

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN
CIENCIAS DE LA SALUD



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

“Estrategia educativa dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva en jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares, 2022”

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTORA EN
CIENCIAS DE LA SALUD

AUTORA: García Obregón, Ángela Silvana

ASESORA: Palacios Zevallos, Julia Marina

HUÁNUCO – PERÚ

2023



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Ciencias socio biomédicas (planificación familiar, salud sexual, efectos políticos y sociales de la investigación biomédicas)

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: doctora en ciencias de la salud

Código del Programa: P24

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22505305

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22407304

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-1160-4032

DATOS DE LOS JURADOS:

H

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523
3	Marcelo Armas, Maricela Luz	Doctora en ciencias de la salud	04049506	0000-0001-8585-1426



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 08 horas del día 15 del mes de Diciembre del año 2023, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador de manera presencial integrado por los docentes:

Dra. Juana Irma PALACIOS ZEVALLOS
Dra. María Luz PRECIADO LARA
Dra. Maricela MARCELO ARMAS

Nombrados mediante resolución N° 655-2023-D-EPG-UDH de fecha 13 de diciembre del 2023; para evaluar la tesis intitulada **"ESTRATEGIA EDUCATIVA DIRIGIDA A MEJORAR LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN JÓVENES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PUBLICO APARICIO POMARES, 2022."** Presentado por la Bach. Ángela Silvana GARCÍA OBREGÓN, para optar el grado de **Doctora en Ciencias de la Salud**.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo Aprobado por Unanimidad con calificativo cuantitativo de 18 y cualitativo de Muy Bueno

Siendo las 9:30 horas del día viernes 15 del mes de diciembre del año 2023, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.

Dra. Juana Irma PALACIOS ZEVALLOS
DNI: 22418566
Código ORCID: 0000-0003-4163-8740
PRESIDENTA

Dra. María Luz PRECIADO LARA
DNI: 22465462
Código ORCID: 0000-0002-3763-5523
SECRETARIA

Dra. Maricela MARCELO ARMAS
DNI: 04049506
Código ORCID: 0000-0001-8585-1426
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Dra. Julia Palacios Zevallos, asesor(a) de Posgrado de Ciencias de la Salud del Doctorado, y designado(a) mediante resolución N°: 425-2017-D-EPG-UDH del (los) estudiante(s) García Obregón, Ángela Silvana, la investigación titulada **“ESTRATEGIA EDUCATIVA DIRIGIDA A MEJORAR LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN JÓVENES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PUBLICO APARICIO POMARES, 2022”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 15% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 04 de marzo del 2024

Dra. Julia Marina Palacios Zevallos

DNI N°: 22407304

DOCENTE ASESOR

Código ORCID: 0000-0002-1160-4032

SEGUNDA ENTREGA

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	13%	7%	6%
INDÍCE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	1%
2	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD Trabajo del estudiante	1%
3	b2b.partcommunity.com Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	1%
5	revistas.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	<1%
7	www.papse2.edu.do Fuente de Internet	<1%
8	revmgi.sld.cu Fuente de Internet	<1%

Dra. Julia Marina Palacios Zevallos
DNI N°: 22407304
DOCENTE ASESOR

Código ORCID: 0000-0002-1160-4032

DEDICATORIA

A mi amada madre Ana Luisa, quien me enseñó con su ejemplo de bondad y lucha incansable a lograr mis sueños.

Gracias por ser mi guía, mi refugio y mi inspiración en cada paso del camino. Deseo que estas páginas sean un tributo a tu amor y sacrificio, espero hacerte sentir orgullosa, que el cielo brille más que nunca

Te amare por siempre

A mis hijos Annie y Luis Angel, ya que sin duda son mi referencia para el presente y el futuro.

A mi compañero de vida Luis, por apoyarnos mutuamente en nuestra vida profesional, y personal.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a la Universidad de Huánuco por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad de avanzar en mi formación profesional.

Un sincero agradecimiento a la Dra Julia Palacios Zevallos, en su calidad de asesora por su generoso apoyo a fin de desarrollar la presente investigación.

Asimismo, quisiera expresar mi gratitud a todos Directivos y jóvenes estudiantes del IEST Aparicio Pomares, que contribuyeron con el desarrollo de mi investigación

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
RESUMO	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I	14
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	18
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	19
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	26
2.2. BASES TEÓRICAS	29

2.2.1. HERRAMIENTAS Y MÉTODOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	32
2.2.2. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	33
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	45
2.3.1. ESTRATEGIA EDUCATIVA	45
2.3.2. PROMOCIÓN DE LA SALUD.....	45
2.3.3. PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS.....	45
2.3.4. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR).....	46
2.3.5. JUVENTUD Y ADOLESCENCIA.....	46
2.4. HIPÓTESIS	46
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	46
2.5. VARIABLES	47
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	47
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	47
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	48
CAPÍTULO III	49
MARCO METODOLÓGICO	49
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	49
3.1.1. ENFOQUE	49
3.1.2. MÉTODO	49
3.1.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	49
3.1.4. ESQUEMA DEL DISEÑO OPERATIVIZACIÓN	49
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	50
3.2.1. POBLACIÓN	50
3.2.2. MUESTRA.....	50
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	51
3.3.1. TÉCNICAS	51
3.3.2. INSTRUMENTO.....	51
3.4. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN..	51
CAPITULO IV.....	53
RESULTADOS.....	53
4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	53
CAPÍTULO V.....	77

DISCUSION DE RESULTADOS.....	77
CONCLUSIONES	81
RECOMENDACIONES.....	85
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	86
ANEXOS.....	92

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad.....	53
Tabla 2. Sexo.....	54
Tabla 3. ¿Con quienes vives?.....	55
Tabla 4. Sección de estudios.....	55
Tabla 5. Adolescencia es el periodo de vida que se da.....	57
Tabla 6. Aparato reproductor femenino está compuesto.....	58
Tabla 7. Aparato reproductor masculino compuesto.....	59
Tabla 8. La sexualidad.....	60
Tabla 9. El sexo se refiere.....	61
Tabla 10. La identidad sexual se refiere.....	62
Tabla 11. La orientación sexual puede.....	63
Tabla 12. Embarazo en adolescentes es el que se produce.....	64
Tabla 13. Causas el embarazo en adolescentes.....	65
Tabla 14. Consecuencias del embarazo en adolescentes.....	66
Tabla 15. Forma de prevención del embarazo en adolescentes.....	67
Tabla 16. No son métodos anticonceptivos.....	68
Tabla 17. Ligadura de trompas y vasectomía son métodos.....	69
Tabla 18. Un método de barrera.....	70
Tabla 19. Las ITS.....	71
Tabla 20. Uso correcto del condón.....	72
Tabla 21. Síntomas de las ITS.....	73
Tabla 22. El VIH.....	74
Tabla 23. El VIH se transmite a través.....	75
Tabla 24. Una manera de prevenir la trasmisión del VIH.....	76

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad	53
Figura 2. Sexo.....	54
Figura 3. ¿Con quienes vives?	55
Figura 4. Sección de estudios.....	56
Figura 5. Adolescencia es el periodo de vida que se da.....	57
Figura 6. Aparato reproductor femenino está compuesto	58
Figura 7. Aparato reproductor masculino compuesto	59
Figura 8. La sexualidad.....	60
Figura 9. El sexo se refiere	61
Figura 10. La identidad sexual se refiere	62
Figura 11. La orientación sexual puede	63
Figura 12. Embarazo en adolescentes es el que se produce	64
Figura 13. Causas el embarazo en adolescentes	65
Figura 14. Consecuencias del embarazo en adolescentes.....	66
Figura 15. Forma de prevención del embarazo en adolescentes	67
Figura 16. No son métodos anticonceptivos	68
Figura 17. Ligadura de trompas y vasectomía son métodos	69
Figura 18. Un método de barrera.....	70
Figura 19. La ITS	71
Figura 20. Uso correcto del condón	72
Figura 21. Síntomas de las ITS.....	73
Figura 22. El VIH.....	74
Figura 23. El VIH se transmite a través	75
Figura 24. El VIH se transmite a través	76

RESUMEN

El trabajo tuvo como objetivo Determinar la eficacia de una estrategia educativa dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva en jóvenes. Al finalizar el estudio se encontraron: edad de 18 años con el 38%, sexo femenino con el 84%, el 39% de los jóvenes viven con sus padres, un 48% en el primer año de estudios el 26%, luego se realizó el pre test y un pos test teniendo: La adolescencia es el periodo de vida que se da: antes 26%, después 74%. El aparato reproductor femenino está compuesto por: Antes 45% Después 84%. El aparato reproductor masculino está compuesto por: antes 49% después 83%. La sexualidad es: antes 24% después 79%. El sexo se refiere a: antes 26% después 76%. La identidad sexual se refiere a: antes 15% después 89%. La orientación sexual puede ser: antes 15% después 79%. El embarazo en la adolescencia es el que se produce: antes 26% después 81%. Las causas del embarazo adolescente son: antes 15% después 81%. Las consecuencias del embarazo adolescente son: antes 34% después 84%. Una forma de prevención del embarazo adolescente es: antes 71% después 93%. No son métodos anticonceptivos: antes 15% después 78%. La ligadura de trompas y la vasectomía son: antes 31% después 89%. Es un método de barrera: antes 46% después 94%. El uso correcto del condón: antes 30% después 76%. Las ITS son: antes 29% después 80%. Son síntomas de las ITS: antes 51% después 94%. El VIH es: antes 51% después 94%. El VIH se transmite a través de: 46% después 94%. Una manera de prevenir la transmisión del VIH es: antes 43% después 94%

Palabras claves: Estrategia, mejorar, salud, sexual, reproductiva.

ABSTRACT

The objective of the work was to determine the effectiveness of an educational strategy aimed at improving sexual and reproductive health in young people. At the end of the study, the following were found: 18 years old with 38%, female sex with 84%, 39% of young people live with their parents, 48% in the first year of studies 26%, then the pre-test and a post-test having: Adolescence is the period of life that occurs: before 26%, after 74%. The female reproductive system is made up of: Before 45% After 84%. The male reproductive system is made up of: before 49% after 83%. Sexuality is: before 24% after 79%. Sex refers to: before 26% after 76%. Sexual identity refers to: before 15% after 89%. Sexual orientation can be: before 15% after 79%. Pregnancy in adolescence is the one that occurs: before 26% after 81%. The causes of teenage pregnancy are: before 15% after 81%. The consequences of teenage pregnancy are: before 34% after 84%. One way to prevent teenage pregnancy is: before 71% after 93%. They are not contraceptive methods: before 15% after 78%. Tubal ligation and vasectomy are: before 31% after 89%. It is a barrier method: before 46% after 94%. Correct use of the condom: before 30% after 76%. STIs are: before 29% after 80%. They are symptoms of STIs: before 51% after 94%. HIV is: before 51% after 94%. HIV is transmitted through: 46% then 94%. One way to prevent HIV transmission is: before 43% after 94%

Keywords: Strategy, improve, health, sexual, reproductive.

RESUMO

O objetivo do trabalho foi determinar a eficácia de uma estratégia educativa destinada a melhorar a saúde sexual e reprodutiva dos jovens. Ao final do estudo constatou-se: 18 anos com 38%, sexo feminino com 84%, 39% dos jovens moram com os pais, 48% no primeiro ano de estudos 26%, depois o pré- teste e um pós-teste tendo: A adolescência é o período da vida que ocorre: antes dos 26%, depois dos 74%. O sistema reprodutor feminino é composto por: Antes 45% Depois de 84%. O sistema reprodutor masculino é composto por: antes de 49% depois de 83%. A sexualidade é: antes de 24% depois de 79%. Sexo refere-se a: antes de 26% depois de 76%. Identidade sexual refere-se a: antes de 15% depois de 89%. A orientação sexual pode ser: antes de 15% depois de 79%. A gravidez na adolescência é a que ocorre: antes de 26% depois de 81%. As causas da gravidez na adolescência são: antes de 15% depois de 81%. As consequências da gravidez na adolescência são: antes de 34% depois de 84%. Uma forma de prevenir a gravidez na adolescência é: antes de 71% depois de 93%. Não são métodos contraceptivos: antes de 15% depois de 78%. Laqueadura tubária e vasectomia são: antes de 31% depois de 89%. É um método de barreira: antes de 46% depois de 94%. Uso correto do preservativo: antes de 30% depois de 76%. As ISTs são: antes de 29% depois de 80%. São sintomas de IST: antes 51% depois 94%. O HIV é: antes de 51% depois de 94%. O HIV é transmitido através de: 46% e depois 94%. Uma forma de prevenir a transmissão do HIV é: antes de 43% depois de 94%

Palavras-chave: Estratégia, melhoria, saúde sexual, reprodutiva.

INTRODUCCIÓN

La salud sobre la sexualidad y la reproducción humana, representa un elemento trascendental en el derecho a la salud de las personas, en el transcurso de toda su existencia, motivando que se torne en un argumento muy relevante para lograr el desarrollo de cada persona y por ende de una nación.

La definición brindada por la Organización Mundial de la Salud, referente a la Salud sexual y reproductiva es: “Una buena salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo”. (1)

Existen millones de jóvenes a nivel mundial, para quienes el inicio de esta etapa de su vida, no solamente les va a general modificaciones desde el punto de vista físico, sino que además les trae consigo muchos y nuevos riesgos que van a poner en problemas sus derechos, fundamentalmente en lo que respecta a su sexualidad, el casamiento y la reproducción.

Por otro lado, hay en el mundo millones de niñas, que se ven obligadas a mantener relaciones sexuales contra su voluntad o se ven forzadas a matrimonios, poniendo en peligro de presentar gestaciones no deseadas, abortos no seguros, enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, terminando en partos con alto grado de riesgo.

Desde tiempos pasados hasta la actualidad se presentan grandes obstáculos para los jóvenes, que desean acceder a la información en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva. (2)

Inclusive los jóvenes que logran acceder a la información y tener los conocimientos sobre sus derechos, no siempre lograr tener acceso a los servicios indispensables para la protección de su salud, más aún de su salud sexual y reproductiva.

En las diferentes etapas que se presentan durante el desarrollo humano, la sexualidad va a presentar manifestaciones diversas, como en el caso de los jóvenes, que es una etapa de la vida que representa una muy delicada

transición en la cual ellos van a desarrollar su personalidad y así mismo van a construir su identidad. Siendo este momento en los que los jóvenes inician a tener curiosidad respecto a la sexualidad y a la naturaleza de esta. El espacio que los jóvenes tienen asignados en nuestra sociedad y la manera de cómo son tratados es concluyente para establecer su salud reproductiva, como también el bienestar físico, psicológico y social. (3)

La enseñanza en temas netamente de sexualidad y reproducción en los jóvenes, sigue siendo un tema apremiante en toda América y lógicamente Perú está inmerso dentro de ello, donde existen altas tasas de embarazo no deseados en los jóvenes, así como altas tasas de abortos, violencia sexual, carencia de acceso a los métodos anticonceptivos, entre otros problemas, que ponen en riesgo su vida y les corta muchos de sus proyectos de vida. Por todas estas consideraciones nuestro trabajo fue el de diseñar una estrategia educativa dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva en los jóvenes del Instituto Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares, con la finalidad de brindar información para el cuidado de su salud en general y de su salud sexual y reproductiva en particular. (4)

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Es de conocimiento que la sexualidad y la reproducción, constituyen un componente intrínseco dentro de la salud sexual y reproductiva de las personas, es de manifiesto que la sexualidad representa la parte de la vida de los seres humanos a lo largo de su existencia, desarrollándose conforme pasan los años, esto basado en los conocimientos, los valores, las creencias y las costumbres del ambiente social donde viven. La sexualidad representa una realidad con la que conviven día a día todos los seres humanos, trascendiendo desde lo físico que vienen a ser las relaciones sexuales, traducidas de diversas maneras conductuales, que poseen las gentes para poder expresarse y poder relacionarse con el ambiente social y tornándose en una base fundamental de bienestar y encanto, desde el punto de vista físico, así como mental, así mismo representa uno de los elementos primordiales en las cuales se construyen las inequidades y las desigualdades. En cuanto la sexualidad siempre se halla presente formando parte de la vida, la reproducción representa la capacidad de manera temporal de engendrar que tenemos todos los seres vivos y particularmente los seres humanos, Es conocido que, en las mujeres, la capacidad de engendrar es limitada siendo esta capacidad circunscrita a los días fértiles que tiene la mujer, dentro de su ciclo menstrual, período que se halla comprendido desde la primera menstruación hasta la etapa de la menopausia, siendo esta capacidad de engendrar en el hombre mucho más larga. (5).

Las personas jóvenes representan un conjunto demasiado sensible y vulnerable, como consecuencia de la transformación propia de la edad, a esto se añade la falta de una buena tutoría y entendimiento en temas relacionados con la sexualidad y la reproducción, y fundamentalmente con relativa situación a los métodos anticonceptivos, trayendo como consecuencia los problemas sexuales, siendo uno de ellos el inicio temprano de las relaciones sexuales en los jóvenes, sin un previo conocimiento de las repercusiones que estos actos

puedan conllevar, debido a que aún no se encuentran con el desarrollo completo de su organismo.⁽⁶⁾

Por otro lado. Sabemos que la sexualidad como parte de la personalidad del ser humano, viene a ser procesos integrales biológicos, psicológicos y sociales que se estampan de forma única y distintiva en cada una de las etapas de la vida. La sexualidad se va formando y desarrollando por medio de las relaciones, la dinámica de procesos de la sexualidad deja una marca importante en el adolescente, puesto que esto se va solidificando, a través de las maneras de cómo es la educación, del predominio de valores que tiene, y del progreso y perfeccionamiento de la personalidad. ⁽⁷⁾.

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, indican que el inicio de la vida sexual en nuestra nación se inicia entre los 13 a 14 años en los varones, mientras que en las mujeres este inicio se da en promedio de los quince años, siendo estos años promedios tendientes a ir bajando, dándose en la mayoría de los casos, este inicio de la actividad sexual en gran porcentaje sin la debida protección.

