



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE
LA EDUCACIÓN SEXUAL Y ACCIONES PARA PREVENIR EL
EMBARAZO PRECOZ EN LA I.E. N° 1201 PAUL HARRIS LIMA
PERU MARZO-JUNIO 2015”.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

PRESENTADO POR:

VALVERDE JAQUE PAOLA NADIR

ASESORA

MG. ISABEL RAMOS TRUJILLO

LIMA - PERU, 2018

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE
LA EDUCACION SEXUAL Y ACCIONES PARA PREVENIR EL
EMBARAZO PRECOZ EN LA I.E. N° 1201 PAUL HARRIS” LIMA
PERU MARZO – JUNIO 2015”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 70 adolescentes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,863; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,947, la prueba de hipótesis se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 21,4 y con un nivel de significancia de valor $p < 0.05$.

CONCLUSIONES:

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima, en mayor porcentaje es de nivel Bajo, seguido del nivel Medio y en menor porcentaje es de nivel Alto. Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas de los adolescentes que se señalan: No conocen acerca del derecho sexual, equidad de género o igualdad, asimismo, desconocen acerca del derecho a la información y educación sexual, Desconocen las características y los cambios físicos de la etapa de la adolescencia, asimismo, no saben por qué es importante realizar una adecuada higiene en los genitales (mujer) o (hombre)., tampoco saben sobre el valor de la responsabilidad en la conducta sexual de la persona.

PALABRAS CLAVES: *Conocimiento, adolescentes, educación sexual, acciones para prevenir el embarazo precoz, anatomía del adolescente, derechos sexuales y reproductivos.*

ABSTRACT

The objective of this research was to: Determine the level of knowledge of adolescents about sexual education and actions to prevent early pregnancy in the I.E. No. 1201 Paul Harris "Lima 2015. It is a cross-sectional descriptive investigation, we worked with a sample of 70 adolescents, for the collection of the information a Likert-type questionnaire was used, the validity of the instrument was made by means of the test of concordance of the trial of experts obtaining a value of 0.863; the reliability was carried out using Cronbach's alpha with a value of 0.947, the hypothesis test was statistically verified by means of the Chi square with a value of 21.4 and with a level of significance of value $p < 0.05$.

CONCLUSIONS:

The level of knowledge of adolescents about sex education and actions to prevent early pregnancy in the I.E. N° 1201 Paul Harris "Lima, in a greater percentage is of Low level, followed by the Medium level and in a lower percentage it is of High level. These levels of knowledge are presented according to the responses of the adolescents indicated: They do not know about sexual rights, gender equity or equality, they also do not know about the right to information and sexual education, they do not know the characteristics and changes physicists of the stage of adolescence, also, do not know why it is important to perform proper hygiene in the genitals (woman) or (man), do not know about the value of responsibility in the sexual behavior of the person.

KEY WORDS: *Knowledge, adolescents, sexual education, actions to prevent early pregnancy, adolescent anatomy, sexual and reproductive rights.*

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESÚMEN	
ABSTRAC	i
ÍNDICE	ii
INTRODUCCIÓN	iii
	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudios	3
1.5. Limitaciones	4
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	22
2.4. Hipótesis	23
2.5. Variables	23
2.5.1. Definición conceptual de las variables	23
2.5.2. Definición operacional de las variables	24
2.5.3. Operacionalización de la variable	25

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	26
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	26
3.3. Población y muestra	27
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	27
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	28
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	28
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	29
CAPÍTULO V: DISCUSION	35
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCION

El **embarazo en la adolescencia** es un problema habitual en África subsahariana y en países de América Latina y del Caribe. En la mayoría de los casos de embarazo adolescente son no buscados y no deseados. Estos embarazos tienen un riesgo mayor para la madre y para el bebé que los embarazos de mujeres mayores de 20 años.

El embarazo precoz incrementa el riesgo de aborto espontáneo o nacimiento prematuro del bebé. En muchos de los casos se produce mediante situaciones de violencia física, psicológica o sexual. Cuando una adolescente se queda embarazada se generan complicaciones psicológicas, sociales y familiares que repercuten negativamente en su desarrollo escolar.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos. Resultados referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

El embarazo en adolescentes es un tema que requiere más educación y apoyo para alentar a las niñas a retrasar la maternidad hasta que estén preparadas. (1)

Ya que cada día menor de 19 años traen un hijo al mundo en las referidas naciones, que acapara el 95% de los casos, según un informe sobre la población mundial 2013 realizado por el Fondo de Naciones Unidas para la Población (UNFPA) y que se presentó en Londres. En los países industrializados se registran 680,000 nacimientos anuales de adolescentes, más de la mitad en Estados Unidos. De los 7,3 millones de jóvenes menores que se convierten en madres cada año, 2 millones tienen menos de 15 años. “En países como Bangladesh, Guinea, Mali, Mozambique, Níger y Chad, una joven de cada 10 es madre antes de los 15 años”. Según las encuestas que ha realizado la UNFPA para elaborar este informe, el 19% de las mujeres de entre 20 y 24 años en los países en desarrollo tuvieron su primer hijo antes de los 18 años. De esta muestra que representa a 36,4 millones de mujeres, cerca de la mitad (17,4 millones) viven en el sureste asiático, 10,1 millones en el África subsahariana y 4,5 millones en América Latina y el Caribe. El “principal factor determinante” de los embarazos precoces es el bajo nivel

educativo, así como los matrimonios de niñas. El informe muestra, no obstante, que ha disminuido la frecuencia de los embarazos en los países en desarrollo, sobre todo entre las niñas de menos de 15 años, lo que se atribuye en gran parte “a la disminución de los matrimonios concertados con niñas muy jóvenes”. No obstante, si se mantiene la tendencia actual en el África subsahariana “se espera que el número de niñas de menos de 15 años que serán madres pasará de 2 millones por año en la actualidad, a 3,3 millones en 2030”. Estos embarazos precoces duplican el riesgo de muerte o de fístulas obstétricas (lesiones internas que entrañan incontinencia) para las menores de 15 años. Cada año, 70,000 adolescentes mueren por complicaciones en el embarazo y en el parto y 3,2 millones tienen abortos peligrosos. (2)

El INEI revela que 14 de cada 100 adolescentes del país, entre 14 y 19 años, están embarazadas o ya son madres, pese a que el 59% de ellas no lo tenía en sus planes. La Encuesta de Demografía y Salud del INEI (Endes 2013), publicada en 2014, muestra que los embarazos en adolescentes aumentaron de 13.2%, en 2012, a 13.9% en 2013. Lo que más llama la atención es la creciente prevalencia de embarazo en la costa norte y particularmente en Lima, que en conjunto congregan a más de la mitad de la población de mujeres jóvenes embarazadas. (3)

Por el contrario se observó que en el Colegio Paul Harris al realizar unas preguntas a algunas alumnas de secundaria sobre si sabe cómo vivir una sexualidad sana ,si sus padres les orientan como llevar una educación sexual ,ellas referían que para sus padres al comentar sobre ese tema se convertía en un conflicto familiar porque piensan que se están dejando influenciar por su amigos del colegio en algunos casos y piensan que son temas sin importancia como es la sexualidad, para los padres es algo incorrecto ya que algunas adolescentes no tiene esa confianza con ellos y no hay comunicación en casa ,por el cual teniendo esta realidad se formuló esta pregunta.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema General

¿ Cual es nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima 2015?

1.3 OBJETIVO

1.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima 2015

1.3.1. Objetivos Específicos

-Identificar las características socio demográficas de los adolescentes de la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima 2015.

-Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos en la Institución Educativa. N° 1201 Paul Harris” Lima 2015.

-Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la anatomía del adolescente en la Institución Educativa. N° 1201 Paul Harris” Lima 2015.

-Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos en la Institución Educativa. N° 1201 Paul Harris” Lima 2015.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La falta de información y el desconocimiento sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz, la poca accesibilidad a los servicios de salud por barreras socioculturales, económicos y

comunicación inadecuada entre padres e hijos, contribuyen al inicio temprano de las relaciones sexuales, generando abortos, deserción escolar, embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual VIH(SIDA). Los profesores, es importante que brinden información y orientación en las aulas sobre los métodos anticonceptivos, uso, ventajas y desventajas principalmente a las adolescentes de los grupos 14 – 17 años el cual es un grupo en riesgo en iniciar su actividad sexual a temprana edad. Es importante para el profesional de enfermería ya difundir la salud preventiva promocionando promocional, y estas deberían coordinar con los centros educativos para brindar información sobre la planificación familiar poniendo énfasis en el uso de métodos anticonceptivos, principalmente a los grupos etarios de mayor riesgo. Las adolescentes teniendo información y conocimientos van a buscar una vida saludable.

1.5 LIMITACIONES

Un factor limitante es el corto tiempo dedicado a la investigación por múltiples actividades

Limitación de tiempo:

Porque se requiere un tiempo adicional fuera de horario universitario de estudio, ya que se necesita ir a varias fuentes de información para el logro del objetivo.

