

NOMBRE DEL TRABAJO: Educación sexual integral y prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro-Pangoa 2023

ASESOR:

- Mg. Anahí Indira, De la Calle Castro

AUTORES:

- Bach. Huaranca De La Cruz, Yolanda
- Bach. Rojas Arteaga, Talía Isabel

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES

**INFORME FINAL de tesis ROJAS Y HUA
RANCCA 15-3-2024.docx**

RECuento DE PALABRAS

12261 Words

RECuento DE CARACTERES

69608 Characters

RECuento DE PÁGINAS

72 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

8.3MB

FECHA DE ENTREGA

Mar 30, 2024 8:44 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 30, 2024 8:45 AM GMT-5

● **9% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 9% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

--



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

TESIS

**EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL Y PREVENCIÓN DEL
EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ASHÁNINCA YAVIRO-PANGOA
2023**

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

AUTORES

Bach. Huaranca De la Cruz, Yolanda

Bach. Rojas Arteaga, Talia Isabel

ASESORA

Mg. De la Calle Castro, Anahí Indira,

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública y Epidemiología

Huancayo – Perú

2024

Dedicatoria

A Dios por darme la vida. Y, a mis padres quienes me apoyaron a lo largo de toda mi formación como futura enfermera.

Yolanda, Huaranca De la Cruz

A Dios por permitirme tener salud, sabiduría, fortaleza en cada uno de las dificultades lo largo de este proyecto.

Y, a mis padres y familiares cercanos quienes fueron el pilar fundamental, quienes me brindaron su apoyo y amor incondicional en toda mi formación profesional.

Talia Isabel, Rojas Arteaga

Agradecimiento

A la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt” y a todos los docentes quienes nos acogieron durante cinco años de nuestra formación profesional.

A la Magíster Anahí Indira, De la Calle Castro, quien nos apoyó en todo el proceso de elaboración del proyecto y del informe de tesis y que hoy es una realidad.

Y, al profesor Luis Tello Aliaga, quien como director de la Institución Educativa Asháninca Yaviro-Pangoa, nos brindó las facilidades para la recolección de los datos de la presente investigación.

Las autoras

PÁGINA DEL JURADO

PRESIDENTE

Mg. Carlos Trinidad, Viter Gerson

SECRETARIA

Mg. Nuñez Ancassi, Lucía

VOCAL

Mg. De la Calle Castro, Anahí Indira

Declaratoria de autenticidad

Bachiller Huaranca De la Cruz, Yolanda identificada con DNI N° 71546436 y Bach. Rojas Arteaga, Talia Isabel identificada con DNI N° 77353690, egresadas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería.

Que a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el registro de grados y títulos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería. Declaramos bajo juramento que toda documentación que acompañamos es veraz y auténtica.

A si mismo declaramos bajo juramento que todos los datos e información que se encuentra en el presente estudio de investigación son auténticos y veraces.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos o información aportada por la cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Huancayo, 7 de mayo de 2024



Bach. Huaranca De la Cruz, Yolanda
DNI: 71546436



Bach. Rojas Arteaga, Talia Isabel
DNI: 77353690

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Página del jurado	v
Declaratoria de autenticidad	vi
Resumen	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO.....	22
2.1. Tipo y diseño de investigación	22
2.2. Operacionalización de variables	22
2.3. Población, muestra y muestreo	22
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	23
2.5. Procedimiento	24
2.6. Método de análisis de datos	25
2.7. Aspectos éticos.....	25
III. RESULTADOS	27
IV. DISCUSIÓN.....	31
V. CONCLUSIONES	33
VI. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	41

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023. Metodología: se llevó a cabo un estudio de tipo básico, de diseño no experimental, transversal-correlacional, la población estuvo conformada por 60 estudiantes de educación secundaria y la muestra por 49, los cuales fueron seleccionados por un muestreo no probabilístico por conveniencia, para recolectar los datos se utilizó la encuesta como técnica y dos cuestionarios validados. Resultados: en relación al nivel de educación sexual integral se observó que el nivel medio fue predominante con 71,4% (35) respecto al bajo y bueno; para el caso de la prevención del embarazo en la mayoría de los estudiantes fue inadecuado, representado por un 73,5% (36); en la verificación de la relación de las variables educación sexual integral y prevención de embarazo realizado a través del Test de Fisher se obtuvo un p -valor=0,800. Conclusión: se determinó que no existe relación entre la educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023 (Fisher p -valor=0,800).

Palabras clave: Educación sexual integral, prevención del embarazo, adolescencia

Abstract

The present research aimed was to determine the relationship that exist between comprehensive sexual education and teenage pregnancy prevention among high school students at the Asháninca Yaviro – Pangoa Educational Institution in 2023. Methodology: a basic type study was carried out, with a non-experimental, transversal-correlational design, the population was made up of 60 secondary education students and the sample was 49, who were selected by non-probabilistic convenience sampling, to collect the data, the survey was used as a technique and two validated questionnaires. Results: concerning the level of comprehensive sexual education, a predominant medium level was observed in 71.4% (35) of the students compared to low and high levels. Regarding pregnancy prevention, the majority of students exhibited inadequate knowledge, accounting for 73.5% (36). When verifying the relationship between comprehensive sexual education and pregnancy prevention using the Fisher's Test, a p-value of 0.800 was obtained. Conclusion: it was determined that there is no relationship between comprehensive sexual education and teenage pregnancy prevention among high school students at the Asháninca Yaviro – Pangoa Educational Institution in 2023 (Fisher p-value=0.800).

Keywords: Comprehensive sexual education, pregnancy prevention, adolescence



I. INTRODUCCIÓN

El embarazo durante la adolescencia ocurre en las edades de 10 a 19 años independientemente de la edad ginecológica (1), que puede producirse por exposición a la violencia, la funcionalidad familiar deficiente, la edad del primer embarazo de la madre y la situación sentimental de los padres (2).

En la actualidad el embarazo en la adolescencia se constituye como un problema de salud pública según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3). En el 2019, se estimó que hubo alrededor de 21 millones de embarazos anuales en adolescentes de 15 a 19 años en países de ingresos bajos y medianos, de estos embarazos, aproximadamente el 50% fueron considerados como no deseados. Los datos sobre los partos en niñas de 10 a 14 años no se encuentran ampliamente disponibles; los pocos datos disponibles de Angola, Bangladesh, Mozambique y Nigeria indican que las tasas de natalidad en este grupo de edad superaron los 10 nacimientos por cada 1000 niñas en 2020 (4).

A nivel de América Latina y el Caribe en el 2022 se evidenció que poseen la segunda tasa más elevada a nivel mundial en cuanto a embarazos en adolescentes, con un porcentaje del 61,18%, según información proporcionada por la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), el Banco Mundial (BM) y la Organización de Naciones Unidas (ONU), siendo México y Colombia los países con las tasas más elevadas de embarazo en adolescentes de 15 a 19 años, con un 25,4% y 25% respectivamente. En relación al resto de países de la región, como Costa Rica se encuentra en tercer lugar, con un 21.5%, y Chile en cuarto lugar, con un 19% (5).

En el Perú, hasta abril del 2023 se registraron 3 429 casos de embarazo en adolescentes, este grupo de mujeres, que se han convertido en madres, tienen edades comprendidas entre los 11 y 19 años, según los registros del Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Entre las regiones con mayor cantidad de casos se encuentra Lima, que encabeza la lista con 536 embarazos adolescentes. En segundo lugar, se encuentra Loreto con 267 casos, seguido de Piura en tercer lugar con 245 casos (6).

Durante el año 2022, en el departamento de Junín, aproximadamente 1679 adolescentes con edades entre 12 y 17 años quedaron embarazadas, según un informe de la Dirección Regional de Salud de Junín (DIRESA). Esta cifra representa una disminución en

comparación con el año 2021, cuando se registraron 1992 casos de embarazo en menores. (7).

La cantidad de embarazos que se producen es preocupante, debido a las consecuencias que estas puede desencadenar para las madres de entre los 10 y 19 años, porque tienen un mayor riesgo de sufrir complicaciones como la eclampsia, la endometritis puerperal y las infecciones sistémicas en comparación con las mujeres de 20 a 24 años. Asimismo, los bebés nacidos de madres adolescentes tienen un mayor riesgo de presentar bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y complicaciones neonatales graves (2).

Frente a toda esta problemática, en la actualidad la prevención del embarazo en la adolescencia se ha venido desarrollando por muchos años a través de diversas estrategias y programas que son impartidos en los que se conoce como educación sexual integral (8).

Es así que la educación sexual integral se presenta como una propuesta educativa internacional que basada en el enfoque de Derechos Humanos, que se orienta a promover conocimientos, habilidades para la mejor toma de decisiones sobre la sexualidad, salud, y relaciones personales, así mismo se ha potencializado el sistema educativo en educación sexual integral que contribuya en la prevención de embarazos adolescentes (9).

Por su parte la OMS hace hincapié en la educación sexual integral, que tiene una función importante en la preparación y desarrollo de los adolescentes para una vida segura, vinculados a la orientación, capacitación y desarrollo de estrategias complementándose con apoyo de manuales prácticos, guías, kits de herramientas promoviendo la prevención del embarazo en adolescentes (9).

En nuestro país la prevención del embarazo en adolescente, se ha planteado como prioridad, por lo que se ha venido trabajando con diversas estrategias, y programas impartiendo la enseñanza en relación a la educación sexual integral (ESI), dentro de este enfoque sistemático y evolutivo se han desarrollado modelos de atención destinados a la prevención de conductas de riesgo, por lo que esto ha permitido mejorar la etapa del adolescente (10).

Y, en la región se capacitó al personal de salud encargado del cuidado integral de la salud del adolescente y jóvenes con el propósito de obtener diversos beneficios que contribuyan a mejorar su bienestar en términos de salud mental, física, sexual y nutricional (11).

Por lo expuesto, para el desarrollo de la presente investigación se tuvieron en cuenta antecedentes nacionales como: Medina L. en Lima, quien desarrolló una investigación denominada “Nivel de conocimiento sobre la educación sexual integral y las practicas preventivas del embarazo en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa N° 1278 Mixta La Molina, 2022” que tuvo la finalidad de analizar la relación existe entre el nivel de conocimiento sobre prevención de embarazo con la educación sexual integral en adolescentes, la población estuvo conformada por 195 adolescentes, a quienes se aplicó un cuestionario, la investigación fue de enfoque cuantitativo, de diseño correlacional y de corte transversal. En sus resultados, el nivel de conocimiento sobre la educación sexual integral fue medio en un 70,8%, alto en un 22,6% y bajo en un 6,7%. En relación a las prácticas preventivas, el 77,4% no había iniciado sus relaciones sexuales, el 57,9% no buscó información sobre planificación familiar y de los que ya tuvieron una vida sexual activa el 97,7% no buscó información acerca de la planificación familiar. Se concluyó, que no hubo relación significativa entre el conocimiento de educación sexual integral y la prevención del embarazo en los estudiantes del estudio (12).

Velez MC y Aliaga AA desarrollaron el estudio “Intervención Educativa “Fortaleza” en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un Hospital Público de Lima- 2022” con el objetivo de evaluar la efectividad del programa educativo "Fortaleza" en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes. Este estudio tuvo un enfoque experimental, aplicando niveles descriptivos y experimentales con un diseño pre experimental antes y después. La muestra consistió en 30 madres adolescentes que asistían a un hospital público de Lima. Se demostró la hipótesis, ya que los resultados mostraron una diferencia de medias entre el pretest (10,867) y el posttest (15,900), con una diferencia de 5,033. Concluyeron que el programa educativo "Fortaleza" resultó efectivo en el incremento del conocimiento de prevención del embarazo. El programa tuvo una duración de 12 sesiones. Se recomienda continuar con este tipo de intervenciones para promover el desarrollo saludable de los adolescentes (13).