De igual modo, informan que el 13% de los embarazos corresponde a adolescentes entre los quince a los diecinueve años. Por otro lado, PATHFINDER, reporta que el 90% de las gestaciones en adolescentes de entre 12 a 16 años fueron productos de violación y fueron atendidas en el Instituto Materno Perinatal de Lima. ⁽⁸⁾.

Respecto a la adolescencia, la Organización Mundial de la Salud, emite una variedad de definiciones, en una de ellas señala que la adolescencia es la etapa donde ocurren diferentes cambios, siendo la edad cronológica promedio de los 10 a los 19 años, iniciándose con la denominada pubertad, que está caracterizada, por los diferentes cambios que se presentan, siendo estos cambios biológicos y físicos, estando consideradas dentro de ellas el desarrollo de las características sexuales secundarias y el alcance de la fertilidad, también se da una serie de modificaciones en la parte emocional, donde se enfatiza la búsqueda de la identidad, la separación de sus progenitores, la melancolía infantil y un auto refuerzo, conociéndosele como

una etapa de prórroga, de desarrollo para afrontar las responsabilidades que le dará la vida adulta, por otra parte, se dan también la preocupación de buscar trabajo, el inicio de vida en pareja, asumir la responsabilidad de ser padres mediante la adquisición de saberes, valores y maneras conductuales dadas por las características y normas sociales y culturales. (9) .

Existe información, que, a nivel del mundo, una de cada cinco personas de manera aproximada está en la edad de entre los 15 a los 24 años, siendo el 18% de toda la población global joven. En nuestra patria, se reportan que conviven alrededor de 3, 600,000 compatriotas en las edades de 12 a los 18 años. Representando aproximadamente el 13% de toda la población peruana, siendo de toda la población el 50,63% varones y el 49,3% mujeres. (10).

Nuestro objetivo de desarrollar este trabajo sobre la Estrategia educativa dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva en jóvenes, es el de que obtengan información importante para el cuidado de su salud sexual y reproductiva, promoviendo una adecuada conducta sexual que permitirá la disminución de los riesgos de presentar embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la eficacia de una estrategia educativa dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva en jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico Aparicio Pomares, 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

P₁: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico Aparicio Pomares, 2022?

P₂: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes del Instituto de Educación Superior

Tecnológico Publico Aparicio Pomares, 2022, antes de la intervención de la estrategia educativa?

P₃: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico Aparicio Pomares, 2022, después de la intervención de la estrategia educativa?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la eficacia de una estrategia educativa dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva en jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico Aparicio Pomares, 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O₁: Detallar las características sociodemográficas de los jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico Aparicio Pomares, 2022.

O₂: Analizar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico Aparicio Pomares, 2022, antes de la intervención de la estrategia educativa.

O₃: Evaluar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico Aparicio Pomares, 2022, después de la intervención de la estrategia educativa.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Nuestro estudio se justifica, desde el punto de vista teórico, ya que se describirá la realidad de un gran problema social que va a complicar

la calidad y las condiciones de la existencia de los jóvenes, para posteriormente dar una contribución a cerca de la salud de esta población tan vulnerable, brindando el cuidado adecuado, oportuno y de calidad, así mismo, determinar cuáles son los conocimientos, las actitudes y las practicas sobre la salud sexual y reproductiva de nuestros jóvenes estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El estudio que realizaremos se justifica desde el punto de vista práctico, debido a que los jóvenes de edades antes de los 20 años, del Instituto Superior Tecnológico Aparicio Pomares, se encuentran iniciando una etapa donde se inicia las dudas referentes a la sexualidad, etapa en que ya se manifiesta el proceso de enamoramiento, en muchos se inicia la actividad sexual, que muchas veces son prácticas que ponen en riesgo su salud sexual y reproductiva., presentándose problemas como el embarazo no deseado, que son la principal causa de deserción escolar según informaciones, observándose que diariamente se van incrementando los casos de ITS Y VIH, especialmente en los jóvenes.

Por otro lado, nuestro trabajo permitirá, que a partir de los resultados que obtengamos, estas coadyuven a desarrollar y a implementar diversas intervenciones educativas, así como talleres referentes a la educación sexual y a la salud reproductiva, que van a repercutir de forma directa en la promoción para una sexualidad informada y responsable de los estudiantes. (7).

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Los resultados del estudio se tornan importantes al ser una investigación que busca realizar un aporte metodológico, que sea útil a otros investigadores, de otras disciplinas de salud, a plantear estudios en otros ámbitos y así nuestros hallazgos puedan ser generalizados. Con los hallazgos nos proponemos iniciar un trabajo multidisciplinario, en busca que profesionales de la salud amplíen su visión sobre la realidad

de los jóvenes, ya que esta es una realidad negativa en la actualidad para este grupo de edad, tenemos que cambiar este contexto en los jóvenes, culturalizar en planificación familiar y así evitar que estas personas no trunquen su futuro.

Los resultados obtenidos en el estudio serán socializados con los directivos de la institución, a fin de plantear estrategias para la promoción de la salud sexual y reproductiva, siendo los estudiantes de estos colegios los principales beneficiarios puesto que se les aplicará intervenciones posteriores que ayudarán a mejorar sus conocimientos, actitudes y prácticas y que generará un impacto positivo sobre las prácticas sexuales.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Como todo trabajo de investigación, también el nuestro tendrá limitaciones, como ser, por ejemplo, el abordaje de temas sobre sexualidad y reproducción será un poco dificultoso, porque son jóvenes poco formales y será necesario realizar en primer lugar una previa sensibilización, para la selección de la muestra.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo se torna viable, toda vez que se cuenta con los recursos humanos, materiales y económicos necesarios, así como un tiempo disponible para tal fin, de la misma manera en el lugar donde se va a desarrollar el estudio es accesible, ya que formo parte de la plana docente de dicha institución.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Rizo Arredondo Marín Méndez; Santiago de Cuba, (2019), Presenta un trabajo de investigación: “Estrategia educativa de promoción en salud sexual y reproductiva en estudiantes de medicina Santiago de Cuba” donde señala que la promoción de la salud Describe como Introducción que la promoción de salud plasma sus propósitos a través de diferentes actividades enfocadas a promover conductas y estilos de vida saludables, usando diferentes estrategias adicionales como ser la comunicación, la educación para la salud, la intervención de la comunidad y el empoderamiento social. Igualmente, al término del trabajo determinó que hubo necesidades de aprendizaje sobre temas de salud sexual y reproductiva, y muchas deficiencias en cuanto a la educación sexual, hallando una muy baja percepción sobre los riesgos de una gestación, o el contraer una enfermedad de transmisión sexual, lo mismo en cuanto al cambio continuo de parejas sexuales, el inicio precoz de la actividad sexual y la no utilización del condón. Por lo que concluye el estudioso, que la aplicación de la estrategia educativa es conducente al fomento de un pensamiento responsable en cuanto a su salud sexual y reproductiva en la población donde realizó el trabajo, haciendo que ellos mismos también, logren ejecutar de manera correcta las actividades de promoción, prevención y la educación para la salud, en las poblaciones donde puedan realizarlos. (11).

Mederos P Alfonso; y colaborador: La Habana – Cuba (2020) Otro estudioso que desarrolló una investigación sobre “Estrategia educativa para prevenir infecciones de transmisión sexual dirigida a estudiantes de la Universidad de Ciencias Informáticas” Donde señala que los escenarios donde hoy se despliegan las universidades son muy complejas, haciendo que los estudiantes se vean enfrentados a nuevas necesidades de formación en un plazo muy corto de tiempo. Señala así

mismo, que se presentan temas como la sexualidad, el género, la identidad de género, la orientación sexual, la diversidad sexual, los derechos sexuales, entre otros emprendan a formar parte del conocimiento que los estudiantes que egresan de las universidades deberán de tener, congruentemente a las exigencias de los actuales tiempos. El estudio realizado tuvo como propósito aplicar estrategias educativas que estuvieron dirigidas hacia la prevención de las enfermedades de transmisión sexual en estudiantes, donde en primer lugar evaluaron el nivel de conocimiento que tuvieron los alumnos sobre el tema, así como es que percibían sobre el riesgo. Concluyendo que la estrategia planteada aportó espacios de intercambios y de reflexión y que existe la necesidad de realizar actividades con temas planteados en la estrategia educativa ya que contribuyeron a la formación integral de los estudiantes para el objetivo propuesto. (12).

Jacinto Cárdenas R y colaboradora: México (2022); Ejecutaron una investigación “Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes” donde identificaron y analizaron las publicaciones científicas referentes a temas de salud sexual y reproductiva desde una precepción educativa, luego de terminado el trabajo como resultado llegaron a determinar la gran importancia que tiene la aplicación de programas educativos, sobre todo en temas como es la salud sexual y reproductiva, como cimiento para mejorar los conocimientos en los jóvenes, brindándoles las herramientas para estar preparados, tomando las mejores decisiones y afrontando circunstancias trascendentales en relación a su salud sexual y reproductiva personal y en general para los demás. Además, señalan que, un programa educativo permite el incremento de los conocimientos de los jóvenes adolescentes en temas de sexualidad y reproducción, corroborando la efectividad de la estrategia. Finalmente señalan que hay la necesidad de continuar realizando más investigaciones en los temas de sexualidad y reproducción, sobre todo en la población masculina, evaluándose a largo plazo la efectividad de los programas educativos. (13).

Ajpacajá Tzunún, NC Guatemala (2020). Elabora un trabajo sobre: “Propuesta de un manual educativo de salud sexual, dirigido a estudiantes del instituto básico por cooperativa, del paraje Chuicaxtún Cantón Chiyax, Totonicapán, Guatemala año 2020”, Señala en primer lugar, que es de importancia la propuesta de presentar un manual educativo sobre salud sexual y reproductiva para adolescentes, esto debido a los altos porcentajes de embarazos en adolescentes, abortos en adolescentes, muertes de mujeres en edades precoces como consecuencia del embarazo, parto y puerperio. Encontraron como resultados evidencias que los participantes del estudio fueron jóvenes de entre 12 a 16 años mayoritariamente, los de sexo femenino fueron los que más participaron con el 58%, contando con un nivel básico de conocimientos sobre las definiciones sobre la sexualidad, encontraron también que un 78% pudo identificar la edad de la adolescencia, hubo un 36% que identificaron los órganos sexuales femeninos, el 33% identificó los órganos sexuales masculinos, hallaron que un 27% tuvieron conocimiento en relación a las modificaciones que suceden en la adolescencia, finalmente determinaron que un 33% no recibió ningún tipo de información sobre el tema, y los que lo recibieron fueron de parte de sus docentes y del personal de salud.⁽¹⁴⁾

Palacio Rendón DC, Colombia (2023), Realizó un trabajo sobre una “Propuesta de educación sexual dirigida a los estudiantes de los grados 6º a 8º de la I.E. Arturo Gómez Jaramillo del municipio de Alcalá Valle”, Al finalizar el trabajo el autor llegó a las siguientes conclusiones: El comprender y la interiorización temas relacionados a la educación sexual representa un argumento importante y significativo para cualquier sociedad, puesto que actualmente se puede observar cómo se va incrementado los problemas originados por una práctica inadecuada de la sexualidad, como ser el incremento de los embarazos no deseados la violencia de género, las ITS, las agresiones por casos de homofobias, el abuso sexual, los abortos, entre otros. Un proyecto referente a aplicar una educación sexual consigue favorecer al desarrollo integral de los jóvenes, por ello es de necesidad brindarles información real, utilizando

lenguaje claro y sencillo, de manera directa con los temas que les aporten conocimientos necesarios, ya que esto les permitirá el tomar decisiones adecuadas e informadas sobre sexualidad, ayudándoles a trazarse un proyecto de vida saludable en su salud sexual y reproductiva. También concluye que este tipo de actividades deben de realizarse de manera transversal, no solamente en los centros educativos, sino deben integrarse a los padres de familia, a las otras instituciones y la población interesada. Así mismo otra de las conclusiones que establece, es el de la información que se brinda alcanzará grandes logros, puesto que encontraron que hay muchas falencias en todos los grupos poblacionales, en cuanto al interés por informarse y por aprender.

Es de necesidad la inclusión de todos los grupos de la población en todas las actividades y procesos, fortaleciendo la propuesta de educación sexual con temas debidamente seleccionados para cumplir con los objetivos planteados. (15).

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Sotomayor Garnica M. Lima (2022), desarrolló un estudio relacionado a: “Influencia del conocimiento en educación sexual y salud reproductiva en la educación secundaria LIMA, PERÚ”. Estudio realizado en jóvenes con el propósito de realizar el diagnóstico sobre el grado de conocimiento que tienen los docentes y como estos conocimientos tiene influencia sobre el conocimiento que adquieren sus estudiantes. Encontró como uno de los resultados que los estudiantes objetos del estudio presentaron un bajo nivel de conocimiento referente a la salud sexual y, así como a la salud reproductiva, presentaron así mismo bajos conocimientos sobre experiencia y protección sexual. Por otro lado, en los docentes, determinaron como resultado, que ellos necesitan de un reforzamiento en los temas relacionados a sexualidad humana, así como en temas sobre las relaciones sexuales y las prácticas sexuales, que vienen a ser estrategias determinantes y eficaces sobre la educación y cuidados del cuerpo humano, teniendo estos una verdadera influencia sobre la información que ofertan a sus alumnos.

Concluye el estudioso, que los docentes, aparte de tener los conocimientos y estar actualizados permanentemente en los temas sobre salud sexual y reproductiva, también debe tener las competencias personales para afrontar estos contenidos con facilidad y naturalidad y que estas se hallen libres de las limitantes sobre los temas que se aborden de la sexualidad. (16).

Huanqui Romero, L.V. Lima (2021). Ejecutó un trabajo de investigación “Aplicación del programa de intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva en el personal militar del servicio voluntario del GRUP2 – 2021”, para determinar si la aplicación de un programa de intervención educativa tiene efectos positivos para incrementar el grado de conocimiento de la población estudiada. Entre los resultados que obtuvieron pudieron determinar: Que realmente las intervenciones educativas que se aplican tuvieron un resultado significativo el grado de conocimiento relacionado a la salud sexual y reproductiva en la población donde se aplicó la estrategia educativa, por lo que aceptaron la hipótesis que se plantearon. (17).

Olortegui Beretta, G.V. Lima (2021): Desarrolló un trabajo sobre: “Gestión de la comunicación digital para la difusión del cuidado de la salud sexual y reproductiva en mujeres jóvenes que siguen la cuenta de “Yo Decido Cómo”; En el trabajo el autor demuestra a través del estudio, como es que las redes sociales se han ido incorporando dentro de nuestras vidas cotidianas y de qué manera la constante interacción logre impactar y cómo influenciar en nuestras vidas. Al finalizar el estudio el autor encontró los resultados siguientes: Primeramente, entre encontraron que el tema mayormente publicado en la cuenta “Yo decido Cómo” son sobre los métodos anticonceptivos, siendo uno de los temas más solicitados por el público usuario de las redes, En segundo lugar, determinaron que, entre los formatos muy usados, con la finalidad de difundir el contenido, se encuentran las imágenes, historias y los IG TV.

En tercer lugar, hallaron que las jóvenes mujeres, demuestran poseer gran interés por lograr información relacionada a la salud sexual y reproductiva. Entre las conclusiones, finaliza el autor, que destacaron el rol importante que tiene la educación en relación al problema planteado y es un pilar elemental que ayuda al conocimiento. Así mismo, todo el contenido informativo que propaga la cuenta, se halla garantizada por expertos, brindando desde todo punto de vista una información imparcial. Por último, los otros formatos como las REELS, de la misma manera pueden ser usados para poder difundir la información, como también el público que suele informarse logre tomar mejores y excelentes disposiciones y auxiliar en su empoderamiento. (18).

Sánchez Cabrera, Y. Cajamarca (2022), Realizó un estudio sobre “Intervención educativa y su efecto en el nivel de conocimiento y actitud sobre salud sexual reproductiva en los estudiantes de la I.E. Absalón Salazar Fonseca Comunidad - La Palma – 2017”, Luego de aplicada la intervención educativa, lograron determinar el antes y el después del nivel de conocimientos de la población a la que estudiaron, así encontraron resultados antes de la intervención: El nivel de conocimiento fue bajo en el 93,3% de la población estudiada, mientras que luego de la intervención educativa el nivel de conocimiento alto se encontró en el 70%. En relación a la actitud previa a la intervención: presentaron una actitud indiferente el 83%, luego de aplicada la intervención se encontró una actitud positiva en más del cincuenta por ciento.

En conclusión, el autor determinó que la intervención educativa tuvo efectos significativos, aumentando el nivel de conocimientos y mejorando las actitudes de los alumnos. (19).

Durand Vásquez BF; y colaborador; Lambayeque (2022), Ejecutaron un trabajo de investigación relacionado a: “Intervención sanitaria en la mejora de la educación sexual en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria, Oyotún – 2021”, Para poder establecer la influencia de una intervención sanitaria en mejorar la educación sobre la sexualidad en los jóvenes adolescentes; midiendo el nivel de

conocimiento en dos momentos, uno antes de la intervención y otra luego de la intervención, al finalizar el estudio alcanzaron los resultados siguientes: En primer lugar evidenciaron la influencia muy significativa que tiene una intervención sanitaria sobre el conocimiento de la educación sexual, puesto que evidenciaron un aumento muy notorio entre lo que se obtuvo en las encuestas del pre y pos test, obviamente estos resultados fueron mucho mayores, en cuanto a nivel del conocimiento de la población estudiada, en el post test, vale decir luego de la intervención sanitaria.

Consecuentemente, concluye el estudioso que es muy importante las intervenciones sanitarias para mejorar el nivel de conocimiento de la población, ya que esta influye favorablemente en la mejora de sus conocimientos especialmente en educación sobre sexualidad en los jóvenes. (20).