Falta de acceso a fuentes bibliográficas:

Limitado acceso a fuentes de información y libros para realizar la investigación en la biblioteca Universidad Alas Peruanas, no cuenta con libros especializados sobre el tema.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIOS:

2.1.1 Antecedentes internacionales:

Camilo González Pérez; Tatiana Durán Morales; Susana María Mantecón Ehevarria; Miguel Lugones Botell; Idalmis Moya García, Consideraciones sobre la sexualidad en estudiantes del programa de formación del nuevo médico latinoamericano- Cuba con el objetivo de eexplorar comportamientos y actitudes de los estudiantes del programa de formación del nuevo médico latinoamericano en algunos aspectos relacionados con la sexualidad. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 235 estudiantes del citado programa, entre los meses de octubre a diciembre del año 2008. La información se recogió mediante la aplicación de un cuestionario estructurado que examina variables del comportamiento sexual: relaciones sexuales, edad de inicio, antecedentes de infecciones de transmisión sexual, métodos de protección y necesidades de información. En la mayoría de los estudiantes la conducta sexual no se correspondió con el nivel de conocimientos que tienen sobre temas relacionados con la sexualidad. (4)

Norberto Torriente Barzaga, DalisDiago Caballero, Anaysa Cristina Rizo Vázquez, Lucía Ralisa Menéndez López, Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana –cuba -oct.-nov. 2010 con el objetivo de identificar los conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica-urbana .Se realizó un estudio descriptivo, transversal, encaminado a identificar en un grupo de adolescentes su nivel de conocimientos sobre aspectos elementales de la educación sexual en el XI Festival de la Juventud y los Estudiantes, ubicada en la zona 25 de la localidad Alamar, Municipio Habana del Este, Ciudad de la Habana, perteneciente al área de salud del Policlínico 13 de Marzo; la población de menores de 15 años en esta área de salud es de 5 546 personas. Estuvo constituido por los 200 estudiantes de noveno grado del curso escolar 2006-2007 (matrícula completa), a quienes previo consentimiento informado se les aplicó una encuesta individual y anónima, realizada por los investigadores. Las variables empleadas fueron: edad, sexo (femenino y masculino), práctica de relaciones sexuales, edad del comienzo de estas relaciones, conocimiento del riesgo del embarazo, enfermedades que pueden contraerse mediante relaciones sexuales, conocimiento de métodos anticonceptivos y vías de información sobre educación sexual. Maestros, padres y alumnos fueron informados acerca de la investigación y se obtuvo su consentimiento para la participación. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética institucional. (5)

Perla María Trejo-Ortiz, E.E.S.P. Patricia del Carmen Moreno-Chávez, E.E.S.P. Maricela Macías-Aguilar, M.C.E. Griselda Valdez-Esparza, M.C. Fabiana Esther Mollinedo Montaña, E.E. Lilia Guadalupe Lugo Balderas, M.C.E. Roxana Araujo Espino, Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. área académica ciencias de la salud. Universidad autónoma de zacatecas-ciudad de la Habana- sep.-dic. 2011, con el objetivo de

identificar el conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes de nuevo ingreso al área de ciencias de la salud de la Universidad Autónoma de Zacatecas. El estudio fue descriptivo y comparativo. Se trabajó con 965 participantes, dado que 70 no acudieron a la aplicación de la encuesta y 39 fueron eliminados por no completarla. Se aplicó un cuestionario autoaplicable vía electrónica de 19 preguntas cerradas, una para medir la percepción del conocimiento y el resto sobre comportamiento sexual; este fue diseñado por los investigadores tomando como referencia otros instrumentos validados para evaluar la salud sexual; al cual se denominó cuestionario de sexualidad en jóvenes. Los alumnos fueron organizados en grupos de 30 a 35 personas; a cada uno se le entregó el consentimiento informado y se le brindó una explicación clara de los objetivos del estudio, aclarando la privacidad y participación voluntaria. (6)

Norma Doblado Donis; Idania de la Rosa Batista; Emelina Pérez Rodríguez; Carmen j. Jiménez Sánchez; Grisel González, Estrategia de intervención educativa para elevar el conocimiento sobre algunos aspectos de sexualidad en estudiantes–Ciudad de la Habana con el objetivo de elaborar una propuesta didáctica para mejorar el conocimiento sobre educación sexual de los estudiantes de la Escuela Secundaria Básica Baraguá que permita la formación progresiva de una conducta sexual responsable. Se realizó esta investigación en la Escuela Secundaria Básica Baraguá para determinar el grado de conocimiento que tienen los estudiantes sobre temas de educación sexual, se estudiaron variables como sexo, edad, grado de conocimiento que poseen sobre estos temas, vía por donde adquirieron esos conocimientos. El universo de trabajo estuvo integrado por todos los alumnos de 8vo grado de esta escuela, los datos fueron procesados utilizando el paquete estadístico SPSS para Windows Versión 11.5. Del total de adolescentes que participaron en el estudio (98), 41 reconocieron

haber tenido relaciones sexuales para un 41,8 %, de ellos 24 del sexo masculino y 17 del sexo femenino, como se puede observar el 57,1 % de los varones tienen relaciones sexuales y el 30,3 de las hembras también ya tuvieron esa experiencia a pesar de su edad. Analizando por sexo vemos que son los varones los que primero comienzan las relaciones sexuales, de ellos el 7,1 % comenzó entre los 10 y 11 años su actividad sexual. Los resultados de una mayor proporción en el sexo masculino, se hace dependiente de valoraciones ético- morales tradicionales que existen en la sociedad y de las normas de género de las distintas sociedades donde se valora como positivo el inicio sexual precoz en el sexo masculino. Se muestra la utilización de anticonceptivo en la primera relación sexual, observándose que de los 41 adolescentes encuestados que manifestaron haber tenido relaciones sexuales solo 17 para un 41,4 % fueron a esa relación sexual protegidos de ellos ocho del sexo femenino que representan el 47,05 % y nueve del sexo masculino para un 37,5 %. Se aprecian las pacientes encuestadas que han tenido embarazos según grupos etarios, se observa que una adolescente del grupo de 13 años ya tenía una interrupción de embarazo realizada para un 2,7 %, en el grupo de 14 años, 3 adolescentes para un 16,6 % ya se habían realizado un aborto, es decir que el 7,1 % de las adolescentes encuestadas se habían realizado ese proceder, no se encontró ninguna paciente que hubiese continuado el embarazo. Se aprecian las distintas vías de información a través de las cuales los estudiantes obtuvieron los conocimientos sobre los temas de educación sexual, se observa que el mayor nivel de información fue a través de los medios de comunicación masiva, mediante conversaciones con los compañeros, conversaciones en el hogar y la lectura de libros con 81,6%, 78,5%, 75,5 y 72,4% respectivamente.”(7)

2.1.2 Antecedentes nacionales:

Cáceres Pallavidino, Guillermo Horacio, Echevarría Avellaneda, María Florencia - Argentina en el año 2009 realizaron un estudio sobre: "Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos como futuros profesionales de la salud en estudiantes del último año de medicina" con el objetivo de Evaluar y establecer el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos (MAC) en futuros profesionales de salud. En el material y método que se utilizó se confeccionó un formulario de auto llenado en forma anónima entregado a 77 estudiantes de medicina del último año, en su reunión para pasantía rural. Los MAC evaluados fueron: preservativos, anticonceptivos orales y dispositivos intrauterinos (DIU).

Se concluye que es insuficiente el conocimiento concreto sobre MAC. Por esto sería importante desarrollar en la universidad una intervención educativa más enérgica sobre sexualidad y anticoncepción para resolver las principales deficiencias encontradas. Palabras clave: educación médica continua / sexualidad / anticoncepción / planificación familiar.

Comentario:

La tesis consultada concluye que los estudiantes de medicina no poseen conocimientos adecuados sobre los métodos anticonceptivos. Lo que constituye una preocupación para todos puesto que siendo futuros médicos desconocen el tema. Se deduce que los adolescentes tendrían conocimientos más precarios y estarían en condiciones de riesgo.(8)

Ibornoz Tafur Inés Maruja Perú 2006 Realizaron Un Estudio Sobre: "Conocimiento Y Actitudes Hacia Los Métodos Anticonceptivos En Los Estudiantes De Enfermería Del Primer Año De La Universidad Nacional Mayor De San Marcos" Con El Objetivo De Determinar los conocimientos sobre métodos

anticonceptivos que tienen los estudiantes de enfermería del primer año y determinar las actitudes que tienen los estudiantes de enfermería hacia el uso de métodos anticonceptivos, el método que se utilizó fue descriptivo de corte transversal; la población estuvo compuesto por 60 estudiantes , la técnica que se utilizó fue la entrevista y cuestionario, concluyeron entre otros:

Se concluye 14 estudiantes (23.3%) tuvieron conocimiento sobre los métodos anticonceptivo, 33 (55.0%) conocimiento medio, 13(21.7%) conocimiento bajo, 26(43.3%) una actitud de aceptación hacia los métodos anticonceptivos, 15(25%) actitud de rechazo ,19(31.7%) actitud de indiferencia.

Comentario:

La variable del estudio de referencia se relaciona con la variable conocimiento de los métodos anticonceptivos. La unidad de análisis está relacionada con la profesión de enfermería que es un personal de salud. Pero se observa que, aún ellos tienen déficit de conocimientos sobre el tema e incluso un porcentaje importante muestra actitudes de rechazo e indiferencia. Entonces, se espera menos de los adolescentes. Ahí radica la importancia del presente estudio porque abarca una problemática social. (9)

La tesis titulada “Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de los autores Cueva Cruz Emily, Castro Altamirano Mayra , Salazar Leyva Karina, Monzón Cruzado Irma y Vela García Nancy. De tipo de investigación es descriptivo del institución a la que pertenece el proyecto “Universidad Privada César Vallejo” Facultad de Ciencia Medicas – Escuela Profesional de Obstetricia. La localidad donde se ejecuta el proyecto Departamento La Libertad Distrito El Porvenir Institución Educativa José Carlos Mariátegui.