Villanueva SH, en el estudio “Nivel de conocimiento en educación sexual y prevención del embarazo precoz en estudiantes de la Institución Educativa Rafael Loayza, Cajamarca 2022” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel conocimientos sobre la educación sexual, y la prevención del embarazo precoz en los estudiantes. La aproximación de la investigación fue de naturaleza descriptiva prospectiva correlacional, lo que permitió evaluar los niveles de conocimiento en educación sexual en el contexto

de la prevención del embarazo no deseado. Se empleó un diseño no experimental de corte transversal, con una muestra compuesta por 66 estudiantes de quinto grado, trabajando con un nivel de confianza del 95%. En los resultados se identificó una relación significativa de 0,01 entre el nivel de conocimientos en educación sexual y la prevención del embarazo precoz, en lo que respecta a los conocimientos de los estudiantes, se comprobó que un 71,2% (47 estudiantes) posee un conocimiento inadecuado o bajo, y una prevención inadecuada del embarazo precoz se observó en el 84,8% (56 estudiantes). Asimismo, el 66,7% de los estudiantes manifestó la necesidad de brindar mayor información a los jóvenes sobre sexualidad, y el 78,8% indicó que el tema no se aborda adecuadamente en la institución educativa. Se concluyó que las estrategias implementadas hasta el momento para mejorar los niveles de conocimientos y/o reducir el embarazo en adolescentes no fueron más apropiadas, ya que no dieron los resultados esperados y los docentes carecían de la formación adecuada sobre el tema, y fue necesario mejorar la comunicación a nivel intrafamiliar (14).

Gonzales C. y Pariachi S. en Junín desarrollaron en trabajo de investigación titulada “Educación sexual y percepción del aborto en adolescentes del distrito de Mantaro-Jauja-2021” tuvo como objetivo determinar la relación entre la educación sexual y la percepción del aborto en los adolescentes. Fue un estudio de tipo básica y de nivel correlacional, en la que se aplicó un cuestionario a 112 adolescentes en el distrito de estudio, hallándose que el 79,5% tenía una educación sexual media, y el 65,2% fue indiferente al aborto; al relacionar ambas variables obtuvieron un $Rho=0,730$ y $p\text{-valor}=0,000$. Concluyeron que la educación sexual se relacionaba con la percepción del aborto, por lo que es crucial educar a los adolescentes de manera adecuada en temas sexuales para fomentar una visión desfavorable del aborto, tomando en cuenta sus riesgos y repercusiones (15).

Por su parte Mejía MA y Paricoto FS desarrollaron la investigación “Nivel de conocimiento sobre prevención de embarazo en adolescentes de la institución Educativa Fe y Alegría N° 19 Huaraz –Ancash 2019” cuyo propósito fue determinar el nivel de conocimientos. Fue una investigación cuantitativa, descriptiva, prospectiva y no experimental, tuvo una muestra de 350 adolescentes entre tercero y quinto de secundaria. Los datos se recolectaron a través de un cuestionario que luego fue procesado en el paquete estadístico SPSS v22. En sus hallazgos el 50,3% de adolescentes tenían conocimiento regular de prevención de embarazo en adolescentes; así mismo el 47,7%,

52,9%, y 50,6% tuvieron conocimientos regulares acerca de la adolescencia, embarazo y sexualidad en la adolescencia. Teniendo como conclusión que, el mayor porcentaje de adolescentes tenían conocimientos regulares sobre la prevención del embarazo adolescente, la adolescencia y sexualidad (16).

También se consideraron antecedentes internacionales, tal es el caso en Ecuador, Vélez MC en el 2023 quién realizó el estudio “Educación sexual integral para la prevención del embarazo adolescente en el Centro de Salud San Bartolo” tuvo como objetivo determinar el estado actual de la educación sexual integral como estrategia para evitar el embarazo en la adolescencia. Fue un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 25 adolescentes que fueron seleccionadas mediante criterios de inclusión y exclusión, los datos recolectaron a través de la técnica de la encuesta. Los resultados principales indican que las jóvenes que inician su vida sexual y quedan embarazadas a una temprana edad fueron mayormente aquellas de 12 a 16 años, abarcando el 68% de los casos, y la mayoría de ellas eran estudiantes de bachillerato, con una incidencia del 84%. Además, un 60% de ellas fueron madres solteras. A pesar de que el 44% de las participantes mencionó el uso de métodos anticonceptivos, un porcentaje significativo (56%) no los utilizaba. Los métodos anticonceptivos más comunes entre aquellas que los utilizaban incluían el implante, las píldoras anticonceptivas y las inyecciones anticonceptivas. Concluyeron que, es importante fomentar la educación sexual constante para prevenir el embarazo en la adolescencia, ya que no solo previene embarazos no planeados, sino que también capacita a los jóvenes para tomar decisiones informadas y saludables sobre su salud emocional y sexual en todas las etapas de sus vidas (17).

En Ecuador Castillo et al. en el 2022 en el estudio “Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte” que tuvo como objetivo recopilar exhaustivamente investigaciones relacionadas con propuestas de educación sexual que hayan sido generadas, desarrolladas o vinculadas al sistema educativo formal, en relación con la prevención del embarazo en adolescentes. Se eligieron un total de 42 estudios publicados en 32 revistas indexadas en los últimos diez años, es decir, entre 2012 y 2022. Estas revistas correspondían principalmente al ámbito de la salud. La mayoría de los artículos fueron realizados en Estados Unidos, seguidos por un menor porcentaje en países de América Latina. Los resultados de esta revisión revelan la escasez de investigaciones en esta temática, especialmente en las regiones donde el embarazo adolescente es más frecuente, como es el caso de América Latina. También se observó la

limitada participación o implicación de los adolescentes en las propuestas de educación sexual, así como la falta de claridad en la definición del enfoque de educación sexual abordado y sus formas de implementación. Concluyeron que en áreas como Latinoamérica, donde la tasa de embarazo adolescente es la segunda más alta a nivel mundial, existe una falta de investigaciones que aborden de manera exhaustiva esta problemática y que puedan servir de base para la creación de propuestas efectivas (18).

En Colombia, Albornoz et al. durante el 2019 en el estudio “Influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia” con el objetivo de examinar el impacto de la educación sexual en el embarazo adolescente. Fue un estudio cuantitativo y trabajó con la información de 406 mujeres de entre 10 a 19 años. En sus resultados, se llevaron a cabo dos modelos de regresión logística binaria: 1) Educación sexual recibida en la escuela y 2) Educación sexual recibida en la familia. Las variables explicativas fueron a) Conocimiento del ciclo menstrual y período fértil y b) Uso de preservativo en la primera relación sexual. Solo el Modelo 2 mostró que la educación sexual familiar afecta el conocimiento corporal. Como resultado, se concluyó que las(os) adolescentes no son consideradas(os) sujetos de derechos (19).

También en Ecuador, Vera DF y Peña IK en el 2019, llevaron a cabo una investigación titulada “Incidencia de la Educación Sexual como medida de prevención de embarazos en las adolescentes de entre 12 a 14 años de edad de la Unidad Educativa Milagro” tuvieron como objetivo identificar las medidas preventivas que los padres aplican en el hogar para evitar embarazos. Fue un estudio cuali-cuantitativo, el instrumento aplicado para la recolección de datos fue la entrevista. La población que se tomó es de tipo finita ya que la conformación está entre estudiantes y docentes logrando tener en total la cantidad de 1974 estudiantes de entre 12 a 14 años de edad. En los resultados el 53,95% mencionaron que para prevenir embarazos usarían métodos anticonceptivos, cuando tienen dudas de su sexualidad acudían a sus amigos en un 40,79%, el 100% refirió que la educación sexual es importante a su vez ese 100% no se sentía preparado para aconsejar al resto en relación a temas de sexualidad, más de la mitad 52,63%, la fuente de donde obtuvieron información de métodos anticonceptivos fue de los amigos en un 53,95%, respecto a cuando se utilizan los métodos anticonceptivos el 39,47% refirió cuando se tiene pareja estable, y el 100% opinó que impartir educación sexual no incentivaba a tener relaciones sexuales o el embarazo en las adolescentes. Los autores concluyeron que se debe prestar atención completa a la preocupación sobre el embarazo en adolescentes, ya

que en los últimos años se ha convertido en un problema serio que afecta no solo el futuro limitado de las jóvenes, sino que también se convierte en un problema de salud debido a los riesgos que conlleva. Por lo tanto, es fundamental considerar la influencia positiva que tiene la educación sexual como medida de prevención del embarazo (20).

Para el desarrollo de la presente investigación se tuvieron en cuenta las teorías de enfermería, la primera el Modelo de Joyce Travelbee en la relación persona a persona, donde establece que para lograr los propósitos del cuidado de la salud de las personas la enfermera(o) debe de tener un primer contacto, luego la revelación de identidades, sentimientos progresivos de empatía, simpatía, y de compenetración (21). Lo anterior, sobre todo se da cuando se trata de brindar cuidados a las poblaciones indígenas, en este caso con los estudiantes que necesitan recibir atención primaria en temas de sexualidad y prevención del embarazo.

También se tomó en cuenta la Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados de Madeleine Leininger, quien menciona que que las personas de diferentes culturas pueden ofrecer información y orientación a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan. La cultura determina los patrones y estilos de vida que tienen influencia en las decisiones de las personas. Esta teoría se basa en la enfermería transcultural y su objetivo es proporcionar cuidados profesionales que sean coherentes con los valores, las creencias y las prácticas culturales. Las culturas muestran tanto la diversidad como la universalidad de los cuidados, en la diversidad se perciben, conocen y practican los cuidados de formas diferentes y en la universalidad se observan las características comunes de éstos (22). Teniendo en cuenta lo planteado por Leininger se hace necesario entender que los estudiantes de las comunidades indígenas necesitan un abordaje propio a su cultura para lograr la atención preventiva efectiva que mejore sus conocimientos acerca de las sexualidad y prevención de embarazo, donde lo primordial sea el respeto hacia su cultura.

De la misma manera para la comprensión de las variables involucradas en el estudio se consideraron las siguientes bases conceptuales.: La educación sexual integral (ESI) provee a los jóvenes con información precisa y apropiada para su edad sobre la sexualidad, la salud sexual y reproductiva, las cuales son fundamentales para su bienestar y supervivencia. Aunque los programas de ESI varían entre diferentes regiones, las directrices técnicas de las Naciones Unidas, desarrolladas conjuntamente por la

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres), Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), recomiendan que estos programas se basen en un plan de estudios establecido; sean científicamente precisos; se adapten a diferentes edades y sean integrales, es decir, que cubran diversos temas sobre sexualidad y salud sexual y reproductiva a lo largo de la infancia y la adolescencia (23).

Los temas abordados por la ESI, también conocidos como competencias para la vida, educación para la vida familiar y otros nombres, incluyen, entre otros, la familia y las relaciones; el respeto, el consentimiento y la autonomía corporal; la anatomía, la pubertad y la menstruación; la anticoncepción y el embarazo, y las infecciones de transmisión sexual, incluyendo aquellas producidas por el VIH (23).

Dentro de la educación sexual integral es pertinente mencionar a los derechos sexuales comprenden el derecho esencial de todas las parejas y personas a tener una vida sexual responsable, satisfactoria y segura; es decir, libre de enfermedades, lesiones, coerción o violencia, y sin importar la situación reproductiva de cada individuo. También incluyen el derecho a recibir una educación en sexualidad oportuna, integral, progresiva, basada en evidencia científica y con enfoque de género, así como el respeto a la preferencia sexual de cada persona. Asimismo, abarcan el acceso a información y servicios para la prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el virus de inmunodeficiencia humana VIH-SIDA (24).

También algunos aspectos fisiológicos de la mujer, como es el caso de la ovulación es el proceso en el cual el ovario libera un óvulo maduro, el cual desciende por la trompa de Falopio y permanece allí durante 12 a 24 horas, tiempo durante el cual puede ser fertilizado. El espermatozoide puede sobrevivir en el sistema reproductor femenino hasta cinco días después de la relación sexual, siempre que las condiciones sean apropiadas. La probabilidad de quedar embarazada es mayor cuando hay espermatozoide vivo en las trompas de Falopio durante la ovulación (25).

