used a sample of 79 students of both sexes that meet the inclusion criteria.

The technique used was the survey and the instrument used was the questionnaire to assess knowledge about sexuality in students before and after using the educational strategy in the development of the "healthy sexuality" program. The results showed that 51.9% of the participants were 13 years old, 65.8% were male, 94.9% were dedicated only to study, and 93.75 had not yet had sexual relations, in relation to knowledge it was obtained that before the application of the program 57% had a regular level, which after the program reached 81% of adolescents with a good level of knowledge; Finding that there is effectiveness of the program to overcome 50% of students who improved their knowledge. Concluding that there is a significant difference between the means of pre-test and post-test, accepting the alternative hypothesis of study by means of the coefficient of relation T that "if there are improvements in the knowledge after the application of the educational strategy", getting to obtain $p < 0.01 = p < 0.00$, showing that it is highly reliable.

Keywords:

Knowledge, sexuality, ETS, pregnancies, family planning.

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
SUMMARY	vi
I.- INTRODUCCIÓN:	8
1.1.- REALIDAD PROBLEMÁTICA	10
1.2.- Trabajos Previos	13
1.3.- Teorías relacionadas con el tema	18
1.4.- Formulación del problema	24
1.5.- Justificación	24
1.6.- Hipótesis	25
1.7.- Objetivos	25
1.7.1.- Objetivo general	25
1.7.2.- Objetivos Específicos	25
II.- Material y Métodos	26
2.1 Tipo y Diseño de investigación	26
2.2.- Población y Muestra:	26
2.3.- Variables, Operacionalización	28
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:	31
2.5.- Procedimiento de análisis de datos	31
2.6 Criterios Éticos:	32
2.7. Criterios de Rigor Científico	33
III.- RESULTADOS	34
3.1.- Resultados de tablas y figuras	34
3.2.- Discusión de resultados	40
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
4.1.- Conclusiones	44
4.2.- Recomendaciones	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXO N°2	55

I.- INTRODUCCIÓN:

En esta investigación se dan a conocer aspectos y referencias sobre conocimientos de educación sexual, por parte del estudiantado de la Institución Educativa Karl Weiss - Chiclayo, como el inicio temprano de su sexualidad que les ha conducido en algunos casos a embarazos no deseados y la adquisición de enfermedades de transmisión sexual. Por lo tanto, la educación sexual es parte integral de la educación. Por ello este estudio tiene como objetivo general evaluar la efectividad de la estrategia educativa “sexualidad sana” en los conocimientos de los adolescentes del segundo año de educación secundaria de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019, el cual busca promover la educación sexual y reproductiva para evitar enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados en los adolescentes de dicha Institución. Este estudio se justifica en el incremento registrado de la tasa de embarazos en adolescentes y enfermedades de transmisión sexual, que se ha convertido en un serio problema, a nivel social pues genera deserción estudiantil, y en la salud pública porque deteriora la salud integral del adolescente e incluso obstruyen su proyecto de vida.

Este estudio se presenta en cuatro capítulos; el capítulo I, en el cual se brinda una introducción sobre el tema la problemática del inadecuado conocimiento sobre la sexualidad humana que posee el adolescente, seguido de la descripción de la realidad problemática y trabajos previos realizados en los últimos 5 años utilizando información y datos a nivel internacional, nacional y local; posteriormente se analizó las teorías relacionadas sobre el objeto de estudio; a la luz de la teoría de enfermería de Nola Pender “Promoción de la Salud”; también se asume el sustento teórico de las variables, las cuales posteriormente permitieron plantear la formulación del problema y justificación e importancia de estudio, resaltando que permitió caracterizar los aspectos personales, el nivel de conocimiento que tiene el adolescente sobre sexualidad humana y posteriormente los cambios que tuvo después de la aplicación del programa, finalmente se plantea la hipótesis y los objetivos que persigue la investigación.

En el capítulo II, aborda la metodología del estudio describiendo el tipo y diseño de la investigación, se identifica y establece la población y muestra de estudio; así mismo se define conceptual y operacionalmente la variable de estudio; posteriormente presenta la operacionalización de la variable, la técnica e instrumentos de recolección de datos así como

su validez y confiabilidad; luego describe cómo se analizaron la información recabada por los instrumentos, para finalmente sustentar los aspectos éticos y de rigor científico utilizados en la investigación.

En el Capítulo III, se presenta los resultados en cuadros y figuras, discutiéndolos tras evidencias encontradas en otros estudios.

En el Capítulo IV, se establecen las conclusiones y recomendaciones del estudio de investigación.

1.1.- REALIDAD PROBLEMÁTICA:

Para la OMS, el periodo adolescente está enmarcado en rango de edades de 10 a 19 años¹, es una de las épocas de transición mayor importancia en la vida de cada persona, donde se inicia el interés por la sexualidad y se pone en práctica actividades de cortejo; y a pesar que el adolescente ya ha adquirido la capacidad de pensamiento abstracto aún no tiene la madurez suficiente para una adecuada toma de decisiones en relación al manejo de su sexualidad²; así mismo en esta etapa, por esta razón, se han creado algunos patrones de comportamiento, algunos de los cuales todavía están en su edad. Las conductas de riesgo y las consecuencias son de gran importancia para la salud de los adolescentes, especialmente en términos de sexo y reproducción, ya que son de interés público si tienen relaciones sexuales rápidamente que pueden cambiar su plan de vida.³

En el 2017, la población adolescente en algunos países del mundo representaba un considerable porcentaje de su población total, registrándose en La Paz – Bolivia que el 27.2% de la población total tenían entre 15 a 29 años⁴, en Costa Rica se registró que un 21.3% de personas tenían entre 0 a 14 años⁵, mientras en Cuba el 16.03% de personas se encontraban entre 0 a 14 años, y el 11.13% se encontraban en el rango de 10 a 19 años;⁶ así mismo el 2018 se reportó en México que las personas entre 10 a 19 años representan 17.9% de la población total⁷; y en Jalisco se encontró que el 31.0% de la población total tenían entre 12 a 29 años⁸, mientras que el INEI, reportó que los departamentos con mayor población de adolescentes fueron: Loreto (36.3%), Ucayali (34.5%), Amazonas (32.3%), San Martín (31.3%), Madre de Dios (30.8%), encontrándose en Lambayeque (27.2%) de personas entre 0 a 14 años.⁹

En relación a los principales problemas que enfrenta la población adolescente se evidencia al embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual, encontrando en América Latina y el Caribe para el 2018 del total de adolescentes embarazadas se presentó en un 15% y un aproximado de 2 millones de nacimientos son de madres en un grupo etario de 15 a 19 años,¹⁰ así mismo se registró en Argentina el 2017 un total de 72.791 embarazos adolescentes no deseados, que equivale a una tasa de 41,9 cada mil mujeres entre 15 y 19 años¹¹; en México para el 2016 se encontró que el 27.6% de las niñas de 10 a 14 años que tuvieron un hijo o hija, lo tuvo con una pareja que tenía entre 20 y 29 años, y en ese mismo año la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENSANUT) evidenció que el porcentaje en la etapa de adolescencia de 12 a 19 años que no usan algún procedimiento contraceptivo en la primera

actividad sexual es conformado en 10.8% de hombres y 23.9% mujeres,¹² mientras que en el Perú en el 2017 el INEI informó que trece de cada 100 jóvenes de 15 a 19 años son madres o están gestando por primera vez; estos resultados muestran un aumento en la proporción de embarazos adolescentes de 12.7% a 13.4% del 2016 al 2017, siendo este aumento registrado en todo el territorio peruano tal es el caso de: Lima Metropolitana (9,6%), Moquegua (8,6%), Amazonas (23,8%), Ayacucho (16,8%), y La Libertad (16,8%); siendo Loreto donde se encontró la tasa de embarazo adolescente con mayor proporción en 30,4%, mientras que Lambayeque se llegó al 11.8%¹³.

También la problemática sobre las ITS en adolescentes se ha estimado que en Latinoamérica y el Caribe para el 2019 existirán de 35 a 40 millones de casos de ETS, considerando una edad vulnerable entre 15 a 17 años¹⁴. En Estados Unidos, sobre este problema se registró en el 2016 que las adolescentes con edades 13 y 24, representaban un 21% del total de casos nuevos diagnósticos por VIH,¹⁵ mientras que en la Habana Cuba para el 2017 el 28 % de adolescentes (15 – 19 años) eran positivos a una ETS, constituyéndose el sexo femenino de este grupo etario en el 50% de todas las mujeres portadoras de infecciones genitales herpéticas,¹⁶ así mismo para ese año México mediante la Dirección General de Epidemiología reportó que la tasa de incidencia de ETS en adolescentes entre 10 y 19 años de edad era de 57.9%.¹⁷

En el Perú según reportes para determinar el factores de riesgo personal, las embarazadas adolescentes en un 73.2% han iniciado relaciones sexuales entre los 14 a 16 años, el 59.8% tienen antecedente de ETS y el 57.3% han tenido de 3 a 5 parejas sexuales; así mismo encontró que las adolescentes embarazadas en un 100% no usaron método de barrera femenino y el 91.5% no usaron método de barrera masculino, a la vez se encontró que las ITS comunes se presentan en las adolescentes embarazadas es la Tricomoniasis 29.3%.¹⁸

Para diferentes investigadores esta problemática se presenta debido a la inexistencia de una educación sexual dirigida a los adolescentes por la resistencia de la misma sociedad a considerar la sexualidad humana como un tema importante en el desarrollo del ser humano y no como un tema tabú; este problema se evidencia en varios países como por ejemplo en Argentina existe resistencia a la integración curricular y la distribución de materiales y herramientas de trabajo no fue lo suficientemente efectiva y no tuvo la difusión necesaria; así mismo se encontró que entre los docentes existe inseguridad a la hora de instalar los contenidos de la educación sexual integral en las aulas, también se ha evidenciado que en

las familias hay temor a dialogar sobre este tema, por lo que la gran mayoría de los/las adolescentes señalan que cuando se abordan temas sobre sexualidad humana, la escuela como la familia lo hace estrechamente relacionados con los aspectos biológicos de la sexualidad, mostrando su insatisfacción a este tipo de educación; problemática que no es diferente en nuestra realidad.¹⁹

En el Perú, diferentes estudios han identificado que existen determinados factores que inciden en el incremento de las enfermedades de transmisión sexual y embarazo no deseado en los adolescentes, entre los cuales se ha considerado el limitado acceso a la educación, limitado acceso a información y educación sobre salud sexual y reproductiva, limitado acceso a métodos modernos de planificación familiar, falta de oportunidades para la vida, y contexto de violencia y abuso sexual.²⁰

Con relación a la información que el adolescente peruano tiene sobre educación sexual, se ha encontrado en un estudio que el escaso conocimiento sexual en los colegios y hogares, de los adolescentes aprenden sobre sexualidad por la red y diferentes entornos de comunicación análogos, como la televisión, representando un 85%. Solo la cuarta parte que equivale a aproximadamente un 23% recibió alguna información de sus padres.²¹

Esta es una problemática que también se da en el Distrito de Chiclayo Provincia de Chiclayo, donde se presentan casos de jóvenes adolescentes con embarazos no deseados, casos con problemas de enfermedades de transmisión sexual. Chiclayo es considerado como el segundo Distrito con mayor número de casos en personas que se les ha detectado SIDA, debido al escaso conocimiento de educación sobre sexualidad responsable. Por lo tanto, es importante que se empiece a plantear estudio que realicen propuestas para mejorar la información que tienen los adolescentes sobre sexualidad humana, de tal manera que puedan tomar decisiones consientes y con ello disminuir la problemática ya descrita.; siendo este el motivo que sustenta la realización de este estudio.

1.2.- Trabajos Previos:

Pérez R, Cordero Y, Cuba 2019, publicaron el artículo con el objetivo de evaluar un esquema educativo en mujeres en edad fértil y aumentar el conocimiento acerca flujo vaginal. Estudio de tipo causi-experimento, reviso 23 mujeres en edad fértil, cuyos resultados evidenciaron que la edad promedio y el inicio de su actividad sexual fueron con edades de 15 y 28 años. Con un puntaje de 48 ptos, presentó grupo antes de la intervención. Se encontró que 78 puntos fueron significativos ($P < 0.05$). Concluyendo que adquirieron conocimientos nuevos sobre la asociación del fluido vaginal en la reproducción y salud sexual de las mujeres.²²

Raya A, García D, Blasquez C, Martínez P, Tierz N, Barcelona 2019, publicaron el artículo con el objetivo de evaluar un esquema educativo en el fortalecimiento del conocimiento acerca de ITS. Estudio tipo causi-experimental, reviso a adolescentes mayores de 14 años escolarizados en 3° y 4° de Educación Secundaria, cuyos resultados evidenciaron que los resultados comparativos pre-post intervención, en relación con el conocimiento de otras ETS, mostraron un incremento en la proporción de los estudiantes que reconocen como ITS: Sífilis, gonorrea y VIH. El incremento fue estadísticamente significativo para gonorrea (IC pre-intervención= 5,3-13,8; IC pos-intervención= 19,8-32,0). Concluyendo que la intervención llevada a cabo muestra, a los tres meses de realizarse, un incremento del conocimiento sobre ETS, en los comportamientos y la percepción sobre riesgo de iniciar un contagio y en los módulos de salud que los adolescentes pueden recibir tratamiento. Por consiguiente, se recomienda mantener acciones similares de acuerdo con los resultados obtenidos.²³

Sanz S, et al., España 2018, publicaron el artículo con el objetivo de evaluar la intervención educativa en la prevención del embarazo adolescente. Estudio de tipo revisión bibliográfica, longitudinal, revisó 24 investigaciones primarias, cuyos resultados evidenciaron que los programas educativos son efectivos en el desarrollo del conocimiento sobre sexo y anticoncepción, incluido el cambio de actitudes hacia el riesgo de embarazo adolescente o el uso de procedimientos anticonceptivos. Del mismo modo, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre los estudios positivos y negativos ($P > 0,05$) para los resultados del análisis en la revisión. Concluyendo que no hay modalidad de intervención más efectiva para la prevención de un embarazo en la adolescencia.²⁴

Gómez Y *et al.*, Cuba 2017, publicaron el artículo cuyo objetivo fue evaluar un programa educativo en adolescentes sobre sexualidad. Estudio de tipo descriptivo, reviso 108 adolescentes, cuyos resultados evidenciaron que los adolescentes conocían acerca de ITS se encontró que el 87 % de ambos sexos sabía que el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) fue seguido por la gonorrea 80.5% y sífilis en 61.6%. Concluyendo que las características del conocimiento de los jóvenes acerca los métodos contraceptivos, ITS y cómo evitarlos se demostró que los aspectos de la sexualidad son las características básicas de la salud sexual y la salud reproductiva.²⁵

Ríos J, *et al.*, México 2016, publicaron el artículo “Intervención educativa de enfermería sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes”. Estudio de tipo descriptivo, reviso a 38 adolescentes de entre 12 y 19 años, cuyos resultados evidenciaron que la edad promedio es de 14.7 ± 4.2 años, los condones son los medios anticonceptivos más efectivos en el 81.1% y el 52.6% de los participantes se refirió al SIDA / VIH como la enfermedad de transmisión sexual con mayor conocimiento. El 5.3% respondieron tener una actividad sexual activa. Concluyendo que La mayoría de los adolescentes quieren más información sobre anticoncepción y prevención del embarazo y quieren que los padres les hablen sobre problemas sexuales.²⁶

Quiala J, *et al.* Cuba 2016, publicaron el artículo “Salud sexual reproductiva. Intervención educativa en jóvenes”. Estudio de tipo cuasiexperimental, reviso a 184 adultos jóvenes , cuyos resultados evidenciaron que se observa que el mayor número de personas con conocimientos antes de la intervención educativa correspondió con las interrogantes del cuestionario B, con 19 para el 10.3 %, mientras que después de la intervención el mayor número estuvo en el cuestionario A, con 61 (33.1 %); sin embargo en el cuestionario C es donde existe el mayor número de personas que no conocen incluso después de terminada la intervención educativa. Concluyendo que se elevó el número de participantes con conocimientos en la prevención, curación y rehabilitación de numerosos problemas de salud en salud sexual reproductiva después de la intervención. El hallazgo sugiere que los resultados deben ser generalizados para disminuir brechas de conocimiento en este campo.²⁷

Carmona G, *et al.*, Lima 2017, publicaron el artículo con el objetivo de determinar el inicio de la actividad sexual y el empleo de barreras individuales con el empleo de procedimientos anticonceptivos. Estudio de tipo cuanti-cualitativo, se examinaron 33 mujeres y 23 adolescentes varones en la ciudad de 18 a 19 años. El estudio encontró que la edad del sexo entre 14 y 16 años. La principal causa de erupción en los hombres es el deseo sexual. En las

mujeres, es la presión de ambos. Las personas con las que comienzan son en su mayoría parejas ocasionales en hombres y mujeres. "Sus intereses" han identificado obstáculos personales con respecto al uso de píldoras anticonceptivas, como la estabilidad de las parejas, la responsabilidad de las mujeres en el uso de píldoras anticonceptivas, la capacidad limitada de negociar la sensibilidad causada por el uso de condones. Concluyendo que estas barreras limitan el uso de píldoras anticonceptivas, lo que sugiere que se deben desarrollar estrategias específicas para fortalecer las habilidades interpersonales de los jóvenes, además de proporcionar información sobre el riesgo del sexo sin protegerse.²⁸

Segura S, Matzumura J, Gutiérrez H, Lima 2015, publicaron un artículo con el objetivo de evaluar la aplicación de un esquema educativo sobre ITS en escolares en I.E secundario Los Jazmines de Naranjal. Estudio de tipo pre-experimental, reviso a 95 adolescentes, cuyos resultados evidenciaron que la intervención docente, la proporción de escolares que reciben un alto nivel de conocimiento sobre las ETS, aumentó en cuatro dimensiones (definición: 91%, transmisión: 100%, signos y síntomas: 98 %, Protección: 100%) Concluyendo que la intervención docente consiguió resultados significativos mejores sobre las ITS en los escolares.²⁹

De la Cruz D, Gasco R, Trujillo 2014, presentaron el estudio con el objetivo de determinar el efecto del programa educacional hablando acerca del conocimiento sobre educación sexual en los escolares. Estudio cuantitativo, método cuasi-experimental, con una muestra de 130 escolares, masculinos, del tercer grado del nivel secundario, cuyos resultados evidenciaron que el programa educacional eleva los conocimientos acerca de la sexualidad adolescente en un 62,5 %. En efecto, el programa aumenta el nivel de conocimiento en al menos un 50%. Concluyendo antes de la aplicación evento educativo “conversación sobre sexualidad”, del total de escolares el 70% presentó un conocimiento medio acerca de sexualidad y después de la aplicación del esquema educacional presentó un 7,5% de conocimiento de nivel medio sobre sexualidad.³⁰

Huallpa S, en Tacna. 2015, realizó un trabajo investigación el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en jóvenes del quinto año de una I.E de Tacna. Estudio de tipo cuantitativo, reviso a 82 escolares, cuyos resultados evidenciaron que los escolares presentan un conocimiento de nivel regular acerca de sexualidad en 51,2% y el 17,1% de los escolares presentan nivel alto acerca de sexualidad. Como también, respecto a

ETS y VIH-SIDA presentan un nivel de conocimiento regular en 51,2% y acerca procedimientos contraceptivos en 46,3% de los escolares presentan conocimiento bajo y el 13,4% nivel alto. Concluyendo que El nivel de conocimiento acerca de sexualidad en adolescencia fue regular (51,2%), los conocimientos de los adolescentes sobre las ETS y VIH/SIDA, son regulares (51,2%), los adolescentes poseen bajos conocimientos sobre los métodos sobre anticonceptivos para la prevención de un embarazo (40,2%) y con un nivel alto en un 13,4 %.³¹

Musayón M, Túcume 2015, presento el estudio cuyo objetivo fue evaluar la dependencia del programa de sexualidad en el desarrollo del comportamiento sexual en escolares del cuarto grado secundario en Chiclayo. Estudio tipo causi-experimental, reviso a 176 alumnos, cuyos resultados evidenciaron que el conocimiento acerca aprendizaje sexual en la clase experimental A, fue bajo en 81,8 % y mejoró con el empleo del programa a un nivel regular de 40,9% y nivel bueno en 50 %, sin embargo, en la clase B (control), conservaron el nivel bajo 68,1 % y luego aumentando a 86,3% sin presencia de diferencias significativas. Concluyendo que el uso de la intervención educativo sobre sexualidad ha promovido que desarrollen comportamiento sexual al motivar en jóvenes se inmiscuyan y participar en su respectiva actividad con responsabilidad y beneficio a mejorar con un muy buen nivel de educación en el grupo experimental en un 81,8 %, la observación de la efectividad programa se mejoró a medida que el comportamiento sexual se adaptó a la respuesta con su entorno de la misma condición sexual o diferentes, que comparten su conocimiento de la sexualidad sin temor y tabúes con participación activa.³²

Echegaray J, Magino J, Pisfil R, Chiclayo 2014, presentaron el estudio con el objetivo de comprender la sexualidad en la adolescencia en un establecimiento educativo. Estudio tipo cualitativo reviso a veintitrés adolescentes que realizaban el quinto grado de nivel secundario, cuyos resultados evidenciaron que confundieron las definiciones sobre sexualidad, Observando solo lo superficial, comportamiento de acuerdo con mi sexualidad, me preocupa lo que dicen, adquiriendo información de sexualidad.