Conclusiones:

La mayoría de adolescentes en el mundo practican el aborto.

La mayoría de adolescentes no usan métodos anticonceptivos.

Los adolescentes no tienen conocimiento sobre métodos anticonceptivos (10)

2.2 BASES TEÓRICA

2.2.1. La adolescencia

La adolescencia es un periodo de la vida que transcurre entre la infancia y la edad adulta. Lo que caracteriza fundamentalmente a este periodo son los profundos cambios físicos, psicológicos, sexuales y sociales que tienen lugar en esos años.

Es una etapa de cambios biopsicosociales que se inicia con los primeros signos de maduración de las glándulas endocrinas y continúa hasta que se completa el desarrollo total. La adolescencia es una etapa en la vida de un ser humano entre la niñez y la adultez. Esta etapa es en la que se manifiestan en las personas, más cambios que en cualquier otra. Existen cambios psicológicos, pero los más notorios son los físicos. El término se puede definir como la edad o período tras la niñez y que comprende desde la pubertad, hasta el desarrollo completo del organismo. (11)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas,

femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo.

Cada individuo posee una personalidad y en esta etapa es cuando más la manifiesta generalmente, no solo de manera individual sino de forma grupal, para poder medir el grado de aceptación en los diferentes escenarios sociales e ir haciendo los ajustes o modificaciones necesarios para sentirse aceptado socialmente.(12)

2.2.1 La sexualidad:

La sexualidad es la forma que tenemos de vivir y experimentar nuestro sexo. Con la expresión "Nuestro Sexo" nos referimos a la parte biológica, es decir, nuestros genitales y las hormonas que determinan que seamos y sintamos como hombre o como mujer. La sexualidad se refiere a la forma de sentir, vivenciar y actuar que tenemos hombres y mujeres. Tiene que ver con nuestro cuerpo y las sensaciones que él nos genera desde que nacemos hasta la muerte.

La sexualidad empieza su proceso de formación desde el primer encuentro que el bebé tiene con el mundo, que en ese momento se centra principalmente en su madre. Las primeras vivencias relativas a la sexualidad tienen que ver con el contacto con sus padres y las sensaciones de satisfacción asociadas a este contacto (tomar pecho, dormirse junto a ellos, ser acariciados, etc.

A pesar de que la sexualidad, tanto a nivel personal como social, es un aspecto central de la vida humana, la sociedad aún arrastra vestigios de épocas pasadas cuando la genitalidad se

consideraba algo sucio y vergonzoso. Resultado de ésta visión, se enfrenta a la falta de información y mitos; lo que contribuye a incrementar la ignorancia sobre el mismo, generando problemas sexuales.

El sentido negativo hacia la genitalidad, crea sentimientos de vergüenza y culpa para la conducta social. La sexualidad engloba características biológicas, psicológicas y sociales que contribuyen a la identidad sexual del individuo y su comportamiento como ser sexual.(13)

2.2.2 La sexualidad en la adolescencia:

La sexualidad en el adolescente no es algo que nazca repentinamente, en un determinado momento de la vida del joven. Es un proceso complejo que arranca de muy atrás. El concepto clave para comprender éste aspecto del joven adolescente es la “pulsión sexual” que consiste en el conjunto de los impulsos instintivos y las emociones que exigen al individuo la aproximación o la unión con otro individuo del sexo opuesto. Los intereses sexuales aumentan notablemente en intensidad y en sus manifestaciones. Una de ellas y muy frecuente entre los chicos, es la auto satisfacción sexual o masturbación. A la edad de los once años para el hombre, es el umbral a ese mundo de “las pulsiones sexuales”; experimenta el joven erecciones incontroladas, provocadas a menudo por estímulos eróticos. A los trece años surge la atención por su propia desnudez, la masturbación puede ser practicada ya por algunos adolescentes. Quizás a esa edad comiencen los primeros contactos: besos, caricias, roces, entre otros. A los catorce años de edad el joven experimenta eyaculaciones nocturnas y la actividad genital se

reduce casi exclusivamente a la masturbación, aunque algunos ya hayan tenido contactos genitales esporádicos.

2.2.3 Identidad sexual en la adolescencia:

La identidad sexual es un importante aspecto evolutivo al cual rara vez concedemos la debida importancia, pues suele realizarse de manera espontánea. La identidad sexual es la concepción personal sobre el sexo a que pertenecemos. Es de índole biopsicosocial; las características anatómicas no son el único determinante de dicha identidad, pues ésta se basa en una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales. La búsqueda de identidad, aunque constituye una preocupación constantemente presente durante la vida, alcanza un punto crítico durante la adolescencia en que tienen lugar muchos cambios significativos en la persona total y especialmente en el “yo”, obteniendo como resultado que el individuo joven se vea atrapado en un problema de identidad.(13)

2.2.4 Derechos sexuales y reproductivos

1-Derechos sexuales: Los derechos sexuales aseguran a todas las personas la posibilidad de tomar decisiones con respecto a su sexualidad y ejercerla libremente sin presión ni violencia. Son entre otros:

- Acceder a una educación integral para la vida afectiva y sexual desde la temprana edad posibilitando, el bienestar, el desarrollo de la persona y el ejercicio de la sexualidad en forma plena, libre e informada.
- Estar libre de discriminación, presión o violencia en nuestras vidas sexuales y en las decisiones sexuales.

- Gozar de igualdad, respeto mutuo y responsabilidades compartidas en las relaciones sexuales que tenemos.
- Sentir placer.
- Recibir y dar placer.
- Ejercer la sexualidad independiente de la reproducción.

2.2.5. Derechos reproductivos:

Son, entre otros, los derechos de las parejas o individuos a:

- Decidir libre, informada y responsablemente si desean o no tener hijas/os, el número de éstos y el intervalo entre los nacimientos.
- Tomar decisiones reproductivas libres de presión, discriminación y violencia.
- Alcanzar el más alto nivel de salud sexual y reproductiva.
- Recibir información clara comprensible y completa sobre métodos de regulación de la fecundidad y de prevención de las infecciones de transmisión sexual, incluida el VIH/SIDA.
- Tener acceso a servicios de consejería sobre métodos seguros y eficaces de regulación de la fecundidad que cumplan con los estándares internacionales de seguridad y eficacia.
- Recuperar la fertilidad cuando ésta ha sido dañada por falta de información y tratamientos adecuados.(14)

2.2.6. Educación sexual

La educación:

La Educación es un proceso que se lleva a cabo a lo largo de toda la vida del sujeto en interacción con su medio ambiente en busca del desarrollo y formación integral del ser humano, despertando y desarrollando su reflexión y crítica para que sea capaz de

transformar su realidad. La educación se comparte entre las personas por medio de nuestras ideas, cultura, conocimientos, etc. respetando siempre a los demás.(15)

2.3.2. Educación sexual en la adolescencia: La educación sexual es un proceso de formación que debe abarcar la totalidad de la persona humana, para insertarla consciente y responsablemente dentro de la sociedades entiende la educación sexual como la parte de la educación general que incorpora los conocimientos biopsicosociales de la sexualidad como complemento de la formación integral de la personalidad humana. Es un proceso capaz de impactar a los individuos y a la sociedad de manera que modifique la conducta sexual de las personas cuestionando así la cultura existente. La educación sexual es una de las medidas fundamentales para enfrentar los problemas que son producto de la cultura sexual que se vive. Su objetivo no es solamente brindar conocimientos sobre anatomía y fisiología, sino fortalecer conocimientos que capaciten al individuo para que pueda crear sus propios valores que le permitan vivir una vida sexual sana y responsable.

La educación sexual se entiende como un proceso para el desarrollo integral del individuo y en respuesta a las necesidades de su autorrealización, de su relación solidaria con sus semejantes y de la transformación de su medio. Si se concibe la sexualidad humana como algo pecaminoso, la educación que se imparte genera una acción basada en el temor y la sanción. Por el contrario, si se tiene una concepción de la sexualidad humana como una dimensión del hombre y una forma de relación con el mundo y con los demás, se tendrá que impartir una educación sexual orientada hacia la autodeterminación que le brindará al

individuo los elementos mínimos para que logre aceptar su propia sexualidad y la de los demás. (16)

2.2.7 Métodos anticonceptivos:

Es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes.

Métodos de barrera: Los cuales impiden que el espermatozoide alcance el óvulo o que el óvulo se implante en el útero. Entre ellos tenemos:

a. El Condón o Preservativo: Es una funda delgada de látex que se coloca en el pene desde el momento en que se inicia la erección. En el condón queda depositado el semen eyaculado durante la relación sexual y así los espermatozoides no entran en la vagina, evitando el embarazo. Es seguro si se usa correctamente. No produce efectos secundarios en el hombre ni en la mujer. Además, los condones reducen el riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el SIDA. Para ponerlo se presiona la punta del condón y se desenrolla a lo largo del pene, hasta la base. En la punta debe quedar formada una pequeña bolsita en la que se depositará el semen. Después que termina la relación sexual y antes de que el pene pierda su dureza, hay que sacarlo de la vagina sujetando el condón para

evitar que se derrame el contenido. Se debe usar un condón nuevo en cada relación sexual.

b. Óvulos y otros productos vaginales: Óvulos, tabletas, cremas y espumas anticonceptivas vaginales tienen espermicidas que son sustancias que inmovilizan y destruyen espermatozoides, formando una barrera protectora que impide el paso de los espermatozoides hacia el útero. Reducen el riesgo de contagio de algunas infecciones de transmisión sexual y algunas infecciones vaginales (clamidia, candida, tricomonas, verruga genital). Todas las mujeres en edad fértil pueden usarlo, excepto aquellas con alergia a los espermicidas.