Respecto al ciclo menstrual, se tienen que tener en cuenta ciertos aspectos: primero, la duración de cada ciclo menstrual debe ser evaluada; se considera normal si varía entre

dos y siete días, con un promedio de cuatro días. Segundo, el intervalo entre cada menstruación debe ser analizado, en general, se considera normal si se sitúa entre 21 y 35 días, aunque la mayoría de las mujeres experimentan ciclos de 26 a 30 días en promedio 28 días, lo que está influenciado principalmente por la fase folicular. Finalmente, la cantidad de sangrado durante la menstruación es el tercer aspecto importante. En general, se considera normal si el volumen total no supera los 80 ml, con un promedio de 30 a 40 ml por ciclo. De manera práctica, se puede estimar si la cantidad de sangrado está dentro de los límites normales si las adolescentes necesitan usar de tres a seis toallas sanitarias por día durante su menstruación (26).

En relación a los aspectos fisiológicos del varón, la espermatogénesis es el proceso mediante el cual las espermatogonias (células germinales primitivas) se convierten en espermatozoides. Este proceso es continuo, tiene lugar en el testículo y comienza en el período prepuberal del niño, entre los 11 y 15 años. A diferencia de lo que sucede en el sexo femenino, la formación del gameto masculino no empieza hasta la pubertad y continúa durante toda la vida. Sin embargo, en los recién nacidos ya se pueden identificar en los cordones sexuales primitivos, macizos del testículo, células voluminosas y pálidas rodeadas de células de sostén, que se convertirán en células de Sertoli (27).

Cuando los gametos femenino y masculino se fusionan se produce lo que llamamos fecundación, esta ocurre en el cuerpo de la mujer durante la fase de ovulación, aproximadamente alrededor del día 14 del ciclo menstrual, cuando el óvulo maduro es liberado del ovario y viaja hacia la trompa de Falopio. Durante la eyaculación en el coito, millones de espermatozoides penetran en la vagina y ascienden hacia el óvulo atraídos por sus sustancias, recorriendo el cuello del útero y la cavidad uterina hasta llegar a las trompas de Falopio, donde se encuentra el óvulo. De todos esos millones de espermatozoides, solo alrededor de doscientos logran llegar a este punto, y solo uno de ellos logrará atravesar la membrana externa del óvulo y fusionarse con él. Este proceso puede ocurrir entre 24 y 72 horas después de la relación sexual (28).

El embarazo durante la adolescencia ocurre en las edad 10 a 19 años independientemente de la edad ginecológica (1), es un fenómeno global con causas bien conocidas y graves consecuencias en términos de salud, sociales y económicas. A nivel mundial, la tasa de natalidad en adolescentes ha experimentado una disminución, pero estos cambios no han sido uniformes entre las diferentes regiones. Asimismo, existen variaciones significativas

en los niveles de embarazo adolescente tanto entre países como dentro de ellos. Este fenómeno tiende a ser más pronunciado en personas con menor nivel educativo o de estatus económico bajo. Además, el progreso en la reducción de los primeros embarazos en madres adolescentes es más lento en estos grupos vulnerables y otros, lo que resulta en un aumento de la desigualdad (4).

Las mujeres jóvenes (de 10 a 19 años) que son madres enfrentan un mayor riesgo de eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas en comparación con mujeres de 20 a 24 años, y los bebés nacidos de madres jóvenes tienen un mayor riesgo de bajo peso al nacer, parto prematuro y afecciones graves en la etapa neonatal (4).

Por lo anterior, existen recomendaciones desde un punto de vista biológico, que la edad óptima para concebir hijos con menores complicaciones durante el embarazo y el posparto es entre los 25 y los 29,9 años. Esto se debe a que los niveles máximos de fertilidad femenina se encuentran dentro de este rango de edad (29).

En el contexto de la educación sexual integral, es importante adquirir conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, los cuales son aquellos que pueden prevenir o reducir las posibilidades de un embarazo. Se recomienda su uso desde la primera relación sexual y a lo largo de toda la vida fértil (30).

Existen diversos tipos de métodos anticonceptivos, incluyendo los métodos de barrera como los preservativos masculinos y femeninos, el diafragma, el capuchón cervical y la esponja anticonceptiva. Asimismo, se encuentran los métodos hormonales de acción corta, como las píldoras anticonceptivas, el anillo vaginal, el parche cutáneo y la inyección anticonceptiva, los cuales requieren ser utilizados diariamente, semanalmente o mensualmente. Por otro lado, están los métodos hormonales de acción prolongada, como el DIU de cobre, el DIU hormonal y el implante anticonceptivo, los cuales pueden durar entre tres y diez años. La esterilización, que es un método anticonceptivo permanente, incluye la ligadura de trompas para las mujeres y la vasectomía para los hombres. Además, se encuentran los métodos no hormonales como el espermicida o gel vaginal, que actúan como barreras para evitar la concepción, y los métodos de conciencia de la fertilidad, que se basan en el seguimiento de los días fértiles del ciclo menstrual para evitar el embarazo o utilizar un método anticonceptivo de barrera durante esos días (31).

Para el caso de la prevención del embarazo, existen ciertas medidas como, el retraso en la iniciación de la actividad sexual, también es importante tener en cuenta que, además

de tener que lidiar con embarazos problemáticos, tener relaciones sexuales sin tomar las debidas precauciones también representa un riesgo para la salud de la pareja, debido a las enfermedades de transmisión sexual y al temido VIH (32).

Además, es importante la educación para empoderar, las mujeres jóvenes y embarazadas, especialmente las que viven en países en desarrollo, forman parte de uno de los grupos sociales más vulnerables a nivel mundial, ya que no cuentan con apoyo económico debido a que han perdido la oportunidad de recibir educación al dedicarse a tareas del hogar y la crianza (32).

Los programas y servicios de salud pública, también juegan un papel importante para generar conciencia y brinden protección a las jóvenes que experimentan embarazos a temprana edad (32).

El acceso y concientización sobre los diferentes métodos anticonceptivos, que incluye el uso del condón que también previene la propagación de enfermedades de transmisión sexual (32); sin embargo no es poco eficaz para prevenir el embarazo, y es superado por el Dispositivo intrauterino y los implantes hormonales (33). Además no se recomienda el uso de doble preservativo por su alto riesgo de romperse e incrementar la posibilidades de un embarazo (34), mientras que para el caso de las mujeres olvidar tomar la píldora anticonceptiva es uno de los errores más frecuentes y es importante tener en cuenta que a medida que aumenta la cantidad de pastillas olvidadas, aumenta el riesgo de embarazo, siendo mayor durante la primera semana (35).

Brindar apoyo y educación a las poblaciones indígenas y otras minorías, sobre todo a los jóvenes pertenecientes a grupos étnicos minoritarios o que viven en situaciones de extrema pobreza a menudo son víctimas de las normas culturales de sus comunidades, lo que parece destinado a impedir que tomen decisiones sobre su propio futuro (32).

Y, fomentar el acceso a la información a gran escala, como una herramienta para proteger a las jóvenes. Además de brindarles los conocimientos necesarios para cuidarse a sí mismas y enseñarles diversas formas de prevención, es crucial garantizar la distribución de métodos anticonceptivos, especialmente entre los más vulnerables (32).

Por todo lo planteado, para el desarrollo de la presente investigación se formuló el siguiente problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre la educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023? Y se plantearon los problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de educación sexual integral en adolescentes de secundaria de la

Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023? Y ¿Cuál es el nivel de prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023?

La investigación se justificó de la siguiente manera: por conveniencia, porque brindará información importante y actualizada acerca de la educación sexual integral, la prevención del embarazo en la adolescencia y la relación de ambas variables. Relevancia social, los hallazgos beneficiarán no sólo a los estudiantes de la comunidad indígena abordada, sino brindará una visión de lo puede estar ocurriendo en otras comunidades nativas y podrán tomarse acciones para mejorar la problemática abordada. A nivel teórico, reforzaremos lo planteado por Madeleine Leininger en su teoría transcultural (36) resaltando la necesidad de reorientar los cuidados de los adolescentes, para que puedan alcanzar una buena educación sexual integral y aprender a prevenir el embarazo no deseado. A nivel práctico, los resultados de esta investigación ayudarán a proponer recomendaciones y aplicar algunas estrategias para poder mejorar la educación sexual integral de los adolescentes indígenas y las formas de prevenir el embarazo. Y, a nivel metodológico, este estudio servirá como referencia para investigaciones futuras con similares variables de estudio dentro del campo de salud pública.

Así mismo, se planteó como objetivo general: determinar la relación que existe entre la educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023. También se consideró a los objetivos específicos: identificar el nivel de educación sexual integral en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023 e identificar el nivel de prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023.

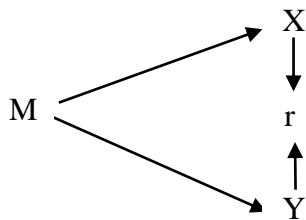
Y, en correspondencia con el objetivo, se formuló la hipótesis Ha: existe relación entre la educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023. Hi: no existe relación entre la educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue básica, también llamada investigación fundamental o pura, que se encarga de obtener conocimientos y comprender de manera teórica un fenómeno o concepto; además el objetivo principal fue ampliar el conocimiento científico basado en el mundo natural respecto a la relación de las variables abordadas (14).

El diseño de investigación fue no experimental, transversal-correlacional (15), debido a que no se manipuló ninguna variable del estudio, los datos se recolectaron en una sola ocasión y se verificó la relación de ambas variables a través de la estadística.



Dónde:

M = Muestra de adolescentes

X= Educación Sexual integral

Y= Prevención del embarazo

r= Relación entre ambas variables

2.2. Operacionalización de variables (ver anexo 02)

2.3. Población, muestra y muestreo

La población de investigación estuvo constituida por 60 estudiantes adolescentes menores de 18 años de secundaria que estudian en la Institución Educativa Asháninca Yaviro Pangoa 2023.

La muestra estuvo conformada por los mismos 60 estudiantes, a lo que denominamos población censal; sin embargo, la muestra efectiva al momento de la aplicación de los instrumentos llegó a un total de 49 estudiantes, según los criterios de inclusión y exclusión establecidos previamente.

Se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a la facilidad de acceso que se tuvo en con algunos estudiantes y padres de familia. Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

Criterio de inclusión

- Adolescentes del nivel secundario.
- Adolescentes que firmaron el asentimiento informado de manera voluntaria a la investigación.
- Adolescentes que tuvieron el consentimiento informado firmado por sus padres o tutores.

Criterio de exclusión

- Adolescentes que estuvieron ausentes el día de la recolección de datos.
- Adolescentes que no recibieron la autorización para participar del estudio por parte de sus padres y aquellos que se negaron a ser parte del estudio.

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

2.4.1. Técnicas

Se aplicó la encuesta para recolectar los datos de ambas variables, porque es una técnica empleada para recolectar información de la población, está estrechamente vinculada al enfoque cuantitativo y se emplea para obtener datos a gran escala de una población específica (37).