Hernández López MA, Lima (2021), Realizó una investigación referente a “Programa educativo para el logro de competencias en salud sexual en estudiantes de una universidad de Ica, Perú, 2021”, el trabajo fue realizado con el propósito de establecer en que disposición un Programa educativo permite lograr las mejoras en las competencias en cuanto a la salud de la sexualidad en los estudiantes estudiados, en relación a los resultados que obtuvo al finalizar el trabajo fue: En primer término la demostración que el programa educativo que aplicaron mejoró las competencias de los estudiantes en cuanto a conocimientos sobre la sexualidad, de igual manera también demostraron que hubo una alta mejora en los conocimientos en salud reproductiva, así como en los conocimientos de la ITS, VIH/SIDA y así mismo sobre la utilización correcta del condón.(21).

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Cuéllar Janampa, J.A Huánuco (2019). Realizó una investigación en relación a “Efectividad del programa educativo preventivo "Dilo por Dos" para las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una

Institución Educativa Privada - Huánuco, 2019”, donde en primer lugar manifiesta que el grupo etario adolescente, es un grupo muy vulnerable en cuanto a su salud sexual como reproductiva, esto debido a las múltiples modificaciones y cambios que van a experimentar durante esta etapa de su vida. Así mismo señala el autor, que las conductas sexuales en este grupo de población, en la mayoría de las cuales son conductas de riesgo que van a aumentar las posibilidades de presentar daños en su salud sexual, con muchas consecuencias para su salud como ser las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos precoces no deseados, el VIH, entre otros.

En cuanto a los resultados que hallaron tenemos: Primeramente, se demostró que el nivel de conocimientos se incrementó de manera significativa, luego de haber aplicado la intervención educativa, de la misma manera se incrementó el nivel de las habilidades, de las actitudes. También demostraron que el inicio de las relaciones sexuales tempranas estuvo asociada directamente a la edad de los jóvenes, así como al nivel de funcionalidad familiar. Sin embargo, no encontraron asociaciones significativas desde el punto de vista estadístico, en las demás variables de los componentes de las conductas sobre sexualidad de riesgo.

Concluyen el estudio, que el programa educacional preventivo que aplicaron, incremento de forma significativa en grado de los conocimientos, de las habilidades y de las actitudes de la población donde se aplicó el programa. (22).

Bravo Silva, K; Picota Hilario, K. Huánuco (2020) Ejecutaron un estudio relacionado a la “Efectividad del programa educativo “Mi Útero Sano” para mejorar el conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en alumnas del 2° grado de secundaria del Colegio Nacional Nuestra Señora de las Mercedes. Huánuco. 2020-2021” Donde aplicaron el programa con la finalidad de brindar educación sobre la prevención sobre el cáncer del cuello uterino, donde al finalizar el trabajo demostraron, en cuanto a las características generales: que la edad promedio de la población estudiada fue de 13 años, con un estado social

y económico medio, con procedencia del área urbana. En cuanto a la evaluación previa a la aplicación del programa educativo demostraron que el 87,5% no tenían conocimiento sobre los significados de VPH, el 88,8% desconocen que el consumo de bebidas alcohólicas incrementa el peligro de poder desarrollar el cáncer del cuello uterino, encontraron que el 95%, desconocía completamente la existencia de la vacuna contra el VPH y que esta previene el CACU. Por otro lado, demostraron que al finalizar la aplicación del programa educativo y aplicado el post test hallaron: a un 80% de la población que participó en el estudio ya tenía conocimiento referente a cómo prevenir el Cáncer del cuello uterino, y ya tenían conocimiento sobre los otros parámetros que comprende la prevención de esta enfermedad.

Por lo que concluyeron, que la aplicación del Programa preventivo tuvo efectos positivos para el mejoramiento de los conocimientos para la prevención del cáncer del cuello uterino en la población que fue sujeto de estudio. (23).

Iglesias Justo, R; y colaborador, Huánuco (2019) realizaron un estudio referente a la “Efectividad de la intervención educativa “Usa condón, vive un montón” para mejorar el nivel de conocimiento sobre la ITS, VIH/SIDA en los adolescentes de la I.E. Marcos Duran Martel. Huánuco- 2019” trabajo investigativo que desarrollaron para establecer cuál era la efectividad que tiene un programa educativo c, con el objetivo de incrementar el grado de conocimiento sobre diferentes aspectos de las ITS, VIH/SIDSA, aplicando para esto un pre y pos test para medir cuál fue el resultado antes de la aplicación del programa educativo y cuál fue el resultado luego de la aplicación del programa educativo y al finalizar todo este proceso encontraron: Antes de la intervención educativo determinaron que el nivel de conocimiento que tuvieron los jóvenes fue un nivel medio en un 96.7%, pero este resultado, luego de la realización de la intervención educativa encontraron en un nivel de conocimiento alto, en un 80,0% de los jóvenes que participaron del programa educativo, por los resultados encontrados, los estudiosos concluyen, que la aplicación de un programa educativo es muy efectivo

para logra incrementar el nivel de conocimiento de las personas, ya que en este caso elevo el nivel de conocimiento de los jóvenes participantes del estudio, en los temas que se abordaron.⁽²⁴⁾ .

2.2. BASES TEÓRICAS

Cuando nos referimos a la educación sobre la sexualidad, esta representa una responsabilidad de toda la población en su conjunto, esta educación se debe de iniciar desde el momento mismo del nacimiento del nuevo ser, originándose dentro del mismo grupo familiar y debe de darse durante todo el transcurso de la vida, en todos los continuos cambios y vínculos que pueda establecer una persona durante la interacción con los diversos tipos de grupos.

Actualmente se evidencian significativas modificaciones de las conductas, de las actitudes y de los valores en lo que respecta a la sexualidad de nuestra juventud, independientemente al sexo que tienen.

El nivel de vulnerabilidad que tienen nuestros jóvenes, está basado en función de su historial previo, esto sumado a la susceptibilidad o a las fortalezas inducidas, por las diferentes modificaciones de algunos elementos sociodemográficos, como del micro ambiente de la familia, las políticas sociales y económicas, como también del nivel de conocimiento que tienen relacionado a la salud de la sexualidad y la reproducción. ⁽²⁵⁾

Se conoce que la juventud y la adolescencia son etapas de la vida durante las cuales las conductas de peligro son las que en su mayoría les van a producir complicaciones, originándoles lesiones, afecciones en su salud, secuelas y en algunos casos hasta les puede ocasionar la muerte, esto independientemente al sexo que tienen, de igual manera es en esta etapa de vida, donde también se van definiendo la mayoría de las prácticas que van a determinar las opciones y los estilos de vida en los que se van a basar la autoconstrucción de la salud.

Durante los últimos períodos de tiempo, las ciencias de la salud han ido redimensionado todo el proceso sobre la salud y la enfermedad, poniendo

mayor énfasis sobre las definiciones de la salud integral de las personas y de la promoción de la salud, las cuales han adquirido un carácter protagónico. Es de esta manera, que la salud surge como un proceso dinámico de cimentación personal, así como colectiva y social, donde las definiciones macro del contexto político y económico se van a conjugar con los aspectos que se refieren a los individuos y al de su entorno.

La promoción de la salud representa todo un proceso que comprende todas las actividades y acciones encaminadas primordialmente a fortificar las destrezas y capacidades de las personas y de los grupos, así como las orientadas a cambiar las condiciones socioambientales, con la finalidad de disminuir el impacto sobre la salud pública y la salud individual. Como también, las actividades de la promoción de la salud tienen por finalidad, el proporcionar espacios saludables donde los diversos actores que se hallan involucrados tengan la participación de manera responsable en el mejoramiento de su salud. (26)

Sabemos que la promoción de la salud logra sus objetivos a través de un gran número de acciones y actividades, que están encaminadas al fomento de comportamientos y de estilos de vida saludables. Está centrada en las elecciones y compromisos personales, así como en el cambio social del entorno. Usa un sin número de estrategias adicionales, dentro de ellas tenemos, la comunicación y la educación para la salud, así como la participación de la comunidad, el empoderamiento de la sociedad, las políticas públicas y la abogacía.

Dentro de la promoción de la salud, un enfoque práctico y positivo es el trabajo en equipo con grupos iguales. Siendo sus principales ventajas, la mayor adecuación de los contenidos y de las estrategias que emplea, mayor motivación y credibilidad de la información que se brinda. Siendo el resultado que los jóvenes y los adolescentes, brinden mayor valor a la información que obtienen dentro del grupo, frente a la brindada de manera autoritaria y realizado por emisores que poco o nada de contacto tienen con ellos.

Dentro de la promoción de la salud, la educación tiene un rol preponderante, puesto que compone y constituye la base del conocimiento y va a permitir desarrollar destrezas que las capaciten, para tomar las mejores decisiones y ser responsables en el cuidado de su salud. Por lo que se torna fundamental y necesaria realizar una educación sexual de carácter alternativo que oferte a este grupo etario, las posibilidades de optar patrones y comportamientos en concordancia con su manera particular de interpretar la sexualidad y el d determinar la forma de expresarla y de sentirla de manera libre, permitiéndoles armonizar lo individual, lo social, enriqueciéndolas sin ningún tipo de conflictos antagónicos. (27)

De acuerdo a la definición que da la Organización Mundial de la Salud, la educación para la salud es conceptualizada como una disciplina que se encarga de orientar y organizar los procesos educativos, con la finalidad de influenciar de manera positiva en los conocimientos, en las prácticas y en las costumbres de las personas y de las comunidades de manera general en cuanto a la salud se refiere. (28)

La educación para la salud es una de las áreas que ha tenido últimamente un crecimiento dentro del medio, colocándose como uno de las primordiales e importantes estrategias de promoción.

Se cuenta con información veraz, dentro de las literaturas, que hay una fuerte asociación entre los bajos niveles educativos y los peores desenlaces en salud, cuando no hay una buena educación para la salud, pudiendo esta representar muchos problemas en la conservación de una buena salud, destacando dentro de ellas:

- Barreras sociales para el acceso a servicios de salud.
- Dificultades en la utilización adecuada de las medicinas
- Acceso incorrecto a las informaciones sobre la salud
- Problemas en la vigilancia de las patologías crónicas

Si se considera y se valora que la promoción de la salud, es un proceso a través del cual la comunidad en su conjunto, alcanza el control sobre la situación de la salud, a partir de todas las herramientas y de los conocimientos que les brinda el personal capacitado, se van a lograr evidenciar que la educación para la salud representa una valiosa herramienta primordial para el logro del objetivo.

Por todo lo descrito, la educación para la salud representa una de las estrategias fundamentales para alcanzar la formación de comunidades autónomas y con una buena capacidad de resolución en la conducción de su propia salud, pese a ello, la aplicación de esta propuesta viene siendo insuficiente, puesto que hasta la actualidad, dentro del sector salud se evidencian que las orientaciones continúan siendo biomédicas, solamente centradas en las enfermedades, siendo el principal objetivo y enfoque el aliviar las enfermedades específicas y no en la mejoría de la salud general o total de la población; de la misma manera aún continúa teniéndose una perspectiva paternalista donde el responsable de mantener una buena salud es considerado el personal de salud y no así el paciente o el individuo como tal.⁽²⁹⁾

2.2.1. HERRAMIENTAS Y MÉTODOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

En el Momento que se comprenda que la educación para la salud no representa un fin, sino más bien es un medio, mediante la cual las sociedades consigan acceder a superiores condiciones de vida, así mismo se comprenda que es una acción precisa y primordial que debe de realizarse.

De no existir la educación para la salud, se está negando a las poblaciones su desarrollo integral y pleno de sí mismas, consecuentemente se está negando a las comunidades a acceder a los derechos universales de las cuales son partícipes. ⁽³⁰⁾

2.2.2. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

2.2.2.1. SALUD REPRODUCTIVA

Conforme a lo señalado en el Plan de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD); La salud reproductiva, abarca diferentes factores de la salud que se vinculan a la reproducción en los seres humanos, las cuales incluyen todos los aspectos, tanto físicos, psicológicos y sociales. Así mismo atañe el de disfrutar de una vida sexual placentera.

La orientación sobre la atención en salud reproductiva, tiene como propósito el de cubrir todas las necesidades sobre la salud, de las mujeres como de los hombres en lo referente a los procesos de sexualidad y de reproducción, Basado en los protocolos establecidos, hay diferentes componentes a tenerse en consideración en la atención sobre la salud de la sexualidad y de la reproducción. Dentro de estas consideraciones a tenerse en cuenta tenemos:

- Orientación con contenidos referentes a sexualidad, a embarazo, a aborto, a infertilidad, a anticoncepción y a las enfermedades de transmisión sexual, que son temas muy esenciales dentro de la salud sexual y reproductiva.
- Otro tema que debe de considerarse es sobre la sexualidad y las relaciones entre los géneros, del mismo modo, temas sobre la prevención, la detección y los tratamientos de todas las infecciones y patologías del sistema reproductor, ITS y VIH-SIDA, temas fundamentales.
- De igual manera se torna necesario e importante la promoción sobre la toma de decisiones de manera voluntaria y previa información. La prevención de los servicios seguros del pos aborto y la adecuada atención pre natal y los cuidados durante los procesos del parto y puerperio. (31)

Es menester resaltar, que los requerimientos básicos en relación a la salud sexual y reproductiva suelen variar de acuerdo al nivel social y económico, de acuerdo a la edad, al género, al estado civil y de acuerdo a las expectativas personales, así como a los proyectos de vida que tiene la persona. Lo ideal es que todos los servicios de salud deberían de estar preparados e implementados para satisfacer las necesidades a sus usuarios. Pero, frecuentemente solamente se ofertan los servicios que están basados en supuestos sobre las necesidades de las personas. No se abordan realmente las necesidades reales y que son percibidas por los clientes, lo que en la mayoría de los casos le produce insatisfacción de las atenciones que reciben. (32).

2.2.2.2. PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Para poder comprender de manera clara y precisa el enfoque que tiene un programa de salud sexual y reproductiva, en primer lugar, se evalúa la base legal que ampara el programa, en segundo lugar, debe considerarse necesariamente las descripciones de las estadísticas específicas ligadas con el programa y finalmente se debe tener en cuenta la evaluación de la pertinencia y relevancia que tienen los derechos sexuales y reproductivos. El programa de la salud sexual y reproductiva involucra aspectos direccionales centrados en el desarrollo de estrategias que estén directamente vinculadas a los procesos del embarazo, parto y puerperio, de igual manera vinculadas a las consejerías, a la planificación familiar, a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA y a la detección precoz del cáncer de la mama como del cuello uterino. Dentro de los elementales problemas de salud que se encuentran en la salud sexual y reproductiva es esencialmente el embarazo temprano. (33).

a) Fecundidad y embarazo en adolescente

Cuando nos referimos a la fecundidad y al embarazo en adolescentes, contamos con información de que, en la actualidad,

las tasas de estos problemas se van incrementando en lugar de disminuir.

Los porcentajes de fecundidad y embarazos precoces, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, están estimadas en 46 nacimientos por cada mil niñas, en tanto que las tasas de embarazos en jóvenes, en toda la América Latina y el Caribe, continúan siendo la segunda más elevada del mundo, donde se estiman que existen 66.5 nacimientos por cada mil niñas entre las edades de 15 a os 19 años.

La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años.

En nuestro país (Perú) de acuerdo a la información realizada en el año 2018, por resultados realizados por la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar, registraron que el 12,6% de jóvenes de edades entre los 15 a 19 años ya eran madres o se encontraban gestando por vez primera, de las cuales el 22.7% residían en las zonas rurales. ⁽³⁴⁾

b) Edad de inicio de la relación sexual

Conforme lo señala la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el Perú, existe alrededor del 9% de las jóvenes que inician su actividad sexual antes de cumplir los 15 años, aproximadamente le 39% inician las relaciones sexuales a los 18 años, y el 59% antes de cumplir los 20 años. De igual manera, informan que existen jóvenes que antes de cumplir los 15 años ya habían tenido relaciones sexuales llegando esto a alcanzar tasas de hasta del 6%. ⁽³⁵⁾

c) Planificación familiar

Con la finalidad de evitar los embarazos en jóvenes y consecuentemente los malos resultados que esta conlleva en los jóvenes, la Organización Mundial de la Salud hace las siguientes recomendaciones: Se deben de prevenir los matrimonios a jóvenes menores de los 18 años, disminuir los embarazos antes de los 20 años, incrementar la utilización de los métodos anticonceptivos, sobre todo en adolescentes con riesgo de embarazos no deseados.

De acuerdo a la Norma Técnica del Ministerio de Salud del Perú, sobre Salud y planificación Familiar, los adolescentes tienen derecho a:

- Acceso a todos los métodos anticonceptivos sin consentimiento de los padres o tutores.
- Derecho a recibir orientación y consejería sobre la salud sexual y reproductiva.
- Acceso a recibir de manera gratuita los métodos anticonceptivos incluidos los anticonceptivos de emergencia.
- Utilización de los métodos anticonceptivos temporales, que se encuentren inmersos dentro de las actividades de planificación familiar.
- Derecho a recibir consejería en cualquier establecimiento de salud, recibiendo el método anticonceptivo que lo requiera, para evitar el embarazo.

En nuestro país de acuerdo a ENDES, se reportan que el mayor porcentaje de método anticonceptivo que usan nuestros adolescentes es la abstinencia periódica o el método del ritmo, siendo el uso más notorio en mujeres, sin embargo, cabe señalar que este método no les representa nada seguro, debido a que en

la edad del adolescente casi el 78% aún no logran identificar de manera adecuada el período fértil.