El Diafragma: Es una capucha de goma de látex suave que se debe utilizar con espermicida. La mujer inserta un diafragma en su vagina, colocándolo sobre el cuello uterino, poco antes de una relación sexual dejándolo en su lugar por lo menos 6 horas después de dicha relación sexual. El diafragma bloquea la entrada del esperma a la cavidad uterina. Este puede traer algunas desventajas, requiere que sea adecuado a la medida por un proveedor de servicios de planificación familiar, y para ello es necesario hacer un examen pélvico. La mujer puede necesitar una talla diferente de diafragma después del parto. Se requiere tener el método a la mano y tomar acción correcta antes de cada acto sexual. Es un método anticonceptivo menos eficaz que el DIU o que los métodos sistémicos, interrumpe el sexo si no se inserta con anticipación. (17)

Métodos naturales: Dos tipos, lo que se basan en cálculos del ciclo menstrual, temperatura corporal basal, consistencia de la mucosidad y el método que se basa en evitar la eyaculación.

Abstinencia Periódica: Consiste en no tener relaciones sexuales los días del mes en que la mujer está fértil (de ovulación). Para usarlos se necesita autocontrol y la colaboración de la pareja. Si se mantienen relaciones en los días fértiles las personas deben cuidarse con otro método. En las mujeres con ciclos menstruales irregulares estos métodos fallan con mayor frecuencia.

Ritmo: Antes de decidirse a emplearlo, la mujer debe llevar un registro de los últimos 8 ciclos menstruales. Su uso es recomendable para mujeres con menstruaciones regulares. Con este método, si la mujer es regular, puede tener relaciones sexuales los primeros 8 días, contados desde el momento que empieza a menstruar. Los siguientes 10 días son peligrosos y por lo tanto se debe evitar tener relaciones.

Moco Cervical o Billings: Exige que la mujer esté atenta a la presencia del moco cervical (sensación húmeda de la vagina). En los días fértiles (ovulación) este moco es abundante, transparente y elástico, parecido a la clara de huevo. La pareja deberá evitar tener relaciones sexuales en este período y hasta cuatro días después.

Temperatura Basal: Consiste en controlar a diario la temperatura de la mujer antes de levantarse y de desarrollar cualquier actividad para detectar la variación que sucede el día de la ovulación. La pareja no debe tener relaciones sexuales desde que sube la temperatura hasta tres días después.(17)

Métodos Hormonales: Se llaman así porque contienen hormonas. Al usarlos evitan la ovulación, hacen más espeso el moco cervical por lo tanto previenen de un embarazo. Se dividen en píldoras,

inyectables e implantes. Para su uso es necesario un examen médico previo.

1-Píldoras: Contienen hormonas (estrógeno y progesterona) que al ser tomadas diariamente, impiden la ovulación, hacen más espeso el moco cervical y por lo tanto, se evita el riesgo de un embarazo. Las píldoras se empiezan a tomar desde el primer día de iniciada la menstruación. Se toma 1 píldora diaria hasta terminar el paquete, luego se descansa 1 semana y se comienza el paquete siguiente. En esta semana aparece la menstruación. Si el paquete es de 28 píldoras, se debe comenzar el otro paquete al día siguiente de haber terminado el anterior y así sucesivamente. Esta tiene varias contraindicaciones, deben evitar usar éste método, las mujeres que: Están embarazadas o sospechan que lo están. Fuman más de 15 cigarrillos al día. Están en tratamiento por cardiopatías. Están dando de lactar. - Han tenido sangrado vaginal anormal en los últimos tres meses.

2-Inyectables: Son intramusculares (se aplican en la nalga). Actúan de la misma manera que las píldoras. Impiden la ovulación, vuelven más espeso el moco cervical por lo tanto no existe la posibilidad de embarazo. Existen inyectables con efectos para 30, 60 y 90 días. Se aplican dentro de los 5 primeros días de iniciada la menstruación.

3-Implantes: Es un método hormonal muy seguro y de larga duración. Puede ser usado por parejas que están pensando en espaciar sus embarazos en cinco años. Son seis tubitos de plástico que se colocan debajo de la piel en el lado interior del brazo. La hormona que contienen evita la ovulación y hace más espeso el moco cervical. Puede producir síntomas parecidos los

del embarazo: náuseas, dolor de cabeza, cambios en el peso, molestias en los senos y/o pequeños sangrados entre menstruaciones o ausencia de las mismas (amenorrea). (17)

Teoría de Enfermería

Referente a la teoría relacionada de Dorothy Johnson considera al ser como un sistema conductual compuesto por siete de subsistemas interactivos e integrales.

Cada subsistema tiene objetivos estructurales tales como: meta, predisposición a actuar, centro de la acción y conducta; y funcionales, protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación para aumentar el desarrollo y prevenir el estancamiento.

Los subsistemas según Dorothy E. Johnson son siete:

- Dependencia: Promueve una conducta de colaboración que exige una respuesta recíproca, sus consecuencias son la aprobación, la atención o reconocimiento y la asistencia física, la conducta dependiente evoluciona desde un grado total de dependencia de los demás hasta un mayor grado de dependencia de uno mismo.

- Ingestión: Tiene que ver con cómo, cuándo, qué y cuánto y en qué condiciones nos alimentamos; cumple así la amplia función de satisfacer el apetito. Se encuentra estrechamente relacionado con factores ecológicos, sociales además de biológicos.

- Eliminación: Se relaciona con cuando, como y en qué condiciones se produce la eliminación, en los aspectos biológicos de este subsistema influyen factores sociales y fisiológicos hasta el punto que pueden entrar en conflicto con él.

- Sexual: Obedece a la doble función de procreación y de satisfacción, incluye el cortejo y el emparejamiento y del mismo modo contempla un amplio espectro de conductas asociadas con el papel sexual.
- Agresividad: Consiste en proteger y conservar y proviene de una intención primaria de dañar a los demás. La sociedad demanda límites en los modos de autoprotección y pide que se respete y proteja tanto a las personas como a su propiedad.
- Realización: Su función consiste en controlar o dominar un aspecto propio del mundo circundante hasta alcanzar cierto grado de superación, a ésta se relacionan estrechamente las cualidades intelectuales, físicas, mecánicas y sociales.
- Afiliación: Proporciona supervivencia y seguridad. Sus consecuencias son inclusión, intimidad, y formación y mantenimiento sociales de un enlace social fuerte.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Conocimiento: Es todo lo que adquirimos mediante nuestra interacción con el entorno, es el resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de una forma que es única para cada persona.

Educación sexual: Es el proceso de enseñanza – aprendizaje en el que somos formados en lo relacionado con el proceso y los efectos de la actividad sexual y el sexo.

Adolescencia: Es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad.

Sexualidad: Es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo

Métodos Anticonceptivos: Es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual

2.4 HIPÓTESIS

Hipótesis General:

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima 2015, es Bajo.

2.5 VARIABLES:

Información sobre la educación sexual y las acciones para prevenir el embarazo precoz en adolescentes

2.5.1 Definición conceptual de la variable

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

Educación sexual es un término que se usa para describir la educación acerca de la sexualidad humana, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción y otros aspectos de la sexualidad humana

2.5.2 Definición operacional de la variable

Hechos, o datos de información adquiridos por una persona través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto u objeto de la realidad.

La educación sobre la reproducción describe los pasos o el proceso en el cual un nuevo ser humano nace, incluyendo la fecundación, desarrollo del embrión y el feto, y el nacimiento del bebe.

2.5.3 Operalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
NIVEL DE INFORMACION DE EDUCACION SEXUAL	Derechos sexuales y reproductivos	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia • Conocimiento de los derechos • Derecho a la equidad de genero • Derecho a la información y educación sexual 	1 - 4
	Anatomía del adolescente	<ul style="list-style-type: none"> • Características físicas • Características sexuales • Conocimiento de los órganos genitales masculino y femenino • Higiene • Sexualidad 	5 – 11
ACCIONES PARA PREVENIR EL EMBARAZO PRECOZ	Uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Métodos de barrera • Métodos naturales • Métodos hormonales 	12 - 27

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

El presente estudio es de tipo observacional, descriptivo debido que se pretende caracterizar la variable. Es prospectivo porque se va a desarrollar a través del tiempo a una población determinada hasta determinar o no la aparición del efecto y es de corte transversal porque los datos van a recolectarse en un solo momento, en un tiempo único.

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN:

El presente estudio se realizó en la Institución Educativa N° 1201 PAUL HARRIS ubicado en el distrito de La Victoria, Lima-Perú con el permiso del director Gerardo Antonio López Espinoza. En esta Institución se imparte servicios de educación primaria en el turno de la mañana y secundaria en el turno de la tarde, estudio por el cual sólo se realizará en los alumnos de educación secundaria de turno de la tarde. Dicha institución educativa cuenta con 7 aulas de material noble.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población:

Para la presente investigación, la población total está conformada por 96 estudiantes de educación secundaria, la cual está constituida por 7 aulas con un promedio de 15 estudiantes por aula.

Muestra:

La muestra está conformada por 70 alumnos de 3ro hasta 5to de secundaria de ambos sexos en el cual se va investigar a los adolescentes con el objetivo de que perciban una buena educación sexual.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para esta investigación se realiza técnicas adecuadas que es el cuestionario.