Conclusión de que la adolescencia está confundida acerca de la sexualidad; Además, hay influencia de la sociedad en su concepción y el tipo de conocimiento sobre sexualidad que presentan.³³

En el establecimiento educativo Karl Weiss, se realizó una encuesta sobre efectividad de la estrategia educativa “sexualidad sana” para el conocimiento adolescente del establecimiento educativo Karl Weiss – Chiclayo con la participación de 28 alumnos entre las edades de 12 y 14 años.

Definición de Términos:

- Conocimiento: es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.³⁴
- Enfermedades de Transmisión Sexual: Son un grupo de enfermedades comúnmente llamadas venéreas que se transmiten de una persona enferma a otra sana por contacto sexual (vaginal, anal, oral). También ocurre transmisión en el útero o durante el parto al recién nacido, si la madre está enferma.³⁵
- Embarazo: El embarazo y el parto son procesos fisiológicos normales y la mayoría de ellos concluyen con resultados positivos. Sin embargo, todos los embarazos representan algún riesgo para la madre y el bebé; por ello es importante prevenir, detectar y tratar las complicaciones a tiempo, antes de que se conviertan en emergencias con amenaza para la vida de la madre y su bebé.³⁶
- Planificación Familiar: Es la decisión libre, voluntaria e informada de las personas para elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo van a tener hijos, así como la decisión de los hombres y las mujeres de que puedan ejercer su derecho a elegir los métodos anticonceptivos que consideren pertinentes para planificar su familia. La planificación familiar es una estrategia fundamental en el logro de la salud sexual y reproductiva.

La atención de la salud sexual y reproductiva incluye la información y los servicios de planificación familiar, se reconoce no sólo como una intervención clave para mejorar la salud de las mujeres y los niños/as, sino también como un derecho humano. Se trata de que las mujeres y hombres tengan acceso a la información y servicios de la más amplia variedad para hacer uso de sus derechos a la planificación familiar y regular su fecundidad de acuerdo con sus ideales reproductivos.³⁷

1.3.- Teorías relacionadas con el tema:

1.3.1. Sexualidad humana y el adolescente:

La OMS, la sexualidad es una característica central de las personas que están presentes durante toda su vida. Incluye sexo, identidades y roles de género, erotismo, placer, intimidad, procreación y orientación sexual. Se experimenta y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones interpersonales,³⁸ así mismo Corona F, Funes F; en su revista médica mencionan que la sexualidad es una faceta de la identidad y el desarrollo sexual saludable es un objetivo importante de la juventud. Las decisiones relacionadas con el desarrollo sexual adolescente a menudo tienen implicaciones importantes para la salud y la educación, así como para las relaciones actuales y futuras.³⁹.

También Carballo S, en su artículo menciona que la sexualidad humana es un aspecto de la personalidad que está formada por la adquisición a través de las propias características biopsicosociales y espirituales de la persona. Emerge y evoluciona con él y se detalla en la asociación de la misma persona y en la coexistencia con otros humanos por lazos emocionales, rol sexual, reacción sexual, erotismo y reproducción. La estructura anatómica y las funciones fisiológicas del sistema endocrino, el sistema nervioso, los órganos reproductivos y las áreas que estimulan la determinación del cuerpo humano, se retroalimentan mutuamente a las formas biológicas básicas de la expresión sexual humana. La armonía en la que estas estructuras son responsables de mejorar la organización biológica de la reproducción, la felicidad y la sexualidad, la respuesta sexual, las conexiones emocionales entre las personas y los roles sexuales.⁴⁰, por último Fernando M, en su Manual de Consejería manifiesta que la sexualidad humana no es exclusivamente la explicitación de los instintos biológicos, ni tampoco son el fruto del aprendizaje social pasivo, sino que es el resultado de la interacción cognitiva entre las personas y el medio ambiente.⁴¹

1.3.2. Problemática del adolescente con relación a la salud sexual y reproductiva

La Organización Mundial de la Salud manifiesta que los problemas que enfrenta hoy en día el adolescente con relación a su salud sexual y reproductiva son variados y a la vez complejos. Estas conductas incluyen a una relación sexual de riesgo, embarazos no deseados y la adquisición de enfermedades de transmisión sexual (ETS), entre ellas el VIH. Además, los adolescentes deben lidiar con barreras culturales que son resultado de las políticas, las leyes discriminatorias y opresivas que limitan, las opciones reproductivas de las mujeres, así

mismo deben encarar la falta de infraestructura física, que les pueda ofrecer espacios seguros y saludables para su desarrollo.⁴²

Rojas, Méndez y Montero, en su artículo manifiestan que la problemática del adolescente con relación a la salud sexual y reproductiva, esto se contrasta con la baja consistencia de los procesos y riesgos sexuales y el conocimiento e información reproductiva. Las adolescentes son más jóvenes que las parejas en asimetría de edad, uso de anticonceptivos y barreras para la prevención temprana del embarazo, embarazos no deseados e interrupciones de infecciones de transmisión sexual;⁴³ problemática que se vuelve más insidiosa, debido a que los adolescentes no cuentan con herramientas que les permita una adecuada toma de decisiones, pues el presentar desconocimiento en temas de salud sexual, no podrán distinguir lo correcto y adecuado para el cuidado de su salud, asumiendo conductas de riesgo (promiscuidad), por ser estas parte del día a día junto con sus pares.

Analizando esta problemática, se destaca que el incrementar el conocimiento de esta población para que asuma decisiones adecuadas para su desarrollo y salud, es la mejor estrategia para reducir los indicadores de morbilidad en este grupo etario a causa de los embarazos no deseados y la enfermedades de trasmisión sexual, teniendo en cuenta que el conocimiento es el resultado del proceso de aprendizaje y cuyo producto final queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria, después haber sido ingresado por medio de la percepción, asimilado a las estructuras cognitivas y a los conocimientos previos con lo que los adolescentes cuenta.⁴⁴

Por esta razón el priorizar actividades de la promoción de la salud, entre las cuales se encuentra la educación para la salud, se convierte en la mejor herramienta tanto para los profesionales de la salud, educación y la misma sociedad, para evitar que los adolescentes frustren su futuro a causa de una inadecuada decisión que lo conduzca a presentar cualquiera de los problemas ya mencionados, siendo relevante incrementar los esfuerzos para brindar oportunidades de acceso a la información; y de esta manera el adolescente pueda mejorar sus conocimientos y en base a ello pueda realizar una toma de decisiones más consiente, que le permita en un futuro tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda discriminación y violencia⁴⁵, pues habrá alcanzado su proceso de madurez no solo fisiológica sino también mental, llegando a asumir de manera conscientes decisiones como la elección de métodos anticonceptivos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, así como encontrarse

en la disposición de acceder a servicios de salud apropiados que le permitan embarazos y partos sin riesgos.

1.3.3. Enfermería y el cuidado integral del adolescente.

El Ministerio de Salud (MINSA) cuenta con la Norma Técnica sobre la Atención Integral Etapa Vida Adolescente, que contribuye a la Atención Integral de Salud de Calidad para las niñas y los adolescentes, donde la prevención de riesgos está centrada en el embarazo preventivo, enfermedades de transmisión sexual y promoción del uso de métodos anticonceptivos. Esta norma es aplicada en cada establecimiento de Salud, en la cual la enfermera es la encargada de captar, orientar y monitorizar al adolescente en riesgo⁴⁶. En este paquete encontraremos las siguientes actividades que deben ser ejecutadas:

- Valoración del Crecimiento y Desarrollo.
- Valoración del Desarrollo Sexual.
- Valoración de la Agudeza Visual.
- Valoración de la Agudeza Auditiva
- Seguimiento del Calendario de Inmunizaciones
- Examen Odontológico.
- Seguimiento Físico Postural.
- Valoración del Desarrollo Psicosocial.
- Tamizaje de violencia.
- Aplicación sobre los cuestionarios de destrezas sociales.
- Exámenes completos de análisis hematológico del estatus de salud de la adolescencia.
- Papanicolaou
- Test de Embarazo
- Examen de orina completo
- Examen parasitológico.
- Promoción de la Salud, prevención de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados en las diferentes fases de la adolescencia

Enfermería al ser una profesión que se encuentra presente en todo el trayecto vital de un individuo, tal como se ha expuesto en párrafos anteriores debe abordar íntegramente sus necesidades, teniendo como una de las acciones a implementar en el cuidado de los adolescentes la prevención y promoción de la salud.

Por ello, el ambiente del colegio es el lugar ideal para comenzar este trabajo de educación y promover la salud para los miembros más jóvenes de propia comunidad, ya que este entorno es propenso para el aprendizaje y están en la edad perfecta para aprender nuevos hábitos de salud; así mismo mientras a una edad temprana se empieza por educar en temas de salud, la población tendrá las herramientas necesarias para una adecuada toma de decisiones, que lo conduzca a tener estilos de vida saludables, las cuales evadirá o retardará la generación de limitaciones o incapacidades que salen a lo largo de su vida de las sujetos.

Por ello, podemos decir que el papel de la enfermera es principal para la orientación y educación de los estudiantes, los familiares y el personal no docente de las escuelas., teniendo en cuenta que son muchos los aspectos que se consideran en la normatividad de salud que debe tratar la atención en las escuelas y, por lo tanto, se convierte en una herramienta de trabajo fundamental e indispensable.

1.3.4. La promoción de la salud como estrategia para reducir la problemática desde la visión de la teoría de Nola Pender. Son indicadores, estrategias que dentro de ella se encuentra la promoción de la salud

La organización Mundial de la Salud invita a los países a ejecutar acciones, dentro de las cuales encontramos a la Promoción de la Salud, así mismo también nos habla sobre los Objetivos del Milenio en la cual se establecen metas, para que la población puede mejorar su salud, entre las cuales está el evitar las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados; según el Ministerio de Salud: “La Promoción de la Salud es un proceso que busca desarrollar habilidades personales, generando mecanismos organizativos, administrativos y políticos; proporcionando a la persona, la familia y comunidad los medios necesarios para que tengan mayor control sobre su salud”.⁴⁷ Enfermería como parte del equipo que está a cargo de desarrollar actividades de prevención de la enfermedad y promoción de la salud aborda este reto desde el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, este modelo es empleado por las licenciadas de enfermería, pues permiten conocer y entender conductas humanas asociados con la salud, y a la vez orienta a la generación a realizar conductas saludables. El modelo tomó como base la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, quien habla sobre la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta de las personas. Otra teoría que ha influido en este modelo es la Teoría de acción razonada de Fishbein, quien afirma que la conducta es una función de las actitudes

personales y normas sociales, por ello, el Modelo de Promoción de la Salud de Nola es considerada una Meta teoría.

Así mismo el Modelo de Promoción de la Salud, es considerada uno de los modelos que más predomina en la promoción de la salud en enfermería.

Este modelo identifica en cada individuo factores cognitivos perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales y entendidos como aquellas concepciones, creencias e ideas que tiene la persona sobre la salud. Esto conlleva a conductas o comportamientos, que están relacionadas con la toma de decisiones o conductas favorables para su salud.⁴⁸

1.3.5 Estrategia educativa.

Las estrategias educativas son el conjunto de acciones y procedimientos, en el cual se emplean métodos, técnicas, medios y recursos que se emplean para planificar, aplicar y evaluar de forma intencional el desarrollo del proceso educativo, con el propósito de lograr eficazmente el cumplimiento de: contenidos, objetivos y competencias para las cuales se elabora y posteriormente se desarrollan.⁴⁹

Tenemos cinco tipos de estrategias las cuales son:

- Estrategia de ensayo: Esta estrategia se basa en la repetición de contenidos las cuales pueden ser escritos o hablados. Esta técnica es efectiva nos permite utilizar la táctica de repetición como una base para recordar. Nos permite leer en voz alta, tomar apuntes, etc.
- Estrategia de elaboración: Esta estrategia se basa en crear uniones entre lo nuevo y lo familiar, nos permite resumir, tomar notas, responder preguntas, buscar sinónimos, etc.
- Estrategia de Organización: Esta estrategia se basa en una serie de modos de actuación, la cual consisten en agrupar la información para que esta sea más sencilla al momento de estudiarla y comprenderla. El aprendizaje en esta estrategia es muy efectivo, ya que nos permite resumir textos, esquemas, subrayado, etc.
- Estrategia de comprensión: Esta estrategia se basa en lograr para seguir la pista de la estrategia que se va a utilizar. Para ello se usa la comprensión que es la base del estudio. Esto nos permite planificación, regulación y evaluación final.

Los estudiantes deben poder controlar su comportamiento utilizando estrategias de comprensión para lograr el objetivo de aprendizaje. Se da a través de la formulación de preguntas, selección de los conocimientos previos.

- Estrategia de apoyo: Esta estrategia consiste en mejorar la eficacia de las estrategias de aprendizaje, para mejorar las condiciones que se van a producir. Esta estrategia se da a través de la motivación, enfocándose en la atención y la concentración, para manejar el tiempo etc. El esfuerzo de los estudiantes y con el apoyo, dedicación del profesor serán esenciales para el desarrollo y el objetivo final.⁵⁰

Otros autores también hacen referencia a las estrategias didácticas, que se encuentran en la planificación del proceso de enseñanza aprendizaje, donde la persona encargada de realizar estas estrategias elige diferentes técnicas y actividades que puede utilizar con el fin de alcanzar objetivos.⁵¹

Tenemos a los siguientes tipos de estrategias:

- Exposición: Esta estrategia presenta de manera organizada información a un grupo de personas.
- Método de proyectos: Acercar a los estudiantes a una realidad concreta dentro de un ambiente académico a través de la realización de un proyecto de trabajo.
- Método de casos: Acercar a los estudiantes a una realidad concreta dentro de un ambiente académico a través de un caso real o diseñado.
- Método de preguntas: Esta didáctica se realiza a través de preguntas en donde conlleva a los estudiantes a una discusión para luego analizar la información de algún caso.
- Situación y juego: Se da a partir de la acción sobre el contenido de un tema y como el estudiante se desempeña ante situaciones simuladas.
- Aprendizaje basado en problemas: Para poder realizar esta estrategia didáctica los estudiantes trabajan en grupos pequeños, para sintetizar y construir sus conocimientos y puedan resolver problemas, que estos han sido tomados de la realidad.
- Juego de roles: Se realiza a través de la habilidad que tienen los estudiantes para resolver problemas en diferentes puntos de vista.
- Panel de discusión: Es dar a conocer a un grupo de estudiantes diferentes orientaciones con respecto a uno o varios temas.

- Lluvia de ideas: Sirven para incrementar el potencial creativo del estudiante, para que puedan recabar información variada o resolver problemas.⁵²

Estas estrategias serán asumidas en la elaboración del programa educativo “sexualidad Sana”, la cual fue dirigido en los estudiantes del 2do grado de secundaria de la I.E Karl Weiss; buscando que, al aplicar estrategias didácticas, se construya un aprendizaje más significativo y con el asegurar que el adolescente procese la información de tal manera que llegado el momento pueda tomar decisiones que lo conduzcan a conservar su salud sexual y reproductiva.

1.4.- Formulación del problema:

¿Cuál es la efectividad de la estrategia educativa “sexualidad sana” en los conocimientos de los adolescentes de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019?

1.5.- Justificación:

Recientemente, la vida sexual ha comenzado a acelerarse, lo que conduce al uso de relaciones sexuales inapropiadas, lo que impide que los jóvenes no puedan comunicarse bien con los demás, lo que ha obstaculizado primero su proceso de negociación. En términos de su sexualidad, las circunstancias que la ponen en riesgo de conducta sexual inapropiada conducen a consecuencias del embarazo sin planificar, aborto e ITS, VIH-SIDA.

Otra forma es educar sobre temas de género, relaciones y género, que son elementos defensivos para desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes que capaciten a los adolescentes con un aprendizaje responsable. Esperar las consecuencias de sus acciones. Los programas de promoción y prevención educativa nos permiten discutir problemas sexuales con los adolescentes para identificar o reproducir ciertos tabúes y aprender conscientemente a través de diversas estrategias educativas que los harán conscientes para que asuman una salud sexual responsable.

Del mismo modo, este estudio está universalmente justificado, mostrando que la educación sexual integrada en la educación implica una mejor comprensión de la salud reproductiva y prácticas menos riesgosas. Este estudio beneficiará a los jóvenes en el programa educativo al expandir sus conocimientos para eliminar dudas sexuales e implementar un comportamiento responsable que dará como resultado el comienzo de una vida sexual.

Los embarazos no deseados y aumentar la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el uso de condones, lo que reduce el riesgo de transmitir el VIH / SIDA.

La escuela también se beneficia de la aplicación de este programa al inicio en la escuela secundaria de segundo año que permite una mayor apertura para los maestros al eliminar el “cliché” y “tabú”, y entendemos que la sexualidad es una característica que es parte de la misma identidad, autoestima y autonomía; Del mismo modo, la enfermera se beneficiará porque desempeñará su papel en la promoción y prevención de la salud escolar y la adolescencia, que recientemente ha sido abandonada, un hecho que ha permitido que otros profesionales funcionen correctamente. Es la "preocupación por la salud sexual y reproductiva de los adolescentes" y es un tema recurrente del trabajo multidisciplinario.

1.6.- Hipótesis:

H1: La Estrategia Educativa “Sexualidad Sana” es efectiva para mejorar los conocimientos de los adolescentes del segundo año de educación secundaria en la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019

H0: La Estrategia Educativa “Sexualidad Sana” no es efectiva para mejorar los conocimientos de los adolescentes del segundo año de educación secundaria en la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019

1.7.- Objetivos:

1.7.1.- Objetivo general:

Evaluar la efectividad de la estrategia educativa “sexualidad sana” en el nivel de conocimiento de los adolescentes del 2do grado de nivel secundario de la I.E Karl Weiss – Chiclayo 2019.

1.7.2.- Objetivos Específicos:

- Caracterizar a los estudiantes del 2 año de educación secundaria de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019.
- Determinar el nivel de conocimiento de sexualidad de los estudiantes del 2do grado de nivel secundario de la I.E Karl Weiss – Chiclayo 2019, antes de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”.

- Determinar el nivel de conocimiento de sexualidad de los estudiantes del 2do grado de nivel secundario de la I.E Karl Weiss – Chiclayo 2019, después de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”.

II.- Material y Métodos

2.1 Tipo y Diseño de investigación:

El estudio de investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo porque permitió la recopilación de información expresado en datos numéricos como la frecuencia, porcentaje, y la prueba T; y así poder cumplir con los objetivos de investigación planteados; los cuales buscaron evaluar la efectividad de la estrategia educativa “sexualidad sana” en los conocimientos de los escolares del 2do grado de nivel secundario de la I.E Karl Weiss, y por último es de corte transversal debido a que la medición de las variables en el trabajo de campo se realizó una sola vez en el tiempo.⁵³

Se empleó un diseño Preexperimental de Pre y Post con un solo grupo.

GE: O1 X O2

O1: Observación o medición antes (Pre-test)

X: estímulo (programa o estrategia)

O2: Observación o medición después (Post-test)

2.2.- Población y Muestra:

La población estuvo conformada por 200 escolares de sexo masculino y femenino, con edades comprendidas entre los 12-14 años que se encuentran en el segundo grado de educación de nivel secundario. Para el cálculo del tamaño muestra se empleó la fórmula para tamaño de muestra de estudios descriptivos para poblaciones finitas, obteniéndose un valor mínimo de 79 estudiantes.

$$N = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{E^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

N = Total de la población

$Z_2 = 1.96$ (si la seguridad es del 95%)

P = proporción esperada (en este caso 5% = 0.50)

$q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.05 = 0.50$)

E_2 = nivel de precisión (en este caso deseamos un 0.05).

$n = 165$ (tamaño de la población accesible).

Remplazando:

$$N = \frac{(1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 200}{(0.05)^2 \times (200-1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$N = \frac{192.08}{0.0025 \times (199) + 3.8416 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$N = \frac{192.08}{0.4975 + 0.9604}$$

$$N = 131.75$$

Muestra Óptima:

$$= \frac{\text{Muestra}}{1 + (\text{Muestra} / \text{Población})}$$

$$= \frac{131.75}{1 + (131.75 / 200)}$$

$$= 79$$

Criterios de inclusión:

- Escolares que cursen el 2º grado de nivel secundario, con el rango de edad de 12 y 14 años.
- Escolares que se encuentren presentes el día de la aplicación del instrumento.
- Escolares que participaron voluntariamente bajo consentimiento informado (padres) y asentimiento informado, participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no deseen participar.
- Estudiantes que no asistieron a clases el día de la aplicación del cuestionario.
- Estudiantes con limitantes intelectuales (habilidades especiales).