Altas tasas de interrupciones en el uso de los métodos anticonceptivos, se imputan, no solamente a los efectos secundarios que se presentan, sino también a la presencia de embarazos no deseados, en la mayor parte de los casos. De forma parecida, según informaciones dadas por el Ministerio de Salud, hay una restringida asistencia de parte de las instituciones sanitarias en lo referente, sobre todo, a la implementación adecuada, de la anticoncepción de emergencia, en lo referente a los niveles de la alta dirección del MINSA. Referente a este problema la asociación “Manuela Ramos” señala que en dos oportunidades se han quitado el método denominado la “píldora del día siguiente” de los establecimientos de salud estatales, lo que determina que exista una restricción de la distribución gratuita de este método, afectando de manera directa, sobre todo, a las mujeres con situación de pobreza o con recursos económicos limitados, especialmente en aquellas mujeres económicamente no pudientes que han sido víctimas de agresiones sexuales, lo que les perjudica a su salud en todos sus aspectos, físico, mental y social.

(36).

d) ITS, VIH/SIDA

De acuerdo a la información proporcionada por la Encuesta Nacional de Demografía y Estadística, se conoce que desde el año 1983, se reportó el primer caso de esta enfermedad, en setiembre del año 2021 se tiene notificados 143,732 casos de infección por VIH, siendo de este número 46,641 diagnosticados como estadio de SIDA.

Las cifras de nuevos casos que se reportan para los años 2020 2021, siguen aún siendo solamente números referenciales, debido a la pandemia que se vivió durante estos años.

Cuando se observa la distribución referida al sexo y por grupos de edades se pueden observar, que en el quinquenio del 2017 al 2021 se ha notado un incremento de nuevos casos en un 22% en relación al quinquenio anterior en edades de 20 a 24 años. En las edades de los 15 a 19 años se incrementó las cifras de esta enfermedad en un 20%., en relación al sexo si bien es cierto que en el grupo de mujeres se observa una disminución, en los hombres las cifras se han incrementado, sobre todo en jóvenes. (37)

e) Violencia

En nuestro país, se tiene información que, en el año 2021, el 60,3% de los niños de edades entre los de 6 a los 11 años, han sufrido de algún tipo de violencia. En el transcurso de enero a abril del año 2022, se reportaron casos registrados de 8,057 de violencia sexual, de los cuales el 94,9% fueron casos de violencia sexual contra mujeres y el 69,5% son menores de 17 años.

Como lo señala la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales del Perú – ENARES (INEI, 2013 y 2015), durante esos años más del 80% de los niños y niñas y adolescentes han sido sujetos de violencia física, psicológica ya sea en sus hogares, en las escuelas. Por otro lado, se reportan que el más del 45% de nuestras adolescentes ha pasado por experiencias o formas de agresión o violencia sexual con o sin contacto. Cifras alarmantes que nos muestran la realidad en que encuentra viviendo nuestro país, en referencia a la violencia que se ejerce sobre nuestra niñez y nuestros adolescentes.

Nuestros medios de comunicación estereotipados, la existencia de un debilitamiento en las relaciones familiares, la carencia de una adecuada información, la falta de valores y el ejercicio imprudente e intrépido de la sexualidad suelen ocasionar adoptar comportamientos de riesgo. Resultando como consecuencia, muertes de miles de adolescentes al año, debido a

causas externas como por casos sucedidos a causa de homicidios, suicidios, accidentes y traumatismos, o debido a las complicaciones relacionado con gestaciones, partos y en el puerperio. (38).

2.2.2.3. SALUD SEXUAL

Las diversas definiciones existentes sobre la salud sexual, se propaga más allá de la simple ausencia de patologías, lesiones o violencia, abarcando la vivencia de una vida sexual totalmente libre de miedos, de vergüenzas, de culpas o de concepciones erróneas sobre la sexualidad. Involucra el cuidado de nuestro cuerpo, teniendo la capacidad de tomar las decisiones correspondientes a la sexualidad y a la elección de la pareja que deseamos, lo mismo el de seleccionar las maneras de interactuar que nos hagan sentir bien con nosotros mismos, así como con los demás. El aseguramiento de nuestra salud sexual, se basan con contar con políticas y con programas, las cuales empoderen a las mujeres y que inciten a los varones a asumir sus responsabilidades de la propia conducta sexual. Indudablemente, el programa de acción, viene proponiendo las medidas para lograr la salud sexual tanto en las mujeres y en los varones a nivel mundial. (39)

- **Jóvenes**

Es de conocimiento que la juventud se inicia en la etapa denominada infancia y termina cuando se alcanza la adultez, encontrándose esta antes del inicio de la tercera edad. De acuerdo a la Real Academia Española, la definición de juventud comprende la etapa de la vida del ser humano, que va a preceder seguidamente a la etapa de la madurez. De igual manera la palabra juventud, puede ser referida a los primeros períodos de la existencia de algún hecho o de alguna cosa, pudiendo ser el sinónimo de energía, frescura y vigor. (40) La Asamblea General de las Naciones Unidas, desde el año 1999, establece como día Internacional de la Juventud el 12 de agosto. UNICEF, manifiesta

que la juventud representa una etapa llena de muchas oportunidades y de modificaciones dentro de las cuales se van desplegando las capacidades y las facultades de aprender, experimentar, estimular el pensamiento crítico, expresando su libertad formando parte de los procesos sociopolítico. Por todos estos considerandos, se considera una preferencia general que en todas las colectividades se garantice un completo y un óptimo desarrollo de todas las facultades señaladas.

Durante el año 2019, se calculó la existencia de un aproximado de un millón doscientas mil personas de edades entre los 15 a los 34 años en el mundo, que representan un 21% de la población considerada joven. (41)

- **Los problemas que atañen a la juventud**

Específicamente la Juventud presentan problemas determinados, que suelen realizar el análisis sobre las políticas de todas las organizaciones internacionales, como ser: UNESCO, OMS, UNICEF, entre otros, así como los estados.

Así mismo, existen otros muchos problemas de salud en la juventud, desde problemas físicos, psíquicos o sociales que van a poner en riesgo el desarrollo de su salud sexual y reproductiva. Trayendo consigo otros problemas como la drogadicción, el alcoholismo, el pandillaje, la criminalidad juvenil, el embarazo en adolescentes, la educación sexual, aspectos y problemas que nuestros jóvenes tienen que enfrentar y que son urgentes de atender. Por otro lado, se cuenta con información que en todo el mundo existe alrededor de doscientos millones de adolescentes que no acuden a las instituciones educativas.

El porcentaje del desempleo en la población joven, según informes, a la fecha duplica, al mínimo del porcentaje general de desempleo, estando calculado que existen 73 millones de jóvenes que no tiene trabajo, estos datos son emitidos recientemente como

tendencias mundiales del empleo juvenil de la Organización Internacional de Trabajo. (42)

UNICEF argumenta que el saber comprender a la juventud en todas sus dimensiones es un factor importante y clave para el mejoramiento de sus vidas. Sin embargo, adolescentes como también los jóvenes experimentan y enfrentan retos y desafíos como ser. Los sentimientos de penas, tristezas e incomprendiones, las brechas sociales, las inequidades que les conlleva a sufrir complicaciones que les puedan llegar a conducir a frustraciones, ser partícipes de violencia y otros actos no sanos para su vida y su salud.

- **Los problemas de uso y abuso de drogas y vehículos**

Nuestros jóvenes frecuentemente, vienen siendo sometidos a muchas experiencias novedosas, donde es necesario que reconozcan los peligros, así como deben saber evaluarlos y sobre todo controlarlos, debido a que existen hábitos, comportamientos y experiencias que representan peligros para su salud.

La utilización del preservativo para evitar el riesgo de un embarazo en adolescente, o para evitar la transmisión de una infección de transmisión sexual es muy importante en nuestros jóvenes, para ello hay la necesidad de que se les eduque e informe adecuadamente en este tema.

- La utilización de las drogas, legales o ilegales:
- El hábito de fumar denominado tabaquismo
- El uso de bebidas alcohólicas llamado alcoholismo
- Utilización de drogas ilegales
- Utilización de transportes que suelen producir accidentes de tránsito. Siendo la primera causa de muertes en los jóvenes. (41)

- **Problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva**

Debemos considerar, que la salud de la sexualidad y la reproducción son indispensables en los jóvenes, ya que ellos deben de contar con una información apropiada de la sexualidad, y contar con accesos a los servicios de planificación familiar y por ende a los métodos anticonceptivos, para de esta manera evitar el embarazo no deseado, así como la transmisión de las infecciones de transmisión sexual.

Referente al comportamiento sexual, de acuerdo a lo señalado por UNICEF, la exploración de la sexualidad ocupa un espacio importante en nuestra juventud, visto desde todo punto de vista para alcanzar el desarrollo tanto físico como emocional, siendo muy conveniente el de asegurarles el derecho que tienen a recibir una información adecuada, como también, el de recibir los servicios necesarios con el propósito de tener una educación sexual, que les permitan tener conciencia al momento de tomar las decisiones sobre su sexualidad, dado que estas decisiones repercutirán, ya sea de manera positiva o negativa en su calidad de vida.

Se cuenta con información, que los jóvenes inician su actividad sexual, en su mayoría entre las edades de 13 a los 21 años, con nula utilización de métodos anticonceptivos, situación que provoca complicaciones en su salud sexual y reproductiva, como son: los embarazos no deseados, la presencia de las infecciones de transmisión sexual entre otros.

Las jóvenes que presentan embarazos no deseados, muchas veces recurren a la utilización de del método anticonceptivo de emergencia y al aborto clandestino, de la misma manera son víctimas de la violencia sexual y desde el punto de vista social se hallan indefensas por la carencia de autonomía social y sobre todo económica.

Por otro lado, se conoce, que dentro de las mortalidades maternas que ocurren en las jóvenes, las complicaciones que ocurren durante el embarazo, parto y el puerperio representan la tercera causa, luego de las causas de muertes por casos de suicidio y accidentes de tráfico. El mayor número de las muertes son muy evitables, mediante una información y educación adecuada, con el acceso a los métodos anticonceptivos, con una buena planificación familiar, con la eliminación de toda práctica abortiva que son llevadas a cabo sin ninguna condición sanitaria. Siendo la mayoría de las muertes de estos jóvenes, las que ocurren en los países de bajos recursos económicos o países en vías de desarrollo. (43)

- **Fracaso escolar y abandono escolar**

Los más grandes problemas que afectan a los jóvenes son el fracaso y el abandono escolar. Uno de las fundamentales razones por las cuales se produce la deserción son vinculadas con la falta de sistemas educacionales, ligados a factores sociales, económicos, así como a las necesidades de las familias que hacen que los jóvenes abandonen las escuelas, por otro lado, se conoce que son las jóvenes quienes mayormente son las que abandonan las escuelas, especialmente en los países de recursos económicos bajos, que también tienen los estándares culturales bajos. Del mismo modo, se señala que otro fracaso escolar, así como el abandono escolar tiene como factor la carencia de expectativas claras que les puede ofrecer una buena formación educativa.

Todo lo señalado, incide en la complicación del desempeño juvenil, que les va a impedir a la inserción laboral.

Las dificultades financieras y el desempleo organizado transgreden de forma específica en los jóvenes.

- **Violencia sexual generacional**

Así mismo, se tienen otros problemas que los jóvenes enfrentan en múltiples ocasiones, siendo estas la violencia en la etapa del enamoramiento entre los mismos jóvenes. También se enfrentan a la violencia de género, esto dado generalmente como consecuencia de una educación familiar y de una formación inadecuada, existiendo de forma normalizada el machismo, que va a producir la violencia contra la mujer y la violencia de género. Agresiones que van a dañar psicológica, física y sexualmente a la pareja, ya que son realizadas por la otra pareja. Este tipo de violencia en ocasiones son producidas tanto por el hombre como por la mujer. Existe muchas formas de violencia durante la etapa del noviazgo, iniciándose desde las expresiones de celos excesivos con los mismos familiares o amistades, la violación de la privacidad, las molestias que están demostradas mediante el silencio, la presión para realizar actividades que no desea hacerlas, caricias sin previo consentimiento, jalones y empujones, bofetadas, insultos, amenazas, intimidaciones, entre otros maltratos.

La violencia en cualquier etapa que vive una pareja, trae consecuencias graves, comprendiendo desde una depresión, aislamiento, violación, los embarazos no deseados, las ITS, pudiendo llegar hasta caos de muertes, generalmente esto es más notorio en la violencia contra la mujer.

- **Violencia sexual intergeneracional**

Dentro de la violencia sexual intergeneracional, se puede señalar, que hasta un 20% de los embarazos que se presentan en las adolescentes, son como resultado directo de una violación, entre tanto, que el 60% de todas las madres jóvenes han tenido experiencias sexuales no deseadas, anteriormente a su embarazo.

(44)

Muchos estudios, llevados a cabo en los países industrializados informan que existe un fuerte vínculo entre los abusos sexuales ocurridos durante la infancia y los embarazos durante la adolescencia, puesto que encontraron que hasta el 70% de las mujeres que tuvieron sus hijos durante la adolescencia, han sufrido abusos cuando fueron niñas, mientras que el 25% de las mujeres que aún no tuvieron hijos sufrieron abusos sexuales siendo aún niñas. (45)

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. ESTRATEGIA EDUCATIVA

La estrategia educativa es definida como toda metodología, técnica, así como los recursos y los medios utilizados por los educadores, para poder transmitir a sus pupilos los conocimientos de la forma muy práctica y efectiva. (46)

2.3.2. PROMOCIÓN DE LA SALUD

La Organización Mundial de la Salud, define a la Promoción de la Salud, como un proceso político, social global, ambientales y económicas, y que abarca y aborda acciones encaminadas a modificar las conductas en todas sus formas, con la finalidad de favorecer. (47)

2.3.3. PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS

El PROMSA que es el Programa de Fomento de la Salud, en las Instituciones Educativas, tiene como objetivo el de potenciar las iniciativas nacionales de salud, teniendo como finalidad del mejoramiento del bienestar de todos los integrantes de la comunidad educativa.

El programa en mención, nace como consecuencia de un acuerdo firmado el año 2002, entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de

Educación, donde se establece una colaboración de manera coordinada entre ambos ministerios.

La implementación de PROMSA en el ambiente educativo busca promover una cultura de salud basada en compromiso y solidaridad, y tiene como fin incrementar el desarrollo personal en el contexto familiar y comunitario. (48)

2.3.4. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR)

La salud sexual y reproductiva está referida a las habilidades de cómo llevar a cabo una vida sexual y reproductiva segura y placentera o satisfactoria. Implicando esto que todos los conocimientos, las creencias, las actitudes y los comportamientos favorables o positivos deben promover el desarrollo de una sexualidad consiente, basada en la igualdad y en la equidad de género, así mismo, basado en el absoluto respeto hacia la integridad física y a la disposición para asumir la responsabilidad de las consecuencias que se den de las conductas o comportamientos sexuales. (49).

2.3.5. JUVENTUD Y ADOLESCENCIA

De acuerdo a lo señalado por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia está referida al periodo de vida comprendido entre las edades de los 13 a los 19 años, concluyendo como definición de adolescencia al período adolescente comprendido entre los 10 a los 19 años de edad y la juventud entre los 15 a los 24 años de edad. (50).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H₁: Es efectiva la estrategia educativa dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva en jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico publico Aparicio Pomares, 2022.

H₀: No es efectiva la estrategia educativa dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva en jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico publico Aparicio Pomares, 2022.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Estrategia Educativa

- **DIMENSIÓN**
- Estrategia Educativa
- Indicadores

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Salud sexual y reproductiva

- **DIMENSIÓN**
- Nivel de conocimiento
- Indicadores
- Embarazo en la adolescencia
- Métodos anticonceptivos
- Infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

NOMBRE DE LA VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE
Variable independiente			Definición y concepto de salud sexual y reproductiva		
Estrategia Educativa	Cualitativa	Estrategia Educativa	Prevenición y promoción de salud	Nominal	Cuestionario
			Importancia de salud sexual y reproductiva		
VARIABLE DEPENDIENTE	Cualitativa	Nivel de conocimiento	Embarazo en la adolescencia	Nominal	Ficha de recolección de datos Pre test y post test.
			Métodos anticonceptivos		
Salud sexual y reproductiva			Infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA		

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Prospectivo. - fue de tipo prospectivo debido a que toda la información que fue necesaria para el desarrollo de nuestro trabajo, fueron recogidos de los registros donde se realizó la intervención.

Longitudinal. - El presente trabajo fue de tipo longitudinal, debido a que las variables del estudio fueron medidas en dos oportunidades.

Experimental. - El estudio fue de tipo experimental, utilizando los tres elementos científicos que son: control, manipulación y observación. (51).

3.1.1. ENFOQUE

El trabajo tuvo un enfoque cuantitativo, haciendo referencia al estudio a partir de un análisis de cuantías, que involucra un proceso numérico.

3.1.2. MÉTODO

La investigación presentó un método inductivo

3.1.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es un estudio de nivel cuasi experimental. (52).

3.1.4. ESQUEMA DEL DISEÑO OPERATIVIZACIÓN

El diseño de la exploración fue Cuasi - experimental, con pre valoración y post- valoración.

RG1E O₁ X O₂

Donde:

R Asignación de los grupos.

G1E Grupo al cual se aplica el programa educativo sobre la salud sexual y reproductiva.

G2C Grupo Control

X Es el tratamiento o la aplicación del programa educativo sobre salud sexual y reproductiva.

O₁ Es la Pre prueba del grupo de intervención antes del programa

O₂ Es la Post prueba del grupo de intervención después del programa.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población está establecida por 175 estudiantes del instituto de educación superior tecnológico publico Aparicio Pomares, 2022.

3.2.2. MUESTRA

El tamaño de la muestra se calculó con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%. Se utilizará la siguiente formula. (53)

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño del universo

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

e = Es el margen de error máximo que admito (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{175 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(175 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 80$$

La muestra está conformada por un grupo experimental de 80 estudiantes.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

Las técnicas que se emplearán serán:

- La entrevista
- La observacional.

3.3.2. INSTRUMENTO

Se aplicarán los siguientes instrumentos:

- La Guía de entrevista organizada (anexo N° 01) hecho con el propósito de identificar el nivel de comprensión sobre la salud sexual reproductiva de los alumnos, su estructura cuenta con un total de 20 preguntas cerradas, de las cuales 2 tratan de la información recibida, y 18 del nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva: definición, utilidad, métodos más usados, seguridad y eficacia de los métodos anticonceptivos, tipos de métodos para mujeres y varones, y métodos anticonceptivos que requieren supervisión médica.