3.4.1 Técnica:

La técnica que se utiliza en la recolección de datos es el cuestionario, por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio del nivel de información de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz.

3.4.2 Instrumento:

El instrumento que se utiliza para el recojo de información es del cuestionario el cual contiene preguntas cerradas con alternativas de respuestas múltiples, que será aplicado a los adolescentes de las secciones de 3ro hasta 5to de secundaria en la Institución Educativa Paul Harris, el cual consta de las siguientes partes: Introducción, datos generales y datos específicos relacionados acerca sobre la información de la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz, diseñado en forma de estructura de acuerdo a las dimensiones e indicadores, el cual consta de 27 ítems.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez de este instrumento se determinara elaborando un oficio de consistencia, el cuestionario y la hoja de validez y se determinara mediante juicio de expertos mediante juicio de expertos (5 profesionales) para realizar los reajustes necesarios en base a las observaciones respectivas.

Para este procedimiento se realizó un cuestionario de 27 preguntas y la muestra está conformada por 70 alumnos de 3ro hasta 5to de secundaria de ambos sexos en el cual se va investigar a los adolescentes con el objetivo de que perciban una buena educación sexual.

3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el plan de recolección se tendrá en cuenta lo siguiente:

- Se coordinará con la Institución Educativa N° 1201 Paul Harris para la realización de la investigación.
- Se solicitará autorización del Director de la Institución Educativa y a los docentes de cada aula para poder acceder a encuestar a los alumnos seleccionados.

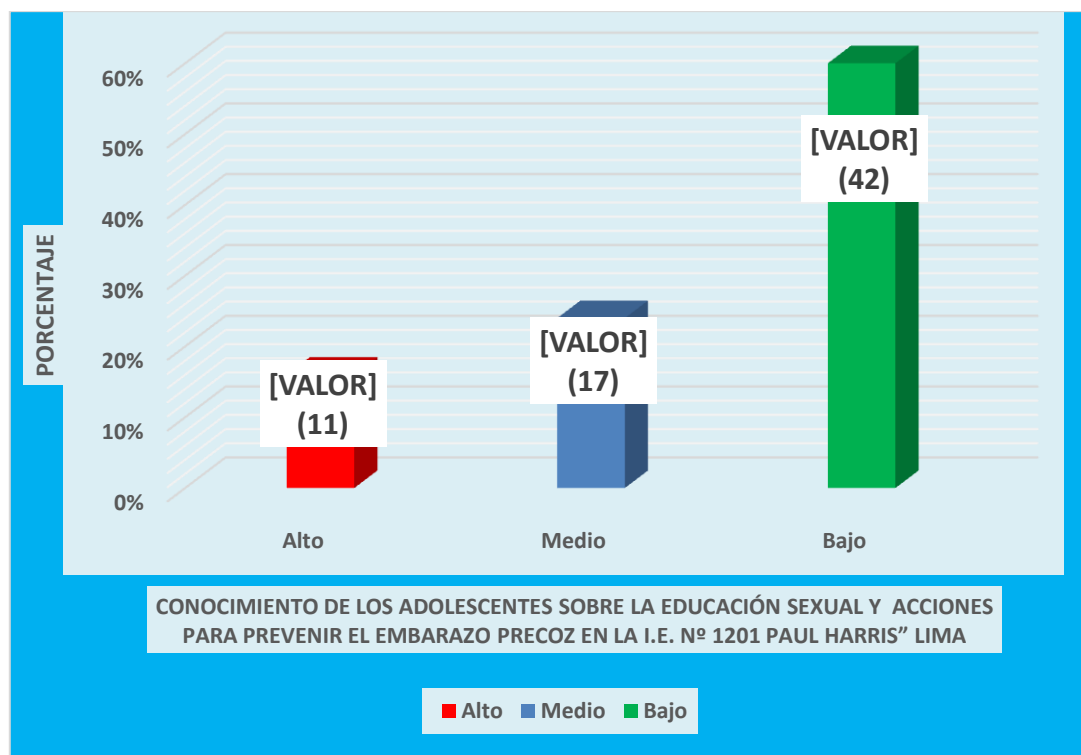
Para el procesamiento de datos se tendrá en cuenta lo siguiente:

- Se utilizara el programa Microsoft Excel.
- El análisis se elaborara en tablas cuyos datos serán analizados e interpretados obteniendo finalmente los resultados del estudio.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y ACCIONES PARA PREVENIR EL EMBARAZO PRECOZ EN LA I.E. N° 1201 PAUL HARRIS" LIMA 2015



INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 1

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en la I.E. N° 1201 Paul Harris" Lima, es Bajo en un 60%(42), Medio en un 24%(17) y Alto en un 16%(11). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas de los adolescentes que se señalan: No conocen acerca del derecho sexual, equidad de género o igualdad, asimismo, desconocen acerca del derecho a la información y educación sexual, Desconocen las características y los cambios físicos de la etapa de la adolescencia, asimismo, no saben por qué es importante realizar una adecuada higiene en los genitales (mujer) o (hombre)., tampoco saben sobre el valor de la responsabilidad en la conducta sexual de la persona.

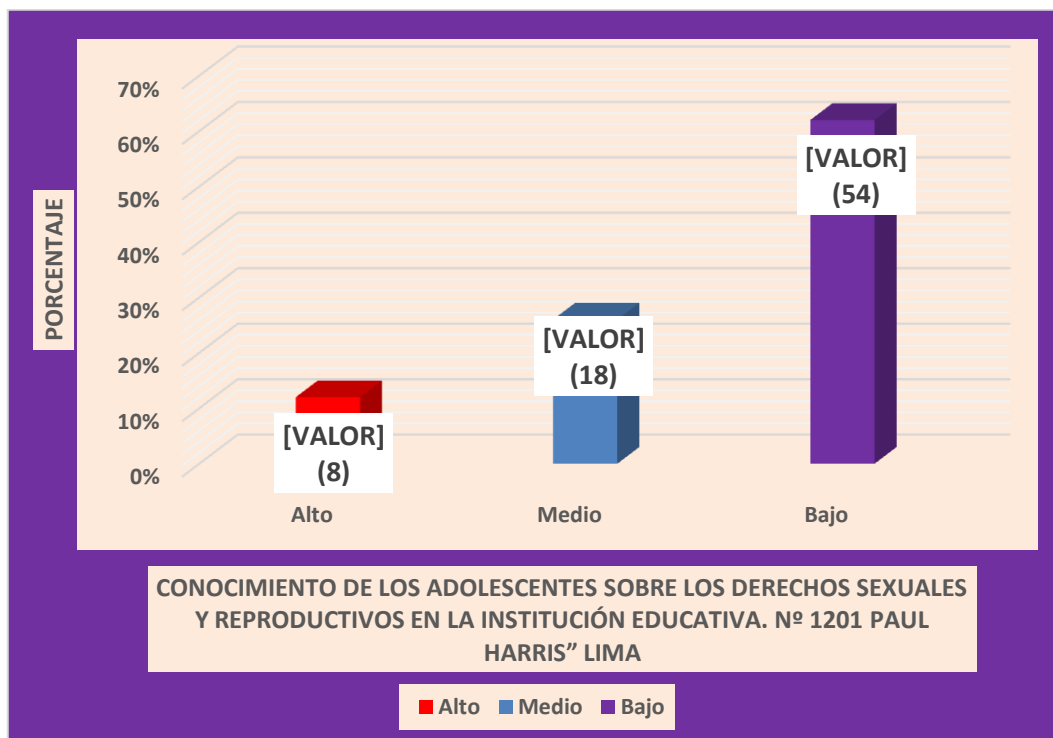
TABLA 1
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADOLESCENTES
DE LA I.E. N° 1201 PAUL HARRIS” LIMA 2015

Edad	N°	%
13 años	25	36%
14 años	30	43%
15 a más	15	21%
Total	70	100%
Sexo	N°	%
Hombre	31	44%
Mujer	39	56%
Total	70	100%
Grado	N°	%
3ro	25	36%
4to	30	43%
5to	15	21%
Total	70	100%

FUENTE: *Aplicación del instrumento*

Las características sociodemográficas de los adolescentes de la I.E. N° 1201 PAUL HARRIS” LIMA, según la edad, el de mayor porcentaje son los adolescentes de 14 años con un 43%(30), seguido de 13 años con un 36%(25) y en menor porcentaje de 15 a más años en un 21%(15). Según el sexo, son mujeres el 56%(39) y hombres en un 44%(31). Según el grado de Instrucción son los adolescentes de 4to Grado de secundaria en un 43%(30), seguido de 3er Grado con un 36%(25) y en menor porcentaje de 5to Grado en un 21%(15).