Criterios de eliminación.

- Cuestionarios con falta de información/abandonado

2.3.- Variables, Operacionalización:

Variable Independiente: Estrategia educativa

Definición conceptual: son el conjunto de actividades, técnicas y medios que se planifican de acuerdo con las necesidades de aprendizaje del adolescente del 2º año de secundaria, para mejorar sus conocimientos sobre sexualidad, con la finalidad de hacer más efectivo el proceso de aprendizaje.⁵⁴

Definición operacional: Existe un aumento significativo, decrecimiento significativo o no se muestran modificaciones en el aprendizaje del adolescente acerca de la sexualidad, tras el estudio de la estrategia educativa "Sexualidad sana", la prueba T para muestras pareadas o relacionadas.

Variable dependiente: Conocimiento acerca de sexualidad

Definición conceptual: Conocimiento de los escolares acerca de educación sexual, es un grupo de datos procesados que una persona recibe a través de su experiencia. También se definen como la cantidad de conocimiento correspondiente a un aspecto de la realidad alcanzado por un proceso enseñanza - aprendizaje.⁵⁵

Definición operacional: Según la escala se consideraron los siguientes parámetros

Nivel de conocimiento deficiente: menos de 7 puntos.

Nivel de conocimiento regular: De 8 a 16 puntos.

Nivel de conocimiento bueno: 17 a 25 puntos

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
Efectividad de estrategia educativa	EFFECTIVO	Cuando aumente el nivel de conocimientos de los adolescentes > 50%.	Cartilla de resumen de resultados
	NO EFFECTIVO,	Cuando el nivel de conocimientos de los adolescentes se mantiene y/o no aumenta, < 50%.	
Conocimiento o sobre sexualidad	Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué es identidad sexual? - ¿Qué es conducta sexual? - Tomar decisiones sobre la sexualidad significa. - ¿Cuáles son manifestaciones de madurez sexual? - ¿Qué es la sexualidad? - ¿A qué problemas de salud expone las relaciones sexuales o coitales? - ¿Cuáles son los órganos que forman parte del aparato reproductor femenino? - ¿Cuáles son los órganos que forman parte del aparato reproductor masculino? - ¿Cuáles serían las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección durante la adolescencia? - ¿Qué son las relaciones sexuales responsables? - ¿Cuándo deben iniciarse las relaciones sexuales? 	<p>Cuestionario de Conocimiento</p> <p>Nivel de conocimiento deficiente: menos de 7 puntos.</p> <p>Nivel de conocimiento regular: De 8 a 16 puntos.</p> <p>Nivel de conocimiento bueno: 17 a 25 puntos.</p>
	Métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué son métodos anticonceptivos? - Mencione la correcta utilización del preservativo - El preservativo tiene una duración de uso de. - ¿Para qué sirve el preservativo en la relación sexual? - ¿Cuándo se toma la píldora del día siguiente? 	
	Embarazos no deseados	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo se previene un embarazo adolescente? - ¿Qué complicaciones trae el embarazo adolescente en la madre? - 	
	ETS/VIH-SIDA	<ul style="list-style-type: none"> - ¿A qué se denomina infección de transmisión sexual (ETS)? - ¿Cómo se contagian las infecciones de transmisión sexual? - ¿Cuál es la diferencia entre VIH y SIDA? - ¿Cómo se previene el VIH/SIDA? - ¿Cómo se contagia el VIH? 	

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario para la recolección de datos de las variables de estudio, que estarán desarrolladas a partir de las teorías expuestas en el marco teórico.

Nivel de Conocimiento que tiene el Adolescente sobre Sexualidad (Anexo 2)

Es un cuestionario creado por Sandra Gladys Huallpa Espezua en el 2015, validado por Mónica Elizabeth Navarro Álvarez y Anita Isabel López Vásquez, que evalúan el conocimiento sobre morfología sexual y de la reproducción; relacionada al conocimiento preventivo de las ETS/VIH-SIDA, orientados a métodos anticonceptivos como opción de embarazo preventivo. Sin embargo, para el presente estudio fue adaptado por Gloria Esthefany Lozada Julca.

Para fines de la presente investigación este instrumento conto con validez y confiabilidad necesaria para su aplicación en nuestra realidad local, la cual fue sometida a juicio de expertos, que estuvieron constituida por tres enfermeras(os) profesionales de la salud, después se realizó un estudio piloto a los escolares.

Para lograr implementar las nuevas estrategias didácticas se utilizó el contenido de un programa educativo elaborado por el MINSA, este guía fue validada en 3 Instituciones educativas de Lima.⁵⁶

Confiabilidad:

Considerando el instrumento de 25 ítems de tipo opción múltiple, se realizó un análisis de confiabilidad mediante el método de consistencia interna alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad de 0.722, concluyendo que el instrumento cuenta una buena consistencia interna, encontrándose apta para su ejecución.

2.5.- Procedimiento de análisis de datos:

Una vez aprobado el proyecto de investigación por la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, se solicitó el permiso a la Institución Educativa Karl Weiss– Chiclayo para su aplicación. Se coordinó con el Director Luis Paredes Soto encargado de dicha institución para las fechas y horarios para la recolección de la información.

Se procedió a firmar el consentimiento informado por los padres (Anexo N°1) y el asentimiento informado por los estudiantes identificados y que cumplen con los criterios de inclusión; posteriormente se procedió a la recolección de la información mediante la aplicación del instrumento. Una vez recopilados los datos manualmente estos fueron registrados en una base de datos en el programa de SPSS v.23.0, utilizando para la presentación de los resultados cuadros estadísticos y gráficos.

2.6 Criterios Éticos:

La presente investigación ha tenido presente los siguientes principios éticos basándose en el reporte de Belmont:

Respeto a las personas: Conciencia pública de independencia, el derecho a decidir cuándo y si desea participar en una investigación. Protección de personas afectadas por la independencia, discapacidad mental o situaciones que restringen severamente su libertad o que no son adultos, como el caso de los niños. Este principio se basa en el consentimiento informado, la comprensión y el consentimiento voluntario de la persona invitada a participar en la investigación.⁵⁶

Este principio se aplicó a los estudiantes quienes de manera voluntaria y con la información clara, precisa deseen participar de este estudio de investigación. Así mismo la autora se comprometió a resguardar la confidencialidad de los diferentes datos de los estudiantes que participen.

Justicia: Corresponde a la justicia en la distribución de beneficios y cargas de la investigación. En partes iguales, según las necesidades individuales, según el propio esfuerzo, según la contribución social y según el mérito.⁵⁶

Los estudiantes tuvieron el derecho de decidir participar o no en el estudio.

Beneficencia: No causar ningún daño corresponde a los dos principios separados o como beneficencia – no maleficencia, Maximizar los beneficios posibles y disminuir los posibles daños.⁵⁶

En esta investigación se aplicó este principio desde el simple hecho de no dar a conocer nombres, es decir respetando y considerando en forma absoluta a cada estudiante como unidad íntegra y única.

2.7. Criterios de Rigor Científico:

El presente estudio para asegurar la calidad de los datos y sus resultados tomó en cuenta los criterios de rigor científico para la metodología cuantitativa, los cuales son: Validez, generabilidad, fiabilidad y replicabilidad.⁵³

La validez: Trabajada desde la operacionalización de las variables, demostrando la relevancia de las variables abarcando las dimensiones que incorporan los objetivos específicos de la investigación, así mismo se tuvo en cuenta al momento de la construcción del instrumento y la obtención de la validez y confiabilidad, mediante juicio de expertos y alpha de Cronbach obteniendo el instrumento una confiabilidad de 0.722.

Generabilidad o validez externa, fue asumida al obtener la muestra representativa usando la fórmula de población finita ajustada, obteniendo de una población de 200 escolares que se encuentran en el segundo años de educación secundaria de la I.E. Karl Weiss, una muestra de 79 adolescentes a quienes se les aplicó el cuestionario, que permitió evidenciar el nivel de conocimiento en los escolares acerca de temas de educación sexual humana antes y después de la aplicación de una estrategia educativa, permitiendo su participación, asegurando generalizar los resultados.

La Fiabilidad, lograda al utilizar formulas estadísticas para la obtención de la muestra, minimizando los márgenes de error.

La replicabilidad: De los resultados se sustentó en el cumplimiento de los criterios antes mencionados, permitiendo que al aplicar otra investigación con características similares los resultados no se contradigan.

III.- RESULTADOS:

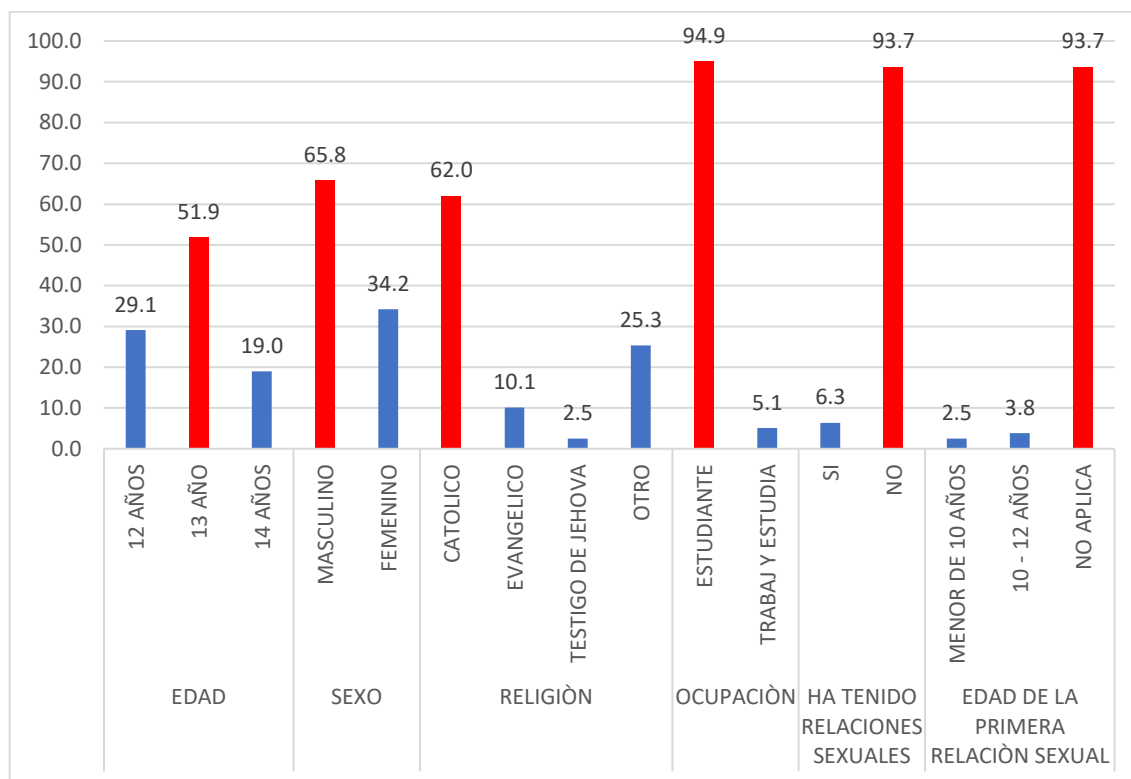
3.1.- Resultados de tablas y figuras:

Tabla 1. Características de los estudiantes del 2 año de educación secundaria de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019.

		Porcentaje
Edad	12 años	29,1
	13 año	51,9
	14 años	19,0
Sexo	Masculino	65,8
	Femenino	34,2
Religión	Católico	62,0
	Evangélico	10,1
	Testigo De Jehová	2,5
	Otro	25,3
Ocupación	Estudiante	94,9
	Trabaj y estudia	5,1
Ha tenido relaciones sexuales	Si	6,3
	No	93,7
Edad de la primera relación sexual	Menor de 10 años	2,5
	10 - 12 AÑOS	3,8
	NO APLICA	93,7
	Total	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1. Características de los estudiantes del 2 año de educación secundaria de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019.



Fuente: Elaboración propia.

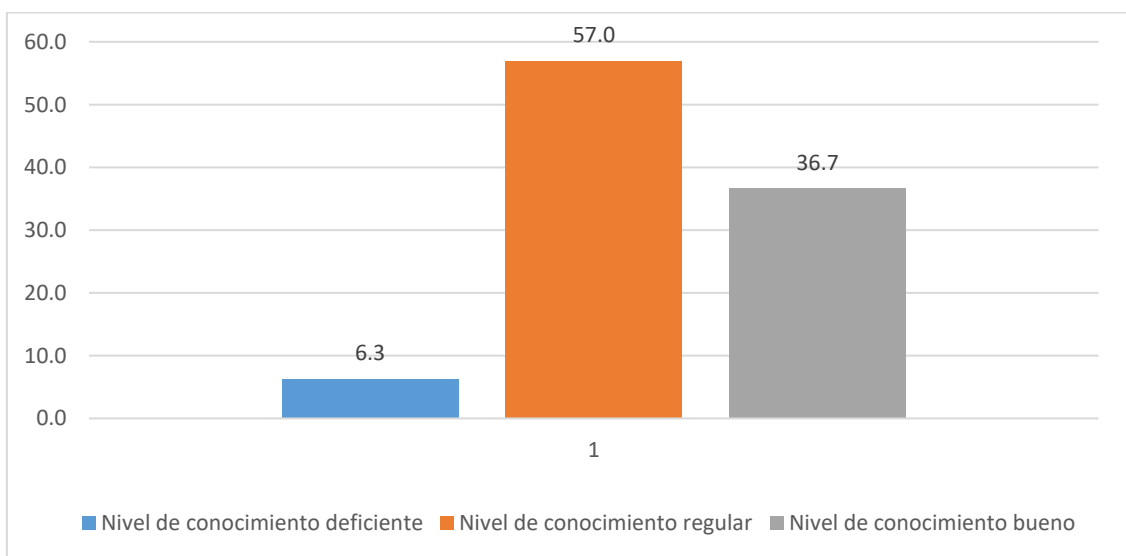
Interpretación: Los resultados muestran que los estudiantes de la Institución Educativa Karl Weiss tienen en su mayoría 13 años (51.9%), 12 años (29.1%), y 14 años (19.0%). En relación a su sexo el 65,8% fue de sexo masculino y el 34.2% femenino; profesando el 62% la religión católica, el 25.3% son de otra religión, el 10.1% son evangélicos y el 2.5% pertenecen a los testigos de Jehová; también se ha evidenciado que el 94.9% estudian, y el 5.1% trabajan y estudian. En relación con el inicio de relaciones sexuales se observa que el 93.7% no han tenido relaciones sexuales, y el 6.3% tuvieron relaciones sexuales, el 3.8% tuvieron relaciones sexuales entre los 10-12 años, mientras que el 2.5% tuvieron relaciones sexuales a una edad menor de 10 años.

Tabla 2: Nivel de conocimientos acerca de educación sexual de los estudiantes del 2do nivel secundario de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019, antes de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento pre test	Nivel de conocimiento deficiente	5	6,3
	Nivel de conocimiento regular	45	57,0
	Nivel de conocimiento bueno	29	36,7
	Total	79	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2: Nivel de conocimientos acerca de educación sexual de los estudiantes del 2 año de educación secundaria de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019, antes de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”.



Fuente: Elaboración propia.

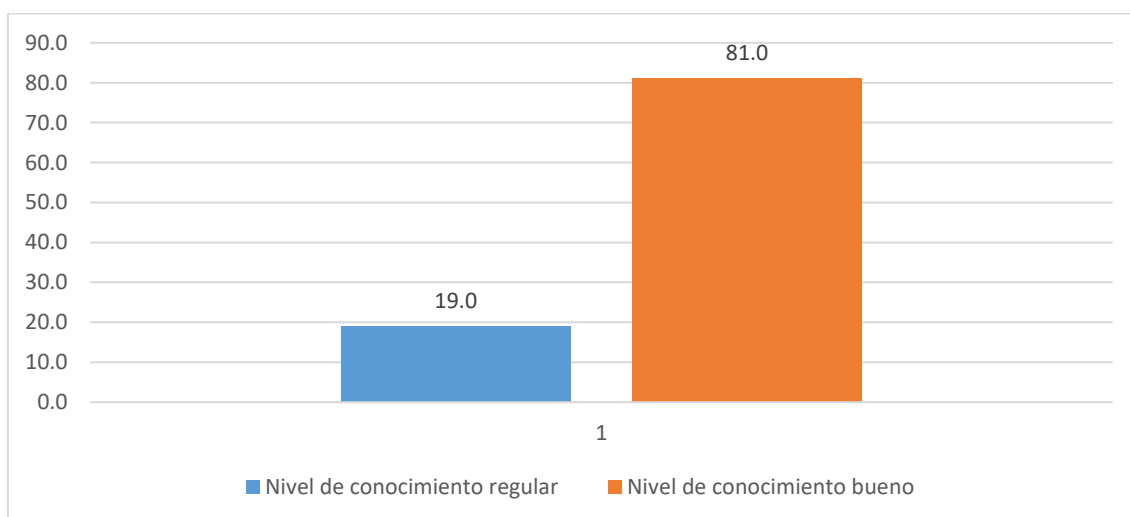
Interpretación: Al evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Institución Educativa Karl Weiss, antes de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”, se encontró que el 57.0% presentó un nivel de conocimiento regular, un 36.7% de ellos tenía un nivel de conocimiento bueno, y sólo el 6.3% de los alumnos presentó un nivel de conocimiento deficiente.

Tabla 3. Nivel de conocimientos acerca educación sexual de los estudiantes del 2 año de educación secundaria de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019, después de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento post test	Nivel de conocimiento regular	15	19,0
	Nivel de conocimiento bueno	64	81,0
	Total	79	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3. Nivel de conocimientos sobre sexualidad de los estudiantes del 2 año de educación secundaria de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019, después de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”.



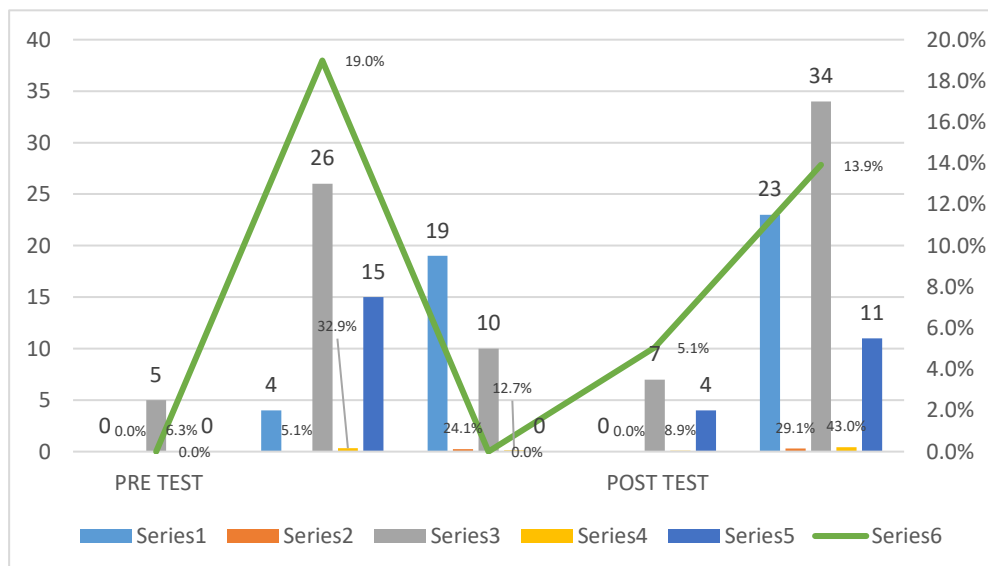
Interpretación: Al evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Institución Educativa Karl Weiss, después de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”, se encontró que el 81.0% de ellos se llegó a tener un nivel de conocimiento bueno, mientras el 19.0% presentó un nivel de conocimiento regular.

Tabla 4. Efectividad de la estrategia educativa “sexualidad sana” en los conocimientos de los adolescentes del segundo año de educación secundaria de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019.