2.4.2. Instrumentos

Se utilizaron dos cuestionarios, ya que son herramientas que se usan para obtener datos mediante una serie de preguntas que buscan recopilar información de los participantes en el estudio. Principalmente se emplea como instrumento en las encuestas (37), los cuales se describen a continuación:

- Cuestionario para medir Educación Sexual Integral: fue tomado y adaptado de Medina (12) y Garnica (38), además se mejoró en base a la lectura previa del tema. Consta de dos secciones, la primera de datos generales que incluye preguntas como grado, edad, sexo y religión. Y la segunda parte con 16 preguntas divididas en 4 dimensiones: generalidades, aspectos fisiológicos, embarazo en la adolescencia y métodos anticonceptivos. Su baremo final se presenta en la siguiente tabla:

Nivel de educación sexual integral	Puntajes
Bajo	0 – 5 puntos
Medio	6 – 12 puntos
Bueno	13 – 18 puntos

b) Cuestionario para medir Educación Sexual Integral: fue tomado, adaptado de Valtueña (39) y mejorado a través de la lectura referente al tema de prevención de embarazo. Consta de dos secciones, la primera sólo dirigida a mujeres con dos preguntas que incluye la tenencia de hijo(s) y si está embarazada en la actualidad. La segunda sección dirigida a varones y mujeres, la misma que consta de 5 preguntas todas relacionadas con la prevención del embarazo. Sus baremos se presentan en la siguiente tabla:

Prevención de embarazo	Puntajes
Adecuado	4 – 5 puntos
Inadecuado	0 – 3 puntos

Validez

Ambos instrumentos pasaron por la validez de contenido en su modalidad juicio de expertos, en este caso fueron 3 jueces expertos quienes evaluaron y corrigieron los instrumentos, sobre todo relacionado con la forma de redacción de las preguntas, ya que es un estudio que se orienta a estudiantes de una comunidad nativa de la selva (Ver Anexo 06).

Confiabilidad

Para este caso no fue necesario hallar la confiabilidad, debido a la forma como se plantean las preguntas de cada cuestionario. Y, tal como los menciona Rodríguez y Reguant (40), que para hallar el coeficiente de alfa de Cronbach o el coeficiente Kuder Richardson se requiere que todas la preguntas tengan igual opción de respuesta en todos los casos, ya sean de dos opciones o de tipo escala Likert.

2.5. Procedimiento

Para el proceso de recopilación de datos, se siguió un procedimiento de varias etapas.

En primer lugar, se solicitó la aprobación del proyecto.

Seguido, con resolución en mano, se solicitó un permiso a la directora de la Institución Educativa Yaviro, que permitirá el acceso a las instalaciones de la entidad.

Luego se citó a los padres de familia a una breve reunión informativa, para que puedan firmar el consentimiento informado y a la vez informales acerca del objetivo del estudio.

A continuación, se reunió a los estudiantes, se obtuvo la aprobación de los mismos evidenciado en la firma del asentimiento informado.

Se explicó el objetivo de la aplicación de los instrumentos, y se procedió con la recolección de datos.

Una vez culminado con la aplicación de instrumentos se procedió a tabular los datos obtenidos.

Se procesó la información en el paquete estadístico SPSS v25 para llegar a las conclusiones finales del estudio.

2.6. Método de análisis de datos

Las respuestas proporcionadas por estudiantes se registraron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel con el propósito de organizar la información de manera efectiva y posteriormente se transfirieron los datos al paquete estadístico SPSS donde se analizó la información en dos momentos.

Análisis descriptivo

Las dos variables abordadas se presentaron en tablas académicas, y se reportaron sus frecuencias absolutas y porcentuales, de acuerdo a los baremos previamente planteados.

Análisis inferencial

Se utilizó el test de Fisher para verificar la relación de ambas variables de estudio, debido a que ambas se relacionaron como variables cualitativas (una ordinal y la otra nominal) previo a la verificación de los valores esperado de las casillas de la tabla de doble entrada, donde se evidenció valores esperado <5 en más de un 25%. Se reportó el p-valor a una confiabilidad del 95% y un error del 5%.

2.7. Aspectos éticos

Para el desarrollo, del presente proyecto se tuvo en cuenta el respeto de los principios bioéticos de la investigación en seres humanos, de acuerdo al Reporte Belmont (41), como es el caso del respeto, beneficencia y la justicia.

En el caso del respeto, se tuvo en cuenta que las decisiones tomadas por los participantes, estuvo de la mano con la autonomía, es decir, si los adolescentes no quisieron ser parte del estudio, ellos tuvieron el derecho de retirarse cuando deseen.

Para el caso de la beneficencia, se tuvo en cuenta que los hallazgos serán usados para mejorar la educación sexual integral de los estudiantes y sobre todo mejorar la prevención del embarazo en la adolescencia.

De la misma manera se tuvo en cuenta la no maleficencia, porque no se provocó ningún tipo de daño o sufrimiento a los participantes del estudio durante la recolección de los datos.

Y, se tuvo en cuenta la justicia, porque cada estudiante tuvo la misma probabilidad de ser parte del estudio, según los criterios de inclusión y exclusión, además de no ser discriminados por ningún tipo de característica propia de cada participante.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Educación sexual integral y prevención de embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro-Pangoa 2023

Educación sexual integral	Prevención de embarazo				Total	
	Inadecuado		Adecuado		fi	%
	fi	%	fi	%		
Bajo	9	18,4	4	8,2	13	26,5
Medio	26	53,1	9	18,4	35	71,4
Alto	1	2	0	0	1	2
Total	36	73,5	13	26,5	49	100

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de Educación sexual integral y prevención de embarazo.

En la Tabla 1, del cruce de las variables educación sexual integral y prevención de embarazo, se puede apreciar que, el 53,1% (26) tenía una educación sexual integral media y a su vez la prevención de embarazo era inadecuado; un 18,4% (9) que tenía una educación sexual integral baja, prevenía de manera inadecuada el embarazo; también el 18,4% (9) de los que tenían una educación sexual integral media, prevenía de manera adecuada el embarazo; el 8,2% (4) con una educación sexual integral baja, prevenía el embarazo de manera adecuada y el 2% que tenía una educación sexual integral alta, prevenía de manera inadecuada el embarazo.

Tabla 2

Nivel de educación sexual integral en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro-Pangoa 2023

Nivel de educación sexual integral	fi	%
Bajo	13	26,5
Medio	35	71,4
Bueno	1	2
Total	49	100

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de Educación sexual integral

En la Tabla 2 del nivel de educación sexual integral en los adolescentes del estudio, se observa que el nivel medio fue el más resaltante con un 71,4% (35), seguido del nivel bajo con un 26,5% (13) y sólo un mínimo porcentaje equivalente a un 2%(1) tuvo un nivel alto de educación sexual integral.

Tabla 3

Prevención de embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa
Asháninca Yaviro-Pangoa 2023

Prevención del embarazo	fi	%
Inadecuado	36	73,5
Adecuado	13	26,5
Total	49	100

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de prevención de embarazo.

En la Tabla 3 de prevención del embarazo en los adolescentes del estudio, se observa que un gran porcentaje equivalente a un 73,5% (36) tuvieron una forma inadecuada de prevenir el embarazo, respecto a menos de un tercio con 26,5% (13) que tuvieron una forma adecuada de prevenir el embarazo.

Tabla 4

Relación entre la Educación sexual integral y prevención de embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro-Pangoa 2023

Educación sexual integral	Prevención de embarazo				Total		Fisher p- valor
	Inadecuado		Adecuado		fi	%	
	fi	%	fi	%			
Bajo	9	18,4	4	8,2	13	26,5	0,800
Medio	26	53,1	9	18,4	35	71,4	
Alto	1	2	0	0	1	2	
Total	36	73,5	13	26,5	49	100	

Fuente: análisis inferencial del del cuestionario de Educación sexual integral y prevención de embarazo.

En la Tabla 4 de la relación de la educación sexual integral con la prevención de embarazo en adolescentes del estudio, se observa un p-valor de Fisher igual a 0,800 siendo mayor a 0,05 lo que indica que ambas variables del estudio no se relacionan. Es decir, por más que el o la estudiante tuvieron una educación sexual integral alta la prevención del embarazo no necesariamente era adecuada.

Con lo que no se puede rechazar la hipótesis nula y podemos afirmar que “No existe relación entre la Educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023”.

IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio según el objetivo general en la Tabla 4, se pudo comprobar que no hubo relación entre la educación sexual integral y la prevención de embarazo en adolescentes del estudio, porque se obtuvo un p-valor de Fisher igual a 0,800 siendo mayor a 0,05. Este hallazgo va en la línea de lo reportado por Medina L. (12) quien evidenció en un grupo de estudiantes que no hubo relación significativa entre el conocimiento de educación sexual integral y la prevención del embarazo. Por otro lado Villanueva SH (14) en Cajamarca en un grupo de adolescentes pudo que las variables nivel de conocimientos en educación sexual y la prevención del embarazo precoz (p-valor<0,05).

Lo anterior puede explicarse según Castillo et al. (18) porque los adolescentes suelen tener limitada participación o implicación en las propuestas de educación sexual, así como la falta de claridad en la definición del enfoque de educación sexual abordada y sus formas de implementación.

Respecto al segundo objetivo, en la Tabla 2 el nivel de educación sexual integral medio fue el más resaltante con un 71,4% (35), seguido del nivel bajo con un 26,5% (13) y sólo un mínimo porcentaje equivalente a un 2%(1) tuvo un nivel alto. Hallazgos parecidos fueron encontrados por Gonzales C. y Pariachi S. (15) en el distrito de Mantaro-Jauja, quienes hallaron que 79,5% de estudiantes adolescentes tuvieron una educación sexual media, por su parte Medina L. (12) en Lima también encontró que el nivel de conocimiento sobre la educación sexual integral fue medio en un 70,8%, alto en un 22,6% y bajo en un 6,7%. También Mejía MA y Paricoto FS con resultados un tanto diferentes, encontraron en un grupo de adolescentes que el 50,6% tuvieron conocimientos acerca de la sexualidad en la adolescencia.

Estos hallazgos se encuentran enmarcados en la Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados de Madeleine Leininger, quien nos brinda un panorama urgente en la reorientación de los cuidados de enfermería sobre todo en comunidades nativas, ya que ellos al vivir en cierto grado de aislamiento del mundo actual no suelen ser tan receptivos al momento de recibir educación sexual.

Y, respecto al objetivo específico 2 plasmado en la Tabla 3, se observó que los adolescentes en su mayoría 73,5% (36) tuvieron una forma inadecuada de prevenir el

embarazo, respecto a 26,5% (13) que tuvieron una forma adecuada de prevenir el embarazo. Resultados parecidos y más alarmantes fueron hallados por Villanueva SH (14), quien encontró que un 84,8% de estudiantes de secundaria tuvieron una prevención inadecuada del embarazo precoz. Por su parte Mejía MA y Paricoto FS (16) encontraron hallazgos más alentadores, donde un 50,3% de adolescentes tuvieron un conocimiento regular acerca de la prevención de embarazo en la adolescencia, de la misma manera Vélez MC (17) en el mismo país, encontró que los las jóvenes que iniciaban su vida sexual y quedaban embarazadas a una temprana edad, siendo mayormente aquellas de 12 a 16 años, abarcando el 68% de los casos, y la mayoría de ellas eran estudiantes de bachillerato, con una incidencia del 84%. Además, un 60% de ellas fueron madres solteras, y poco más de la mitad 56% no usaban métodos anticonceptivos para evitar el embarazo. En esa misma línea, Medina L. (12) encontró que el 57,9% no buscó información sobre planificación familiar y de adolescentes que ya tenían una vida sexual activa el 97,7% no buscó información acerca de la planificación familiar. Sin embargo, hubieron estudios con hallazgos más positivos, tal es el caso de Vera DF y Peña IK (20) en Ecuador quienes en sus resultados evidenciaron que el 53,95% mencionaron que para prevenir embarazos usarían métodos anticonceptivos. Y también Medina L. (12) encontró que de todos los adolescentes estudiados el 77,4% de adolescentes aún no había iniciado sus relaciones sexuales.

Los hallazgos anteriores muestran un panorama negativo en relación a la prevención del embarazo, por lo cual es necesario tener en cuenta lo planteado por el Modelo de Joyce Travelbee, quien menciona que para lograr los propósitos del cuidado en las personas se deben de tener un primer contacto, luego la revelación de identidades, sentimientos progresivos de empatía, simpatía, y de compenetración. Los cuales son aspectos muy importantes sobre todo si se trata con personas de comunidades nativas quienes tienen sus propias costumbres y es muy difícil cambiar su pensamiento de un día para el otro.