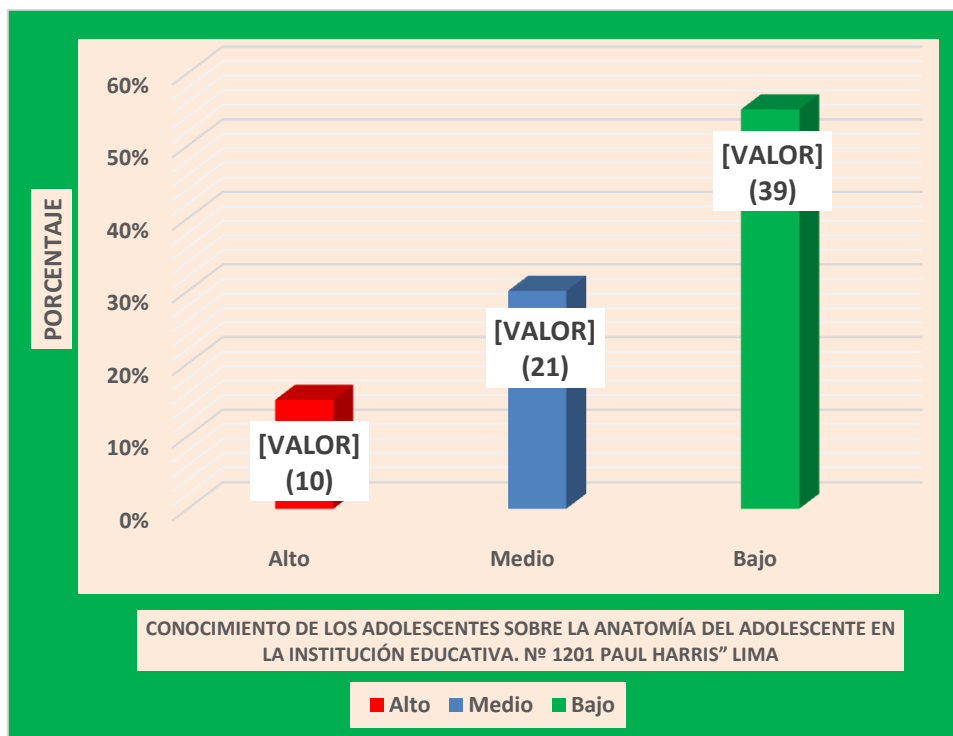
GRAFICA 2
CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. N° 1201 PAUL HARRIS" LIMA 2015



INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 2

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos en la I.E. N° 1201 Paul Harris" Lima, es Bajo en un 62%(54), Medio en un 26%(18) y Alto en un 12%(8). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas de los adolescentes que se señalan: No conocen acerca del derecho sexual, equidad de género o igualdad, asimismo, desconocen acerca del derecho a la información y educación sexual, también no saben por qué los derechos ayudan a prevenir los embarazos no deseados.

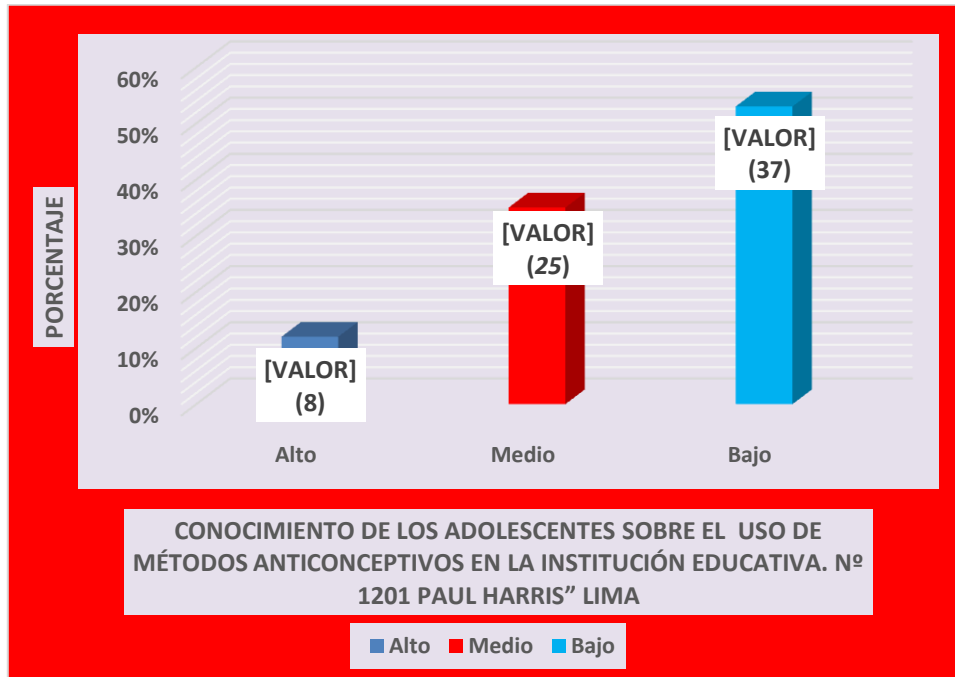
GRAFICA 3
CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA ANATOMÍA DEL
ADOLESCENTE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. Nº 1201 PAUL HARRIS”
LIMA 2015



INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 3

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la anatomía del adolescente en la I.E. Nº 1201 Paul Harris” Lima, es Bajo en un 55%(39), Medio en un 30%(21) y Alto en un 15%(10). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas de los adolescentes que se señalan: Desconocen las características y los cambios físicos de la etapa de la adolescencia, asimismo, no saben por qué es importante realizar una adecuada higiene en los genitales (mujer) o (hombre)., tampoco saben sobre el valor de la responsabilidad en la conducta sexual de la persona

GRAFICA 4
CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE EL USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. Nº 1201
PAUL HARRIS" LIMA 2015.



INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 4

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos en la I.E. Nº 1201 Paul Harris" Lima, es Bajo en un 53%(37), Medio en un 35%(25) y Alto en un 12%(8). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas de los adolescentes que se señalan: No saben acerca de los métodos anticonceptivos, asimismo, desconocen acerca de los Métodos de barrera, quirúrgico,, naturales, ritmo moco cervical además desconocen acerca de las enfermedades de transmisión sexual y de las medidas preventivas se debe de tener para evitar las infecciones de transmisión sexual.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

H1: El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima 2015, es Bajo.

Ho: El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima 2015, no es Bajo.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 2: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	11	17	42	70
Esperadas	23	23	24	
$(O-E)^2$	144	36	324	
$(O-E)^2/E$	6,3	1,6	13,5	

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 2

El valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 21,4; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima 2015, es Bajo.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima, es Bajo en un 60%(42), Medio en un 24%(17) y Alto en un 16%(11). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas de los adolescentes que se señalan: No conocen acerca del derecho sexual, equidad de género o igualdad, asimismo, desconocen acerca del derecho a la información y educación sexual, Desconocen las características y los cambios físicos de la etapa de la adolescencia, asimismo, no saben por qué es importante realizar una adecuada higiene en los genitales (mujer) o (hombre)., tampoco saben sobre el valor de la responsabilidad en la conducta sexual de la persona. Coincidiendo con González y Otros (2010) En la mayoría de los estudiantes la conducta sexual no se correspondió con el nivel de conocimientos que tienen sobre temas relacionados con la sexualidad. Coincidiendo además con Cáceres y Otros (2009). Se concluye que es insuficiente el conocimiento concreto sobre MAC. Por esto sería importante desarrollar en la universidad una intervención educativa más enérgica sobre sexualidad y anticoncepción para resolver las principales deficiencias encontradas. Palabras clave: educación médica continua / sexualidad / anticoncepción / planificación familiar.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima, es Bajo en un 62%(54), Medio en un 26%(18) y Alto en un 12%(8). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas de los adolescentes que se señalan: No conocen acerca del derecho sexual, equidad de género o igualdad, asimismo, desconocen acerca del derecho a la información y educación sexual, también no saben por qué los derechos ayudan a prevenir los embarazos no deseados. Coincidiendo con Torriente (2010) con el objetivo de identificar los conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica- urbana .Se realizó un estudio descriptivo, transversal,

encaminado a identificar en un grupo de adolescentes su nivel de conocimientos sobre aspectos elementales de la educación sexual en el XI Festival de la Juventud y los Estudiantes, ubicada en la zona 25 de la localidad Alamar, Municipio Habana del Este, Ciudad de la Habana, perteneciente al área de salud del Policlínico 13 de Marzo; la población de menores de 15 años en esta área de salud es de 5 546 personas. Estuvo constituido por los 200 estudiantes de noveno grado del curso escolar 2006-2007 (matrícula completa), a quienes previo consentimiento informado se les aplicó una encuesta individual y anónima, realizada por los investigadores. Las variables empleadas fueron: edad, sexo (femenino y masculino), práctica de relaciones sexuales, edad del comienzo de estas relaciones, conocimiento del riesgo del embarazo, enfermedades que pueden contraerse mediante relaciones sexuales, conocimiento de métodos anticonceptivos y vías de información sobre educación sexual. Maestros, padres y alumnos fueron informados acerca de la investigación y se obtuvo su consentimiento para la participación. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética institucional. Coincidiendo además con Albornoz (2006) concluye 14 estudiantes (23.3%) tuvieron conocimiento sobre los métodos anticonceptivo, 33 (55.0%) conocimiento medio, 13(21.7%) conocimiento bajo, 26(43.3%) una actitud de aceptación hacia los métodos anticonceptivos, 15(25%) actitud de rechazo ,19(31.7%) actitud de indiferencia.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la anatomía del adolescente en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima, es Bajo en un 55%(39), Medio en un 30%(21) y Alto en un 15%(10). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas de los adolescentes que se señalan: Desconocen las características y los cambios físicos de la etapa de la adolescencia, asimismo, no saben por qué es importante realizar una adecuada higiene en los genitales (mujer) o (hombre)., tampoco saben sobre el valor de la responsabilidad en la conducta sexual de la persona. Coincidiendo con Trejo y Otros(2012) Los alumnos fueron organizados en grupos de 30 a 35 personas; a cada uno se le entregó el consentimiento