EDAD			PRE TEST			POST TEST			Total
			Nivel de conocimiento deficiente	Nivel de conocimiento regular	Nivel de conocimiento bueno	Nivel de conocimiento regular	Nivel de conocimiento bueno		
12 AÑOS	Recuento		0	4	19	0	23	23	
	% del total		0,0%	5,1%	24,1%	0,0%	29,1%	29,1%	
13 AÑO	Recuento		5	26	10	7	34	41	
	% del total		6,3%	32,9%	12,7%	8,9%	43,0%	51,9%	
14 AÑOS	Recuento		0	15	0	4	11	15	
	% del total		0,0%	19,0%	0,0%	5,1%	13,9%	19,0%	
Total	Recuento		5	45	29	11	68	79	
	% del total		6,3%	57,0%	36,7%	13,9%	86,1%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 4. Efectividad de la estrategia educativa “sexualidad sana” en los conocimientos de los adolescentes del segundo año de educación secundaria de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Se concluye que existe diferencia significativa en los resultados del pre test y post test que se evaluaron durante la ejecución de la estrategia educativa “sexualidad sana”, encontrando que el mayor porcentaje de la población en el pre test tiene un nivel regular 57%, de los cuales 32.9% son de 13 años; y en el post test se encontró que el 86.1% presentaba un conocimiento bueno, de los cuales el 34% tenía 13 años de edad.

Prueba T

Estadísticas de muestra única				
	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Nivel de conocimiento pre test	79	2,30	,585	,066
Nivel de conocimiento post test	79	2,86	,348	,039

Prueba de muestra única	
	PROGRAMA DE EFECTIVIDAD
Nivel de conocimiento pre test	0,00
Nivel de conocimiento post test	0,00

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se encontró un valor P de 0,000 menor al nivel de significancia ($p < 0,05$) por lo tanto existe diferencia significativa.

3.2.- Discusión de resultados:

La sexualidad en los adolescentes, aquí los jóvenes se desarrollan características físicas y mentales, obteniendo características sexuales secundarias (que no se relacionan con el aparato reproductor) para desarrollar un pensamiento de madurez; pero también estimula en ellos un comportamiento sexual, que los convierte en un ser sexual.

La educación sexual no solo es el acto de reproducción, sino que también representa la concepción de los deseos, sentimientos, fantasías y emociones, esto tiene que ver con el desarrollo de su identidad sexual que puede definirse como la parte de la identidad del individuo en el que se conoce a sí mismo y actúa como ser sexual.⁵³

La discusión de los resultados de la investigación empieza con el análisis del primer objetivo específico “Caracterizar a los estudiantes del 2 año de educación secundaria de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019.”; evidenciando en la tabla N° 1 Los resultados muestran que los estudiantes de la Institución Educativa Karl Weiss tienen en su mayoría 13 años (51.9%). Sexo masculino presentó el 65,8% y el sexo femenino 34.2%. La iniciación de la relación sexual se observa que el 93.7% no lo ha empezado, el 3.8% tuvieron relaciones sexuales entre los 10-12 años.

Los resultados coincidieron con los encontrados en el trabajo de Musayon M³² el año 2015 donde se evidencia que la edad de la muestra fue de 15 años de edad con un 79.5%; así mismo coinciden con Gámez et al²⁵, que obtuvieron que el 46.2 % de los escolares empezaron su relación sexual, con predominio del sexo masculino en 63.2 %.

Así mismo, existen estudios que difieren con los resultados de este estudio como los encontrados por Segura S, Matzumurra J, Gutiérrez H²⁹, quien evidencia que el 71% de los estudiantes encuestados tienen 14 años. En relación al sexo se evidencia que el 56% fue para el femenino y el masculino el 44%. También indicaron que el 23% respondió haber empezado su actividad sexual con una proporción mayor de varones. Así mismo se evidencia que el 50% de los adolescentes comenzaron su actividad sexual a la edad de 14 años.

El estudio realza como fortaleza de los adolescentes de la institución educativa Karl Weiss que en un elevado porcentaje aún no inician sus relaciones sexuales, por lo que se demuestra

que brindar educación sexual en este grupo etario es el momento ideal para lograr la prevención en salud pública de ciertas enfermedades que aqueja a nuestros adolescentes (embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual).

Antes de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana” se encontró que el 57.0% presentó un nivel de conocimiento regular (Tabla 2). Estos resultados coincidieron con el encontrado por Segura S, Matzumura J, Gutiérrez H²⁹, donde se observó que el 79% de los estudiantes del colegio Los Jazmines obtuvieron un nivel de conocimiento regular; así mismo está el estudio de Huallpa S³¹, que evidenció que un 51.2% de los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento regular.

Así mismo se encontró que los resultados mostrados por Quiala J, Portuondo Y, Franco A, Moreaux D, Guilarte P²⁷, en el año 2016 en su artículo “Salud sexual reproductiva. Intervención educativa en jóvenes”, eran diferentes a los resultados del presente estudio pues solo encontró que un 10.3% de los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento regular.

Si bien es cierto los resultados muestran que la población de adolescentes de la institución educativa Karl Weiss, tienen un porcentaje importante un conocimiento regular, no es suficiente para asegurar una adecuada toma de decisiones por parte de estos estudiantes al momento de tener que asumir una conducta sexual, por ello el reforzar a temprana edad su salud sexual mediante la educación continua sobre este tema, nos permitirá en primer lugar hacerlo consiente de sus cambios propios de la etapa de vida que atraviesa, así como de los factores de riesgo a los que está expuesto y que forman parte del entorno donde vive, siendo ellos los únicos que pueden asumir una conducta responsable en la medida que mejoren sus conocimientos sobre el tema y decidan ser responsables con su sexualidad desde hoy que aún no tienen conductas sexuales de riesgo (promiscuidad, consumo de sustancias psicoactivas, etc.)

Así mismo, después de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”, se encontró que el 81.0% de ellos se llegó a tener un nivel de conocimiento bueno (Tabla 3). Estos resultados coinciden con los encontrados por Segura S, Matzumurra J, Gutiérrez H²⁹, evidenciando que 96% de los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento bueno.; al igual que Quiala et al²⁷, evidenció que el 33.1% después de la intervención los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento bueno; así mismo Musayon M³², observó que el 50% de los estudiantes

obtuvieron un nivel de conocimiento bueno; a diferencia del estudio de Huallpa S³¹, que sólo logró que un 17.0% de los estudiantes obtuvieran un nivel de conocimiento bueno.

El presente estudio logró alcanzar porcentajes elevados en la mejora del conocimiento de los escolares, posiblemente es por las estrategias educativas (didácticas) que fueron utilizadas, combinando la lúdica, exposición, tecnologías de comunicación e informática (TICs), las cuales permitieron una sesión de aprendizaje más dinámica y motivadora, partiendo de ejemplos prácticos en los cuales el adolescente pudo verse reflejado y por ello su aprendizaje llegó a ser significativo, por lo cual podríamos presumir que se ha logrado la finalidad de brindar a los escolares herramientas cognitivas sobre la sexualidad humana y reproductiva que en un futuro próximo le permitirá tomar decisiones consientes y responsables en relación al manejo de su sexualidad.

Al analizar el objetivo general del estudio, encontramos en la tabla N.º 04 que se evidencia que existe diferencia significativa en los resultados del pre test y post test que se evaluaron durante la ejecución de la estrategia educativa “sexualidad sana”, encontrando que el mayor porcentaje de la población en el pre test tiene un nivel regular 57%, de los cuales 32.9% son de 13 años; y en el post test se encontró que el 86.1% presentaba un conocimiento bueno, de los cuales el 34% tenía 13 años de edad. Aceptando la hipótesis de estudio La Estrategia Educativa “Sexualidad Sana” es efectiva para mejorar los conocimientos de los adolescentes del segundo año de educación secundaria en la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019.

Estos resultados son similares a los obtenidos por Musayón M³², en el año 2015, en su estudio, en el cual evidencia que el grado de seguridad en la aplicación de la Guía de Observación de Registro de Conductas en el pre test tiene un grado de seguridad al 100 % con un nivel de significancia al 0%, y en el pos test con un grado de significancia al 0.0% y un grado de seguridad al 100 %.

Así mismo, se encontró similitud con el resultado De la Cruz D, Gasco R³⁰, evidenciando que el Programa Educativo fue efectivo al aumentar en un 62,5 % los conocimientos acerca educación sexual de los escolares. En conclusión, el programa logró aumento en por lo menos un cincuenta por ciento el conocimiento.

Los resultados presentados por este estudio enfatizan que es importante activar la intervención de enfermería desde la promoción de la salud y prevención de las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados dirigidos a los estudiantes de la Institución Educativa Karl Weiss, para que puedan incrementar sus conocimientos, y adopten conductas saludables.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

4.1.- Conclusiones:

1.- Existe diferencia significativa entre las medias de pre test y post test ; encontrando como resultado del coeficiente de relación T que “si existe mejoras en el conocimiento luego de la aplicación de la estrategia educativa”, llegando a obtener $p < 0.00$, demostrando que es altamente confiable

2.- Los estudiantes de la Institución Educativa Karl Weiss tienen en su mayoría 13 años (51.9%), siendo del sexo masculino el 65,8% y femenino 34.2%; profesando el 62% la religión católica, así mismo afirman sólo estudiar el 94.9%. En relación con el inicio de relaciones sexuales el 93.7% no han tenido relaciones sexuales, y el 6.3% tuvieron relaciones sexuales, de los cuales el 3.8% tuvieron relaciones sexuales entre los 10-12 años, mientras que el 2.5% tuvieron relaciones sexuales a una edad menor de 10 años.

3.- El nivel de conocimiento de los estudiantes antes de la aplicación de la estrategia educativa en el programa “sexualidad sana” se encontró en el 57.0% un nivel de conocimiento regular.

4.- El nivel de conocimiento de los estudiantes después de la aplicación de la estrategia educativa en el programa “sexualidad sana” mostro un incremento que llegó al 81.0% de conocimiento bueno.

4.2.- Recomendaciones:

- 1.- A la GERESA destinar mayor presupuesto para las actividades preventivas promocionales en los establecimientos de salud, que permitan capacitar e involucrar al adolescente en la difusión de los temas para crear una conducta sexual saludable, mediante consejerías de partner (compañero)
- 2.- A la municipalidad, crear espacios recreativos y de socialización para los adolescentes, así como formar asociaciones que alberguen a los adolescentes en actividades deportivas, culturales y en donde su pueda orientarlos en temas como la sexualidad humana.
- 3.- Al colegio de enfermeros, elaborar programas de capacitación dirigido a los enfermeros para el manejo de la problemática que envuelve al escolar y adolescente, así como mejorar sus competencias para brindar sesiones educativas más didácticas, que permitan cumplir con la finalidad de tener un adolescente capaz de asumir sus decisiones y responsabilidades con autonomía.
- 4.- La Institución Educativa Karl Weiss, continuar fortaleciendo las campañas de promoción de la salud sexual y prevención de las ETS, VHI/SIDA en adolescentes, implementando momentos reflexivos sobre la problemática de este tema no solo en las horas de tutoría, sino como un tema trasversal abordado por todos los docentes e incluso en el momento de la formación de cada lunes. Así mismo se recomienda involucrar a los padres, en sesiones de aprendizaje que los conduzcan a mejorar la comunicación con sus hijos, de tal manera que puedan detectar riesgos antes que el adolescente asuma una decisión que lo pueda perjudicar.
- 5.- A la universidad Señor de Sipán y la Escuela de Enfermería, planificar y ejecutar proyectos de desarrollo en las comunidades e instituciones educativas, que permitan crear una cultura de salud en los adolescentes en todos los ámbitos y en especial en la salud sexual y reproductiva, así mismo se sugiere formar un equipo de locutores de radio con los estudiantes de enfermería, para que puedan producir un programa de radio de índole juvenil donde se aborde temas actuales y de interés de este grupo etario, con entrevistas que les permitan despejar dudas y tener un consejo certero tras el anonimato de la radio.
- 6.- Propiciar la investigación que traten directamente con temas referidos a los adolescentes para identificar sus debilidades y así mejorar las actitudes sexuales en ellos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Acceso el 29 mayo 2019. Disponible en:https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
2. Los cambios biológicos de la adolescencia. El estirón del adolescente paso a paso. Acceso 26 noviembre 2018. Disponible en:<http://www.desarrolloinfantil.net/salud-infantil/adolescencia-y-cambios-biologicos>
3. INEGI. Estadísticas a propósito del día del niño (30 de abril) datos nacionales: Entrada en vigor el 29 de abril del 2019. Acceso 26 noviembre 2018. Disponible en:https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/nino2019_Nal.pdf
4. Ministerio de Comunicación “Enlace” portal de información estatal. La población de Bolivia se mantiene joven. Entrada en vigor el 11 de julio del 2017. Acceso 18 diciembre 2018. Disponible en:<http://enlace.comunicacion.gob.bo/index.php/2017/07/11/la-poblacion-de-bolivia-se-mantiene-joven/>
5. INEC. Indicadores Demográficos. Acceso 29 mayo 2019. Disponible en:<https://ccp.ucr.ac.cr/observa/CRindicadores/estruc.html>
6. Datos macro. Pirámide de Población. Entrada en vigor 2017. Acceso 18 diciembre 2018. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/demografia/estructura-poblacion/cuba>
7. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Mujeres y Hombres: México; 2018. Acceso el 20 enero 2019. Disponible en:http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/MHM_2018.pdf
8. IIEG. Instituto de Información Estadística y Geografía. Entrada en vigor 13 agosto 2018. Acceso el 20 enero 2019. Disponible en: <https://iieg.gob.mx/strategos/en-jalisco-31-de-la-poblacion-son-jovenes/>
9. Perfil Sociodemográfico. Características de la población. Perú; 2017. Acceso 20 enero 2019. Disponible en:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/cap01.pdf
10. Organización Panamericana de la Salud América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. Entrada en vigor 28 febrero 2018. Acceso 12 febrero 2019. Disponible en:

https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005

11. Informe al Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas. Entrada en vigor 14 mayo 2018. Acceso 12 febrero 2019. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/ARG/INT_CRC_NGO_ARG_31245_S.pdf
12. Programa de Acción Específico. Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. México; 2013-2018. Acceso 12 febrero 2019. Disponible en: http://cneqsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/SaludSexualyReproductiva paraAdolescentes_2013_2018.pdf
13. Sub Grupo “Prevención del Embarazo en Adolescentes”. Entrada en vigor 12 junio 2018. Acceso 5 marzo 2019. Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf
14. Boletín Bibliográfico Enfermedades de Transmisión Sexual. Entrada en vigor marzo 2019. Acceso 5 marzo 2019. Disponible en: <http://files.sld.cu/cpicm-cmw/files/2019/03/Boletin-Bibliog-marz.pdf>
15. Info Sida. El VIH y las poblaciones específicas. Entrada en vigor 23 abril 2019. Acceso 5 marzo 2019. Disponible en: <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/25/82/el-vih-y-los-ninos-y-adolescentes>
16. Capote R, Curia A, García A, Pérez J. Cuba; 2017 Necesidades Educativas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Acceso 29 marzo 2019. Disponible en: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v43n2/1561-3127-rcsp-43-02-00166.pdf
17. Amnistía Internacional. Informe al Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas. Entrada en vigor 14 mayo 2018. Acceso 29 marzo 2019. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/ARG/INT_CRC_NGO_ARG_31245_S.pdf
18. Sub Grupo “Prevención del Embarazo en Adolescentes”. Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó. Entrada en vigor 12 junio 2018. Acceso 29 marzo 2019. Disponible

- en:https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf
19. Amnistía Internacional. Informe al comité de los derechos del niño de las naciones unidas. Entrada en vigor 1 junio 2018. Acceso 29 marzo 2019. Disponible en: <https://www.amnesty.org/download/Documents/AMR1382552018SPANISH.pdf>
 20. Mesa de Concentración. Prevención del embarazo adolescente. Entrada en vigor 19 diciembre 2013. Acceso 30 marzo 2019. Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2015/documentos/09/reporte_embarazo_adolescente_vf_19_12_13.pdf
 21. Sousa M, El 85% de escolares aprende sobre sexualidad por medio de Internet. Diario Peru21; 2019. Acceso 15 abril 2019. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/educacion-sexual-peru-85-escolares-aprende-sexualidad-medio-internet-395319>
 22. Pérez R, Cordero Y, Intervención educativa en mujeres fértiles para elevar el conocimiento del flujo vaginal. Rev. Médica Sinergia 2019 Disponible en: http://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/202/470?fbclid=IwAR14Pc-cmzSTuo0zyR1LhwX5qYmFJ3gwr47KwRxY7n64y02GEW-OmcF_CT8
DOI: <https://doi.org/10.31434/rms.v4i4.202>
 23. Raya A, García D, Blasquez C, Martínez P, Tierz N, Evaluación pre-post intervención de los conocimientos de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Metas Enfermería 2019 Disponible en: https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81348/evaluacion-pre-post-intervencion-de-los-conocimientos-de-infecciones-de-transmision-sexual-en-adolescentes/?fbclid=IwAR1cJI6kr_kty3dJrdoqc2WMJciaRGKqpdC6lfCow1OF3SlgJNWobMKmk
 24. Sanz S, Álvarez NC, López I, Álvarez GC. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. Rev. Atención Primaria. 2018. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717308387?fbclid=IwAR3hrEQ24XJlqyWUV790P6mLoGtrMWVO0pm02yRIIWy28NkT4LKu2tf-sIc#!>
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.04.003>

25. Gámez Y, Bou Y, Jarrosay R, Jaca A, Anaya A, Intervención comunitaria sobre sexualidad en adolescentes de Venezuela. Rev. Información Científica 2017 Disponible en: http://www.revinfocientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/14/1003?fbclid=IwAR1RRMGjcMdlIxCEbm6FIIxeaFIJXuQjTzkd2IZB_Ss8AMNH2lySvScBrxk
26. Ríos J, Cruz P, Becerril P, Maldonado V, Intervención educativa de enfermería sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Rev. Enfermería Institucional 2016 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2016/eim161i.pdf>
27. Quiala J, Portuondo Y, Franco A, Moreaux D, Guilarte P, Salud sexual reproductiva. Intervención educativa en jóvenes. Rev. Información Científica 2016 Disponible en: <http://www.revinfocientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/88/2287?fbclid=IwAR3nRJ-QoZqAla49-k-EINsWG3LtPVTwX9ODgu9QXqKcgTTYFjg8sC6HdsU>
28. Carmona G, Beltran J, Calderón M, Piazza M. E, Chávez S, Conceptualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. Rev. Peruana de medicina experimental y salud publica 2017 Disponible en: <https://rpmpesp.ins.gob.pe/index.php/rpmpesp/article/view/3334/2908?fbclid=IwAR0WupAB1qwWkICWaTj1InebT98qTQsb5-1K7wXXLcB9Wz1AICVgr34sY0c>
29. Segura S, Matzumura J, Gutiérrez H, Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del tercer año de secundaria del colegio Los Jazmines de Naranjal Lima 2015 Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2015000400003&fbclid=IwAR1OtyWb-MnU4H_TJK1arL1BOoYOsjdOe-K_ZpIqnTg13pO36LSMTekDcnw
30. De la Cruz D, Gasco R, Efectividad del programa educativo conversando sobre sexualidad en el nivel de conocimiento de los adolescentes 2014 Disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7900/1625GASCO%20Y%20ODE%20LA%20CRUZ%20PAUCARPDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3fKJJ-xtF4En39elLK2aVzy6_cRmyODSE1p20cxXqSHvIYU-HtgUj5P4
31. Huallpa S. Nivel de Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes del 5^{to} año de la Institución Educativa Carlos Armando Laura”. Tesis de Bachiller. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmanm – Tacna; 2015.