V. CONCLUSIONES

- Se determinó que no existe relación entre la educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023 (Fisher p-valor=0,800).
- Se identificó que el nivel de la Educación sexual integral fue medio en la mayoría de adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023, representado por un 71,4%(35).
- Se identificó que la prevención del embarazo fe inadecuado en la mayoría de adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023, representado por un 73,5%(36).

VI. RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud de la jurisdicción, buscar estrategias interculturales para lograr un mayor abordaje de los adolescentes y reciban de esa manera una educación sexual integral que les permita prevenir los embarazos no deseados.
2. Al profesor de la institución educativa, pedir apoyo a las autoridades sanitarias de la jurisdicción para que puedan educar y capacitar a los adolescentes acerca del uso de métodos anticonceptivos.
3. A los estudiantes de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, que sigan investigando acerca de la educación sexual integral y prevención del embarazo en otras comunidades nativas para seguir contribuyendo con la disminución de la tasa de embarazos en la adolescencia.

REFERENCIAS

1. Perkal Rug G. El embarazo en la adolescente. *ADOLESCERE* [Internet]. 2015 [citado el 23 de enero de 2024];3(2):26–35. Disponible en: https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2_26-35_El_embarazo_en_la_adolescente.pdf
2. Castañeda Paredes J, Santa-Cruz-Espinoza H, Castañeda Paredes J, Santa-Cruz-Espinoza H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enferm glob* [Internet]. 2021 [citado el 25 de enero de 2024];20(62):109–28. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412021000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Flores-Valencia ME, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Rev salud pública* [Internet]. 2017 [citado el 25 de enero de 2024];19:374–8. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/374-378/>
4. Organización Mundial de la Salud. Adolescent pregnancy [Internet]. 2022 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
5. Diario La República. América Latina, el segundo con más embarazos adolescentes, esto le cuesta al PIB [Internet]. [citado el 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.larepublica.co/globoeconomia/america-latina-el-segundo-con-mas-embarazos-adolescentes-esto-le-cuesta-al-pib-3485116>
6. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. 3.429 mujeres, entre 11 y 19 años, se convirtieron en madres en lo que va del año en Perú [Internet]. 2023 [citado el 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/3.429-mujeres,-entre-11-y-19-anos,-se-convirtieron-en-madres-en-lo-que-va-del-ano-en-peru/>
7. Diario Correo. Junín: unas 1679 adolescentes embarazadas se registraron durante el año 2022 [Internet]. *NOTICIAS CORREO*; 2023 [citado el 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/huancayo/junin-unas-1679-adolescentes-embarazadas-se-registraron-durante-el-ano-2022-noticia/>
8. Gayou-Esteva Ú, Meza-de-Luna ME, Noriega-Vivanco S, Vázquez-Bautista LG, Gayou-Esteva Ú, Meza-de-Luna ME, et al. Panorama sobre Educación Sexual Integral, deseo y prospectiva de embarazo entre adolescentes de Querétaro. *Diálogos*

- sobre educ Temas actuales en investig educ [Internet]. 2020 [citado el 25 de enero de 2024];11(21):1–22. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-21712020000200302&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia [Internet]. 2018 [citado el 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
 10. Murguía C, Cortez C, Zeballos R, Promsex E, Arce P, Medina S, et al. Guía para implementar la estrategia de educación sexual integral fuera de la escuela o en contextos no formales [Internet]. 2023 [citado el 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/guiaeducacionsexualintegral-unfpa-promsex-f_1.pdf
 11. Dirección Regional de Salud de Junín. Profesionales se capacitan en cuidado integral de salud de adolescentes y jóvenes [Internet]. 2023 [citado el 25 de enero de 2024]. Disponible en: http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2023032142_profesionales_se_capacitan_en_cuidado_integral_de_salud_de_adolescentes_y_jvenes/
 12. Medina Gloria LM. Nivel de conocimiento sobre Educación Sexual Integral y las prácticas preventivas del embarazo en adolescentes escolares. Lima, 2022 [Internet] [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022 [citado el 11 de enero de 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18669/Medina_gl.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 13. Vélez-Gallardo MDC, Aliaga-Pacora AA. Intervención Educativa “Fortaleza” en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un Hospital Público de Lima- 2022. Cienc Lat Rev Cient Multidis [Internet]. 2023 [citado el 18 de enero de 2024];7(3):434–51. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6205>
 14. Villanueva Novoa SN. Nivel de conocimiento en educación sexual y prevención del embarazo precoz en estudiantes de la Institución Educativa Rafael Loayza, Cajamarca 2022 [Internet] [Para optar el Título Profesional de Licenciado en Educación en la especialidad de Biología]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023 [citado el 18 de enero de 2024]. Disponible en:

- https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19793/Villanueva_ns.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Gonzales Ore CV, Pariachi Castro S. Educación sexual y percepción del aborto en adolescentes del distrito de Mantaro-Jauja-2021 [Internet] [Tesis para optar el Título de Obstetra]. [Junín]: Universidad Peruana Los Andes; 2023 [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5941/T037_71979023-47933989_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Mejía Carlos MA, Paricoto Simon FS. Nivel de conocimiento sobre prevención de embarazo en adolescentes de la institución Educativa Fe y Alegría N° 19 Huaraz – Ancash 2019 [Internet]. [Anncash]: Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo; 2020 [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4310/T033_72956475_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Vélez Zambrano MC. Educación sexual integral para la prevención del embarazo adolescente en el Centro de Salud San Bartolo [Internet] [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Ecuador]: Universidad Estatal del Sur de Manabi; 2023 [citado el 30 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5906/1/VELEZ%20ZAMBRANO%20MARIA%20CRUZ.pdf>
 18. Núñez JC, Cevallos-Neira A, Arpi-Becerra N, López-Alvarado S, Jerves-Hermida E. Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte. Rev Educ las Amer [Internet]. 2022 [citado el 18 de enero de 2023];12(1). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/248/2483735008/html/>
 19. Albornoz-Aria N, Mazuera-Arias R, Carreño-Paredes MT, Vivas-García M, Cuberos MA, Ramírez-Martínez C, et al. Influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. 2019 [citado el 15 de enero de 2024];38(1):82. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55959379017/html/>
 20. Vera Chifla DF, Peña Torres IK. Incidencia de la Educación Sexual como medida de prevención DE EMBARAZOS en las adolescentes de entre 12 a 14 años de edad de la Unidad Educativa Milagro. [Internet] [Tesis para optar el Título de Licenciado en Educación]. [Ecuador]: Universidad Estatal de Milagro; 2019 [citado el 29 de

- noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5389/1/INCIDENCIA%20DE%20LA%20EDUCACION%20SEXUAL..pdf>
21. Pérez Quintero C, Carrasquilla Baza D, Pérez Quintero C, Carrasquilla Baza D. Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. *Index de Enfermería* [Internet]. 2018 [citado el 24 de enero de 2024];27(4):216–20. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962018000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 22. Mairal Buera M, Palomares García V, Barrio Aranda N del, Atarés Pérez AM, Piqueras García M, Miñes Fernández T. Madeleine leininger, artículo monográfico. *Rev Sanit de Invest* [Internet]. 2021 [citado el 24 de enero de 2024];2(4):63. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604>
 23. Organización Mundial de la Salud. Educación sexual integral [Internet]. 2023 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>
 24. Guevara Ríos E. Derechos sexuales y derechos reproductivos. *7Rev Peru Investig Matern Perinat* [Internet]. 2020 [citado el 24 de enero de 2024];9(1):7–8. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/183>
 25. Marnach. ¿Qué signos de la ovulación debo detectar si estoy tratando de concebir? [Internet]. 2023 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/getting-pregnant/expert-answers/ovulation-signs/faq-20058000>
 26. Serret Montoya J, Hernández Cabezza A, Mendoza Rojas O, Cárdenas Navarrete R. Alteraciones menstruales en adolescentes. *Bol Med Hosp Infant Mex* [Internet]. 2012 [citado el 7 de mayo de 2024];69(1):63–76. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-11462012000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 27. De la Fuente A. Natalben. 2020 [citado el 24 de enero de 2024]. El espermatozoide: cómo se forma y desarrolla. Disponible en: <https://www.natalben.com/espermatozoide>

28. Gijón Tévar L. FIV Valencia. [citado el 24 de enero de 2024]. El Proceso de Fecundación Humana · ¿Dónde y Cuándo se Produce? Disponible en: <https://www.fivvalencia.com/blog/proceso-fecundacion-como-se-produce>
29. Ovoclinic. ¿Cuál es la mejor edad para tener hijos? [Internet]. 2023 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://ovoclinic.net/cual-es-la-mejor-edad-para-tener-hijos/>
30. Ministerio de Salud de Argentina. Métodos anticonceptivos [Internet]. 2018 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/metodos-anticonceptivos>
31. Mayo Clinic. Anticonceptivos [Internet]. 2022 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/birth-control/in-depth/birth-control-options/art-20045571>
32. Flores Carretero E. 7 formas de prevenir el embarazo en adolescentes [Internet]. 2021 [citado el 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.ieie.eu/embarazo-en-adolescentes/>
33. Lonna P G. Métodos anticonceptivos: ¿Cuál es su grado de eficacia? [Internet]. 2022 [citado el 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/bc-chart.html>
34. Planned Parenthood. Efectividad y ventajas del condón [Internet]. 2024 [citado el 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/el-condon/que-tan-eficaces-son-los-condones>
35. Fundación Huésped. ¿Qué hacer si te olvidaste de tomar la pastilla anticonceptiva? [Internet]. 2023 [citado el 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://huesped.org.ar/noticias/si-olvidaste-tomar-la-pastilla/>
36. Forrisi F. Enfermería y diversidad sexual: un enfoque desde la teoría transcultural de Madeleine Leininger. RUE [Internet]. 2022 [citado el 15 de enero de 2024];17(2):1–16. Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/377>
37. Narvárez Trejo OM, Villegas Salas LI. La encuesta y el cuestionario [Internet]. 2014 [citado el 11 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad3/encuesta.html>
38. Garnica Núñez JM. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016 [Internet] [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. [Lima]: Universidad Nacional

- Mayor de San Marcos; 2016 [citado el 11 de enero de 2024]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5681/Garnica_nj.pdf?sequence=3&isAllowed=y
39. Valtueña Cortés L. Prevención del embarazo en la adolescencia. [Internet] [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [España]: Universidad Pontificia Comillas; 2019 [citado el 11 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/381618/retrieve>
 40. Rodríguez Rodríguez J, Reguant Álvarez M. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. REIRE [Internet]. 2020 [citado el 25 de febrero de 2024];13(2):1–12. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/REIRE/article/view/reire2020.13.230048>
 41. Comisión nacional para la protección de los seres humanos en estudios biomédicos y del comportamiento de los E.U.A. Informe Belmont: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos [Internet]. 2013 [citado el 25 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/424>

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

“Educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023.”