3.4. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

- Se procederá a seleccionar la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión establecidos, para el grupo control y experimental.
- Después de seleccionada la muestra se aplicará el pre test (cuestionario y guía de entrevista), con la finalidad de conocer el nivel de conocimiento de la salud sexual y reproductiva.

- Luego se aplicará la estrategia educativa sobre salud sexual y reproductiva, al grupo experimental; a través de 04 sesiones educativas.

- ✓ **Primera sesión:** Sexualidad en la adolescencia.
- ✓ **Segunda sesión:** Embarazo en la adolescencia.
- ✓ **Tercera sesión:** Métodos anticonceptivos,
- ✓ **Cuarta sesión:** Infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA.

Además, se contará con el apoyo de rotafolios, láminas y folletos; en un tiempo de 30 minutos aproximado en el respectivo salón, pero en horario diferente.

- Después de 1 semana de haber concluido el programa, se aplicará el pos test para conocer el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos de las madres adolescentes.
- Finalmente se procederá a realizar el trabajo de gabinete para el análisis y procesamiento de los datos y el respectivo informe.
- Plan de tabulación y análisis de datos. Se analizarán los datos con el programa estadístico SSPS Versión 22.0, se elaborarán cuadros de frecuencia absoluta y relativa sus respectivos gráficos. Es importante indicar, que el análisis inferencial se realizará a través del estadístico T de Student y el Chi cuadrado el mismo que nos permitirá realizar el análisis comparativo de los datos recolectados para ambos grupos control y experimental.

➤ **Aspecto ético**

El presente trabajo se desarrolló, cumpliendo estrictamente con lo estipulado en el código de ético de la Universidad de Huánuco, respetando los cuatro principales valores éticos que son fundamentales siendo estos: el respeto, la justicia, la responsabilidad, la honestidad y la libertad.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

➤ Características sociodemográficas

Tabla 1. Edad

EDAD	N°	%
17 años	27	30
18 años	34	38
19 años	29	32
TOTAL	80	100

Fuente: Cuestionario

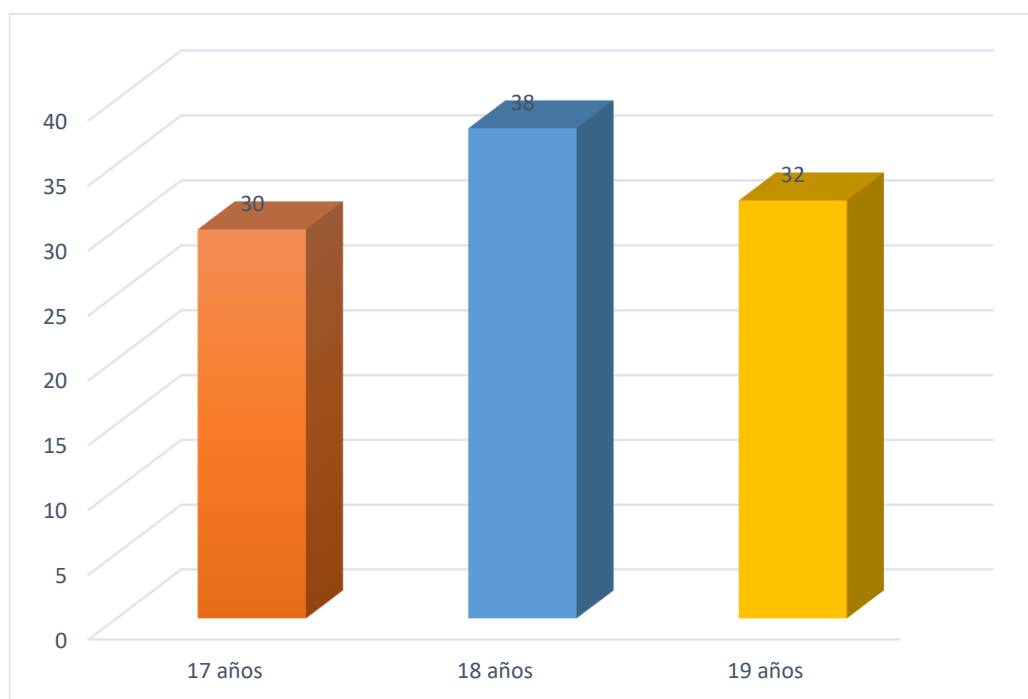


Figura 1. Edad

Análisis e interpretación. Los resultados nos muestran que la edad de mayor porcentaje que participó en el estudio fueron las de 18 años con el 38%, seguidas de las de 19 años con el 32% y finalmente las de 17 años con el 30%, edades jóvenes que se consideraron en el estudio.

Tabla 2. Sexo

SEXO	N°	%
Femenino	67	84
Masculino	13	16
TOTAL	80	100

Fuente: Cuestionario

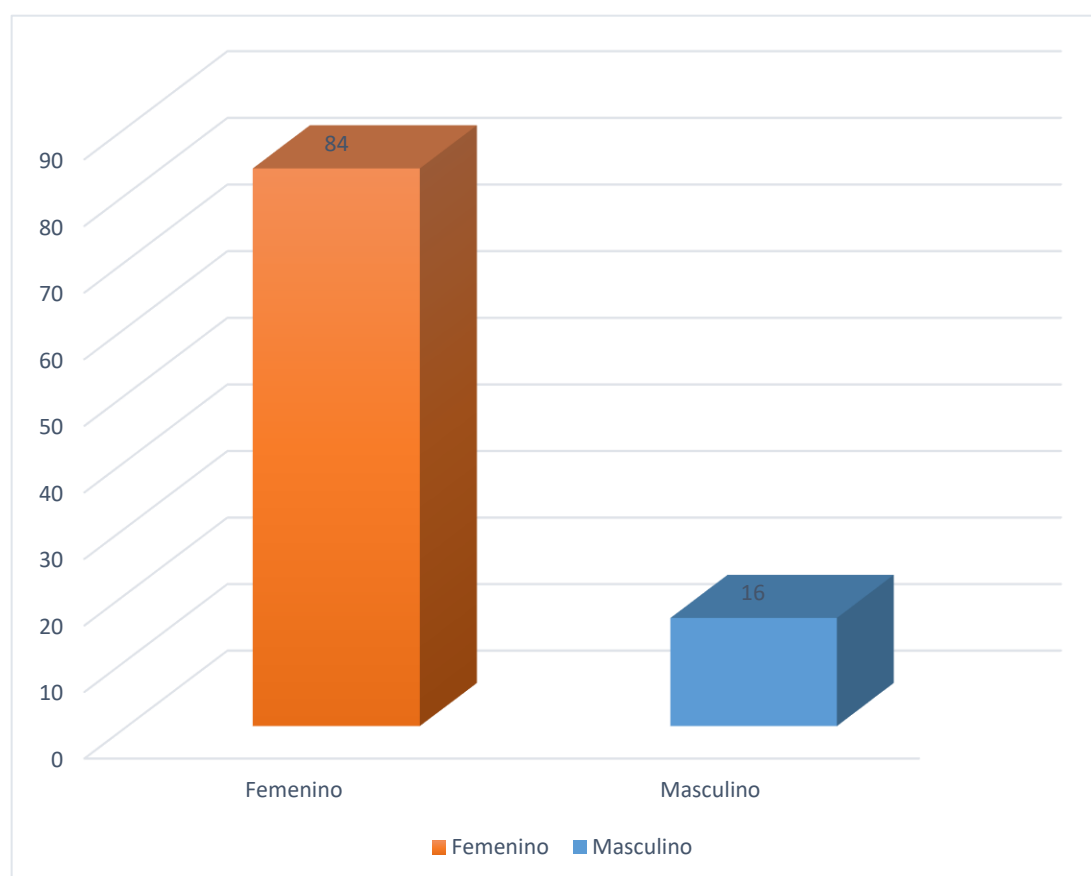


Figura 2. Sexo

Análisis e interpretación. La población que mayoritariamente participó en el estudio fue el del sexo femenino con el 84%, seguido por los del sexo masculino con el 16%, resaltando este resultado obtenido, toda vez que son los estudiantes en gran porcentaje de sexo femenino.

Tabla 3. ¿Con quienes vives?

CON QUIEN VIVES	N°	%
Padres	31	39
Hermanos	10	13
Abuelos	12	15
Tíos	11	14
Otros	16	20
TOTAL	80	100

Fuente: Cuestionario

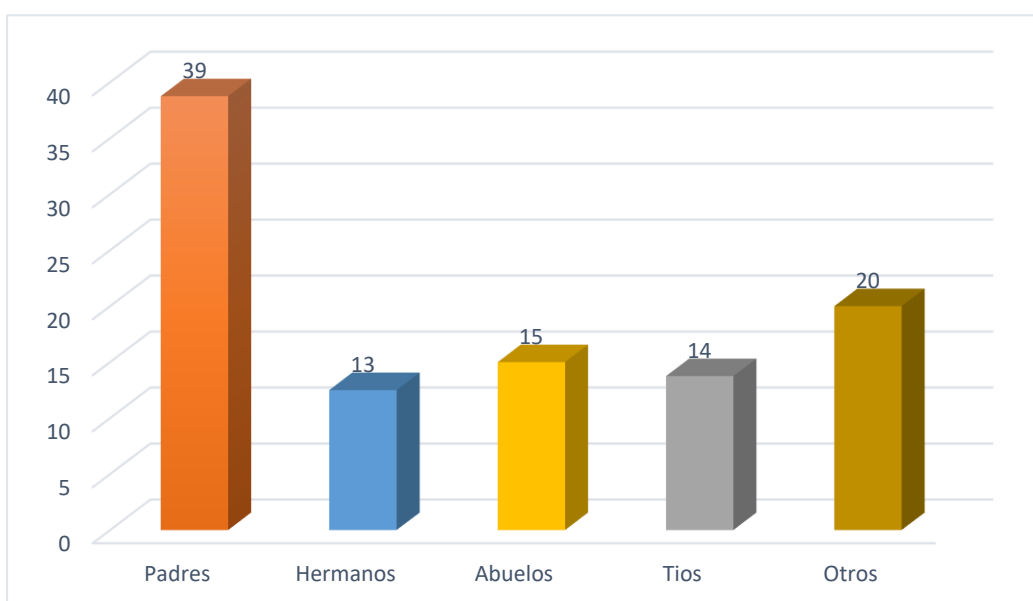


Figura 3. ¿Con quienes vives?

Análisis e interpretación. Los resultados nos demuestran que el 39% de los jóvenes estudiados viven con sus padres, el 20% con otros familiares, el 15% con los abuelos, el 14% vive con los tíos y el 13% con sus hermanos, pese a vivir con sus padres se evidenció que antes de aplicar la estrategia educativa, los jóvenes no estaban informados sobre la sexualidad y la reproducción, lo que demuestra que muchos padres no hablan de esos temas con sus hijos.

Tabla 4. Sección de estudios

SECCION DE ESTUDIOS	N°	%
Primer año	38	48
Segundo año	30	38
Tercer año	12	15
TOTAL	80	100

Fuente: Cuestionario

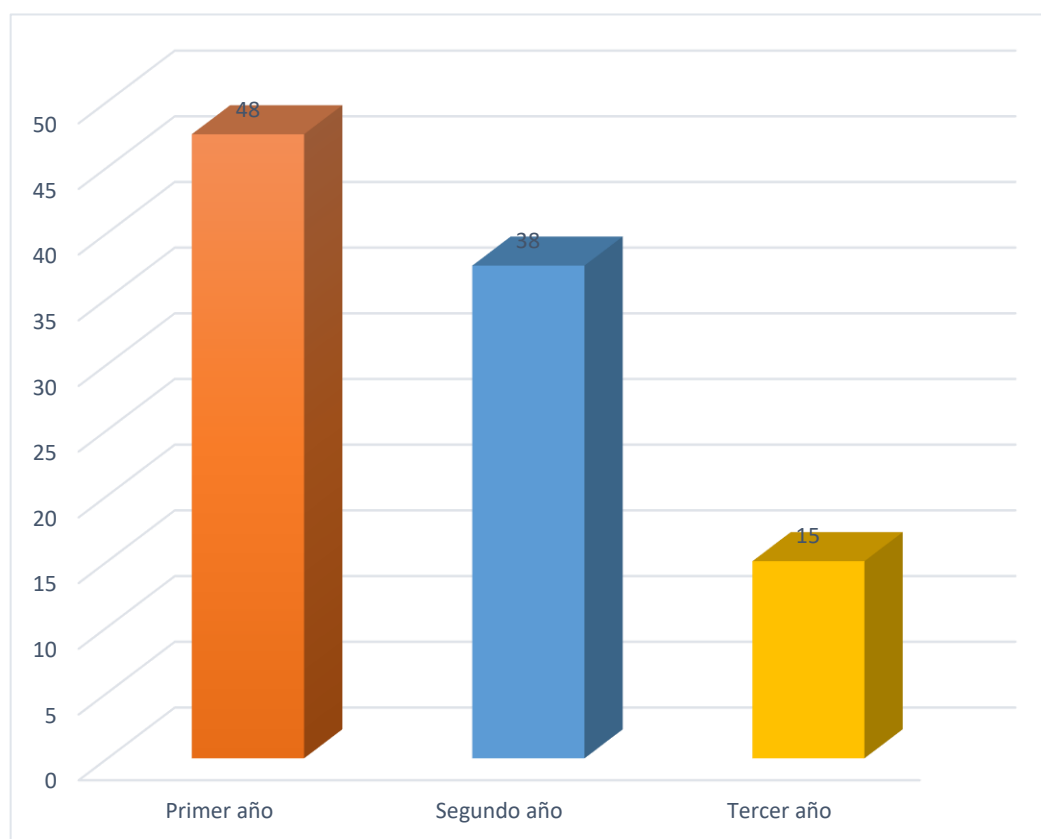


Figura 4. Sección de estudios

Análisis e interpretación. El presente resultado nos evidencia de que los participantes del estudio con un 48% cursaban el primer año de estudios, el 38% el segundo año y el 15% el tercer año de estudios.

➤ **Sexualidad en la adolescencia**

Tabla 5. Adolescencia es el periodo de vida que se da

La adolescencia es el periodo de vida que se da:	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
	N°	%	N°	%
Entre los 10 y 19 años caracterizándose por cambios biológicos y psicológicos	21	26	59	74
Entre los 12 y 20 años caracterizándose por cambios biológicos en la mayoría de las personas.	42	53	11	14
Entre los 10 a 15 años caracterizándose por solo cambios psicológicos profundos	17	21	10	13
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

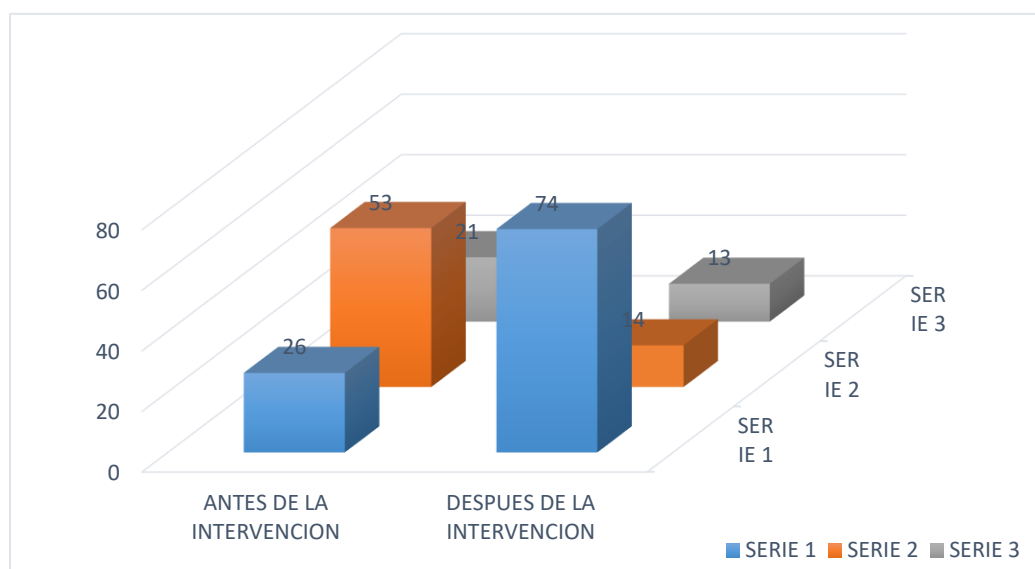


Figura 5. Adolescencia es el periodo de vida que se da

Análisis e interpretación. Se evidencian en los resultados que antes de la intervención educativa la mayoría no tenía el concepto sobre cuál es el período de vida de la adolescencia y solo el 26% tuvo la respuesta correcta, este concepto correcto se alcanzó en el 74% de los jóvenes luego de la intervención educativa, lo que nos indica que realmente es efectiva la educación en estos temas.