32. Musayon M. Influencia de un Programa de Educación Sexual en el Desarrollo de la Conducta Sexual en Adolescentes del Cuarto Año de Secundaria de la I.E Federico Villarreal. Tesis de Bachiller. Universidad Pedro Ruiz Gallo: 2015.
33. Echegaray J, Magino J, Pisfil R Saberes sobre sexualidad en adolescentes de educación secundaria de una institución educativa de Chiclayo. Tesis de Bachiller. Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2014.
34. Definición de Conocimiento 2017. Acceso 18 de mayo. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
35. Guía nacional de consejería en ETS y VIH/SIDA 1998. Acceso 18 mayo 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2561.PDF>
36. Salud materna – Minsa. Acceso 22 mayo 2019. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_77.asp
37. Planifica Tu Futuro -Minsa 2015. Acceso 22 mayo. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/planificacion/index.asp?pag=1>
38. Sistema de Universidad Virtual. Programa Institucional “Actividades de Educación para una Vida Saludable; 2011. Acceso 24 mayo 2019. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercado_tecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
39. Corona F, Funes F. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Revista Médica Clínica 2015; 26(1) 74-80. Acceso 24 mayo 2019. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-abordaje-sexualidad-adolescencia-S0716864015000127>
40. Carballo S. Educación de la Expresión de la Sexualidad Humana. Revista Educación 2002; 26(1): 29-46. Acceso 24 mayo 2019. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/440/44026104.pdf>
41. Sexualidad, educación sexual y género. Programa de Educación Afectivo Sexual. Educación Secundaria. Acceso 29 mayo 2019. Disponible en: <http://educagenero.org/ESJunta/Secundaria/tomo%20I%20general.pdf>
42. Organización Mundial de la Salud. Salud del Adolescente - Salud Sexual y Reproductiva. Acceso 2 junio 2019. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3178:salud-del-adolescente-salud-sexual-y-reproductiva&Itemid=2414&lang=es

43. Rojas M, Méndez R, Montero L. Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes: La Fragilidad de la Autonomía. Entrada en vigor 2 febrero 2016. Acceso 2 junio 2019. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a05.pdf>
44. Concepto. Concepto de Conocimiento. Acceso 2 junio 2019. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>
45. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual y salud reproductiva. Entrada en vigor marzo 2017. Acceso 2 junio 2019. Disponible en: <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/salud-sexual-y-salud-reproductiva>
46. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adolescente; 2015. Acceso 3 junio 2019. Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/214/CENAN-0056.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Morote F. Promoción de la salud. Entrada en vigor 22 junio 2008. Acceso 3 junio 2019. Disponible en: <https://es.slideshare.net/azanero33/promocion-de-la-salud-1-480660>
48. Monografías. Modelo de Nola Pender, su actualidad en la promoción de salud de la cardiopatía isquémica. Acceso 5 junio 2019. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos102/modelo-nola-pender-su-actualidad-promocion-salud-cardiopatia-izquemica/modelo-nola-pender-su-actualidad-promocion-salud-cardiopatia-izquemica.shtml>
49. Magisterio. Que son las Estrategias de Enseñanza. Entrada en vigor 28 agosto 2018. Acceso 7 junio 2019. Disponible en: <https://www.magisterio.com.co/articulo/que-son-las-estrategias-de-ensenanza>
50. Estrategias del aprendizaje. Acceso 7 junio 2019. Disponible en: <https://www.estrategiasdeaprendizaje.com/>
51. EcuRed. Estrategia didáctica. Acceso 8 junio 2019. Disponible en: https://www.ecured.cu/Estrategia_Did%C3%A1ctica
52. Formación Virtual. Estrategias didácticas con tecnología. Entrada en vigor 2014. Acceso 8 junio 2019. Disponible en: <http://formacionv2.blogspot.com/p/evaluacion-de-conocimientos-previos.html>
53. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. México 2010. Acceso 8 junio 2019. Disponible en:

- https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
54. Educa web. Estrategias de Enseñanza, cual elegir y porque. Entrada en vigor 11 diciembre 2018. Acceso 8 junio 2019. Disponible en: <https://www.educaweb.com/noticia/2018/12/11/estrategias-ensenanza-cual-elegir-18663/>
55. Material de Apoyo. Que es el Conocimiento. Entrada en vigor 8 marzo 2011. Acceso 9 junio 2019. Disponible en: <http://materialdeapoyo2011.blogspot.com/2011/03/que-es-el-conocimiento-mario-bunge.html>
56. Echemendia B. La regulación ética de las investigaciones biomédicas y los comités de ética de la investigación. Revista Cubana 2014; vol.52. Acceso 9 junio 2019. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032014000100011&fbclid=IwAR1k5dIAUc_Vw23OMxeXUuRjSIcSo3DmssQXVy1cap6dSnIAAtL1WVT_m4.
57. Cúdate plus. Sexualidad en la adolescencia. Entrada en vigor 2019. Acceso 9 junio 2019. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/sexualidad-adolescencia.html>
58. Guía de Aprendizaje. Ejerciendo mi Sexualidad. Ministerio de Salud. Acceso 9 junio. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/212_PROM7.pdf

ANEXOS

ANEXO N°01

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

EFFECTIVIDAD DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA “SEXUALIDAD SANA” EN

LOS CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION

EDUCATIVA KARL WEISS – CHICLAYO 2019

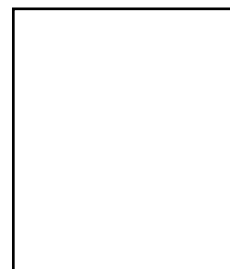
CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO _____ identificado con N° de DNI _____ edad _____ sexo _____ declaro haber sido informado(a) de manera clara, precisa y oportuna de los fines que busca la investigación titulada Efectividad de la estrategia educativa “sexualidad sana” en los conocimientos de los adolescentes de la Institución Educativa Karl Weiss– Chiclayo 2019, ejecutada por la estudiante Gloria Esthefany Lozada Julca.

Reconozco que la información que yo brinde en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. Me han indicado también que tendré que responder 1 cuestionario, lo cual tomara aproximadamente 30 minutos.

Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, doy mi Autorización para participar voluntariamente en la encuesta realizada y los datos que brinde de mi participación no sean usados para otros fines.

Firma del participante



ANEXO N° 2

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**EFFECTIVIDAD DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA “SEXUALIDAD SANA” EN
LOS CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA KARL WEISS – CHICLAYO 2019**

ANEXO N°2

Fecha de aplicación:

PRESENTACION: En esta oportunidad existe interés en saber cuál es el NIVEL DECONOCIMIENTOQUE TIENE EL ADOLESCENTE SOBRE SEXUALIDAD, razón por la cual se solicita tu colaboración para responder este Cuestionario. Te hago saber que es anónimo y confidencial. Se espera que tus respuestas sean veraces y de antemano agradezco tu colaboración

I. Datos generales

1. Edad:

12 () 13 () 14 ()

2. Sexo:

Masculino () Femenino ()

3. Religión:

Católico () Evangélico () Testigos de Jehová () Otros ()

4. Ocupación:

Estudiante () Trabaja () Trabaja y estudia ()

5. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez:

Si () No ()

6.- A qué edad tuviste tu primera relación sexual: _____

1.- ¿Qué es rol de género?

- a) Manifestar su masculinidad o feminidad en un contexto sexual.
- b) La manifestación de un individuo en la sociedad.
- c) Es una expresión romántica.
- d) Es organizarse empleando la sexualidad.

2.- ¿Qué es identidad sexual?

- a) Sello característico de los seres vivientes como tal.
- b) Identificarse como hombre o mujer y comportarse como tal.
- c) Ser y aceptarse como heterosexual, homosexual o bisexual.
- d) Conjunto de conductas valores, creencias y costumbres.

3-. ¿Qué es la conducta sexual?

- a) El comportamiento en la sexualidad, compuesta por besos, caricias e información acerca de la sexualidad.
- b) Cambios físicos en el hombre y mujer.
- c) Forma de pensar acerca de la sexualidad.
- d) Es la opinión de la sociedad acerca de la sexualidad

4-. Tomar decisiones sobre la sexualidad significa:

- a) Dejarse influenciar por el grupo de amigos.
- b) Olvidarse de las sugerencias y consejos de los adultos.
- c) Olvidarse de sí mismo y dejarse llevar por sus instintos.
- d) Dejarse llevar por la razón o madurez propia.

5-. ¿Cuáles son manifestaciones de madurez sexual?, marque la respuesta

CORRECTA:

- a) Menstruación.
- b) Cambios de carácter.
- c) Acercamiento de jóvenes del sexo opuesto.
- d) Aparición del vello axilar

6-. ¿Qué es la sexualidad?

- a) Es sólo tener enamorado(a) y estimarlo(a) mucho.
- b) Comportamiento espiritual, psicológico y social.
- c) Son mucho más que el coito y tienen que ver con la manera en que nos sentimos acerca de nosotros mismos.
- d) Es solo besarse y tener relaciones.

7-. ¿A qué problemas de salud expone las relaciones sexuales o coitales?

- a) embarazo no deseado.
- b) las infecciones de transmisión.
- c) VIH / SIDA.
- d) contraer el virus del papiloma humano

**8-. ¿Cuáles son los órganos que forman parte del aparato reproductor femenino?
Marque la respuesta INCORRECTA:**

- a) Ovarios
- b) Útero
- e) Escroto
- d) Vagina

**9-. ¿Cuáles son los órganos que forman parte del aparato reproductor masculino?
Marque la respuesta INCORRECTA:**

- a) Escroto
- b) Útero
- e) Testículos
- d) pene

10-. ¿Cuál serían las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección durante la adolescencia? Marque la respuesta INCORRECTA:

- a) Embarazo
- b) Adquirir una Infección de Transmisión Sexual
- c) Tener que casarme
- d) Abortos

11-. ¿Qué son las relaciones sexuales responsables?

- a) Comportamiento con la pareja del mismo sexo, cultura, religión, lengua y nivel social.
- b) Actividad sexual sin protección con pareja de distinto sexo en el momento que se desee.
- c) Comportamiento íntimo con protección, con la pareja, desde el primer encuentro inesperado.
- d) Comportamiento íntimo entre pareja de distinto sexo, con protección en el momento ideal.

12-. ¿Cómo se previene un embarazo adolescente?

- a) A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales con protección
- b) A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales con una sola pareja
- c) A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales con múltiples parejas
- d) A través del método del ritmo

13-. ¿Cuándo deben iniciarse las relaciones sexuales?

- a) Cuando se tiene deseo sexual, cuando hay presión de los amigos
- b) Cuando empiece a asumir mis acciones con responsabilidad
- c) Cuando hay presión de los amigos, cuando se tiene 20 años
- d) Cuando se casen y formen un hogar

14-. ¿Qué complicaciones trae el embarazo adolescente en la madre? Marca la respuesta INCORRECTA:

- a) Aumento de peso y manchas en la piel
- b) Partos por cesárea, anemia, hemorragia uterina
- c) Dolores de cabeza y malestar estomacal
- d) Hipertensión arterial

15-. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

- a) Son instrumentos para evitar contraer ETS.
- b) Son métodos que sirven para adelgazar.
- c) Son métodos que evitan la fecundación del ovulo por el espermatozoide.
- d) Son métodos que no sirven para nada.

16-. Mencione la correcta utilización del preservativo

- a) Se coloca cuando el pene esta erecto.
- b) Se coloca cuando el pene está en su estado de flacidez.
- c) Se coloca después de eyacular.
- d) Se coloca antes de la penetración.

17-. El preservativo TIENE UNA DURACIÓN DE USO DE:

- a) Una semana.

- b) Unas pocas horas.
- c) Una sola relación sexual.
- d) Un mes

18.- ¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual?

- a) Previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA
- b) Disminuyen la producción de semen
- c) Aumenta la sensación haciendo la relación sexual más agradable para la pareja.
- d) Para la producción de semen y orina

19.- ¿Cuándo se toma la píldora del día siguiente?

- a) Se toma todos los días
- b) Se toma en caso de una relación sexual sin protección
- c) Se toma antes de una relación sexual
- d) Se toma dejando una semana

20.- ¿A qué se denomina enfermedad de transmisión sexual (ETS)?

- a) A aquellas enfermedades que afectan la piel
- b) A aquellas enfermedades que afectan a los riñones
- c) A aquellas enfermedades que afectan a los genitales
- d) A aquellas enfermedades que afectan al hígado

21.- ¿Cómo se contagian las infecciones de transmisión sexual?

- a) Al usar servicios higiénicos contaminados por un infectado
- b) Al tocar o abrazar a una persona que tiene la infección
- c) Al tener relaciones sexuales con alguien que tiene la infección
- d) Al besar a una persona que tiene la infección

22.- ¿Cuál es la diferencia entre VIH y SIDA?

- a) El VIH se transmite por la saliva y el SIDA por vía sexual.

b) El VIH ocasiona el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y el SIDA es la fase final de la Infección por el VIH.

c) El VIH causa el SIDA y el SIDA causa la Tuberculosis.

d) El VIH tiene cura y el SIDA es una enfermedad incurable.

23-. ¿Cómo se previene el VIH/SIDA?

a) Usando cualquier método anticonceptivo.

b) Conociendo sobre el VIH/SIDA y sus medidas preventivas.

c) Aprendiendo de la televisión o por lo que escuchamos.

d) Iniciando a edad temprana las relaciones sexuales.

24-. ¿Cómo se contagia el VIH?

a) A través de la picadura de “mosquitos”.

b) Al abrazar, besar, usar vasos, peines o ropa de la persona infectada.

c) Al tener relaciones sexuales desprotegidas con una persona infectada.

d) Al tener relaciones sexuales con una persona resfriada.

25-. ¿Cuál no es una vía de transmisión del VIH/SIDA?

a) Mediante las relaciones sexuales desprotegidas con una persona infectada por el VIH.

b) Mediante un Vector: picadura de insectos- “mosquitos”.

c) Por vía sanguínea: compartir agujas, transfusiones de sangre no controlados.

d) Transmisión Perinatal (madre portadora de VIH a su hijo): durante el embarazo, el parto o por la lactancia materna.

ANEXO N° 3

CARTILLA DE VALIDACION POR EXPERTOS

CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS DE LA ENCUESTA

1. NOMBRE DEL JUEZ		Jose A. Fuquero Salazar
2. PROFESIÓN		Enfermero
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO		Maestro en Gestión de Servicios de
ESPECIALIDAD		Enfermería en Emergencias y Traumas
EXPERIENCIA PROFESIONAL		06 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA		Hosp. de Servicios de Salud Fovis
CARGO		Coordinador
TITULO DE LA INVESTIGACIÓN		
EFFECTIVIDAD DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA "SEXUALIDAD SANA" EN LOS CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA KARL WEISS – CHICLAYO 2019		
3. NOMBRE DEL TESISISTA GLORIA ESTHEFANY LOZADA JULCA		
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Cuestionario: Tipo Encuesta Contexto: Autoadministrado
5. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN		Evaluar la efectividad de la estrategia educativa "sexualidad sana" en los conocimientos de los adolescentes del segundo año de educación secundaria de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019
a) Totalmente de acuerdo		
b) De acuerdo		
c) Indiferente		
d) Desacuerdo		
e) Totalmente en desacuerdo		

PROMEDIO OBTENIDO	N° TA _____ N° TD _____
7-. COMENTARIOS GENERALES	
8-. OBSERVACIONES	

GOBIERNO REGIONAL LA AMBAVECLIF
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD FERREÑAFE
DOTT. JOSÉ ANTONIO ENRIQUETA SALAZAR
COORDINADORA DE COLEGIATURA

**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DE LA ENCUESTA**

1. NOMBRE DEL JUEZ	Delia Reyes Flores
2. PROFESIÓN	Enfermera
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Licenciada / Maestría
ESPECIALIDAD	Enfermería en Enfermería
EXPERIENCIA PROFESIONAL	21 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	C.S. Moravia / E.A.P. Enfermería
CARGO	Enfermera / Coordinadora
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	
EFECTIVIDAD DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA "SEXUALIDAD SANA" EN LOS CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA KARL WEISS – CHICLAYO 2019	
3. NOMBRE DEL TESISISTA	GLORIA ESTHEFANY LOZADA JULCA
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario: Tipo Encuesta Contexto: Autoadministrado
5. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Evaluar la efectividad de la estrategia educativa "sexualidad sana" en los conocimientos de los adolescentes del segundo año de educación secundaria de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019

PROMEDIO OBTENIDO	N° TA <u>11</u>	N° TD <u>0</u>
7-. COMENTARIOS GENERALES <i>Aplian la cuenta .</i>		
8-. OBSERVACIONES		


Mg. Dalia Reyes Flores
COORDINADORA PRÁCTICAS
PREPROFESIONALES
ESCUELA DE ENFERMERÍA

JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA
CEP 30041

**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DE LA ENCUESTA**

1. NOMBRE DEL JUEZ	<i>Julia Gladys Espinoza Deg.</i>
2. PROFESIÓN	<i>Enfermera</i>
TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	<i>Magister en Ciencias en Ciencias de Salud</i>
ESPECIALIDAD	<i>Salud Comunitaria</i>
EXPERIENCIA PROFESIONAL	<i>26 años</i>
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	<i>C.S. José Fernando Olaya</i>
CARGO	<i>Enfermera Asistente - República Ca</i>
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	
EFFECTIVIDAD DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA "SEXUALIDAD SANA" EN LOS CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA KARL WEISS – CHICLAYO 2019	
3. NOMBRE DEL TESISISTA	GLORIA ESTHEFANY LOZADA JULCA
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario: Tipo Encuesta Contexto: Autoadministrado
5. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Evaluar la efectividad de la estrategia educativa "sexualidad sana" en los conocimientos de los adolescentes del segundo año de educación secundaria de la Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019

PROMEDIO OBTENIDO	N° TA _____ N° TD _____
7-. COMENTARIOS GENERALES	
8-. OBSERVACIONES	

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 CLAS JOSE LEONARDO QUINTANILLA

 Julia de Espinoza Deza
 C.E.P. 17672

 JUEZ
 SELLO Y COLEGIATURA

ANEXO N°4

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

MÉTODO DE CONSISTENCIA INTERNA – ALFA DE CRONBACH

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EFECTIVIDAD DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA “SEXUALIDAD SANA” EN LOS CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA KARL WEISS-CHICLAYO 2019

1.-Análisis de los casos

Coeficiente Alfa de Cronbach

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	20	100,0
Casos Excluidos	0	,0
Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,722	25

1. Interpretación:

Considerando el instrumento de 25 ítems de tipo opción múltiple, se realizó un análisis de confiabilidad mediante el método de consistencia interna alfa de cronbach, obteniendo una confiabilidad de 0.722, concluyendo que el instrumento cuenta una buena consistencia interna, encontrándose apta para su ejecución.

ANEXO N°5

PROGRAMA EDUCATIVO

“EJERCIENDO MI SEXUALIDAD”

Esta guía ha sido elaborada para ayudar a comprender mejor la nueva etapa que los adolescentes están a punto de vivir. Ahora que están en secundaria quizás hayan notado ciertos cambios en ellos. Por un lado, están cambiando físicamente, haciéndose más grandes y fuertes. Pero también cambian en su interior, sintiendo o pensando distinto a como se sentían y pensaban hasta hace poco. Puede resultar confuso, pero es lo más normal del mundo que se sienta algo confundidos. A esta nueva etapa de tantos cambios se le llama adolescencia, y tiene que ver con el proceso por el cual su cuerpo, y ellos mismos, van alcanzando a través de la madurez sexual que les permitirá más adelante convertirse en adultos. Crecer y madurar es parte natural de la persona, se trata de ir aprendiendo a observarse, aceptarse y quererse. Pero crecer y madurar a veces puede parecer raro o difícil, es por ello que a veces es necesario contar con una pequeña ayuda, con esta guía queremos apoyarlos. Al igual que cada persona en este mundo, son especiales y diferentes. Es bueno que tengan en cuenta que estos cambios se van dando de forma diferente entre cada persona. Aquí encontrarán información que les ayudará a encontrar respuestas sobre las dudas que puedan tener. Y si acaso les quedara alguna duda, sabrán que pueden conversar sobre cualquier tema con sus padres, profesores, compañeros o compañeras.

UNIDAD 1: LA SEXUALIDAD, NUEVOS DESCUBRIMIENTOS Y DIFERENCIAS

SESIÓN 1: SOMOS DIFERENTES, PERO IGUAL DE IMPORTANTES.

Esta unidad servirá para que los estudiantes se den cuenta que todos son diferentes y por lo mismo, únicos e importantes.

TEMA 1: ¿QUIÉN SOY YO?

1. En esta sesión los estudiantes escribirán en una hoja de papel bond el nombre de cada uno y harán un dibujo. Tratarán de hacerlo lo más parecido a ellos y escribirán sus datos: Nombre, Sexo, Edad, Lugar donde naciste, Fecha en que naciste.
2. Luego se organizarán en 3 grupos. Una vez organizados los grupos cada uno presentara su dibujo y empezara a contar lo siguiente: ¿Cómo es?, ¿Dónde nació?, ¿Qué le gusta hacer?, ¿Qué no le gusta hacer? ¿Qué le gustaría ser cuando sea grande? Y otras cosas que ellos quieran contar.
3. Cuando terminen de presentarse, reflexionaran sobre lo siguiente:
 - Aunque tengan la misma edad que sus compañeros, son diferentes.
 - Aunque hayan nacido en el mismo lugar, se comportan de forma diferente.
 - Su cuerpo, su rostro, sus manos son diferentes a las de los demás.

REFLEXIÓN:

1. Todos somos diferentes, aunque seamos del mismo lugar, hablemos el mismo idioma, tengamos la misma edad, seamos del mismo sexo. Siempre tenemos algo que nos diferencia de los demás: a eso se le llama PERSONALIDAD.
2. Todas esas experiencias que han tenido durante su vida: sus costumbres, dónde viven, qué comen, su forma de hablar, el sexo, las características físicas, etc. dan forma a la personalidad, es decir, a quiénes son, a cómo son y cómo los demás los ven.

TEMA 2: ¿EN QUÉ TE AYUDO?

1. Debajo del dibujo que hicieron, ahora harán una lista de las cosas útiles que pueden y saben hacer, por ejemplo: cocinar, sembrar, dar consejos, ser buen amigo, etc. Cuando hayan acabado, intercambiaran sus hojas con algún compañero o compañera.