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023?</p> <p>Problemas específicos: • ¿Cuál es el nivel de educación sexual integral en adolescentes de secundaria de la Institución educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023.</p> <p>Objetivos específicos: • Identificar el nivel de Educación sexual integral en adolescentes de</p>	<p>H_a: Existe relación entre la educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023.</p> <p>H₀: No existe relación entre la Educación sexual integral y la</p>	<p>Variable 1 Educación sexual integral</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generalidades • Aspectos fisiológicos • Embarazo en la adolescencia • Métodos anticonceptivos <p>Variable 2 Prevención del embarazo en adolescentes</p>	<p>Tipo de investigación Básica</p> <p>Diseño No experimental, transversal-correlacional.</p> <p>Esquema:</p> <pre> graph TD M --> X M --> Y X -- r --> Y </pre> <p>M = Muestra de adolescentes X= Educación Sexual integral Y= Prevención del embarazo r= Relación entre ambas variables</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023? 	<p>secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023. 	<p>prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023.</p>		<p>Población: 60 estudiantes adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro Pangoa 2023</p> <p>Muestra: 60 estudiantes (población muestral)</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario de educación sexual integral.</p> <p>Cuestionario de prevención de embarazo.</p>
--	---	--	--	--

Anexo 2

Operacionalización de variables

2.8.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala de valoración
Variable 1 Educación sexual integral	Se trata de un conjunto de enseñanza, que promueve conocimientos, valores y actitudes para que los estudiantes logren a tomar algunas decisiones adecuadas y así poder establecer relaciones interpersonales y tener un buen manejo de comportamientos	Son aquellos saberes que tienen los adolescentes sobre distintos aspectos de su sexualidad, fisiología, embarazo, y uso de métodos anticonceptivos que serán valorados en tres niveles como bajo, medio y alto.	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades • Aspectos Fisiológicos • Embarazo en la adolescencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Educación sexual • Derechos sexuales • Ciclo menstrual • Ovulación • Producción de espermatozoides • Fecundación • Definición • Acceso a métodos anticonceptivos • Retraso de la primera relación 	Ordinal	<p>Bajo=0 – 5</p> <p>Medio=6 – 12</p> <p>Alto=13 - 18</p>

	de autocuidado entre ellos (20).			<p>sexual y riesgo del embarazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Complicaciones más graves • Edad ideal para embarazarse. 		
			<ul style="list-style-type: none"> • Métodos anticonceptivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Métodos de barrera • Reacciones que desencadenan el uso de anticonceptivos en las mujeres • Riesgo de la primera relación sexual • Disminución de la sensibilidad sexual con el uso de preservativos 		

				<ul style="list-style-type: none"> • Percepciones sobre la práctica sexual. 		
Variable 2 Prevención del embarazo en adolescentes	Consiste en evitar un embarazo no deseado en la adolescencia.	Son aquellos saberes relacionados con las formas que tienen los adolescentes para evitar un embarazo no deseado, que se valorará como adecuado o inadecuado.	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención del embarazo en adolescencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Tenencia de hijos • Embarazo actual • Método anticonceptivo más efectivo para prevenir embarazo 	Nominal	<p>Adecuado = 4 -5</p> <p>Inadecuado=0 -3</p>

Anexo 3

Consentimiento informado

Estimado(a) tutor, el presente formulario forma parte de recopilación de datos o información para realizar un estudio con fines académicos, ya que en la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre “Educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023.” Para lo cual quisiera contar con su apoyo en este proceso que consiste en rellenar 2 cuestionarios por parte de sus hijos que actualmente están cursando el nivel secundario con el fin de obtener o recolectar datos reales para nuestro estudio.

Si usted accede a firmar este consentimiento, autoriza para que su hijo complete diversas preguntas sobre el tema mencionado, lo que tomará un tiempo de 15 a 25 minutos, la información obtenida será utilizada únicamente para la elaboración de nuestra tesis y no se compartirán con terceras personas.

Yo, _____, doy mi consentimiento para que mi hijo participe del estudio y la información obtenida se utilice para este estudio.

DNI:

Anexo 4

Asentimiento informado

Estimado estudiante, te estamos invitando a participar en el proyecto de investigación titulado : Educación sexual integral y prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro-Pangoa 2023.

Lo que te proponemos completar un cuestionario acerca de tu conocimiento de educación sexual integral y prevención del embarazo y como investigadores observaremos responderemos cualquier duda en caso lo tuvieras.

Los datos que se recolectarán no tendrán nombres, apellidos o algún otro tipo de dato personal, además no se compartirá con nadie y será confidencial. El tiempo que te demorarás será aproximadamente de 15 a 25 minutos. Te pedimos responder sinceramente la información para que la investigación tenga resultados correctos.

Tu participación en este estudio es completamente voluntaria, si en algún momento te negaras a participar o decidieras retirarte, esto no te generará ningún problema, ni tendrá consecuencias a para tu escuela o para tu familia.

El equipo de investigación que dirige el estudio lo conforman:

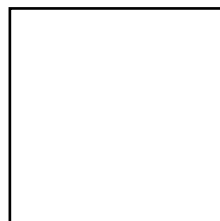
Bach. Huaranca De la Cruz, Yolanda

Bach. Rojas Arteaga, Talia Isabel

De la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt

Habiendo leído todo el contenido,

Yo: _____, con DNI: _____ confirmo que he leído las indicaciones del presente documento y confirmo que los investigadores encargados de realizar el estudio me han explicado las actividades a desarrollar y estoy satisfecho con las explicaciones.



Huella digital

Fecha:

___/___/___ 2023

Anexo 5



Cuestionario de Educación Sexual Integral

Título: Educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro Pangoa 2023

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la Educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023.

Instrucciones: Estimado estudiante, antes de contestar el cuestionario por favor, lea detenidamente la pregunta y luego debe de marcar con una sola aspa (X) la alternativa correcta teniendo en cuenta que sólo hay una respuesta correcta por cada pregunta a partir de la pregunta 5.

I. Datos generales

1. Grado: _____
2. Edad: _____ años
3. Sexo:
 - a) Masculino ()
 - b) Femenino ()
4. Religión
 - a) Católico
 - b) Evangélico
 - c) Otros

II. Preguntas específicas de educación sexual integral

II.1. Generalidades

5. ¿Qué es la educación sexual?
 - a) Es la práctica de relaciones sexuales con tu pareja
 - b) Conjunto de conocimientos que tiene por objetivo orientar y guiar en la formación integral de la persona.
 - c) Es conocer físicamente su propio cuerpo.

- d) Es un proceso de enseñanza y aprendizaje acerca de una amplia variedad de temas relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva, donde se exploran valores y creencias relacionados con estos temas.
6. Con respecto a los derechos sexuales del varón y de la mujer, marque la alternativa incorrecta:
- a) Abstenerse de tener relaciones coitales o postergar el momento de su iniciación sexual, hasta que se sientan preparados(as) para ello
 - b) Decidir cuándo y con quien tener relaciones coitales, respetando el derecho de las personas, además de manejar su propia sexualidad
 - c) Negarse a tener relaciones sexuales coitales y a no ser coaccionados(as), violentados(as) o discriminados(as) por ello
 - d) No tener información precisa y actualizada sobre los riesgos de las relaciones sexuales coitales sin protección y las medidas de prevención existentes

II.2. Aspectos fisiológicos

7. Los días del ciclo menstrual en la mujer en promedio es:
- e) 2 – 9 días
 - f) 10 – 15 días
 - g) 16 – 20 días
 - h) 21 – 35 días
8. La ovulación ocurre aproximadamente:
- a. Al primer día del ciclo menstrual
 - b. Al final del ciclo menstrual
 - c. A la mitad del ciclo menstrual +/- 3 días
 - d. En la primera semana del inicio del ciclo menstrual
9. ¿En qué etapa los varones pueden empezar a producir espermatozoides capaces de producir un embarazo?
- a) En la niñez < 11 años
 - b) Entre la pubertad y la adolescente (11 a 15 años)
 - c) En la juventud >18 años
 - d) En la adultes > 27 años
10. La fecundación es:
- a) El inicio de la menstruación
 - b) Unión del espermatozoide con el óvulo
 - c) Un método anticonceptivo

d) Desprendimiento de la pared uterina interna del útero

II.3. Embarazo en la adolescencia

11. El embarazo en adolescente es:

- a) Aquella que ocurre entre los 11 a 18 años
- b) Aquella que ocurre en los 10 a 15 años
- c) Aquella que ocurre entre los 12 a 17 años
- d) Aquella que ocurre entre los 10 a 19 años

12. Marque verdadero (V) o falso (F) según corresponda:

- a) Mayor acceso a los métodos anticonceptivos ayuda a disminuir los embarazos en la adolescencia ()
- b) Retrasar el inicio de la primera relación sexual no es importante para reducir el embarazo adolescente ()
- c) La anemia es un riesgo poco frecuente en la gestante adolescente ()
- d) El parto prematuro y un recién nacido con bajo peso al nacer son complicaciones del embarazo adolescente ()

13. ¿En la primera relación coital una mujer puede quedar embarazada?

- a) Verdadero
- b) Falso

14. La muerte es la complicación más grave del embarazo en la adolescencia:

- a) Verdadero
- b) Falso

15. La edad ideal para el embarazo en una mujer es:

- a) Entre los 15 y 20 años
- b) Entre los 21 y 24 años
- c) Entre los 25 a 29 años
- d) Más de 30 años

II.4. Métodos anticonceptivos

16. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

- a) Son todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo.
- b) Son métodos mecánicos que evitan un embarazo
- c) Son sustancias que son inyectadas en el cuerpo del hombre y la mujer para evitar el embarazo.
- d) Son aparatos que usan sólo las mujeres para evitar los embarazos.

17. Son considerados métodos anticonceptivos de barrera:
- a) Los preservativos masculinos y femeninos, coito interrumpido y vasectomía
 - b) Los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas
 - c) Los diafragmas, píldora de emergencia y los óvulos
 - d) El DIU y la píldora del día siguiente
18. Marque verdadero (V) o falso (F) según corresponda:
- a) El inyectable mensual podría ocasionar dolores de cabeza y mareos

()
 - b) El uso del implante ocasiona aumento de peso en todas las mujeres ()
 - c) La ligadura de trompas ocasiona acumulación de sangre en el útero ()
 - d) Las píldoras anticonceptivas pueden generar cambios en el estado de ánimo

()
19. ¿El preservativo disminuye la sensibilidad durante la relación coital?
- a) Verdadero
 - b) Falso
20. Marque verdadero (V) o falso (F) según corresponda:
- a) Los varones que utilizan preservativo en sus relaciones sexuales son menos varones ()
 - b) La mujer es la única que debe de tomar métodos anticonceptivos, porque no hay métodos para los varones ()
 - c) El uso de métodos anticonceptivos debe de ser acordado por la pareja ()
 - d) Respetar a la pareja involucra aceptar el uso de métodos anticonceptivos y no forzar a tener relaciones sexuales ()

Gracias por tu colaboración.



Cuestionario de prevención de embarazo

Título: Educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro Pangoa 2023

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la Educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023.

Instrucciones:

Estimado estudiante, antes de contestar el cuestionario por favor, lea detenidamente la pregunta y luego debe de marcar con una sola aspa (X) la alternativa correcta teniendo en cuenta que sólo hay una respuesta correcta por cada pregunta a excepción de las preguntas 1 y 2.

I. Sólo para las mujeres

1. ¿Actualmente tiene(s) hijo(s)?
 - a) Sí
 - b) No
2. ¿Actualmente estás embarazada?
 - c) Sí
 - d) No

II. Preguntas específicas de prevención del embarazo

3. ¿Cuál de los siguientes métodos de control de la natalidad es el más efectivo para prevenir el embarazo?
 - a) Condón
 - b) DIU (dispositivo intrauterino)
 - c) Pastillas anticonceptivas
 - d) Inyectable de tres meses
4. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos es el menos eficaz para prevenir el embarazo?
 - a) Condón
 - b) DIU (dispositivo intrauterino)
 - c) Pastillas anticonceptivas

- d) Inyectable de tres meses
- 5. Si una mujer está teniendo relaciones sexuales puede quedar embarazada si se olvida de tomar sus píldoras anticonceptivas durante algunos días seguidos:
 - a) Verdadero
 - b) Falso
- 6. Para evitar un embarazo es mejor utilizar dos condones en el acto sexual
 - a) Verdadero
 - b) Falso
- 7. La única forma de evitar el embarazo en la adolescencia es no tener relaciones sexuales:
 - a) Verdadero
 - b) Falso

Gracias por tu colaboración.

Anexo 6

Validación de los instrumentos

Título del Proyecto: Educación sexual integral y la prevención del embarazo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Asháninca Yaviro – Pangoa 2023.