Tabla 6. Aparato reproductor femenino está compuesto

El aparato reproductor femenino está compuesto por:	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
	N°	%	N°	%
Vagina, próstata, ovarios.	12	15	02	03
Útero, ovarios, vagina, trompas de Falopio.	36	45	67	84
Clítoris, trompas de Falopio, vesículas seminales	32	40	11	14
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

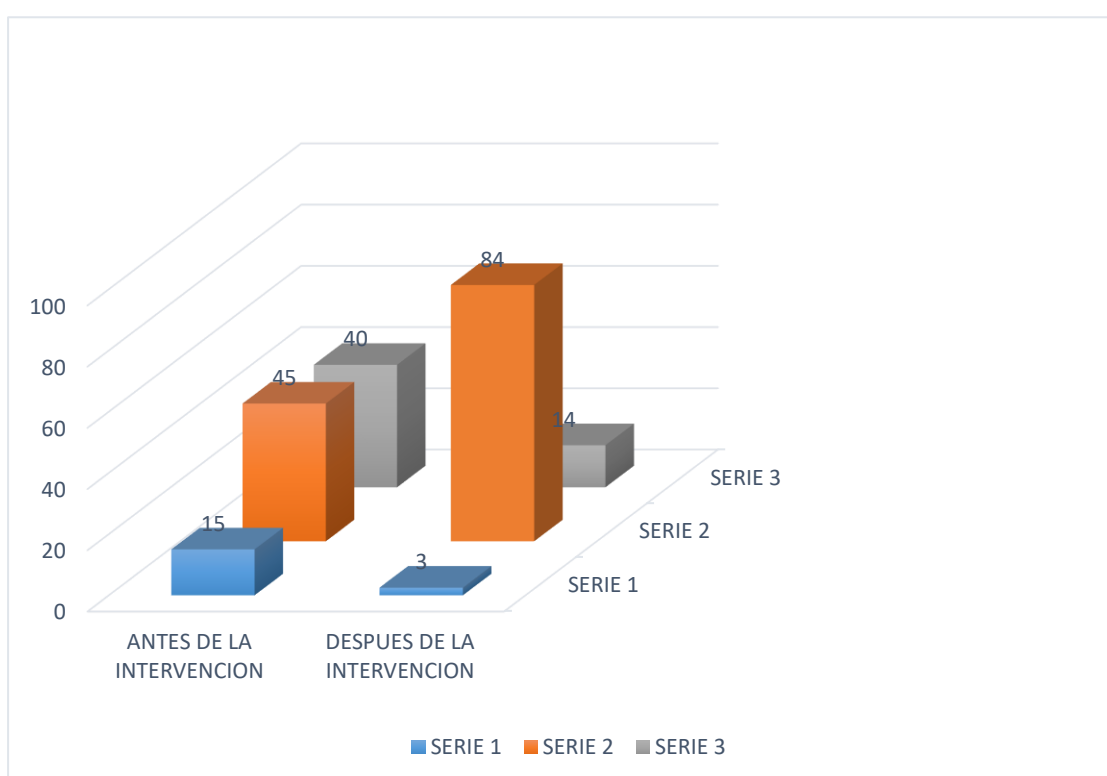


Figura 6. Aparato reproductor femenino está compuesto

Análisis e interpretación. Los resultados nos demuestran que antes de la aplicación de la estrategia educativa solo el 45% sabía cómo estaba compuesto el aparato reproductor femenino, y una vez aplicada la estrategia subió al 84% el conocimiento sobre el tema, demostrando la efectividad que tiene la educación e información.

Tabla 7. Aparato reproductor masculino compuesto

ANTES DE LA INTERVENCIÓN			DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
El aparato reproductor masculino está compuesto por:	N°	%	N°	%
Pene, testículos, conducto deferente.	39	49	66	83
Escroto, uretra, clitoris	20	25	11	14
Testículos, orificio uretral, vesículas seminales.	21	26	03	04
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

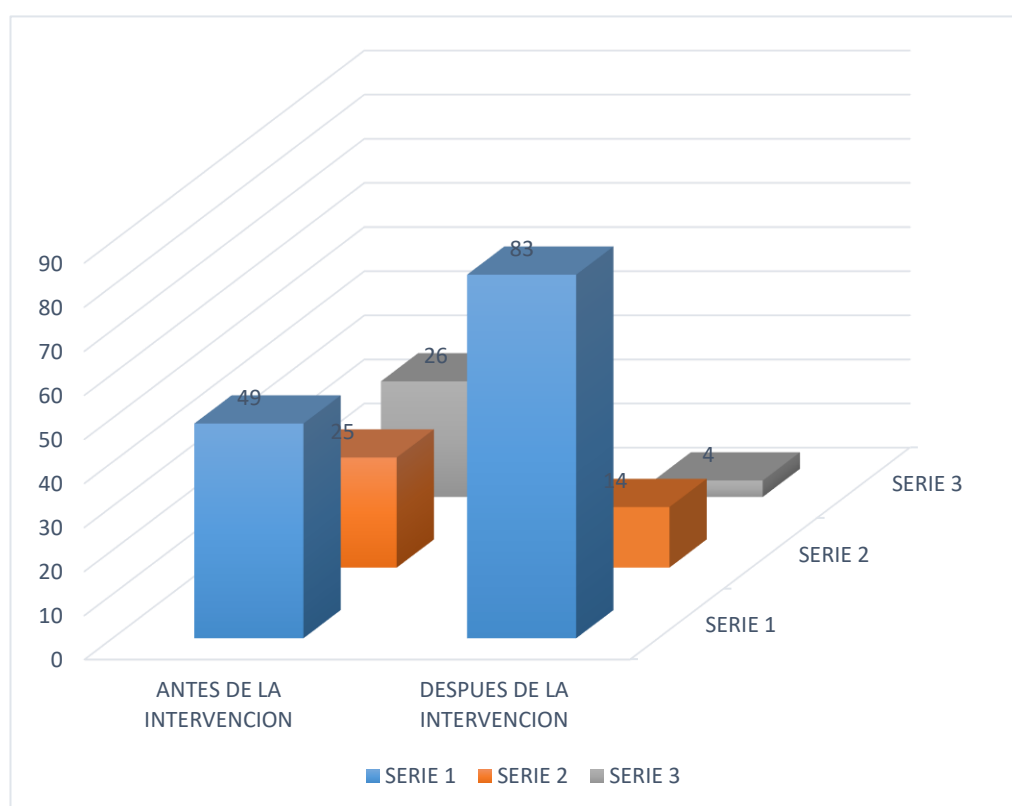


Figura 7. Aparato reproductor masculino compuesto

Análisis e interpretación. El presente resultado evidencia que antes de la aplicación de la estrategia educativa solo el 49% de jóvenes conocían como estaba compuesto el aparato reproductor masculino, luego de aplicada la estrategia educativa el 83% ya conocían la respuesta correcta, evidenciándose la importancia de la educación en temas de sexualidad.

Tabla 8. La sexualidad

La sexualidad es:	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
	N°	%	N°	%
Aquella que solo tiene que ver con mantener relaciones sexuales	46	58	10	13
Aquella que incluye el sexo, el género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo y la vinculación afectiva.	24	30	63	79
Aquella que no forma parte de nuestras vidas.	10	13	07	09
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

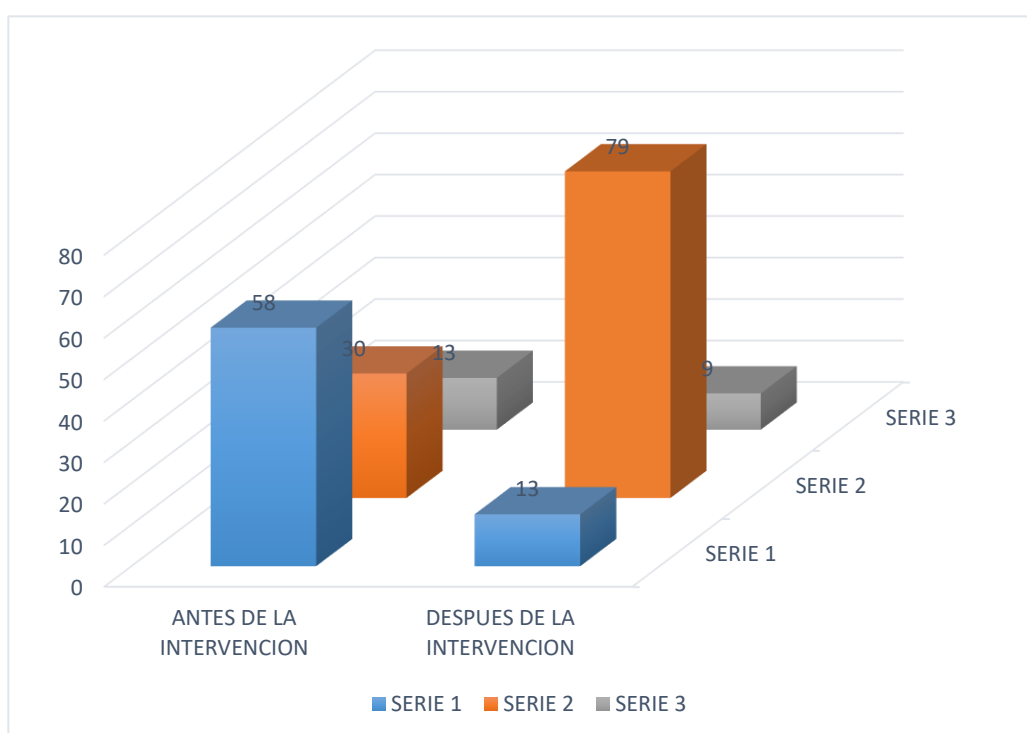


Figura 8. La sexualidad

Análisis e interpretación. Se puede observar en el resultado que antes de la aplicación de la estrategia educativa solo el 24% conocía que era la sexualidad, mientras que luego de aplicada la estrategia educativa ya se evidencia que el 79% conocía la respuesta correcta. Lo que nos sugiere que se deben educar a nuestros jóvenes de manera sostenida.

Tabla 9. El sexo se refiere

El sexo se refiere a:	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
	N°	%	N°	%
El conjunto de características sociales que nos hace sentir y vivir nuestra feminidad y masculinidad.	41	51	11	14
Conjunto de características biológicas que nos definen como hombres y mujeres.	21	26	61	76
La atracción para elegir una pareja	18	23	08	10
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

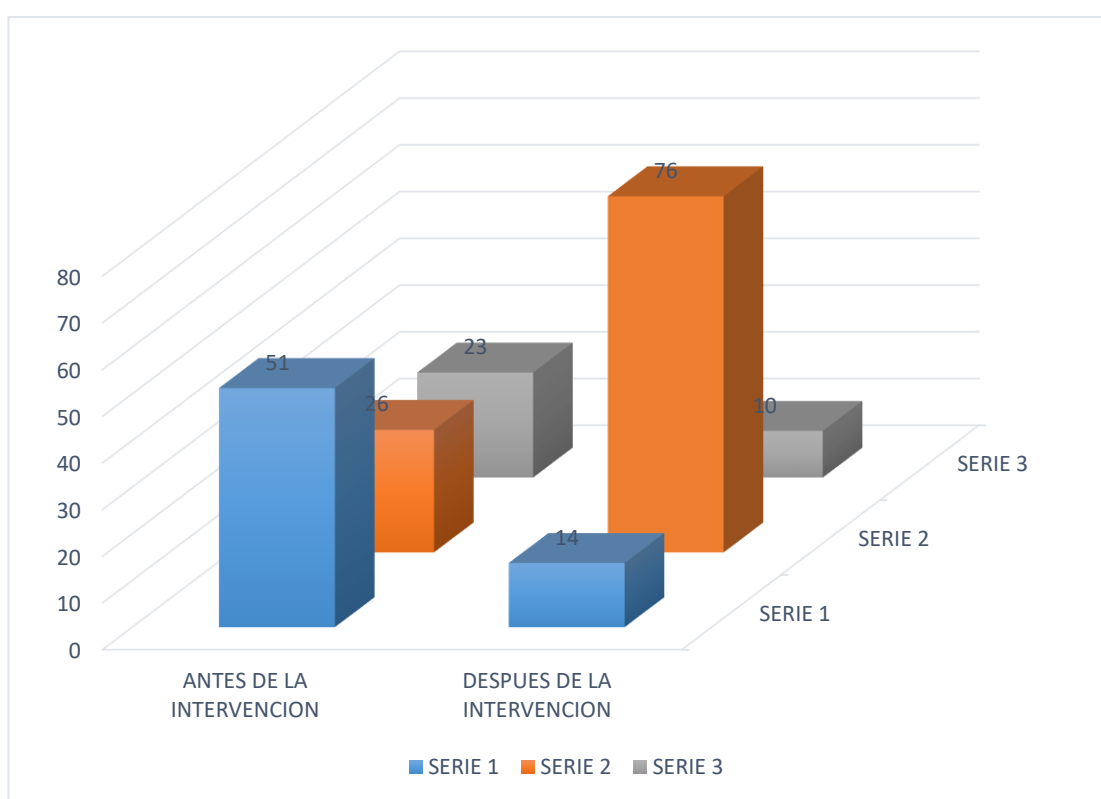


Figura 9. El sexo se refiere

Análisis e interpretación. Se muestran en los resultados que antes de la aplicación de la estrategia educativa el 26% sabía el concepto de sexo, mientras que luego de aplicada la estrategia educativa el 76% lo definió correctamente, demostrando la importancia de una buena educación.

Tabla 10. La identidad sexual se refiere

	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
La identidad sexual se refiere a:	N°	%	N°	%
La manera como la persona se identifica como varón o mujer, o la combinación de ambas, independientemente de cómo es considerado por la sociedad.	12	15	71	89
Atracción sexual y sentimental que se siente por otras personas del sexo contrario o del mismo sexo.	32	40	07	09
Las características biológicas que nos definen como hombres y mujeres.	36	45	02	03
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

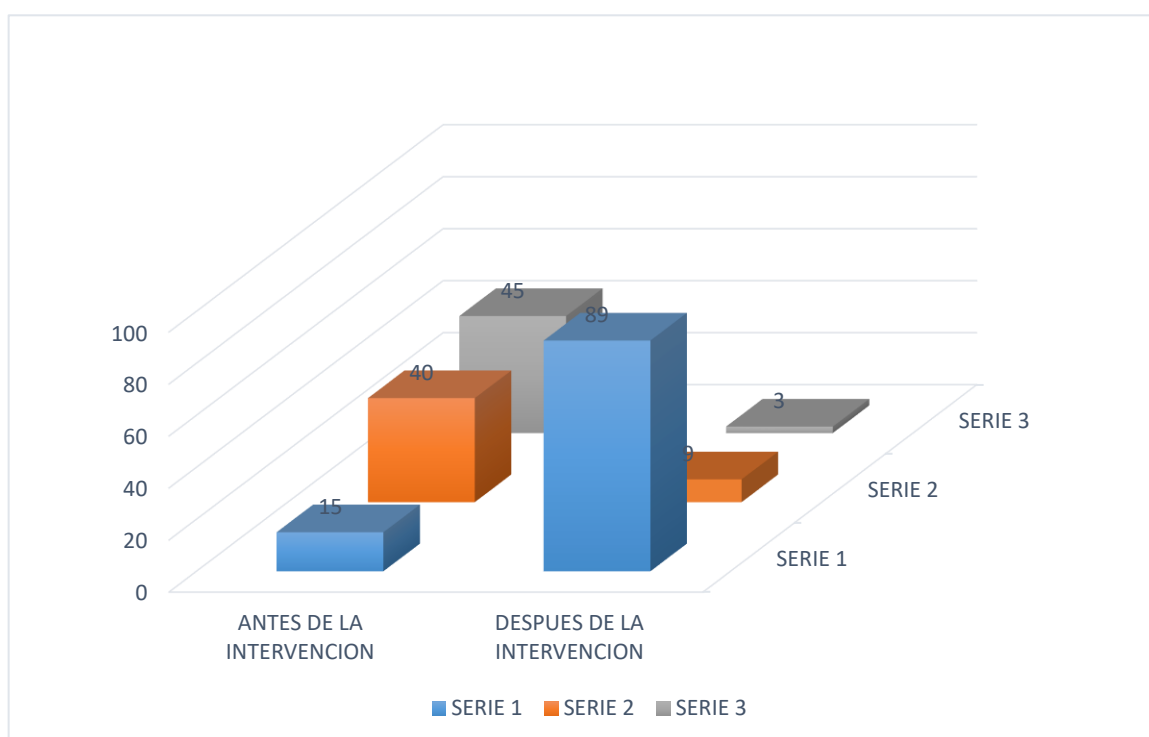


Figura 10. La identidad sexual se refiere

Análisis e interpretación. El presente resultado nos muestra que los jóvenes estudiados, antes de la intervención educativa solamente, el 15% manejaba el concepto correcto sobre la identidad sexual, cambiando este porcentaje al 89%, luego de aplicada la estrategia educativa. Demostrando una vez más la importancia de la educación.

Tabla 11. La orientación sexual puede

	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
La orientación sexual puede ser:	N°	%	N°	%
Solo homosexual	37	46	05	06
Homosexual y heterosexual	31	39	12	15
Homosexual, heterosexual y bisexual.	12	15	63	79
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

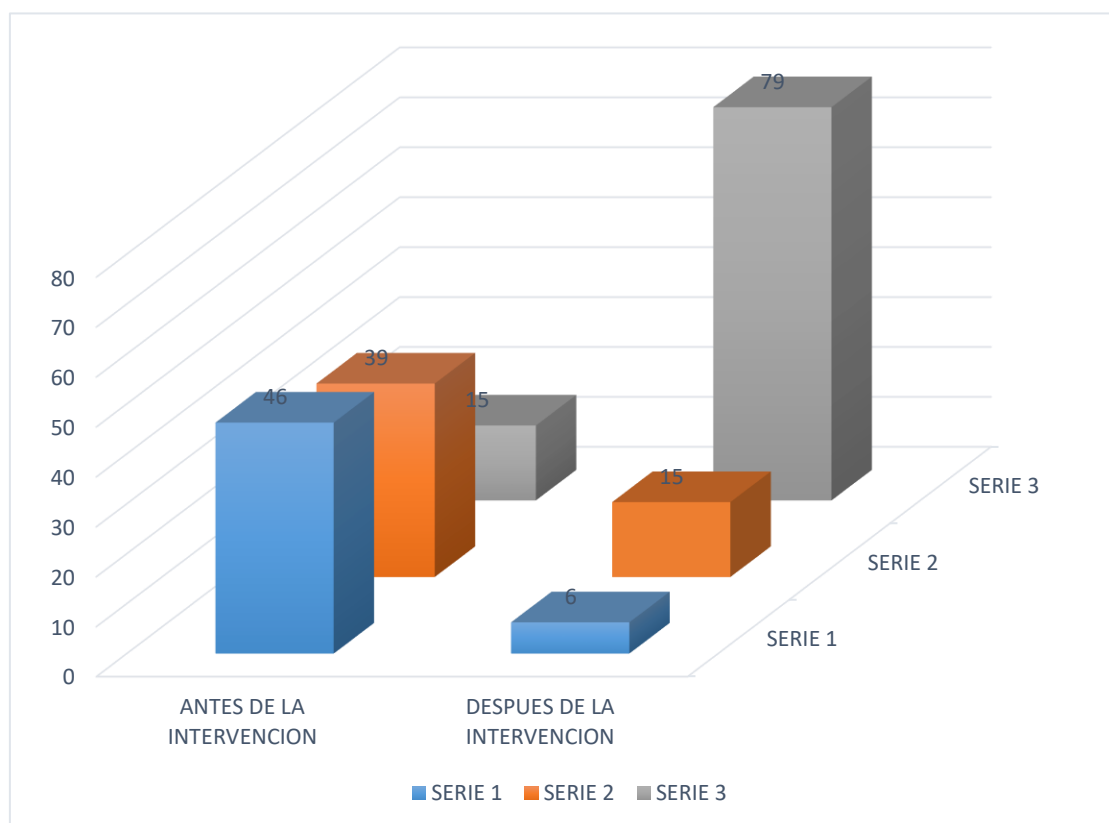


Figura 11. La orientación sexual puede

Análisis e interpretación. Los resultados evidencian que antes de aplicada la estrategia educativa el 15% tuvo la respuesta correcta sobre cómo puede ser la orientación sexual, luego de aplicada la estrategia educativa esto subió al 79% de respuestas correctas.