2. Cuando reciban la hoja de su compañero o compañera, escogerán de la lista una o más de las cosas útiles que hayan escrito y contestaran debajo: ¿En qué te ayudan las habilidades de tu compañero o compañera? Cuando terminen, escribirán su nombre y colocaran su firma. Devolverán la hoja a su compañero y compartirán sus respuestas.

REFLEXIÓN:

Todos tienen características y habilidades que los hacen valiosos. Lo importante en la vida es descubrir lo bueno que tienen y valorarlo. Deben esforzarse por aprender y ser cada vez mejores.

TEMA 3: LOS HOMBRES Y LAS MUJERES:

Hay muchos elementos que los hacen diferentes y únicos. Uno de ellos es la sexualidad, ya que los hombres y las mujeres tienen diferentes formas de sentir, pensar y comportarse. También pueden expresarse de diferentes maneras, hay hombres tímidos, otros valientes, así como mujeres que son tranquilas y otras arriesgadas, etc.

Al empezar esta actividad, los estudiantes deben tener en cuenta el siguiente concepto:

GÉNERO: Es la forma en la cual los hombres y las mujeres se comportan según sus diferencias sexuales. Estas formas de comportarse dependen de su cultura y sociedad, ya que cada sociedad es diferente. La manera de ser hombre y mujer se aprende desde el nacimiento. Además, en la escuela, en la familia, con los amigos (as), en los medios de comunicación, en el trabajo, ponen ideas e imágenes de cómo deben comportarse los hombres y las mujeres. En la mayoría de los casos, lamentablemente, las mujeres se encuentran en desventaja frente a los hombres, porque el hombre puede ejercer un poder sobre la mujer o tener más oportunidades que ella.

Para poder descubrir más sobre estas diferencias de género, se realizará el siguiente ejercicio: se formarán dos grupos, uno de hombres y otro de mujeres.



LOS HOMBRES LEERÁN LA HISTORIA DE MARTITA

Martita es una chica de 12 años que vive en tu comunidad. Ella tiene un grupo de amigas en el colegio con quien siempre está en sus ratos libres. A todas las han invitado a un quinceañero. Martita quiere ir, pero tiene miedo que no le den permiso. Dice que su mamá la trata como a una niña y no le gusta que salga. Pero sí la manda a ayudar en las cosas del hogar, y a veces ha tenido que faltar al colegio para preparar la comida a sus hermanos. Toda la semana antes de la fiesta ha ayudado en casa y lavado la ropa de sus hermanos hombres para que la vean como una “buena chica” y le den permiso. El día de la fiesta la dejan ir pero solo en compañía de su hermano mayor y hasta una hora específica.



LAS MUJERES LEERÁN LA HISTORIA DE PEDRO

Pedro es un chico de 14 años que vive en tu comunidad. Él tiene un grupo de amigos en el colegio con quien siempre para en sus ratos libres. A todos los han invitado a un quinceañero. Pedro siempre tiene permiso para salir a fiestas. Es muy querido por sus padres porque nunca falta al colegio y en las tardes o fines de semana ayuda a su papá en la chacra, siempre tiene algo de platita en el bolsillo que junta de sus propinas. El día del quinceañero fue bien cambiado y con su hermana menor, pero ella se quedó un rato y luego la mandó de regreso a su casa. Él en cambio se quedó hasta que amaneció. De regreso, sus padres no le dijeron nada aunque llegó más tarde de lo que había prometido.

Cuando los estudiantes terminen de leer las historias, un representante

de cada grupo participará y hará un resumen sobre la historia que leyó. Luego, los dos grupos compartirán algunos comentarios y contestarán las siguientes preguntas en una hoja bond:

- ¿Qué diferencias encuentras en las formas en que Martita y Pedro consiguieron permiso para ir a la fiesta?
- ¿Por qué para Pedro es más fácil conseguir permiso y para Martita más difícil?
- ¿Por qué Martita tiene que dejar de ir al colegio? ¿Crees que faltar al colegio por ayudar en casa está bien? ¿Por qué?
- ¿Por qué crees que Martita debe regresar temprano y Pedro puede volver mucho más tarde?

Hay ideas y normas sociales que muchas veces limitan tanto a los hombres como a las mujeres, porque son solo **UN ESTEREOTIPO**. Los estereotipos son ideas que la mayoría de las personas creen que son ciertas pero que no necesariamente es así, por ejemplo, muchas veces se dice que los hombres deben ser los más fuertes y no expresar sus sentimientos, “no deben llorar”, y las mujeres deben ser las más tranquilas, y deben pasar más tiempo en casa. Pero hay muchos chicos y chicas que no son así, hay chicos que son sentimentales y chicas que les gusta tener muchas amistades y salir de casa.

Al final de la sesión los estudiantes conversaran sobre las historias conversaran sobre el comentario siguiente:

COMENTARIO:

Martita y Pedro son dos hermanos, pero vemos que hay “estereotipos” de género que marcan diferencias que desfavorecen a la mujer. Por ejemplo, a Martita la hacen faltar al colegio porque “tiene que cocinar” o hasta ella misma piensa que la única forma de pedir permiso es siendo “una buena chica”: es decir, ayudar a lavar. Estos “estereotipos” contribuyen a la idea de que las mujeres no pueden decidir o tener los mismos derechos y responsabilidades. En el caso de Pedro, por ayudar a su papá tiene más permiso y libertades, aunque tenga casi la misma edad de Martita y se enfrente a los mismos peligros en la calle que cualquiera.

REFLEXIÓN:

Lo importante es que descubras ¡cómo te gustaría ser! Cada uno tiene derecho a elegir cómo comportarse, y como quieran ser, siempre y cuando no lastimen ni dañen a los demás. Los hombres y las mujeres deben ser tratados con igualdad, ya que todos tienen los mismos derechos y comparten las mismas responsabilidades. Por ejemplo, deben compartir las labores de la casa, cuidarse cuando salen a la calle, tener las mismas oportunidades de divertirse, aprender y disfrutar de la vida.

SESIÓN 2: LA SEXUALIDAD Y MIS NUEVOS SENTIMIENTOS:

En esta sesión se abordará el tema de las nuevas sensaciones y sentimientos que experimenta los adolescentes cuando crecen.

TEMA 1: LO QUE ABARCA LA SEXUALIDAD

La sexualidad forma parte de la vida de las personas a lo largo de su existencia y se desarrolla según van creciendo, sobre la base de lo que van aprendiendo, de los valores, de las creencias y costumbres de su entorno. Los aspectos de la sexualidad son:

Físico: el cuerpo y sus funciones como lo sexual y reproductivo.

ADOLESCENCIA: Es la etapa de vida de las personas que se caracteriza por el cambio físico, psicológico y social. Se inicia en la pubertad, entre los 10 y los 12 años, con los cambios físicos y la maduración sexual. Las apariciones de estos cambios físicos vienen acompañadas de nuevas sensaciones y sentimientos.

nuevas sensaciones y sentimientos. Miran las cosas de diferente manera, se van alejando de ser niños o niñas y empieza **¡LA ADOLESCENCIA!**

Para que los estudiantes puedan entender mejor, se realizara la siguiente actividad:

Cada estudiante escribirá en una hoja bond las siguientes oraciones. Escribirán en cada papel una oración.

Amor por un compañero(a)	No entiendo a mis padres
Me gusta mirarme mucho el cuerpo	Tengo miedo de salir embarazada
Me gusta tocarme el cuerpo	Mis amigos me parecen aburridos
Me aburro a cada rato	A veces me siento triste y no sé por qué
Me da miedo embarazar a una chica.	Me da ganas de estar solo
Siento que me empiezan a gustar los chicos.	Siento que me empiezan a gustar las chicas
Me da vergüenza hablarle a la chica(o) que me gusta	Quiero pasar más tiempo con mis amigos
Siento que hay cosas de las que no puedo hablar con mis padres	Las cosas relacionadas a la sexualidad me interesan mucho
Me da curiosidad mirar el cuerpo de mis compañeros	Me preocupo porque mi cuerpo está creciendo
Me siento más seguro que cuando era niño	Me preocupo por mi futuro
Siento que puedo hacer más cosas que cuando era niño o niña	Siento que puedo opinar frente a los adultos

Cuando terminen de escribir las oraciones, formaran un círculo entre todos y colocaran los papeles en el medio del círculo para que todos los puedan leer. Deben leer las oraciones uno por uno, para que todos puedan escuchar.

- Cuando escuchen una oración que señale algo que hayan sentido, la cogerán y la pegarán en un lugar visible. Podrán escoger más de una oración.
- Si no encontraran una oración que se relacione con lo que sienten, deberán escribir en un papel qué sentimientos o emociones tienen ahora que no sentían antes cuando eran niños o niñas.

Cuando hayan acabado de pegar las oraciones, con la ayuda de su profesor, deberán contestar las siguientes preguntas:

- ¿Por qué creen que ahora tienen esos nuevos sentimientos y emociones?
- Cuenten el momento y la forma en que sintieron ese sentimiento o emoción.
- ¿Hay diferencias entre lo que sienten los hombres y las mujeres?

Después de que escuchen las respuestas de sus compañeros, con ayuda de su profesor y compañeros realizarán una lista de los nuevos sentimientos y sensaciones que surgen en la adolescencia y luego la explicarán.

Los estudiantes deberán tener en cuenta los siguientes ejemplos:

ENAMORAMIENTO: Muchas veces en la adolescencia surge el primer amor, un sentimiento que se basa en la atracción e intercambio de emociones que los llevara más allá de una amistad. A veces los y las adolescentes no se sienten preparados para desarrollar este tipo de relaciones ya que son "sentimientos nuevos" que van a ir descubriendo.

LA ATRACCIÓN SEXUAL: A medida que crecen empiezan a sentir atracción sexualmente por la otra persona, dicen que esa persona "le gusta". A veces esta atracción se traduce en excitación sexual con manifestaciones físicas en el caso del hombre: erecciones que pueden terminar en una eyaculación y en las mujeres: lubricación vaginal (se humedece la vagina).

LAS RELACIONES SEXUALES: Crean mucha curiosidad en los y las adolescentes. Deben tener en cuenta que esta práctica no solo tiene que ver con sus cuerpos, también significa un intercambio de sentimientos. Deben estar preparados mental y físicamente para que las puedan afrontar, tener la adecuada información para que no ocurra un embarazo no deseado o una infección de transmisión sexual.

REFLEXIÓN:

Es importante hablar de sentimientos porque forman parte de la sexualidad, es decir, de lo que hacen, piensan y sienten. Es frecuente en la adolescencia tener sentimientos opuestos

casi al mismo tiempo: pueden estar tristes y rápidamente cambian y están alegres. Pueden querer y odiar al mismo tiempo, porque están empezando a experimentar nuevos sentimientos y emociones. Es importante identificar lo que les hace sentir así, para poder hablar de ello y hacerles entender mejor. Tanto los hombres como las mujeres pueden sentir lo mismo. No hay sentimientos “de mujeres”, ni “de hombres”. Todos los seres humanos podemos reír, llorar, amar, sentirnos con miedo, odiar, ser agresivos, etc.

SESIÓN 3: OTRAS FORMAS DE SER DIFERENTES:

Anteriormente hemos visto cómo cada persona es diferente. En esta sesión hablaremos más de estas diferencias que surgen de las diversas formas de expresar la sexualidad.

Tanto los hombres como las mujeres aprenden a comportarse bajo estas normas sociales que llamamos **GÉNERO**. Pero una simple mirada hacia alrededor hará que cada uno se dé cuenta que no existe una sola forma de comportarse como hombres o mujeres.

TEMA 1: DESCUBRIENDO AL OTRO:

En esta sesión los estudiantes jugarán a las “charadas”, en este juego tendrán que adivinar a qué personajes están representando sus compañeros.

- Formarán dos grupos mixtos con el mismo número de integrantes. Un grupo actuará representando a los “personajes” y el otro debe adivinar qué personaje está representando el otro grupo.
- El equipo encargado de la representación escogerá un personaje y creará una escena donde se muestre una acción, que sea la que más identifique al personaje. Tendrán 3 minutos para ponerse de acuerdo, pueden actuar uno o más compañeros.
- El equipo ganará puntos cuando advine qué personaje y qué acción se está realizando. Por ejemplo: el “personaje” está haciendo compras en el mercado.
- Los personajes son los siguientes:

Personajes del Equipo 1

- Un hombre heterosexual que está haciendo.
- Un hombre homosexual – gay que está haciendo
- Una persona que vive con

Personajes del Equipo 1

- Una mujer heterosexual que está haciendo.
- Una mujer homosexual – gay que está haciendo
- Una adolescente embarazada

Al terminar la “charada”, todos en grupo deben contestar las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se sintieron en las representaciones?
- ¿Les fue difícil encontrar acciones comunes para cada personaje?
- ¿Es igual ver e interpretar a un hombre o mujer heterosexual que a un gay o una lesbiana? ¿Por qué?

Muchas veces las personas se burlan de otras que son diferentes, llegando a la ofensa y violencia. Se olvidan de que todos son diferentes y merecen igual respeto.

Compartirán con sus compañeros sus respuestas y leerán el siguiente texto:

Hay diferentes formas de expresar la sexualidad (orientación sexual), algunas de ellas son:

La heterosexualidad, es la más común entre todas. Son heterosexuales los hombres que sienten atracción y afecto por las mujeres y las mujeres que sienten atracción y afecto por los hombres.

La homosexualidad, se refiere a los hombres que sienten atracción y afecto por otros hombres (comúnmente se les conoce como gays) y a las mujeres que sienten atracción y afecto por otras mujeres (comúnmente se les conoce como lesbianas).

Es importante tener claro que tanto la heterosexualidad como la homosexualidad son formas de expresar la sexualidad. Aunque en nuestra sociedad las personas homosexuales son discriminadas por expresar su sexualidad libremente.

Otras situaciones donde se pueden observar la Discriminación son:

La Adolescente Embarazada.

Independientemente a las razones que tuvieron para embarazarse, las adolescentes tienen el derecho a no ser discriminadas por este hecho. Es decir, no deben ser retiradas de las escuelas, deben ser atendidas

Las Personas Que Viven Con VIH / SIDA

También son discriminadas en nuestra sociedad. Esta enfermedad u otra infección relacionada a la sexualidad hacen que nos alejemos de estas personas. Muchas veces muestran rechazo a estas personas, mostrándoles asco, pena, miedo, etc., es

Al terminar la reflexión los estudiantes tendrán en cuenta lo siguiente:

Por mucho tiempo, y hasta ahora, se escucha que las personas que no son heterosexuales son enfermas, malas, o cosas así. Deben recordar que la heterosexualidad como la homosexualidad son formas de expresar la sexualidad. Todas las personas tienen derecho a ser diferentes y a elegir cómo quieren ser. No todos los heterosexuales piensan, sienten y se comportan de la misma manera. No todos los homosexuales piensan, sienten y se comportan de la misma manera.

REFLEXIÓN:

La sexualidad es una forma de diferenciarse de los demás y estas diferencias deben ser respetadas.

TEMA 2: CUADROS CON VIDA

Para que los estudiantes puedan entender y reconocer la importancia de respetar las diversas expresiones de la sexualidad se realizara la siguiente actividad:

Formaran seis grupos: dos solo de hombres, dos solo mujeres y dos grupos mixtos. Los cuatro grupos deberán dibujar en tamaño natural a:

Un hombre heterosexual	Una mujer heterosexual
Un gay	Una lesbiana

Una adolescente embarazada	Una persona con VIH/SIDA
-----------------------------------	--------------------------

Al terminar sus dibujos los colocarán en un lugar visible. Luego escribirán en una hoja de papel bond todas las cosas que hayan escuchado de esas personas. Por ejemplo: Los hombres heterosexuales “no lloran”, las mujeres heterosexuales “saben cocinar”. Los gays “son escandalosos”, las lesbianas “son rudas”, etc. Las adolescentes que se embarazan son “jugadoras”, “tramposas”, etc. Las personas que viven con VIH/SIDA son todos “gais” o “promiscuos”, etc. Deberán escribir todo lo que escuchen en su entorno, o en los medios de comunicación, etc.

Deberán escribir todo lo que escuchen en su entorno, en los medios de comunicación, etc.

Al terminar la sesión los estudiantes se harán las siguientes preguntas:

- ¿Todos los heterosexuales, los gays y lesbianas son como los otros dicen?
- ¿Habrá algún heterosexual, gay o lesbiana que no tenga esas características?
- ¿Hay características de los hombres heterosexuales que pueden tener los gays o al revés? ¿Algunas características de las mujeres heterosexuales las pueden tener las lesbianas, o al revés?
- ¿Algunas características de la adolescente embarazada o de la persona que vive con VIH/SIDA pueden tenerlas los hombres o mujeres heterosexuales?

Para que los adolescentes puedan responder las preguntas se ayudaran de algunos de estos ejemplos: Las mujeres heterosexuales “saben cocinar” ¿habrá lesbianas que “sepan cocinar”? “Claro, el saber cocinar no depende de la orientación sexual de las personas. Además, seas hombre, mujer, lesbiana, etc. puedes aprender a cocinar o a realizar cualquier actividad”. Las adolescentes que salen embarazadas son responsables, los hombres heterosexuales también pueden ser responsables. Igual, ser responsable, alegre, irresponsable, etc.; no depende de una situación de vida como estar embarazada o tener una enfermedad, sino de muchos más elementos de la personalidad.

REFLEXION:

Recuerda, que la heterosexualidad o la homosexualidad son formas diferentes de expresar la sexualidad, pero esto no debe significar que sean discriminados por esas diferencias.

Las adolescentes que se embarazan o las personas que viven con VIH/SIDA, también

UNIDAD 2: INFORMACIÓN ADECUADA SOBRE SEXUALIDAD

LA SEXUALIDAD LIBRE DE MITOS:

Mucho de lo que sentimos en la adolescencia está marcado por la falta de información o por una información incorrecta. Por eso, en esta sesión aclararemos algunos mitos relacionados con la sexualidad.

Los mitos son historias, cuentos y narraciones que tratan de explicar un suceso o realidad que se transmite de generación en generación. Muchas veces no se sabe si son ciertos o no, y tienen mucho de fantasía.

Con la sexualidad pasa lo mismo. Con el tiempo se han creado muchos mitos que resultan ser en realidad falsos y que influyen a que los y las adolescentes tengan temor de hablar sobre su sexualidad.

TEMA 1: CAMBIANDO MITOS POR INFORMACIÓN

Al iniciar la sesión los estudiantes formaran grupos de 3 con hombres y mujeres. Jugaran a “Cambiar Mitos por Información”.

Cada grupo elegirá una lista de oraciones de las siguientes páginas. En esa lista habrá mitos falsos, pero también oraciones que son verdaderas; copiaran en una hoja de papel bond la lista que elija su grupo. A la derecha de cada oración están las explicaciones. El grupo deberá leer y tener a la mano estas ideas para explicar si es un mito o es una oración correcta.

El juego consiste en que los tres grupos formen un gran círculo donde todos y todas se puedan ver con facilidad. Los grupos se mantendrán siempre juntos:

- Un voluntario se colocará en medio del círculo y otro compañero (de cualquiera de los otros dos grupos) le leerá una oración de su lista.
- El voluntario que está en el medio del círculo deberá responder si la ORACIÓN es un MITO o una oración CORRECTA.
- El grupo que hizo la pregunta confirmará si la respuesta estuvo correcta o no y explicará por qué, consultando en su hoja de respuestas.
- Sera premiado con un fuerte aplauso si su respuesta es correcta, o pediremos que cumpla un “castigo” si la respuesta es incorrecta (sin salir del ambiente en que están reunidos).
- Los voluntarios deberán seguir saliendo al medio del círculo para responder a las preguntas, hasta que se terminen las oraciones o que acabe la hora de clase.

Lista 1-Grupo 1

En la relación con los demás

Dentro de la pareja las mujeres pueden proponer el tener relaciones sexuales.



Mito: Los hombres como las mujeres pueden tomar la iniciativa. Para la mayoría está mal visto que las mujeres lo hagan, pero no significa que esté mal, el expresarse es un derecho.

Los hombres no pueden llorar o mostrar sentimientos en público porque es vergonzoso.



Mito: Todos los seres humanos debemos expresar nuestros sentimientos, no debemos reprimirnos por una vergüenza que no tiene razón de ser.

Las mujeres siempre deben ser más tranquilas que los hombres, estar más tiempo en casa.



Mito: Esto es algo que siempre se escucha, pero la forma de ser de las personas va más allá del sexo que tengan. El carácter se forma con otros factores.

Los hombres y las mujeres deben aprender por igual sobre temas como sexualidad y salud sexual y reproductiva.



Verdadero: Todos deben aprender por igual ya que a todos nos debe importar el bienestar.

Las mujeres se enamoran más que los Hombres.



Mito: Los sentimientos no tienen sexo, el amor es algo que pueden sentir ambos. Lo que es cierto es que en esta sociedad se limita mucho la expresión de los sentimientos de los hombres.