Autoras:

- Huaranca de la Cruz Yolanda
- Rojas Arteaga Talia Isabel

LISTA DE EXPERTOS:

N°	Apellidos Y Nombre	Grado Académico	Especialidad	Cargo	Institución	Teléfono
01	Mg. Rojas Romero Laysha Zoila.	Maestría en Investigación y Cuidados de Enfermería en Poblaciones Vulnerables.	Enfermería Cardiológica	Enfermera asistencial	Hospital Bicentenario de Jauja	948 804 243
02	Mg. Bernaola Medina Jhony William.	Maestría Gerencia en salud.	Enfermería en Centro quirúrgico.	Enfermero asistencial	Hospital Bicentenario de Jauja	949 194 795
03	Mg. Rebeca Tello Carhuanca	Magíster en Gestión de los servicios de Salud.	Enfermería en cuidados intensivos	Enfermero asistencial/ Docente	Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen	954613415

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en personas. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación. A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Puede agregar según corresponda algún ítem. La evaluación del contenido será evaluada en una escala de valoración de 0 a 3 donde:

- 0= Totalmente desacuerdo(TD)
- 1= Desacuerdo (D)
- 2= Acuerdo (A)
- 3= Totalmente acuerdo(TA)

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Educación sexual integral	Validez de contenido				Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable				El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI		NO		SI	NO	SI	NO	
N° de Ítem 1 al 20	TA	A	D	TD					
DATOS GENERALES									
1. Grado	X				X		X		
2. Edad años	X				X		X		
3. Sexo:									
a) Femenino ()	X				X		X		
b) Masculino ()									
4. Religión:									
a) Católico	X				X		X		
b) Evangélico									
c) Otros									
GENERALIDADES									
5. ¿Qué es la educación sexual?									
a) Es la práctica de relaciones sexuales con tu pareja	X				X		X		
b) Conjunto de conocimientos que tiene por objetivo orientar y guiar en la formación integral de la persona.									

c) Es conocer físicamente su propio cuerpo.									
d) Es un proceso de enseñanza y aprendizaje acerca de una amplia variedad de temas relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva, donde se exploran valores y creencias relacionados con estos temas.									
6. Con respecto a los derechos sexuales del varón y de la mujer, marque la alternativa incorrecta:									
a) Abstenerse de tener relaciones coitales o postergar el momento de su iniciación sexual, hasta que se sientan preparados(as) para ello									
b) Decidir cuándo y con quien tener relaciones coitales, respetando el derecho de las personas, además de manejar su propia sexualidad	X				X		X		
c) Negarse a tener relaciones sexuales coitales y a no ser coaccionados(as), violentados(as) o discriminados(as) por ello									
d) No tener información precisa y actualizada sobre los riesgos de las relaciones sexuales coitales sin protección y las medidas de prevención existentes.									
ASPECTOS FISIOLÓGICOS									
7. Los días del ciclo menstrual en la mujer en promedio es:									
a) 2 – 9 días									
b) 10 – 15 días	X				X		X		
c) 16 – 20 días									
d) 21 – 35 días									
8. La ovulación ocurre aproximadamente:									
a. Al primer día del ciclo menstrual	X				X		X		
b. Al final del ciclo menstrual									
c. A la mitad del ciclo menstrual +/- 3 días									


d. En la primera semana del inicio del ciclo menstrual.									
9. ¿En qué etapa los varones pueden empezar a producir espermatozoides capaces de producir un embarazo? a) En la niñez < 11 años b) Entre la pubertad y la adolescente (11 a 15 años) c) En la juventud >18 años d) En la adultez > 27 años	X				X		X		
10. La fecundación es: a) El inicio de la menstruación b) Unión del espermatozoide con el óvulo c) Un método anticonceptivo d) Desprendimiento de la pared uterina interna del útero.	X				X		X		
EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA									
11. El embarazo en adolescente es: a) Aquella que ocurre entre los 11 a 18 años b) Aquella que ocurre en los 10 a 15 años c) Aquella que ocurre entre los 12 a 17 años d) Aquella que ocurre entre los 10 a 18 años	X				X		X		
12. Marque verdadero (V) o falso (F) según corresponda: a) Mayor acceso a los métodos anticonceptivos ayuda a disminuir los embarazos en la adolescencia () b) Retrasar el inicio de la primera relación sexual no es importante para reducir el embarazo adolescente () c) La anemia es un riesgo poco frecuente en la gestante adolescente ()	X				X		X		

d) El parto prematuro y un recién nacido con bajo peso al nacer son complicaciones del embarazo adolescente ()									
13. ¿En la primera relación coital una mujer puede quedar embarazada? a) Verdadero b) Falso	X				X		X		
14. La muerte es la complicación más grave del embarazo en la adolescencia: a) Verdadero b) Falso	X				X		X		
15. La edad ideal para el embarazo en una mujer es: a) Entre los 15 y 20 años b) Entre los 21 y 24 años c) Entre los 25 a 29 años d) Más de 30 años	X				X		X		
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS									
16. ¿Qué son los métodos anticonceptivos? a) Son todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo. b) Son métodos mecánicos que evitan un embarazo c) Son sustancias que son inyectadas en el cuerpo del hombre y la mujer para evitar el embarazo. d) Son aparatos que usan sólo las mujeres para evitar los embarazos.	X				X		X		
17. Son considerados métodos anticonceptivos de barrera:	X				X		X		

a) Los preservativos masculinos y femeninos, coito interrumpido y vasectomía b) Los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas c) Los diafragmas, píldora de emergencia y los óvulos d) El DIU y la píldora del día siguiente									
18. Marque verdadero (V) o falso (F) según corresponda: a) El inyectable mensual podría ocasionar dolores de cabeza y mareos () b) El uso del implante ocasiona aumento de peso en todas las mujeres () c) La ligadura de trompas ocasiona acumulación de sangre en el útero () d) Las píldoras anticonceptivas pueden generar cambios en el estado de ánimo ()	X				X		X		
19. ¿El preservativo disminuye la sensibilidad durante la relación coital? a) Verdadero b) Falso	X				X		X		
20. Marque verdadero (V) o falso (F) según corresponda: a) Los varones que utilizan preservativo en sus relaciones sexuales son menos varones () b) La mujer es la única que debe de tomar métodos anticonceptivos, porque no hay métodos para los varones ()	X				X		X		

c) El uso de métodos anticonceptivos debe de ser acordado por la pareja () d) Respetar a la pareja involucra aceptar el uso de métodos anticonceptivos y no forzar a tener relaciones sexuales ()									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha: 11/10/2023



Lic. Jhony Barroca Medina
Especialista en Enfermería
en Centro Quirúrgico
CER-6607-RNE-12280

Firma y sello

DNI: 43266039

Observaciones:


FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Prevención del embarazo en adolescentes	Validez de contenido				Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
N° de Ítem 1 al 7	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable				El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI		NO		SI	NO	SI	NO	
TA	A	D	TD						
SOLO PARA MUJERES									
1. ¿Actualmente tiene(s) hijo(s)? a) Sí b) No	X				X		X		
2. ¿Actualmente estás embarazada? a) Sí b) No	X				X		X		
PREGUNTAS ESPECÍFICAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO									
3. ¿Cuál de los siguientes métodos de control de la natalidad es el más efectivo para prevenir el embarazo? a) Condón b) DIU (dispositivo intrauterino) c) Pastillas anticonceptivas d) Inyectable de tres meses	X				X		X		

4. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos es el menos eficaz para prevenir el embarazo? a) Condón b) DIU (dispositivo intrauterino) c) Pastillas anticonceptivas d) Inyectable de tres meses	X				X		X		
5. Si una mujer está teniendo relaciones sexuales puede quedar embarazada si se olvida de tomar sus píldoras anticonceptivas durante algunos días seguidos: a) Verdadero b) Falso	X				X		X		
6. Para evitar un embarazo es mejor utilizar dos condones en el acto sexual c) Verdadero d) Falso	X				X		X		
7. La única forma de evitar el embarazo en la adolescencia es no tener relaciones sexuales: a) Verdadero b) Falso	X				X		X		



Fecha: 12/01/2024


Lic. Jhony Barrios Medina
Especialista en Enfermería
en Centro Quirúrgico
CER/94287 RNE. 12360

Firma y sello

DNI: 43266039

Observaciones:

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Educación sexual integral	Validez de contenido				Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
N° de Ítem 1 al 20	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable				El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI		NO		SI	NO	SI	NO	
DATOS GENERALES									
1. Grado	X				X		X		
2. Edad años	X				X		X		
3. Sexo: a) Femenino () b) Masculino ()	X				X		X		
4. Religión: a) Católico b) Evangélico c) Otros	X				X		X		
GENERALIDADES									
5. ¿Qué es la educación sexual? a) Es la práctica de relaciones sexuales con tu pareja b) Conjunto de conocimientos que tiene por objetivo orientar y guiar en la formación integral de la persona.	X				X		X		

c) Es conocer físicamente su propio cuerpo. d) Es un proceso de enseñanza y aprendizaje acerca de una amplia variedad de temas relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva, donde se exploran valores y creencias relacionados con estos temas.									
6. Con respecto a los derechos sexuales del varón y de la mujer, marque la alternativa incorrecta: a) Abstenerse de tener relaciones coitales o postergar el momento de su iniciación sexual, hasta que se sientan preparados(as) para ello b) Decidir cuándo y con quien tener relaciones coitales, respetando el derecho de las personas, además de manejar su propia sexualidad c) Negarse a tener relaciones sexuales coitales y a no ser coaccionados(as), violentados(as) o discriminados(as) por ello d) No tener información precisa y actualizada sobre los riesgos de las relaciones sexuales coitales sin protección y las medidas de prevención existentes.	X				X		X		
ASPECTOS FISIOLÓGICOS									
7. Los días del ciclo menstrual en la mujer en promedio es: a) 2 – 9 días b) 10 – 15 días c) 16 – 20 días d) 21 – 35 días	X				X		X		
8. La ovulación ocurre aproximadamente:	X				X		X		

a. Al primer día del ciclo menstrual b. Al final del ciclo menstrual c. A la mitad del ciclo menstrual +/- 3 días d. En la primera semana del inicio del ciclo menstrual.									
9. ¿En qué etapa los varones pueden empezar a producir espermatozoides capaces de producir un embarazo? a) En la niñez < 11 años b) Entre la pubertad y la adolescente (11 a 15 años) c) En la juventud >18 años d) En la adultes > 27 años	X				X		X		
10. La fecundación es: a) El inicio de la menstruación b) Unión del espermatozoide con el óvulo c) Un método anticonceptivo d) Desprendimiento de la pared uterina interna del útero.	X				X		X		
EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA									
11. El embarazo en adolescente es: a) Aquella que ocurre entre los 11 a 18 años b) Aquella que ocurre en los 10 a 15 años c) Aquella que ocurre entre los 12 a 17 años d) Aquella que ocurre entre los 10 a 18 años	X				X		X		
12. Marque verdadero (V) o falso (F) según corresponda: a) Mayor acceso a los métodos anticonceptivos ayuda a disminuir los embarazos en la adolescencia ()	X				X		X		

b) Retrasar el inicio de la primera relación sexual no es importante para reducir el embarazo adolescente () c) La anemia es un riesgo poco frecuente en la gestante adolescente () d) El parto prematuro y un recién nacido con bajo peso al nacer son complicaciones del embarazo adolescente ()									
13. ¿En la primera relación coital una mujer puede quedar embarazada? a) Verdadero b) Falso	X				X		X		
14. La muerte es la complicación más grave del embarazo en la adolescencia: a) Verdadero b) Falso	X				X		X		
15. La edad ideal para el embarazo en una mujer es: a) Entre los 15 y 20 años b) Entre los 21 y 24 años c) Entre los 25 a 29 años d) Más de 30 años	X				X		X		
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS									
16. ¿Qué son los métodos anticonceptivos? a) Son todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo. b) Son métodos mecánicos que evitan un embarazo c) Son sustancias que son inyectadas en el	X				X		X		

cuerpo del hombre y la mujer para evitar el embarazo. d) Son aparatos que usan sólo las mujeres para evitar los embarazos.								
17. Son considerados métodos anticonceptivos de barrera: a) Los preservativos masculinos y femeninos, coito interrumpido y vasectomía b) Los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas c) Los diafragmas, píldora de emergencia y los óvulos d) El DIU y la píldora del día siguiente	X				X		X	
18. Marque verdadero (V) o falso (F) según corresponda: a) El inyectable mensual podría ocasionar dolores de cabeza y mareos () b) El uso del implante ocasiona aumento de peso en todas las mujeres () c) La ligadura de trompas ocasiona acumulación de sangre en el útero () d) Las píldoras anticonceptivas pueden generar cambios en el estado de ánimo()	X				X		X	
19. ¿El preservativo disminuye la sensibilidad durante la relación coital? a) Verdadero b) Falso	X				X		X	

20. Marque verdadero (V) o falso (F) según corresponda: a) Los varones que utilizan preservativo en sus relaciones sexuales son menos varones () b) La mujer es la única que debe de tomar métodos anticonceptivos, porque no hay métodos para los varones () c) El uso de métodos anticonceptivos debe de ser acordado por la pareja () d) Respetar a la pareja involucra aceptar el uso de métodos anticonceptivos y no forzar a tener relaciones sexuales ()	X				X		X	
---	---	--	--	--	---	--	---	--

Fecha: 11/01/2024



Laysha Z. Rojas Romero
MAGISTER EN INVESTIGACION UAMR
CEP 66017

Firma y sello

DNI: 45466212

Observaciones: Ninguna.