informado y se le brindó una explicación clara de los objetivos del estudio, aclarando la privacidad y participación voluntaria. Coincidiendo además con Cueva y Otros (2012) Conclusiones: La mayoría de adolescentes en el mundo practican el aborto. La mayoría de adolescentes no usan métodos anticonceptivos. Los adolescentes no tienen conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos en la I.E. N° 1201 Paul Harris" Lima, es Bajo en un 53%(37), Medio en un 35%(25) y Alto en un 12%(8). Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas de los adolescentes que se señalan: No saben acerca de los métodos anticonceptivos, asimismo, desconocen acerca de los Métodos de barrera, quirúrgico,, naturales, ritmo moco cervical además desconocen acerca de las enfermedades de transmisión sexual y de las medidas preventivas se debe de tener para evitar las infecciones de transmisión sexual. Coincidiendo con Doblado y Otros (2013) Del total de adolescentes que participaron en el estudio (98), 41 reconocieron haber tenido relaciones sexuales para un 41,8 %, de ellos 24 del sexo masculino y 17 del sexo femenino, como se puede observar el 57,1 % de los varones tienen relaciones sexuales y el 30,3 de las hembras también ya tuvieron esa experiencia a pesar de su edad. Analizando por sexo vemos que son los varones los que primero comienzan las relaciones sexuales, de ellos el 7,1 % comenzó entre los 10 y 11 años su actividad sexual. Los resultados de una mayor proporción en el sexo masculino, se hace dependiente de valoraciones ético- morales tradicionales que existen en la sociedad y de las normas de género de las distintas sociedades donde se valora como positivo el inicio sexual precoz en el sexo masculino. Se muestra la utilización de anticonceptivo en la primera relación sexual, observándose que de los 41 adolescentes encuestados que manifestaron haber tenido relaciones sexuales solo 17 para un 41,4 % fueron a esa relación sexual protegidos de ellos ocho del sexo femenino que representan el 47,05 % y nueve del sexo masculino para un 37,5 %. Se aprecian las pacientes encuestadas que han tenido embarazos según

grupos etarios, se observa que una adolescente del grupo de 13 años ya tenía una interrupción de embarazo realizada para un 2,7 %, en el grupo de 14 años, 3 adolescentes para un 16,6 % ya se habían realizado un aborto, es decir que el 7,1 % de las adolescentes encuestadas se habían realizado ese proceder, no se encontró ninguna paciente que hubiese continuado el embarazo. Se aprecian las distintas vías de información a través de las cuales los estudiantes obtuvieron los conocimientos sobre los temas de educación sexual, se observa que el mayor nivel de información fue a través de los medios de comunicación masiva, mediante conversaciones con los compañeros, conversaciones en el hogar y la lectura de libros con 81,6%, 78,5%, 75,5 y 72,4% respectivamente.”

CONCLUSIONES

PRIMERO

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima, en mayor porcentaje es de nivel Bajo, seguido del nivel Medio y en menor porcentaje es de nivel Alto. Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas de los adolescentes que se señalan: No conocen acerca del derecho sexual, equidad de género o igualdad, asimismo, desconocen acerca del derecho a la información y educación sexual, Desconocen las características y los cambios físicos de la etapa de la adolescencia, asimismo, no saben por qué es importante realizar una adecuada higiene en los genitales (mujer) o (hombre)., tampoco saben sobre el valor de la responsabilidad en la conducta sexual de la persona. Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 21,4 y con un nivel de significancia de valor $p < 0.05$.

SEGUNDO

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima, en mayor porcentaje es de nivel Bajo, seguido del nivel Medio y en menor porcentaje es de nivel Alto. Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas de los adolescentes que se señalan: No conocen acerca del derecho sexual, equidad de género o igualdad, asimismo, desconocen acerca del derecho a la información y educación sexual, también no saben por qué los derechos ayudan a prevenir los embarazos no deseados.

TERCERO

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la anatomía del adolescente en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima, en mayor porcentaje es de nivel Bajo, seguido del nivel Medio y en menor porcentaje es de nivel Alto. Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas de los adolescentes que se señalan: Desconocen las características y los cambios

físicos de la etapa de la adolescencia, asimismo, no saben por qué es importante realizar una adecuada higiene en los genitales (mujer) o (hombre),, tampoco saben sobre el valor de la responsabilidad en la conducta sexual de la persona

CUARTO

El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima, en mayor porcentaje es de nivel Bajo, seguido del nivel Medio y en menor porcentaje es de nivel Alto. Estos niveles de conocimiento se presentan de acuerdo a las respuestas de los adolescentes que se señalan: No saben acerca de los métodos anticonceptivos, asimismo, desconocen acerca de los Métodos de barrera, quirúrgico,, naturales, ritmo moco cervical además desconocen acerca de las enfermedades de transmisión sexual y de las medidas preventivas se debe de tener para evitar las infecciones de transmisión sexual.

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Promover la educación sexual y la prevención del embarazo precoz en los adolescentes en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima, mediante el enfoque ambiental y gestión de riesgos, a través de los cursos de CTA.

SEGUNDO

Promover la práctica del programa Escuelas saludables en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima, junto a los aliados estratégicos: Municipalidad, Centro de Salud y otras instituciones, sobre los métodos anticonceptivos, por ser la población adolescente una población en riesgo.

TERCERO

Realizar reuniones con la participación de los profesores tutores, auxiliares, padres de familia para fomentar dinámicas de integración, escuela de padres y jornadas familiares de reflexión, que permitan una mejor interrelación y comunicación a favor de una mejor sensibilización en el tratamiento del tema de la educación sexual, embarazo precoz y anatomía del adolescente.

CUARTO

Trabajar en conjunto en las instituciones educativas y los padres de familia para mejorar los conocimientos de los adolescentes acerca de los derechos sexuales y reproductivos, reduciendo el miedo y tabú sobre el tema en ellos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Doctora Aliza; Educación Sexual de Adolescentes
<http://html.rincondelvago.com/educacion-sexual-de-adolescentes.html>. Buscador Google
- (2) Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura – 2010
<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>
Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad
<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>
- (3) Hernández Pérez Carina, Espinoza Rincón Sandra
Falta de información sexual en adolescentes hombres y temor en la primera relación sexual, para obtener el título de licenciado de psicología, 1993
http://www.cuauhtemoc.edu.mx/puebla/html/comunidad/biblioteca/pdf/003_1.PDF
- (4) Guerrero Labrador Milagros; Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior- Estrategias para el Mejoramiento de la Enseñanza de la Educación Sexual en la Tercera Etapa de Educación Básica; 2009
<http://milagrosguerrero1.blogdiario.com>
- (5) Flores Aparco, Diana Claudia, Guevara Cachay, Elizabeth
Comportamiento sexual y uso de anticonceptivos modernos en adolescentes escolares con actividad coital para obtener el título de licenciado de obstetricia- San Juan de Lurigancho, 2005
http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2005/flores_ad/pdf/flores_ad.pdf
- (6) M.C.E. Perla María Trejo-Ortíz, E.E.S.P. Patricia del Carmen Moreno-Chávez, E.E.S.P. Maricela Macías-Aguilar, M.C.E. Griselda Valdez-Esparza, M.C. Fabiana Esther Mollinedo Montaña, E.E. Lilia Guadalupe Lugo Balderas, M.C.E. Roxana Araujo Espino; Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la

- Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas; Revista Cubana de Enfermería; 2011; Ciudad de la Habana
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- (7) Norberto Torriente Barzaga, Dalis Diago Caballero, Anaysa Cristina Rizo Vázquez, Lucía Raisa Menéndez López; Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana; Revista Habanera de Ciencias Médicas ;2010 Ciudad de la Habana
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2010000400018&script=sci_arttext
- (8) Cáceres Pallavidino, Guillermo Horacio, Echevarría Avellaneda, María Florencia - Argentina en el año 2009 realizaron un estudio sobre: “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos como futuros profesionales de la salud en estudiantes del último año de medicina”
- (9) Alborno Tafur Inés Maruja Perú 2006 Realizaron Un Estudio Sobre: “Conocimiento Y Actitudes Hacia Los Métodos Anticonceptivos En Los Estudiantes De Enfermería Del Primer Año De La Universidad Nacional Mayor De San Marcos”
- (10) Dr. Víctor Manuel Vázquez Zarate, Dr. Carlos Nava Esquivel, Dr. Roberto del Valle Flores; Revisó: Dr. Octavio A. Ayala Montiel, Jefe Del Dpto. De Promoción a la Salud
<http://www.serviciosmedicos.pemex.com/salud/adolescencia.pdf>
- (11) Gallardo Linares, Francisco J.; Escolano López, Víctor M ; Bucador Google Sexualidad 2009
<http://es.wikipedia.org/wiki/Sexualidad>
- (12) Jaime Botero Uribe ; Obstetricia y Ginecología- 6º edición
- (13) María Isabel Castrillón V ; Identidad, Identidad sexual en la Adolescencia
<http://porunasupervidasexual.com/blog/identidad-identidad-sexual-en-la-adolescencia.html>
- (14) Pamela fuentes; cuerpos, autónomas y colectivas 2007
<http://autonomasycolectivas.obolog.com/son-derechos-sexuales-reproductivos-39973>
- (15) Martínez, Yaiza ; Educación 2008
<http://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n>

Dionicio SJ. Los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes ante las ETS: Estudio comparativo en poblaciones de la costa y sierra, 2004 [Tes

(1) TABLA BINOMIAL DE JUECES DE EXPERTOSs Maestría]. Lima: Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006.