Lista 2-Grupo 2

En la relación a mi cuerpo

En la primera relación sexual una mujer se embarazada

Verdadero: Si hay penetración (contacto entre el pene y la vagina) y no se ha usado ningún método anticonceptivo.

Sólo las prostitutas y homosexuales se infectan...

Mito: Toda persona que tenga relaciones sexuales o juegos sexuales sin protección, está en riesgo de contraer el VIH/SIDA.

Si se usan las relaciones sexuales no sienten placer hombre ni la mujer.

Mito: El placer es una sensación que se potencia en el cerebro, además, el látex (material con que se fabrica el condón) no quita la sensibilidad.

Los hombres y las mujeres sentir por igual el deseo sexual

Verdadero: El deseo sexual es una sensación que aparece cuando empiezan a madurar sexualmente tanto los hombres como las mujeres. Culturalmente siempre se ha dicho que el hombre siente más deseo y esto no es totalmente cierto.

Mientras sea el varón en una relación sexual la mujer siente más placer.


Mito: Porque la vagina se adapta al tamaño del pene. Existen muchos mitos sobre el tamaño, pero éste no influye en el placer de las personas.

Lista 3-Grupo 3


En la relación a la masturbación

Las mujeres  mas

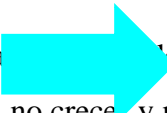
Verdadero: Las mujeres como los hombres buscan experimentar sensaciones y el placer que produce la masturbación es una de ellas.

La masturbación es una forma normal de  en sexual

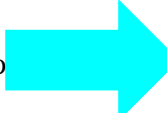
Verdadero: La masturbación es una forma de contacto con el cuerpo y una forma más de conocerse, es totalmente normal realizarla.

Una persona puede masturbarse desde muy  a muy ma

Verdadero: Las personas pueden masturbarse cuando sientan deseo de hacerlo.

Si te masturbas  es volver a ser tonto, no creces y no puedes tener hijos.

Mito: La masturbación no influye en el crecimiento o en tener hijos. Se dice muchas cosas porque no quieren que los adolescentes se masturben, pero esta

Sólo los chicos  pueden masturbarse.

Mito: Cualquier chico o chica se masturban. No interesa la forma de ser de la persona.

Cuando terminen, conversaran en grupo sobre estas preguntas:

- ¿Cada uno de nosotros tenemos mitos sobre la sexualidad?
- ¿Qué deben hacer para terminar con estos mitos?
- ¿En qué les ayuda el informarse bien y terminar con los mitos que tienen sobre la sexualidad?

Muchos de los mitos sobre sexualidad tienen que ver con la cultura y formación de las personas. En nuestro país existen muchos mitos, la mayoría de las personas no hablan de sexualidad porque la ven como algo “malo”, o no saben cómo hacerlo. Por eso es necesario recordar dos cosas importantes:

TENER INFORMACIÓN CORRECTA Y DECIDIR POR TI MISMO.

Algunas personas o lugares donde pueden encontrar información sobre sexualidad son:

- Los padres y profesores.
- Libros especializados; guías de sexualidad.
- Páginas web: www.ies.org.pe, www.minsa.gob.pe, www.ciberdocencia.gob.pe
- Siempre que busques información pide ayuda a un adulto responsable

REFLEXIÓN:

Es importante identificar los mitos falsos que tiene sobre la sexualidad, y buscar información correcta que los ayude a vivir mejor.

SESIÓN 2: ADOLESCENTE PREVENIDO VALE POR DOS

En esta sesión se hablará de las nuevas situaciones que aparecen en la adolescencia para que puedan entenderlas y prepararlos para que las enfrenten.

RECUERDA:

No todos los adolescentes pasan por las mismas situaciones, ni viven de la misma manera.

A continuación, presentamos algunos temas para conversar:

TEMAS	
Relaciones sexuales	- Enamoramiento
Embarazo no deseado	- VIH/SIDA
- Infecciones de Transmisión sexual	

Al iniciar la sesión se formarán 2 grupos, uno por cada tema. Cada grupo tendrá que copiar en una hoja de papel bond el tema que le corresponde. Deberán ponerse de acuerdo y decidir qué harían en cada una de las situaciones planteadas; escogiendo alternativas de la lista.

TEMA: RELACIONES SEXUALES - ENAMORAMIENTO	
Situación	¿Qué haría?
Si tu enamorado o enamorada te pide tener relaciones sexuales.	Le digo que no porque aún somos muy jóvenes
	Le pido consejos a mis amigos o amigas mayores.
	Le pido consejo a mis padres.
	Le pido consejos a mis hermanos.
Quieres tener relaciones sexuales y no sabes cómo proponerlo.	Le digo que sí para probar nuevas experiencias.
	Le digo para hacerlo, porque es algo normal.
	Le explico mis deseos para convencerlo (a).
	La presiono para que lo haga, por algo es mi enamorada(o).

TEMA: Embarazo no deseado -VIH/SIDA – Infecciones de Transmisión Sexual (ETS)	
Situación	¿Qué haría?
Una pareja de enamorados va a tener relaciones sexuales, pero tienen miedo de que ella salga embarazada.	Aborta, es decir, elimina el embarazo.
	Mejor no hace nada porque son muy jóvenes.
	Usan condón.
	Usa pastillas anticonceptivas para cuidarse.
	Usa inyecciones hormonales para cuidarse.
	Lleva el embarazo y da a luz
Una adolescente está embarazada.	Se arriesgan a hacerlo porque la primera vez “no pasa nada”.
	Él se pone dos condones para mayor seguridad.
	Él se lava bien el pene y ella la vagina después de tener las relaciones, así evita las enfermedades.
	Toma la píldora del día siguiente.
Una pareja de enamorados va a tener relaciones sexuales, pero tienen miedo a infectarse de VIH/SIDA o de una ETS.	Toma agua de ruda para que se le venga.
	Lo hacen porque ella sabe cuándo puede salir embarazada, lo calcula según su menstruación

Cuando acaben intercambiaran sus hojas para observar el cuadro y revisar las respuestas. Daremos un punto por cada respuesta correcta. Las calificaremos después de a leer la siguiente información:

TEMAS:

RELACIONES SEXUALES: Son una forma de expresar la sexualidad. Es el contacto corporal y emocional de las personas. En la adolescencia, las relaciones sexuales muchas veces están rodeadas de sentimientos de culpa, vergüenza, presión y desinformación. Para que las relaciones sexuales sean placenteras y satisfactorias, se dan de forma voluntaria y

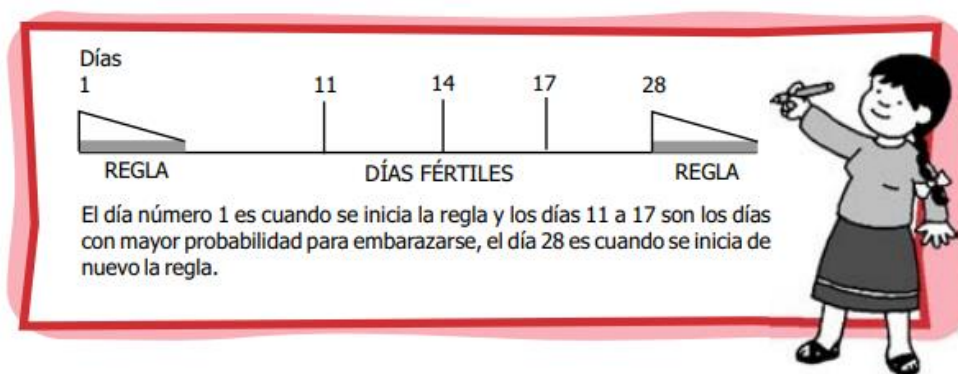
con la información adecuada, conociendo también sus consecuencias como son las infecciones de transmisión sexual, el VIH/SIDA, o un embarazo no deseado.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: Se utilizan para evitar embarazos adolescentes.

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES: PÍLDORAS, INYECCIONES: Las píldoras son pastillas que las mujeres deben tomar a diario. Contienen hormonas que evitan los embarazos. NO protegen del VIH/SIDA, ni de las ETS.

MÉTODO DEL RITMO: Es un método natural que consiste en identificar los días fértiles de las mujeres en su ciclo menstrual. No se debe tener relaciones sexuales durante esos días. El ciclo menstrual en las mujeres empieza desde el primer día en que sangran, en la mayoría de mujeres este ciclo dura entre 28 a 30 días. La ovulación (momento fértil) se da 14 días antes de la siguiente menstruación, pero es difícil saber el momento exacto de esta ovulación. Se recomienda no tener relaciones sexuales tres días antes y tres días después de la ovulación.

Para utilizar el método del ritmo se necesita que la mujer sea regular en su regla, de no ser así, este método NO funciona. Además, se necesita contar a partir del primer día de la última regla, nunca el último día que dejó de reglar.

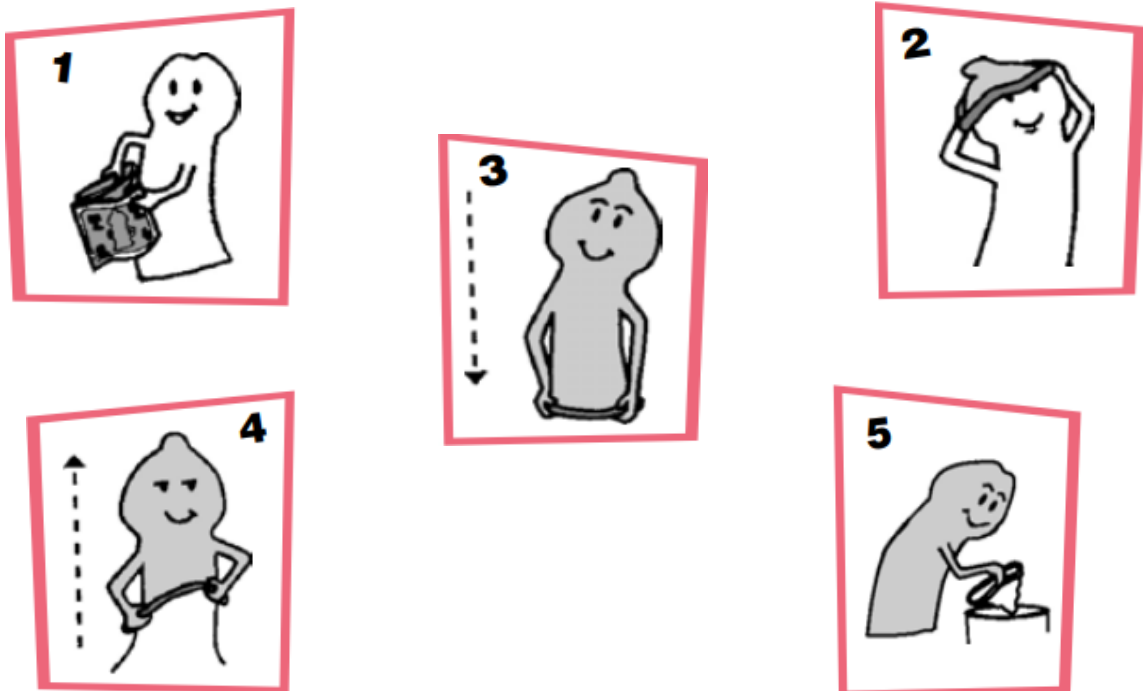


PILDORA DEL DIA SIGUIENTE: Es una pastilla que se toma en caso de haber tenido una relación sexual sin protección o donde no se haya utilizado otro método anticonceptivo. No es una pastilla abortiva. Lo que hace en el cuerpo de la mujer es dos cosas: posterga la ovulación y dificulta la movilización de los espermatozoides. Se puede tomar hasta 72 horas después de haber tenido la relación sexual. No protege del VIH/SIDA ni de las ETS.

- Los establecimientos de salud tienen la obligación de dar toda la información adecuada sobre métodos anticonceptivos como también brindar las píldoras del día siguiente.
- La píldora del día siguiente es el nombre común para las AOE (anticoncepción oral de emergencia).

EL CONDÓN: Es un método que impide el contacto directo entre el pene y la vagina. Protege del VIH/SIDA, de las ETS y del embarazo. Está hecho de látex, un material delgado y resistente que cubre al pene y almacena el semen al llegar la eyaculación. Se puede usar en cualquier relación sexual. Se debe usar cuando el pene está erecto y antes de cualquier contacto con el cuerpo de la pareja. Se debe comprar en un lugar de garantía o pedirlos en un establecimiento de salud. Debemos fijarnos en la fecha de vencimiento que está en el empaque del condón. No debemos usar condones si su estuche ha sido aplastado o roto, porque puede haberse dañado.

- La efectividad del condón tiene mucho que ver con la forma en que se usa.
- Aquí te mostramos la forma de usarlo:



CONSEJOS PRACTICOS:

- Las relaciones sexuales son decisión de la pareja, del varón y la mujer.
- Si alguien te presiona después que le has dicho que no quieres tener relaciones sexuales, significa que no valora tu decisión y por lo tanto no te respeta.
- Siempre es bueno pedir consejos, pero muchas veces los amigos están igual de desinformados que ellos, así que lo más recomendable es pedirle información a un adulto de confianza.
- Las píldoras e inyecciones no pueden tomarse o ponerse sin orientación de un médico o especialista.
- Las píldoras e inyecciones cuando no son recetadas por un especialista pueden causar alguna consecuencia en la mujer: hinchazones, náuseas, etc.
- Este método no es muy efectivo para las adolescentes, ya que la mayoría no tienen ciclos menstruales regulares.
- Los ciclos menstruales regulares se dan cuando las mujeres menstrúan (sangran) cada 28 o 20 días.

REFLEXIÓN:

Debemos tener información adecuada sobre sexualidad, conocer los métodos anticonceptivos, y el respeto a las decisiones sobre su cuerpo y sexualidad, es un derecho que tienen los y las adolescentes, por eso debes informarte adecuadamente.

SESIÓN 3: BUSCANDO AYUDA

Al terminar esta unidad los estudiantes identificarán qué personas o lugares pueden brindarles ayuda sobre temas de sexualidad y sus derechos sexuales y reproductivos.

Diccionario:

1.- Elaborarán un DICCIONARIO que tenga las siguientes características:

- Tiene que ser un diccionario que contenga el significado de palabras, frases o situaciones relacionadas al desarrollo de la sexualidad.

- Este diccionario deberá tener las referencias de un lugar o persona donde puedan encontrar información adecuada sobre el desarrollo de la sexualidad libre de problemas y enfermedades

2.- Para poder elaborar este diccionario, tendrán en cuenta los siguientes pasos:

- Identifica las palabras, frases o situaciones relacionadas con la sexualidad que no entienden.
- Buscan el significado de esas palabras, frases o situaciones en libros, internet, etc.
- Piden ayuda a su profesor u otro adulto de confianza para que les explique el significado o indique dónde pueden encontrar esa información.
- Visitan algún centro de salud de su comunidad o a un personal de salud y pide que le expliquen y ayuden a resolver sus dudas.
- Por último, buscaran instituciones u organizaciones donde puedan encontrar información o ayuda: DEMUNAS, Institutos, Instituciones, etc.

3.- Les mostraremos algunas posibles preguntas que puedan tener los adolescentes:

- ¿Todos los adolescentes se desarrollan igual?
- ¿Cómo son las relaciones sexuales?
- ¿Cómo evito un embarazo?

Descubrirán y propondrán otras dudas y respuestas en su diccionario.

4.- Ahora ya pueden empezar, a copiar en una hoja de papel bond siguiente modelo y continuarán escribiendo sus dudas y buscando información:

DICCIONARIO PREGUNTON

Mis dudas	Respuesta	Lugar - Persona dónde encontrara la información.	Referencia para llegar a ese lugar o para encontrar a esa persona.	Otras cosas en las que me puede ayudar.
¿A qué edad puedo empezar a tener relaciones sexuales?	No existe una edad específica. Eso dependerá de cada persona, teniendo en cuenta el nivel de madurez y la información que tenga.	Escuelas. Mis padres.	Dirección o momento en que puedes hablar más tranquilo con tus padres.	Pueden aconsejarme sobre cómo cuidarme para no embarazarme.

5.- Pídele ayuda a tu profesor para que te oriente sobre cómo empezar a llenar tu diccionario, ten presente los pasos que te hemos dado.

REFLEXIÓN:

Es un derecho tener información adecuada sobre sexualidad. A mayor información, estarás más preparado para vivir tu sexualidad libre de situaciones negativas y de enfermedades.

A veces da vergüenza hablar de estos temas, pero lo más importante es TU BIENESTAR Y TU SALUD, así que empieza a llenar tu diccionario preguntón, tenlo siempre a la mano anotando tus dudas, te puede ayudar bastante.

UNIDAD 3: MEJORES DECISIONES EJERCIENDO NUESTROS DERECHOS

En esta unidad revisaremos las nuevas situaciones que se pueden presentar cuando crecen y vemos que el conocimiento y el ejercicio de los derechos nos ayuda a resolverlas.

SESION 1: PREPARANDONOS PARA LO NUEVO

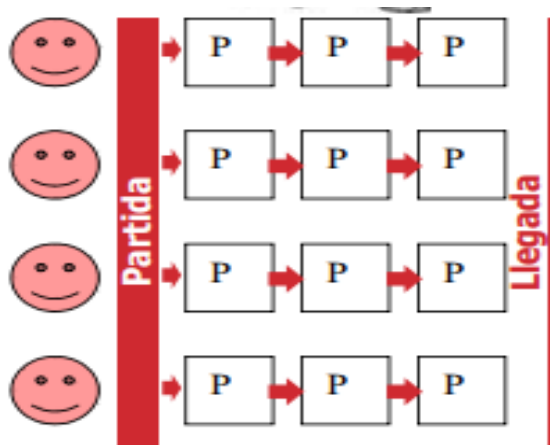
Ya debes haber notado que con el paso del tiempo vas cambiando: tu cuerpo cambia, aparecen nuevos sentimientos y sensaciones. Todos estos cambios nos dicen que estás entrando a la adolescencia, para luego ser un joven y adulto. En esta sesión conversaremos sobre estas nuevas situaciones y ensayar cómo reaccionar frente a ellas

RECUERDA: NO es una regla que todos los adolescentes pasen por estas situaciones, pero es común entre muchos adolescentes varones y mujeres.

TEMA 1: ¿QUIÉN LLEGA PRIMERO?

A continuación, encontrarán cuatro temas.

- Se formarán 4 grupos mixtos, uno por tema.
- La idea del juego es que para avanzar un escalón los participantes deberán resolver de la mejor manera las preguntas que se le indiquen.
- Los compañeros del grupo con ayuda del profesor decidirán si la respuesta es la adecuada o no.
- Todos los grupos empezarán al mismo tiempo, y avanzarán sólo si contestan la pregunta. Ganará el que termine de contestar primero las 3 preguntas.



**TEMA:
RELACIONES
SEXUALES**

Preguntas:

- Si tu enamorado(a) te pide tener relaciones sexuales ¿Cómo le dirías que no?
- Si crees que ya es conveniente tener relaciones sexuales ¿Cómo se lo pedirías a tu enamorado(a)?
- Estás empezando a tener relaciones sexuales, pero de repente te desanimas ¿Qué le dirías a tu pareja para que se detenga?

**TEMA:
VIH/SIDA**

Preguntas:

- Nombra tres cosas que harías para protegerte del VIH/SIDA.
- En tu comunidad ¿Existen personas que viven con VIH/SIDA? ¿Cómo las tratan?
- ¿Por qué crees que las personas se infectan con el VIH/SIDA o de otra infección de transmisión sexual?

**TEMA:
EMBARAZO**

Preguntas:

- ¿Por qué crees que las adolescentes se embarazan?
- ¿Cómo se pueden evitar los embarazos en las adolescentes?
- ¿Qué papel juegan los varones adolescentes en el embarazo de su pareja?

**TEMA:
ENAMOR
AMIENTO**

Preguntas:

- ¿Qué significa enamorarse?
- ¿Quiénes se enamoran más, los varones o las mujeres?
- ¿Cómo es una buena relación de enamorados?

5.- Al terminar, todos se juntarán y compartirán lo que han sentido. Además, conversaran entre todos sobre sus respuestas. Podrán pedirle opinión al profesor. Aquí les presentamos algunas reflexiones que puedan ayudarles en su conversación:

RELACIONES SEXUALES	RELACIONES SEXUALES
<ul style="list-style-type: none"> • Las relaciones sexuales son cosa de dos, nunca lo olvides. • Los dos necesitan estar preparados y sobre todo informados. • Una relación sexual debe ser libre de miedos, de vergüenzas y de presiones de cualquier tipo. 	<p>EL VIH/SIDA es una enfermedad que llega muchas veces por tener experiencias sexuales sin la protección necesaria, pero a la vez basada en desinformación. Esto no quita que las personas siguen teniendo los mismos derechos. También el VIH/SIDA se contrae de madre a hijo y por transfusiones de sangre. Hay que perder el miedo al contacto con estas personas, y aprender más sobre la enfermedad.</p>
EMBARAZO	ENAMORAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • El embarazo no es una situación negativa. • El problema se da cuando por desinformación o sin planificación se tiene un embarazo no deseado. • El embarazo no deseado es un problema de los adolescentes y de la sociedad, por lo que se les debe dar apoyo en esta situación. 	<ul style="list-style-type: none"> • El amor es un sentimiento que muchas veces aparece en la adolescencia. • Como todo en la vida, se va aprendiendo con el tiempo. • Es importante vivirlo apropiadamente, de acuerdo con la edad que tenemos.