➤ **Embarazo en la adolescencia**

Tabla 12. Embarazo en adolescentes es el que se produce

	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
El embarazo en la adolescencia es el que se produce:	N°	%	N°	%
Antes del periodo de la pubertad y cuando el adolescente no ha adquirido independencia social ni madurez.	38	48	04	05
Entre los 10 y 19 años y cuando el adolescente ha alcanzado la madurez física y emocional para afrontar la situación.	21	26	65	81
Entre los 10 y 19 años y antes de que la adolescente haya alcanzado la suficiente madurez física y emocional.	21	26	11	14
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

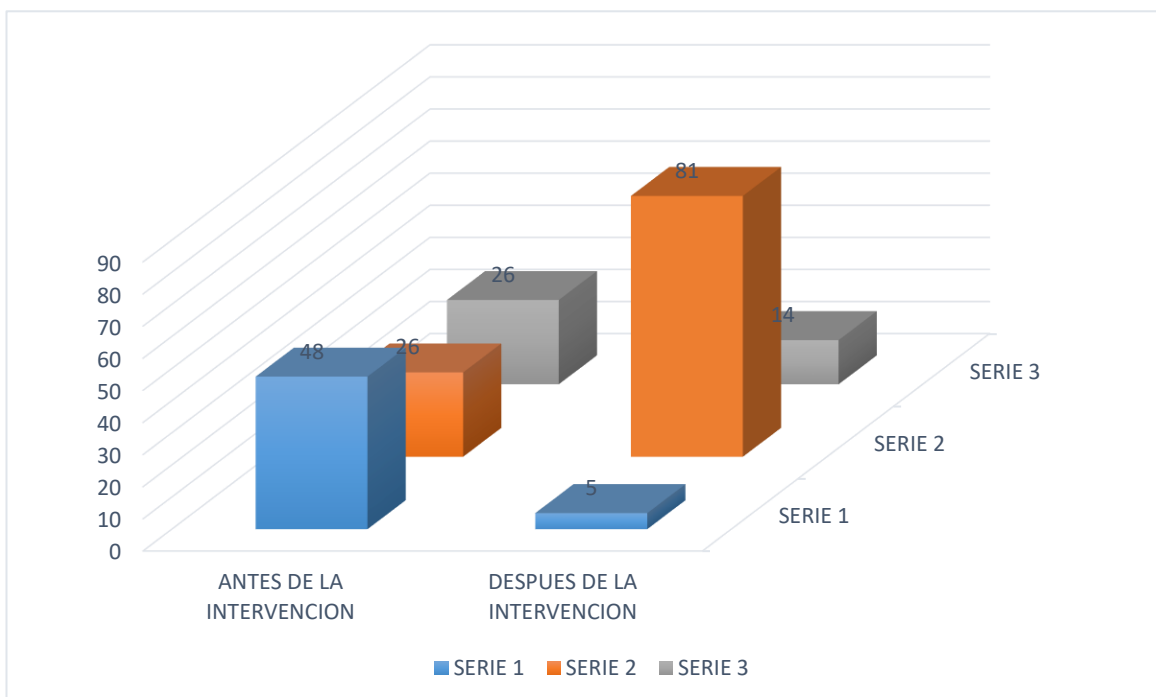


Figura 12. Embarazo en adolescentes es el que se produce

Análisis e interpretación. Evidenciamos en los resultados que el 26% respondió adecuadamente sobre cuando se denomina embarazo en adolescente, esto antes de aplicada la estrategia educativa, mientras que esto se elevó al 81%, luego de aplicada la estrategia educativa, mejorando los conceptos del tema para ser aplicados en el cuidado de su salud.

Tabla 13. Causas el embarazo en adolescentes

Las causas del embarazo adolescente son:	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
	N°	%	N°	%
No tener enamorado/a y alto nivel socioeconómico.	21	26	05	06
Consumo de alcohol y drogas, relaciones sexuales precoces sin utilización de métodos anticonceptivos.	47	59	10	13
Acceso a los métodos anticonceptivos, educación sexual adecuada	12	15	65	81
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

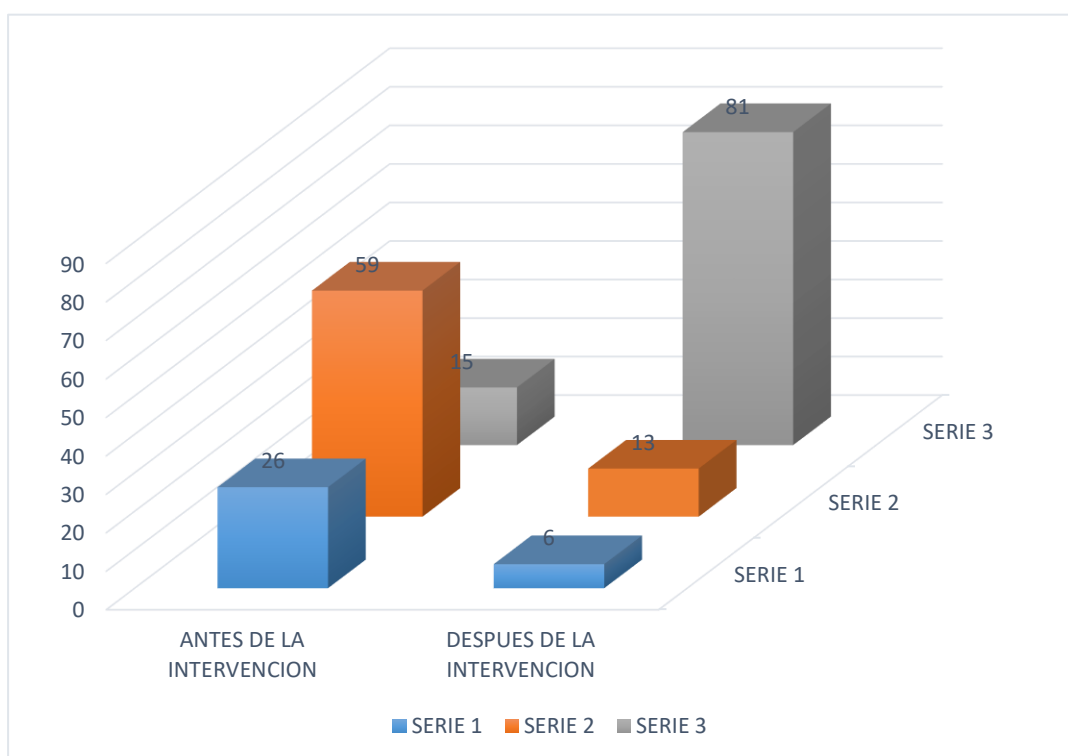


Figura 13. Causas el embarazo en adolescentes

Análisis e interpretación. En los resultados observamos que antes de la aplicación de la estrategia educativa solo el 15%, tuvo una idea clara sobre las causas del embarazo en adolescentes, pero luego de aplicada la estrategia esta subió al 81%, logrando cambiar los conceptos equivocados sobre el tema.

Tabla 14. Consecuencias del embarazo en adolescentes

	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
Las consecuencias del embarazo adolescente son:	N°	%	N°	%
Ausentismo escolar, anemia, muerte materna, madre soltera.	27	34	67	84
Estabilidad económica, madres jóvenes con mejor capacidad de crianza, buen peso al nacer.	41	51	11	14
Oportunidades laborales, oportunidad para concluir estudios superiores.	12	15	02	36
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

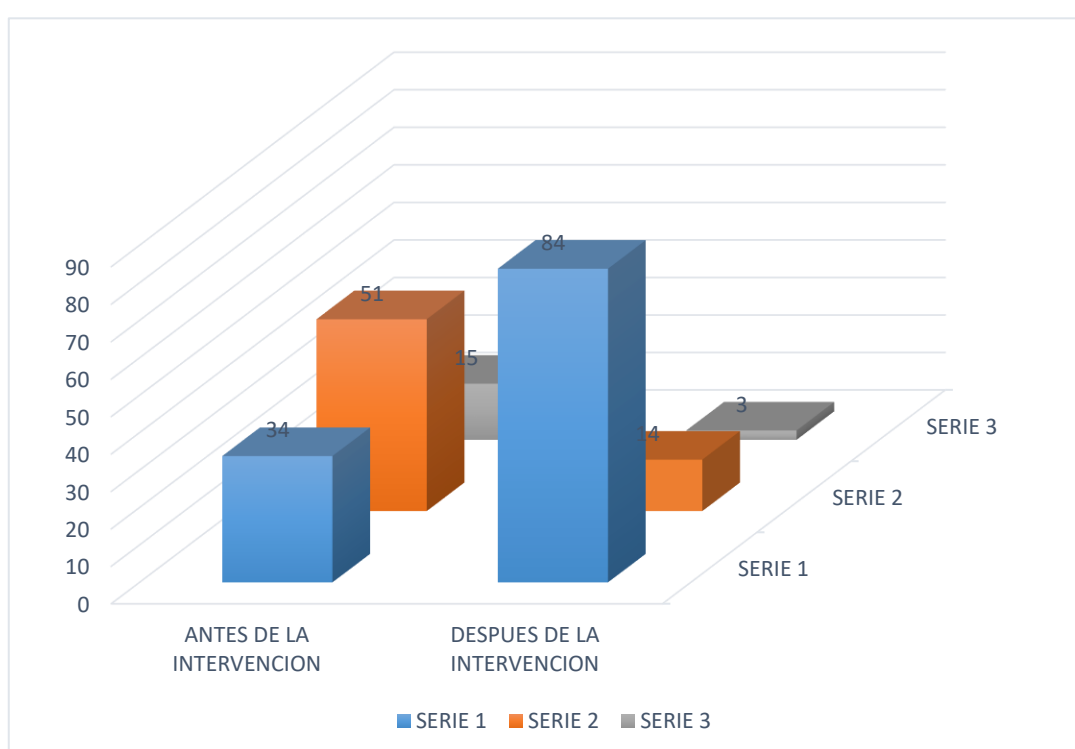


Figura 14. Consecuencias del embarazo en adolescentes

Análisis e interpretación. Se observa en los resultados que el 34%, tuvo un concepto adecuado sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, antes de aplicada la estrategia educativa, pero luego de aplicada subió al 84% de las respuestas adecuadas sobre el tema. Indicándonos que fueron efectivas las estrategias y que esto redundarán en bien de su salud sexual y reproductiva.

Tabla 15. Forma de prevención del embarazo en adolescentes

Una forma de prevención del embarazo adolescente es:	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
	N°	%	N°	%
Recibiendo una adecuada educación sexual con el fin de retrasar las relaciones sexuales.	57	71	74	93
Consumo de drogas y alcohol.	11	14	01	01
Teniendo varias parejas sexuales (Promiscuidad).	12	15	05	06
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

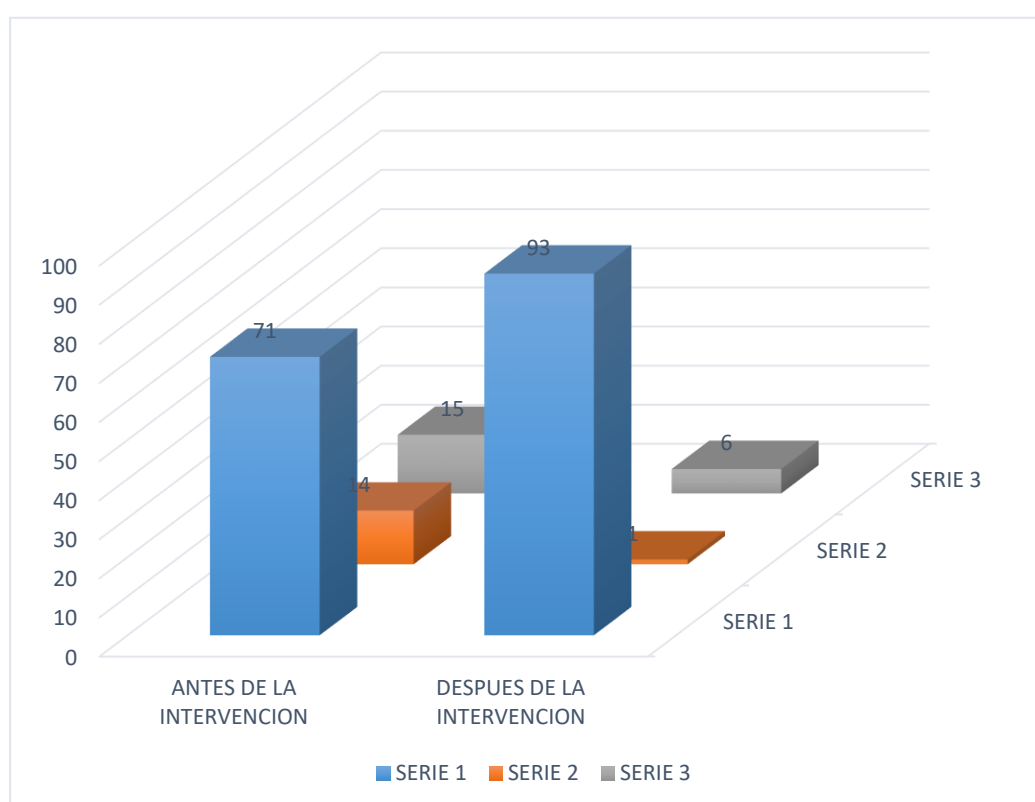


Figura 15. Forma de prevención del embarazo en adolescentes

Análisis e interpretación. Los resultados nos muestran que, en relación a la respuesta sobre la forma de prevenir el embarazo en adolescente, antes de la aplicación de la intervención educativa era del 71%, luego de aplicada la estrategia esta subió al 93%. Demostrando la importancia de una información y educación

➤ **Métodos anticonceptivos**

Tabla 16. No son métodos anticonceptivos

ANTES DE LA INTERVENCIÓN			DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
No son métodos anticonceptivos:	N°	%	N°	%
Método del ritmo cervical, coitos suspendidos	12	15	62	78
Método del collar, método de lactancia materna.	46	58	15	19
Método de la temperatura basal, ligadura de trompas.	22	28	03	04
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

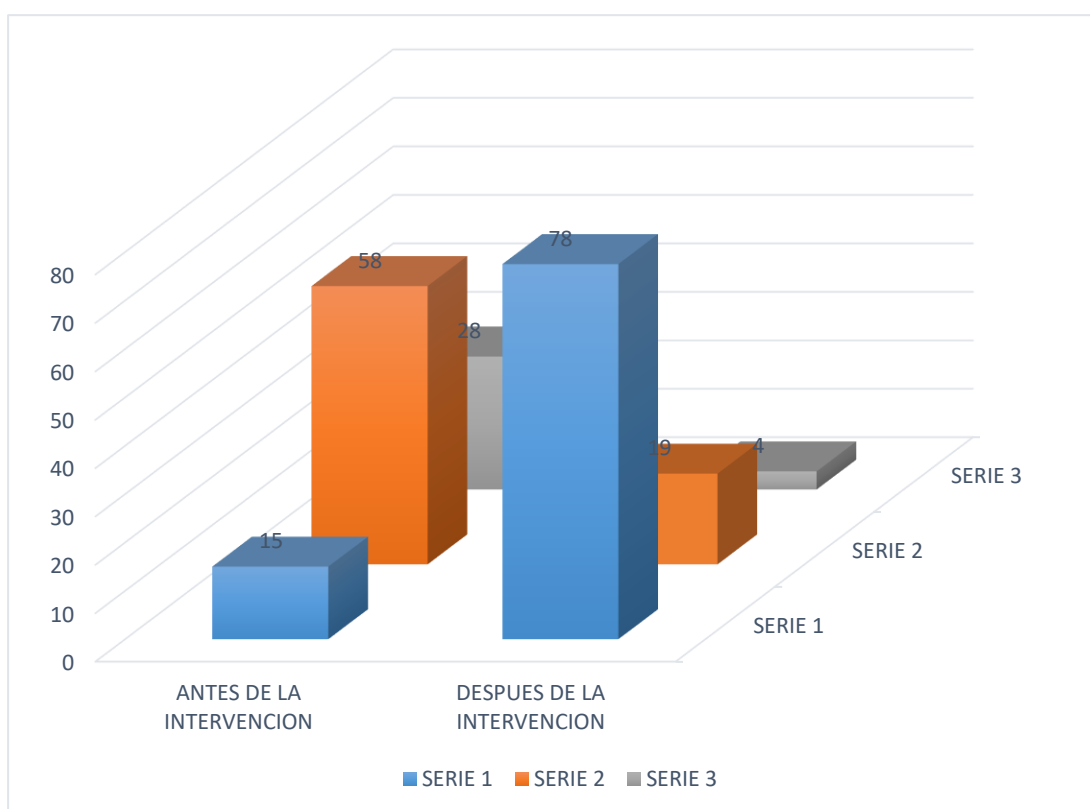


Figura 16. No son métodos anticonceptivos

Análisis e interpretación. Los resultados nos muestran que antes de la aplicación de la estrategia educativa el 15% respondió correctamente la pregunta de cuáles no eran los métodos anticonceptivos, mientras que luego de aplicada la estrategia el 78% lo hizo de manera correcta.