INSTRUMENTO:	“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA EDUCACION SEXUAL Y ACCIONES PARA PREVENIR EL EMBARAZO PRECOZ EN LA I.E. N° 1201 PAUL HARRIS” LIMA PERU MARZO – JUNIO 2015”
--------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CRITERIOS	INDICADORES	JUECES DE EXPERTOS					TOTAL
		1	2	3	4	5	
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado	0.8	0.7	0.8	0.97	0.7	3.97
2. OBJETIVO	Está expresado en capacidades observables	0.95	0.65	0.95	0.95	0.75	4.25
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación	0.7	0.75	0.7	0.95	0.8	3.9
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento	0.8	0.75	0.8	0.95	0.8	4.1
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación	0.9	0.8	0.9	0.8	0.75	4.15
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación	0.8	0.7	0.8	0.97	0.75	4.02
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento	0.95	0.7	0.95	0.97	0.65	4.22
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones	0.9	0.75	0.9	0.8	0.8	4.15
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación	0.9	0.8	0.9	0.95	0.8	4.35
		7.7	6.6	7.7	8.31	6.8	37.11

TOTAL= 37.11/45= 0.82

El instrumento es válido siempre que $p > 0,60$



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO

A. INTRODUCCIÓN:

Estimado alumno (a) quien le saluda es estudiante del 4to año de enfermería en la Universidad Alas Peruanas y el presente cuestionario pertenece a la investigación que lleva por título “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA EDUCACION SEXUAL Y ACCIONES PARA PREVENIR EL EMBARAZO PRECOZ EN LA I.E. N° 1201 PAUL HARRIS” LIMA PERU MARZO – JUNIO 2015” , tiene por objetivo recolectar su valiosa opinión. Recuerde que el cuestionario es anónimo y su opinión es muy importante. Por favor sírvase a contestar todas las preguntas. Gracias
MARCAR CON UN ASPA (X)

B. DATOS GENERALES:

- Edad :
- Sexo :
- Grado de instrucción:

C- CONTENIDO

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVO

1. ¿Cuál de estas alternativas es un derecho sexual?

- a) Derecho a la vida
- b) Derecho a la libertad de expresión
- c) Derecho a decidir si tener o no tener relaciones sexuales
- d) Derecho a un nombre

2. ¿Para qué es importante el derecho de la equidad de género o igualdad dentro de los derechos sexuales?
- a) Este derecho nos permite a no discriminar ni hacer discriminados.
 - b) Nos ayuda a ser mejores en la vida
 - c) Nos ayuda a manifestar lo que sentimos
 - d) Nos ayuda a expresarnos como personas
3. ¿Por qué crees que importante el derecho a la información y educación sexual?
- a) Para asegurar su bienestar y salud sexual
 - b) Para tener buenos conocimientos
 - c) Nos ayuda a educarnos y saber actuar en cualquier situación
 - d) Para tener una buena información
4. ¿Por qué crees que los derechos ayudan a prevenir los embarazos no deseados en adolescentes?
- a) Porque ayuda tener una buena orientación sexual
 - b) Porque en ellos encontramos leyes que nos amparan y protegen ante cualquier abuso.
 - c) Porque ayuda a tener una buena protección sexual
 - d) Nos ayudan a prevenir abortos

ANATOMIA DEL ADOLESCENTE

5. La adolescencia es una etapa para
- a) Abandonar los estudios
 - b) Cumplir logros
 - c) Ser padres
 - d) Tener más amigos
6. La etapa de la vida en que ocurren cambios corporales que conducen a la madurez sexual se llama:
- a) Niñez
 - b) Adultez
 - c) Pubertad
 - d) Identidad sexual
7. ¿Por qué es importante la educación sexual?
- a) Para tener un buen conocimiento acerca de la educación sexual.
 - b) Para tener más amigos.
 - c) Para vivir una mejor calidad de vida.
 - d) Para una mejor aceptación social.

8. ¿Cuáles son los cambios físicos que se producen en la adolescencia?
- a) Cambio de la estatura y peso
 - b) Cambios psicológicos
 - c) Cambios de su personalidad
 - d) Cambios en la conducta
9. ¿Por qué es importante realizar una adecuada higiene en los genitales (mujer) o (hombre).?
- a) Para ayudar con la formación
 - b) Para evitar problemas de salud
 - c) Para sentirse mejor.
 - d) N.A
10. ¿El adolescente para tomar decisiones dentro de la educación sexual debe?
- a) Dejarse influenciar por el grupo de amigos.
 - b) Olvidar las sugerencias y consejos de las personas mayores.
 - c) Dejarse llevar por razón propia sin afectar a nadie.
 - d) Pensar en quedar bien con los demás.
11. ¿Por qué crees que es importante el valor de la responsabilidad en la conducta sexual de la persona?
- a) Ayuda a prevenir un embarazo no deseado.
 - b) Nos ayuda a tomar decisiones correctas
 - c) A tener más abortos en los adolescentes
 - d) a y b

METODOS ANTICONCEPTIVOS

12. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?
- a) No sirven de protección de la actividad sexual
 - b) Son los que impiden o reduce la posibilidad de un embarazo
 - c) Nos ayuda a tener una buena salud
 - d) Son pastillas que mejoran nuestro organismo
13. ¿A cuáles de los anticonceptivos se le denomina Métodos de barrera?
- a) Óvulo espermicida, esponja vaginal.
 - b) Píldora, inyectable, parche.
 - c) Vasectomía, ligadura tubaria
 - d) Preservativo, preservativo femenino

14. Métodos anticonceptivos quirúrgicos son:

- a) Implante subcutáneo
- b) Vasectomía y ligadura de trompas
- c) Salpingoplastia e inyecciones
- d) Vasectomía, parche y condón

15. ¿Cómo se transmite las infecciones de transmisión sexual?

- a) A través de cubiertos de otras personas
- b) A través de relaciones sexuales
- c) A través de frutas sin lavar
- d) A través de besos

16. ¿Qué medidas preventivas se debe de tener para evitar las infecciones de transmisión sexual?

- a) Protegernos adecuadamente antes de iniciar una actividad sexual
- b) No usar preservativo en las relaciones sexuales
- c) Tomarse una pastilla antes y después de iniciar la actividad sexual
- d) Usando ampollas

17. ¿Cuáles son los métodos de barrera?

- a) Vasectomía
- b) Condón
- c) Espermicida
- d) N.A

18. ¿En qué momento se deben utilizar?

- a) Antes del coito
- b) Después del coito
- c) No sabe
- d) N.A

19. ¿Cuántas veces se deben utilizarse?

- a) Uso permanente
- b) Una sola vez
- c) Todas las veces hasta que se deteriore
- d) N.A

20. ¿Cuáles son los métodos naturales?

- a) Diafragma
- b) Ritmo
- c) Billings o moco cervical
- d) b y c

21. E método de ritmo quienes pueden utilizarlas

- a) Del ciclo regular
- b) Del ciclo irregular
- c) Todas
- d) N.A

22. La presencia del moco cervical son los días:

- a) Secos
- b) Húmedos
- c) Todos los días
- d) N.A

23. El método de ritmo consiste en tener relaciones

- a) Los días fértiles
- b) Los días no fértiles
- c) Todos los días
- d) N.A

24. ¿Cuáles son los métodos hormonales?

- a) Píldora
- b) Inyectable
- c) Ciclo menstrual
- d) N.A

25. ¿los anticonceptivos orales se deben tomar?

- a) Todos los días
- b) Interdiario
- c) A veces
- d) N.A

26. El anticonceptivo inyectable se debe aplicar:

- a) Cada mes
- b) Cada tres meses
- c) Todos los días
- d) N.A

27. Los anticonceptivos orales e inyectables evitan:

- a) Menstruación
- b) Fecundación
- c) No sabe
- d) N.A

**ANEXO Nº 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TITULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE
LA EDUCACION SEXUAL Y ACCIONES PARA PREVENIR EL EMBARAZO
PRECOZ EN LA I.E. Nº 1201 PAUL HARRIS” LIMA PERU AGOSTO –
NOVIEMBRE 2015**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIIMENSIONES	INDICADORES
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál e ¿ Cual es nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en la I.E. N° 1201 Paul Harris” Lima 2015[?]</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en la i.e. N° 1201 Paul Harris” Lima 2015</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en relación con</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz es desfavorable</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICA</p> <p>El conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en relación con los derechos sexuales y reproductivo es bajo</p> <p>El conocimiento de los adolescentes sobre la</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Nivel de conocimiento de educación sexual</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Acciones para prevenir el embarazo precoz</p>	<p>1.Derechos sexuales y reproductivos</p> <p>2. Anatomía del adolescente</p>	<p>Importancia</p> <p>Conocimiento de los derechos</p> <p>Derecho a la equidad de genero</p> <p>Derecho a la información y educación sexual</p> <p>Características físicas</p> <p>Características sexuales</p> <p>Conocimiento de los órganos genitales masculino y femenino</p> <p>Higiene Sexualidad</p>

	<p>los derechos sexuales y reproductivo en la Institución Educativa N° 1201 Paul Harris Lima 2015</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en relación con la anatomía del adolescente en la Institución Educativa N° 1201 Paul Harris Lima 2015</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el</p>	<p>educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en relación a la anatomía del adolescente es bajo</p> <p>El conocimiento de los adolescentes sobre la educación sexual y acciones para prevenir el embarazo precoz en relación al uso de métodos anticonceptivos es bajo.</p>		<p>3. Uso de métodos anticonceptivos</p>	<p>Métodos de barrera Métodos naturales Métodos hormonales</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

	embarazo precoz en relación al uso de métodos anticonceptivos en la Institución Educativa N° 1201 Paul Harris Lima 2015				
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--