6.- En una hoja de papel bond copiaran el nombre de la sesión y el siguiente cuadro que contiene información para que sigas reflexionando y preparándote:

ADOLESCENCIA

- ✚ **RELACIONES SEXUALES:** Experiencia que involucra al cuerpo, las emociones y sentimientos. Es un acto que debe ser deseado por las personas y ser voluntario, teniendo conciencia de las consecuencias emocionales y físicas que puede traer. En la adolescencia aumenta la curiosidad por experimentar una relación sexual. Hay que evitar que estas experiencias se realicen con miedo, sentimiento de culpa y, sobre todo, por presión y sin la información adecuada.
- ✚ **VIH/SIDA:** Es un virus que afecta a los humanos y que dentro del cuerpo se alimenta de las defensas. Debilita hasta la muerte. Una persona que tiene VIH/SIDA puede transmitírsele a otra a través de las relaciones sexuales cuando no son protegidas, cuando no se usa condón. También se pueden contagiar por una transfusión con sangre infectada. Las madres infectadas pueden transmitir a sus hijos antes, durante y después del nacimiento. Las personas con VIH/SIDA pueden verse sanas, por eso es necesario cuidarse siempre en las relaciones sexuales.
- ✚ **EMBARAZO:** Es la responsabilidad de traer al mundo a un ser humano y hacerse cargo de él. Cuando el embarazo se da dentro de la relación de pareja, es una responsabilidad de ambos el nacimiento de este hijo. Por estas razones muchos adolescentes cuando se enfrentan a un embarazo no lo desean, ya que aún no se sienten preparados para esta responsabilidad. Es necesario que se informen y tomen las medidas necesarias para no pasar por un embarazo no deseado. Es mejor informarse de los mecanismos para evitar el embarazo.
- ✚ **LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS):** Son infecciones causadas por gérmenes, bacterias o virus que se transmiten por tener relaciones sexuales sin protección. Existen varias ETS que afectan a hombres y mujeres: la gonorrea, la sífilis, el herpes y otros. Los síntomas más comunes son: heridas o ampollas cerca de los genitales, masas duras o dolor en los ganglios de una o ambas piernas. Los hombres tienen síntomas propios, como: la salida de pus (líquido espeso y amarillento) por el pene, dolor al orinar, dolor e hinchazón de los testículos. Las mujeres sienten dolor en la parte baja del abdomen, sangrado vaginal que no es el menstrual, y flujo vaginal (botan por la vagina un líquido amarillento, verdoso, lechoso) y tienen comezón.

ENAMORAMIENTO: Al enamorarse, dos personas se juntan no solo por la atracción física, sino por una conexión emocional. El enamoramiento debe reflejar ciertos valores, como el respetar la decisión de las otras personas, una buena comunicación, que la pareja se sienta satisfecha. Muchas veces los hombres tienen muchas enamoradas en la adolescencia, por eso son admirados y valorados por los otros. En cambio, las mujeres son mal vistas si tiene varios enamorados. Estas diferentes visiones de las cosas dependen de las costumbres y normas sociales (género). Lo que debemos recordar que tanto los hombres y las mujeres tenemos derecho a enamorarnos, seamos adolescentes o no.

Para terminar esta sesión, busca más información sobre estos temas, consulta a otros profesores, a tus padres u otros adultos.

SESION 2: CUIDARNOS TAMBIEN SIGNIFICA DECIR NO

Hay situaciones por las que muchos adolescentes pasan sin saber muy bien cómo superarlas, algunas personas pueden querer que hagas cosas que no te gustan o te parece que están mal. Por eso en esta sesión hablaremos de la importancia de hacer respetar las decisiones.

TEMA 1: DECIR NO

En esta sesión Jugaremos a decir NO a los pedidos que van en contra de su voluntad o que no saben qué consecuencias pueden tener.

- Los estudiantes formarán un círculo entre todos sus compañeros y escogerán a un representante que se parará al medio del círculo.
- Otros voluntarios actuarán de LOS MALOS, quienes serán los encargados de convencer al compañero o compañera del medio para que salga del círculo.
- Los malos compañeros podrán utilizar su imaginación para convencerlo.
- El compañero del medio hará frente a las propuestas de los malos, tendrá que negarse sin usar palabras; pueden usar gestos, dibujar algo, etc., Expresando por qué no quieren ir.
- Cuando un malo convenza al compañero del medio se cambia de pareja; si no, después de varios intentos se elige a otros participantes.
- Cuando se hayan ejercitado en el juego, los MALOS pueden usar las siguientes peticiones como ejemplo:

1. Hola, preciosa, acompáñame que te he comprado algo y quiero dártelo.	5. Amiga, mejor dile que sí quieres tener relaciones sexuales porque si no se aburre y se busca a otra.
2. Amor, ya tenemos dos años de enamorados quiero ir más allá que de besos y abrazos.	6. Te invito a salir, vamos a comer, bailar y tomar unos traguitos y de allí quién sabe.
3. Amigo, ya es hora, todos lo hemos hecho, es hora que “debutes”, vamos.	7. Amor, ya lo hemos hecho y no pasó nada, vamos a hacerlo otra vez sin cuidarnos, anímate, es más rico.
4. Mira, ella se muere por ti, declárate, si no parecerás maricón.	8. Ya somos amigos, acepta, te va a gustar estar conmigo, si no, perderás mi amistad.

LOS MALOS pueden agregarles más detalles a sus pedidos para hacerlos más convincentes.

REFLEXIÓN:

Muchas veces nos enfrentaremos a situaciones donde los amigos, amigas o los enamorados(as) piden que hagamos cosas de las cuales aún no estamos seguros o simplemente no queremos hacer. **¡DEBEMOS APRENDER A DECIR NO!**

Lo importante es que tú tomes las decisiones sin dejarte presionar. Aquí te presentamos algunas preguntas que te ayudarán a tomar decisiones:

1. ¿Me hará daño o haré algún daño a las personas que me rodean?
2. ¿Podré afrontar las consecuencias de mi acción?
3. ¿Estoy preparado para hacerlo?
4. ¿En realidad quiero hacerlo o me están presionando?

Para practicar:

1. Copia en una hoja de papel bond algunas peticiones que te dieron LOS MALOS.

2. Reflexiona teniendo en cuenta las 4 preguntas anteriores.
3. Escribe al costado la respuesta que le darías a LOS MALOS.

Peticiones de LOS MALOS	Mi Respuesta
5. Amiga, mejor dile que sí quieres tener relaciones porque si no, se aburre y busca a otra.	Yo no quiero tener relaciones porque no me siento preparada todavía. Si él se quiere ir con otra es porque no me quiere de verdad y no vale la pena seguir juntos.

Cuando hayan acabado compartirán sus respuestas con las de sus compañeros. Con ayuda del profesor, conversaran cómo se han sentido y qué ideas tienen acerca de estos pedidos y de lo que puede suceder cuando uno crece.

REFLEXIÓN:

Antes de tomar una decisión con relación a tu sexualidad o cualquier situación, hazte estas preguntas, y si estás satisfecho con las respuestas TOMA LA DECISIÓN. Si tienes dudas aún no es el momento adecuado.

TEMA 2: EJERCER LOS DERECHOS AYUDA A NUESTRO DESARROLLO

En esta sesión hablaremos de lo importante que es darse cuenta que somos personas con derechos, en especial si tenemos derechos sexuales y reproductivos.

Antes de empezar recordaremos dos ideas:

Sexualidad:

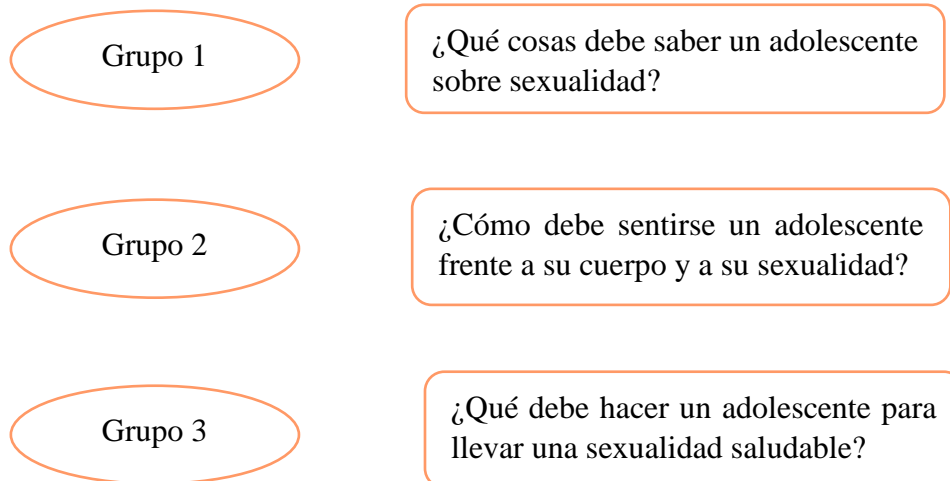
Es la manera como una persona siente, piensa, actúa como ser sexual, dependiendo del tipo de sociedad en que se encuentra. La expresión de la sexualidad cambia de acuerdo a la cultura y la época.

Sexualidad saludable

Significa querer y cuidar nuestro cuerpo. Sentirnos bien con nosotros mismos y con las personas que nos rodean. ¡SER FELICES!

A partir de estas dos ideas van a construir con la ayuda de sus compañeros cómo debe vivir un adolescente una sexualidad ideal.

- Primero escogerán a un voluntario o voluntaria.
- Utilizando uno o más papelotes dibujarán su cuerpo de tamaño natural. Pueden usar varios papelotes unidos.
- Cuando la silueta del chico o la chica esté delineada, se dividirán en tres grupos.



- Cada grupo responderá en papeles cortados u hojas lo siguiente:

El grupo 1: “Lo que debe saber”

Responderá: ¿Qué debe saber un adolescente para desarrollar una sexualidad ideal?

El grupo 2 “Los Sentimientos”

Responderá ¿Cuáles son los sentimientos que debe tener un adolescente para sentirse bien con su sexualidad y en su relación con los demás?

El grupo 3 “Lo que debe hacer”

Responderá ¿Cuáles son las cosas que debe poder hacer un adolescente en relación a su sexualidad?

- Al terminar, expondrán sus respuestas y las pegarán al costado del dibujo del adolescente que hicieron entre todos y todas. Habrán construido cómo se debe llevar una sexualidad saludable. Conversaran entre todos a partir de las siguientes preguntas: ¿Será fácil llegar a vivir la sexualidad de manera saludable?
¿Qué cosas ayudan y qué cosas dificultan desarrollar una sexualidad saludable?

REFLEXIÓN:

Nuestras familias, la escuela y la sociedad en general deben contribuir a que cada uno de los y las adolescentes pueda vivir su sexualidad de la mejor forma posible, ya que es ¡su derecho! Deben acompañarlos y orientarlos en el proceso de desarrollo y madurez emocional y sexual, dar información oportuna y veraz, que sea adecuada al momento de desarrollo que están viviendo.

Debemos saber que tenemos derecho a:

- ✚ **TENER INFORMACIÓN**, adecuada que les permita gozar de su sexualidad incluido el placer libre de enfermedades como el VIH/SIDA, de infecciones de transmisión sexual, de un embarazo no deseado, etc.
- ✚ **SENTIRSE BIEN CON ELLOS MISMOS Y CON LOS DEMÁS**, deben relacionarse con los demás libres de cualquier tipo de violencia, donde hombres y mujeres puedan desarrollarse por igual, teniendo las mismas oportunidades.
- ✚ **RESPETANDO SUS DECISIONES**, frente a la influencia de los demás, sean consejos o presiones, deben hacer escuchar su voz y tomar decisiones basándose en información adecuada y en su bienestar. Tienen el derecho a ser escuchados y a que se respeten sus decisiones mientras éstas no signifiquen un daño a los demás.

REFLEXIÓN:

Que todos y todas tienen derecho de vivir una sexualidad saludable.

TEMA 3: LOS DERECHOS SOBRE MI SEXUALIDAD

En esta sesión conocerán más sobre los derechos sexuales y reproductivos de tal forma que los ayude a llevar una sexualidad libre de prejuicios donde puedan tomar decisiones con responsabilidad.

Para empezar la sesión, leerán con atención la siguiente información que habla de los llamados derechos sexuales y reproductivos.

En 1994, se realizó la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en la ciudad del Cairo, donde participó la delegación peruana junto a otros 179 países. En esta conferencia, se discutió acerca de las necesidades especiales que tenían los y las adolescentes en el mundo, a partir de problemáticas como la violencia, el abuso, el incremento del VIH/SIDA etc., llegándose a importantes acuerdos. Así es que los 179

Sus derechos sexuales son:

- ✚ **DERECHO A DECIDIR DE FORMA LIBRE SOBRE MI CUERPO Y MI SEXUALIDAD.** Son libres de tomar decisiones sobre su imagen física e identidad sexual, sin que esto signifique que sean juzgados, discriminados o excluidos.
- ✚ **DERECHO A EJERCER Y DISFRUTAR PLENAMENTE MI VIDA SEXUAL.** Son libres de expresar su sexualidad como mejor los haga sentir, sin que nadie se aproveche, trate de explotarlos o abuse de ellos.
- ✚ **DERECHO A USAR MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.** Son libres de poder elegir y acceder al método anticonceptivo más adecuado para su organismo, etapa de vida y decisión propia. Además de acceder a los avances científicos que aseguren su salud sexual reproductiva.
- ✚ **DERECHO A MANIFESTAR PÚBLICAMENTE SUS AFECTOS.** Son libres de expresar sus afectos en los espacios públicos y privados, sin temor a ser reprendidos, cuestionados, discriminados o excluidos.

- ✚ **DERECHO DE DECIDIR CON QUIÉN COMPARTIR SU VIDA Y SU SEXUALIDAD.** Son libres de elegir con quién y de qué forma quieren vivir, libres de toda imposición y coacción.
- ✚ **DERECHO AL RESPETO DE SU INTIMIDAD Y SU VIDA PRIVADA.** Son libres de hacer todo aquello que los haga sentir bien, solos, solas, o acompañados, sin interferencia de ningún juicio ajeno a ellos.
- ✚ **DERECHO A VIVIR LIBRE DE VIOLENCIA SEXUAL.** Son libres de todo acto de violencia física, psicológica, social, que altere su libre expresión de la sexualidad.
- ✚ **DERECHO A VIVIR LIBRE DE TODA DISCRIMINACIÓN.** Son libres de gozar de sus nuestros derechos, libres de ideologías y costumbres culturales que los vulneren. Independientemente de sus diferencias deben ser iguales ante la ley para todo lo que los favorezca.
- ✚ **DERECHO A LA INFORMACIÓN COMPLETA, CIENTÍFICA Y LAICA SOBRE SEXUALIDAD.** Son libres de recibir información que les permita tomar decisiones autónomas respecto a su sexualidad, libres de ideologías religiosas u otras que impidan la libertad de información a los y las adolescentes.
- ✚ **DERECHO A EJERCER SU SEXUALIDAD LIBRE DE COERCIÓN.** Son libres de expresar o guardar reserva sobre cualquier aspecto de su sexualidad según sea su voluntad, sin aceptar injerencia, presión, o cualquier tipo manipulación.
- ✚ **DERECHO A PARTICIPAR O ASOCIARME EN GRUPOS DE IGUALES.** Son libres de buscar referentes y vincularnos según sean sus convicciones, necesidades y similitudes.
- ✚ **DERECHO AL PLACER SEXUAL.** Son libres de buscar la satisfacción máxima con sus relaciones sexuales, libres de cualquier creencia, mandato social o condición física.
- ✚ **DERECHO A LA PARTICIPACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE SEXUALIDAD.** Son libres de intervenir en cualquier espacio público cuyas decisiones influyan de forma parcial o colectiva a cualquier aspecto de su sexualidad.

Cuando hayan acabado de leer, conversaran con sus compañeros y con su profesor para aclarar algunas dudas sobre el tema.

TELENOVELA

Como las telenovelas siempre tienen un conflicto que nos llama la atención, también en nuestra vida misma tenemos sentimientos y emociones sobre todo frente a la sexualidad que muchas veces ponen en conflicto con otras personas o con nosotros mismos. A continuación, haremos una pequeña actuación donde representaremos algunos conflictos:

1. Todos se sentarán en círculo. Se juntarán dos o más compañeros (según los personajes que sugiera la escena) y la representarán lo más dramático que puedan.
2. El resto de compañeros será el “público”, que mirará en silencio y escuchará lo que dicen con atención.
3. Al terminar la actuación, el “público”, con ayuda del texto que ha copiado en su hoja, deberá escoger qué derecho sexual y reproductivo debe aplicarse para la escena que han visto. Deben explicar por qué eligieron ese derecho.
4. El juego continúa hasta que terminen de dramatizar las escenas propuestas. Los actores y actrices pueden improvisar diálogos que hagan más interesantes las escenas.
5. Al terminar, se dará un fuerte aplauso a los actores y actrices. A continuación, encontrarán algunas escenas que servirán para dramatizarlas.

Escena 1	Escena 2
Martita y Pedro son enamorados, los dos tienen catorce años. Están paseando por la plaza de la ciudad agarrados de la mano y besándose. De pronto un vecino los ve y	Paúl se siente diferente a los otros niños, no quiere jugar con ellos porque son muy violentos. Pero los profesores siempre lo

les grita que son muy jóvenes para estar haciendo esas cosas	obligan a jugar porque no quieren que lo traten como “cobarde” o “maricón”
Escena 3 Jaime y Carla, son enamorados y quieren empezar a tener relaciones sexuales. Han ido al centro de salud para solicitar información de cómo cuidarse y no los han querido atender.	Escena 4 Claudia tiene curiosidad sobre la menstruación y como evitar embarazarse, pero ni en casa, ni en el colegio le quieren hablar de eso.
Escena 5 A Patricia sus padres le han dicho que debe casarse con Juan que es de buena familia. Ellos insisten y hacen todo lo posible para juntar a Juan y Patricia. Ella no quiere casarse	Escena 6 En el barrio de Martín hay un grupo juvenil, pero sus padres no quieren que participe porque le quita tiempo para que ayude en los quehaceres de la casa.
Escena 7 En el colegio hay un profesor que aconseja muy bien a los alumnos sobre temas de sexualidad, pero los padres de familia han pedido que lo saquen del colegio.	Escena 8 Juana mantiene relaciones sexuales con su enamorado, pero no se siente muy bien. Quisiera que él sea más cariñoso, pero no sabe cómo decírselo, tiene miedo que piense que es una jugadora.

REFLEXIÓN:

Los derechos sexuales y reproductivos son parte del conjunto de derechos que tienen los y las adolescentes. Están garantizados por diversos organismos internacionales y nacionales.

TEMA 4: FRENTE A UN DERECHO HAY UNA REACCIÓN

Por último, hagamos una reflexión final: Ya hemos hablado de los derechos, pero muchas veces la gente que nos rodea no está preparada para entender las decisiones que tomamos acerca de la sexualidad.

Por ejemplo: Si una chica le dice a su mamá que está enamorada, su madre le puede contestar lo siguiente: “Estás muy joven. No te lo permito”.

O, por ejemplo: Un chico le dice a su papá que quiere dejarse el pelo largo y ponerse un arete porque le gusta, y su padre le dice: “Te lo prohíbo, vas a parecer maricón”.

Estas son situaciones que pueden pasarnos a todos y todas, por lo que queremos que estén preparados y ensayen posibles respuestas.

Recuerda los temas de las escenas anteriores y escoge dos que más te gusten, y cópialos en el siguiente cuadro:

TEMA	Decisión de asumir su derecho	Respuesta Negativa	¿Cómo se puede solucionar?
EJEMPLOS			
Los papás de Patricia quieren que se case con Juan, un chico de buena familia.	Patricia no quiere casarse aún, quiere conocer a otros chicos.	Su madre le dice a Patricia: “Tienes que casarte porque si no se va a aburrir y se va con otra.”	Patricia le explicará a su mamá que el matrimonio no debe ser una obligación porque así no funciona. Que ella está enamorada pero aún no se quiere casar.

REFLEXIÓN: El ejercicio de tus derechos debe estar por encima de todo, muestra la forma como te valoras como persona.