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Prevenición del embarazo en adolescentes	Validez de contenido				Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable				El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI		NO		SI	NO	SI	NO	
Nº de Ítem 1 al 7	TA	A	D	TD	SI	NO	SI	NO	
SOLO PARA MUJERES									
1. ¿Actualmente tiene(s) hijo(s)? a) Sí b) No	X				X		X		
2. ¿Actualmente estás embarazada? a) Sí b) No	X				X		X		
PREGUNTAS ESPECÍFICAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO									
3. ¿Cuál de los siguientes métodos de control de la natalidad es el más efectivo para prevenir el embarazo? a) Condón b) DIU (dispositivo intrauterino) c) Pastillas anticonceptivas d) Inyectable de tres meses	X				X		X		
4. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos es el menos eficaz para prevenir el embarazo? a) Condón	X				X		X		

b) DIU (dispositivo intrauterino) c) Pastillas anticonceptivas d) Inyectable de tres meses									
5. Si una mujer está teniendo relaciones sexuales puede quedar embarazada si se olvida de tomar sus píldoras anticonceptivas durante algunos días seguidos: a. Verdadero b. Falso	X				X		X		
6. Para evitar un embarazo es mejor utilizar dos condones en el acto sexual a) Verdadero b) Falso	X				X		X		
7. La única forma de evitar el embarazo en la adolescencia es no tener relaciones sexuales: a) Verdadero b) Falso	X				X		X		

Fecha: 11/10/2023



Laysha Z. Rojas Romero
MAGISTER EN INVESTIGACION (UAM)
CEP 04017

Firma y sello

DNI: 45466212

Observaciones: Ninguna

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Educación sexual integral	Validez de contenido				Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
N° de Ítem 1 al 20	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable				El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI		NO		SI	NO	SI	NO	
DATOS GENERALES									
1. Grado	X				X		X		
2. Edad años	X				X		X		
3. Sexo:									
a) Femenino ()	X				X		X		
b) Masculino ()									
4. Religión:									
a) Católico	X				X		X		
b) Evangélico									
c) Otros									
GENERALIDADES									
5. ¿Qué es la educación sexual?	X				X		X		
a) Es la práctica de relaciones sexuales con tu pareja	X				X		X		

b) Conjunto de conocimientos que tiene por objetivo orientar y guiar en la formación integral de la persona. c) Es conocer físicamente su propio cuerpo. d) Es un proceso de enseñanza y aprendizaje acerca de una amplia variedad de temas relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva, donde se exploran valores y creencias relacionados con estos temas.									
6. Con respecto a los derechos sexuales del varón y de la mujer, marque la alternativa incorrecta: a) Abstenerse de tener relaciones coitales o postergar el momento de su iniciación sexual, hasta que se sientan preparados(as) para ello b) Decidir cuándo y con quien tener relaciones coitales, respetando el derecho de las personas, además de manejar su propia sexualidad c) Negarse a tener relaciones sexuales coitales y a no ser coaccionados(as), violentados(as) o discriminados(as) por ello d) No tener información precisa y actualizada sobre los riesgos de las relaciones sexuales coitales sin protección y las medidas de prevención existentes.	X				X		X		

ASPECTOS FISIOLÓGICOS

7. Los días del ciclo menstrual en la mujer en promedio es: a) 2 – 9 días b) 10 – 15 días c) 16 – 20 días d) 21 – 35 días	X				X		X		
8. La ovulación ocurre aproximadamente: a. Al primer día del ciclo menstrual b. Al final del ciclo menstrual c. A la mitad del ciclo menstrual +/- 3 días d. En la primera semana del inicio del ciclo menstrual.	X				X		X		
9. ¿En qué etapa los varones pueden empezar a producir espermatozoides capaces de producir un embarazo? a) En la niñez < 11 años b) Entre la pubertad y la adolescente (11 a 15 años) c) En la juventud >18 años d) En la adultes > 27 años	X				X		X		
10. La fecundación es: a) El inicio de la menstruación b) Unión del espermatozoide con el óvulo	X				X		X		

c) Un método anticonceptivo d) Desprendimiento de la pared uterina interna del útero.									
EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA									
11. El embarazo en adolescente es: a) Aquella que ocurre entre los 11 a 18 años b) Aquella que ocurre en los 10 a 15 años c) Aquella que ocurre entre los 12 a 17 años d) Aquella que ocurre entre los 10 a 18 años	X				X		X		
12. Marque verdadero (V) o falso (F) según corresponda: a) Mayor acceso a los métodos anticonceptivos ayuda a disminuir los embarazos en la adolescencia () b) Retrasar el inicio de la primera relación sexual no es importante para reducir el embarazo adolescente () c) La anemia es un riesgo poco frecuente en la gestante adolescente () d) El parto prematuro y un recién nacido con bajo peso al nacer son complicaciones del embarazo adolescente ()	X				X		X		
13. ¿En la primera relación coital una mujer puede quedar embarazada?	X				X		X		

a) Verdadero b) Falso									
14. La muerte es la complicación más grave del embarazo en la adolescencia: a) Verdadero b) Falso	X				X		X		
15. La edad ideal para el embarazo en una mujer es: a) Entre los 15 y 20 años b) Entre los 21 y 24 años c) Entre los 25 a 29 años d) Más de 30 años	X				X		X		
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS									
16. ¿Qué son los métodos anticonceptivos? a) Son todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo. b) Son métodos mecánicos que evitan un embarazo c) Son sustancias que son inyectadas en el cuerpo del hombre y la mujer para evitar el embarazo. d) Son aparatos que usan sólo las mujeres para evitar los embarazos.	X				X		X		
17. Son considerados métodos anticonceptivos de barrera: a) Los preservativos masculinos y femeninos, coito interrumpido y vasectomía	X				X		X		

b) Los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas c) Los diafragmas, pildora de emergencia y los óvulos d) El DIU y la pildora del día siguiente									
18. Marque verdadero (V) o falso (F) según corresponda: a) El inyectable mensual podría ocasionar dolores de cabeza y mareos () b) El uso del implante ocasiona aumento de peso en todas las mujeres () c) La ligadura de trompas ocasiona acumulación de sangre en el útero () d) Las píldoras anticonceptivas pueden generar cambios en el estado de ánimo ()	X				X		X		
19. ¿El preservativo disminuye la sensibilidad durante la relación coital? a) Verdadero b) Falso	X				X		X		
20. Marque verdadero (V) o falso (F) según corresponda: a) Los varones que utilizan preservativo en sus relaciones sexuales son menos varones ()	X				X		X		

<p>b) La mujer es la única que debe de tomar métodos anticonceptivos, porque no hay métodos para los varones ()</p> <p>c) El uso de métodos anticonceptivos debe de ser acordado por la pareja ()</p> <p>d) Respetar a la pareja involucra aceptar el uso de métodos anticonceptivos y no forzar a tener relaciones sexuales ()</p>										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha: 12/01/2023

Observaciones:


 Lic. Rebeca Teilo Cartuano
 ESP. ENFERMERIA INTENSIVA
 CEP. 10045 RNE. 0102

Firma y sello
 DNI: 20054890

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Prevención del embarazo en adolescentes	Validez de contenido				Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
N° de Ítem 1 al 7	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable				El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI		NO		SI	NO	SI	NO	
	TA	A	D	TD					
SOLO PARA MUJERES									
1. ¿Actualmente tiene(s) hijo(s)? a) Sí b) No	X				X		X		
2. ¿Actualmente estás embarazada? a) Sí b) No	X				X		X		
PREGUNTAS ESPECÍFICAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO									
3. ¿Cuál de los siguientes métodos de control de la natalidad es el más efectivo para prevenir el embarazo? a) Condón b) DIU (dispositivo intrauterino) c) Pastillas anticonceptivas d) Inyectable de tres meses	X				X		X		Modificar la forma de la pregunta para que sea entendible, recuerda que es una comunidad nativa y evita usar términos técnicos

4. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos es el menos eficaz para prevenir el embarazo? a) Condón b) DIU (dispositivo intrauterino) c) Pastillas anticonceptivas d) Inyectable de tres meses	X				X		X		
5. Si una mujer está teniendo relaciones sexuales puede quedar embarazada si se olvida de tomar sus píldoras anticonceptivas durante algunos días seguidos: a) Verdadero b) Falso	X				X		X		
6. Para evitar un embarazo es mejor utilizar dos condones en el acto sexual c) Verdadero d) Falso	X				X		X		
7. La única forma de evitar el embarazo en la adolescencia es no tener relaciones sexuales: a) Verdadero	X				X		X		

b) Falso									
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha: 12/01/2024

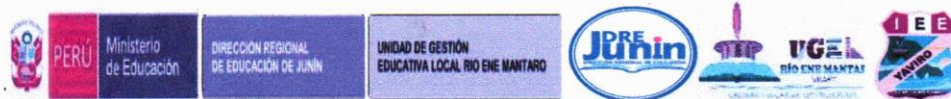
Observaciones:


 Lic. Rebeca Teilo Carhuacaca
ESP. ENFERMERIA INTENSIVA
C.B.P. 30045 R.N.E. 8192

Firma y sello
DNI: 20054890

Anexo 7

Autorización de la Institución Educativa para la ejecución de la investigación



“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”

Pangoa, 11 de marzo del 2024

OFICIO N° 12- 2024 – D.I.E. “Y”– P

SEÑORA : RECTORA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANCKLIN ROOSEVELT

Asunto : APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Referencia : CARTA N° 047-2024-DEPE-UPH-FR

De mi mayor consideración

Tengo el agrado de dirigirme a su persona mediante la presente, y hacerle llegar el saludo cordial de la comunidad educativa de YAVIRO, así mismo, poder brindar la respuesta a la carta N° 047-2024-DEPE-UPH-FR la cual fue presentada por los bachilleres de enfermería: **YOLANDA HUARANCCA DE LA CRUZ** identificado con DNI: 71546436; **TALIA ISABEL ROJAS ARTEAGA** identificado con DNI:77353690, estudiantes de su distinguida universidad.

Por medio de la presente autorizo puedan llevar a cabo la aplicación de los instrumentos de recolección de datos para el proyecto titulado **“EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ASHANINKA YAVIRO – PANGO 2023”**, la recolección de información nos permitirá tener datos fidedignos respecto a las variables de investigación y así orientar a los estudiantes de nuestra casa de estudios.

Atentamente;



Luis A. Tello Aliaga
Prof. Luis A. Tello Aliaga
C.M. 1020094030
DIRECTOR

Anexo 8

Evidencias fotográficas

Explicando como debe de rellenar los cuestionarios



Fuente: elaboración propia

Estudiante firmando el asentimiento informado



Fuente: elaboración propia