Tabla 17. Ligadura de trompas y vasectomía son métodos

ANTES DE LA INTERVENCIÓN			DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
La ligadura de trompas y la vasectomía son:	N°	%	N°	%
Métodos naturales.	21	26	04	05
Métodos temporales o reversibles	34	43	05	06
Métodos definitivos o irreversibles	25	31	71	89
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

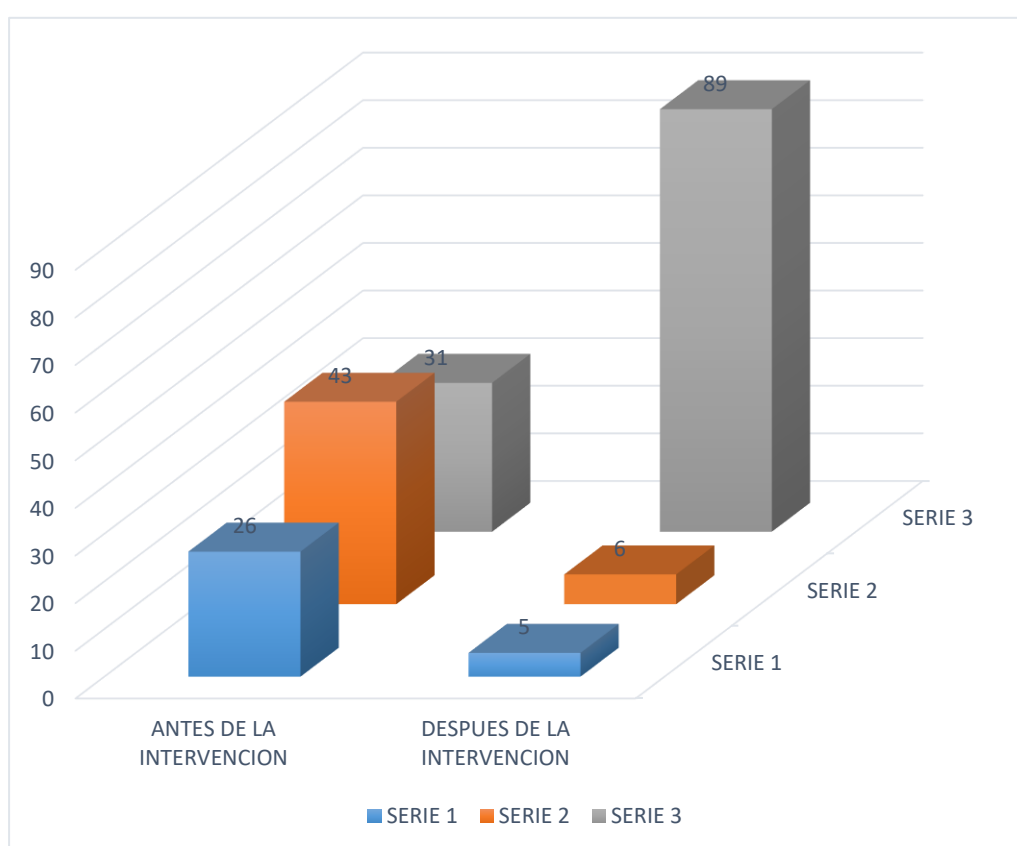


Figura 17. Ligadura de trompas y vasectomía son métodos

Análisis e interpretación. A la interrogante que métodos son la ligadura de trompas y la vasectomía, los resultados nos muestran que antes de la aplicación de la estrategia educativa solo el 31% respondieron correctamente, mientras que luego de aplicada la estrategia esto se elevó al 89%. Evidenciándose el efecto de la estrategia.

Tabla 18. Un método de barrera

Es un método de barrera:	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
	N°	%	N°	%
El condón.	37	46	75	94
La vasectomía.	21	26	02	03
El dispositivo intrauterino o T de cobre.	22	28	03	04
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

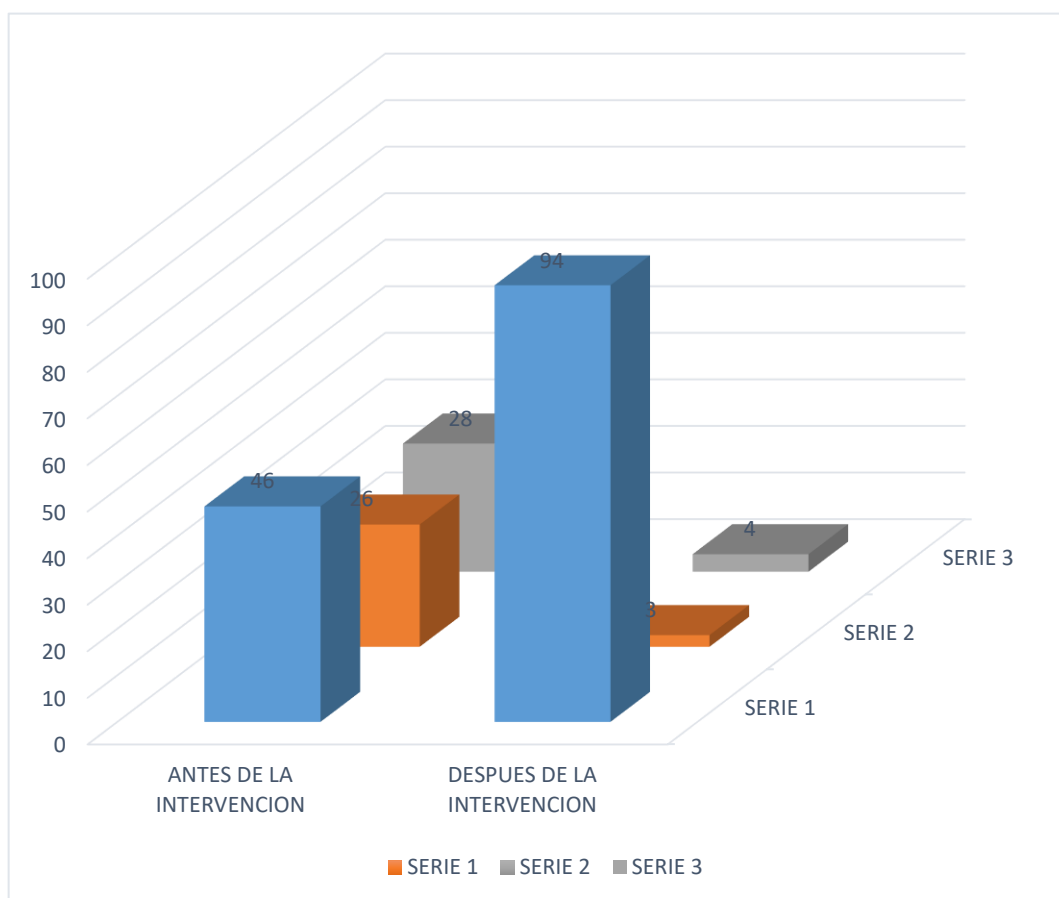


Figura 18. Un método de barrera

Análisis e interpretación. Los resultados evidencian que antes de aplicar la estrategia educativa el 46% respondió de manera adecuada de cuál es el método de barrera, mientras que luego de aplicada la estrategia esta subió al 94%. Lo que nos indica la importancia de una estrategia educativa, para mejorar el conocimiento y consecuentemente cuidar la salud.

➤ **infecciones de transmisión sexual (ITS) Y VIH/SIDA**

Tabla 19. La ITS

Las ITS son:	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
	N°	%	N°	%
Infecciones que se transmiten de una persona a otra, a través de relaciones sexuales vaginales, anales u orales.	33	41	10	13
Infecciones que se transmiten de una persona a otra, a través de un abrazo.	22	28	61	76
Infecciones que se transmiten de una persona a otra, a través del contacto con sangre.	25	31	09	11
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

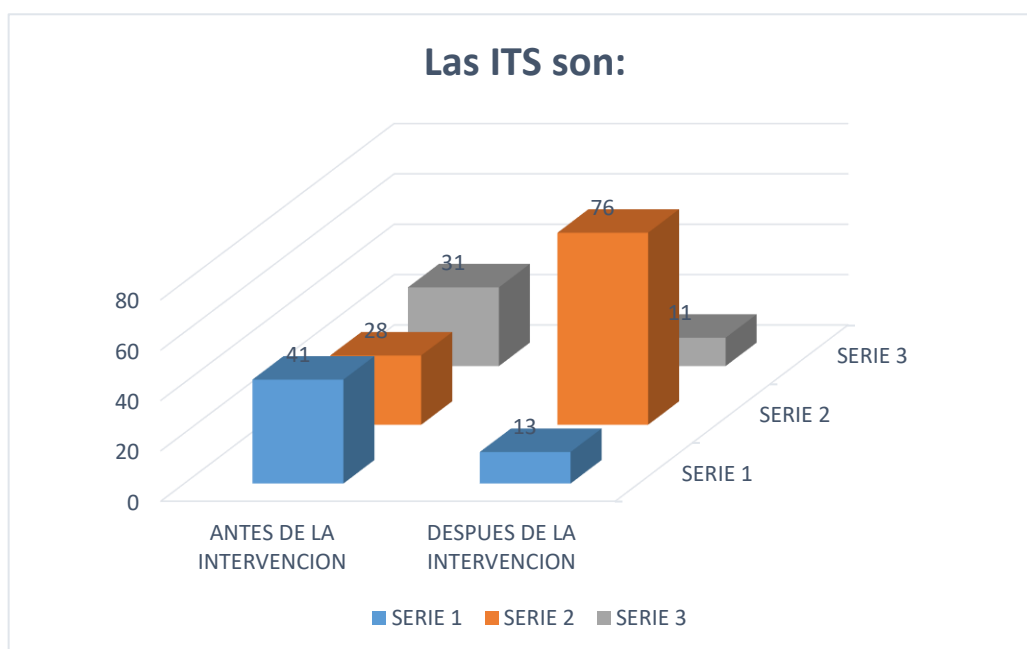


Figura 19. La ITS

Análisis e interpretación. Los resultados nos muestran que el 28% conocía el concepto de las ITS, antes de aplicada la estrategia Educativa, mientras que luego de aplicada la estrategia el 76% ya tenía claro dicho concepto. Cambios de conocimiento que servirán para mejorar en el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

Tabla 20. Uso correcto del condón

El uso correcto del condón:	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
	N°	%	N°	%
Se coloca cuando el pene está flácido.	33	41	07	09
Se usa un condón por cada relación sexual y se coloca a penas el pene esté erecto.	24	30	61	76
Se retira cuando el pene pierde la erección.	23	29	12	15
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

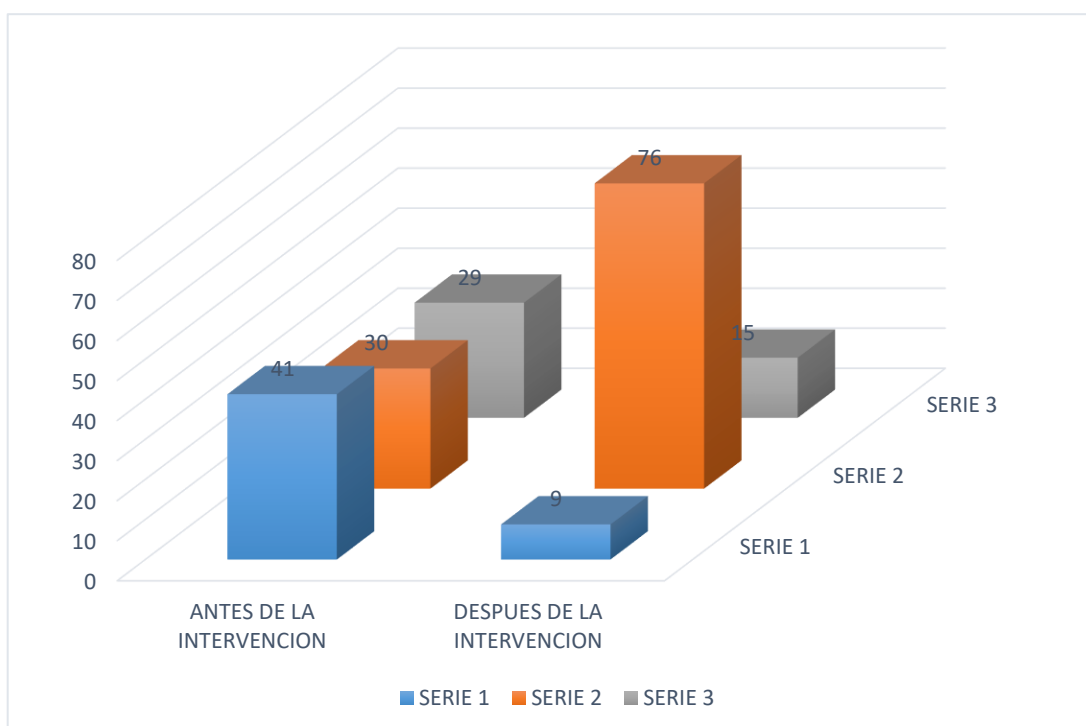


Figura 20. Uso correcto del condón

Análisis e interpretación. Sobre el uso correcto del condón, los resultados nos muestran, que antes de la aplicación de la estrategia educativa el 30%, tenía la idea clara de cómo usarla, mientras que luego de aplicada la estrategia esto se elevó al 76%. Por lo que se espera que esto redunde en beneficio de su salud sexual y reproductiva.

Tabla 21. Síntomas de las ITS

¿Son síntomas de las ITS?	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
	N°	%	N°	%
Ampollas dolorosas, flujo genital (descensos) y dolor al orinar	23	29	64	80
Dolor de estómago, fiebre.	12	15	12	15
Dolor al sentarse y orinar frecuentemente.	45	56	04	05
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

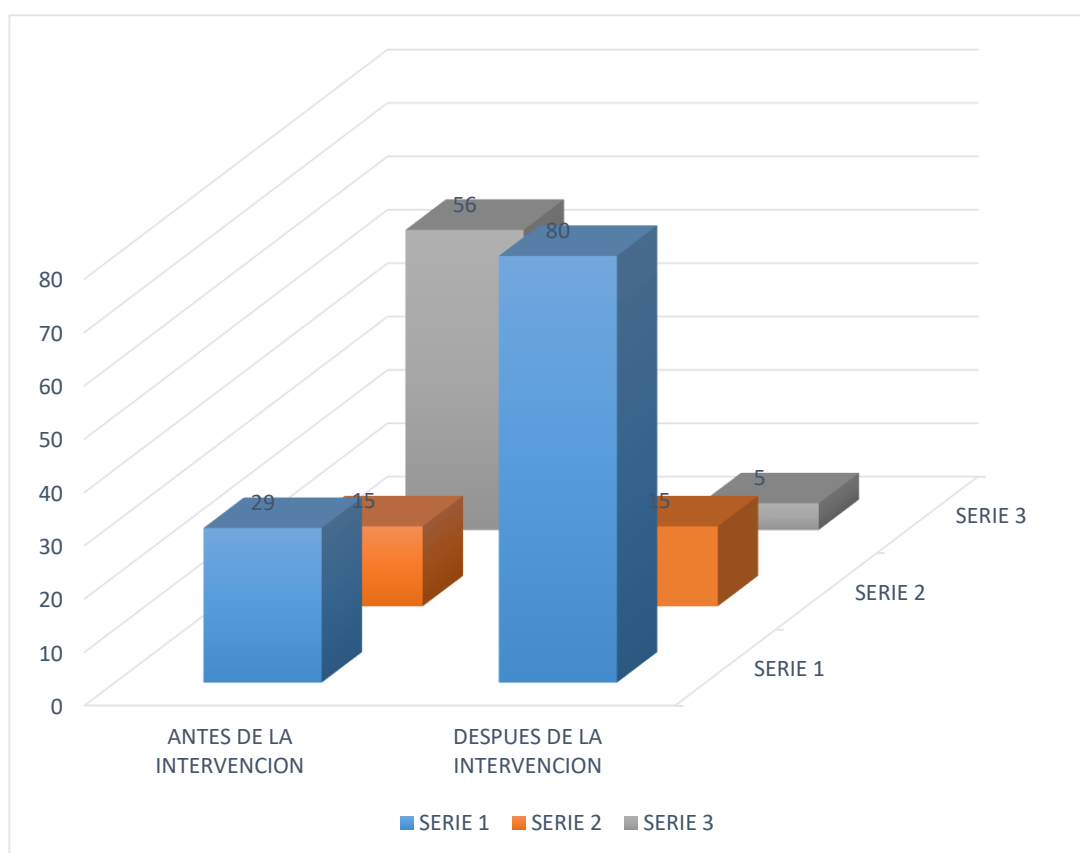


Figura 21. Síntomas de las ITS

Análisis e interpretación. Se observan en los resultados que en relación a la interrogante de cuáles son los síntomas de las ITS, el 29% respondió de manera adecuada, esto antes de la aplicación de la estrategia educativa, pero luego de aplicada está el resultado cambió alcanzando el 80%. Entendiéndose que cambiaron los conocimientos de manera positiva.

Tabla 22. El VIH

El VIH es:	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
	N°	%	N°	%
El virus de inmunodeficiencia humana.	41	51	75	94
El virus de la gripe.	22	28	03	04
El virus de la Hepatitis.	17	21	02	03
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

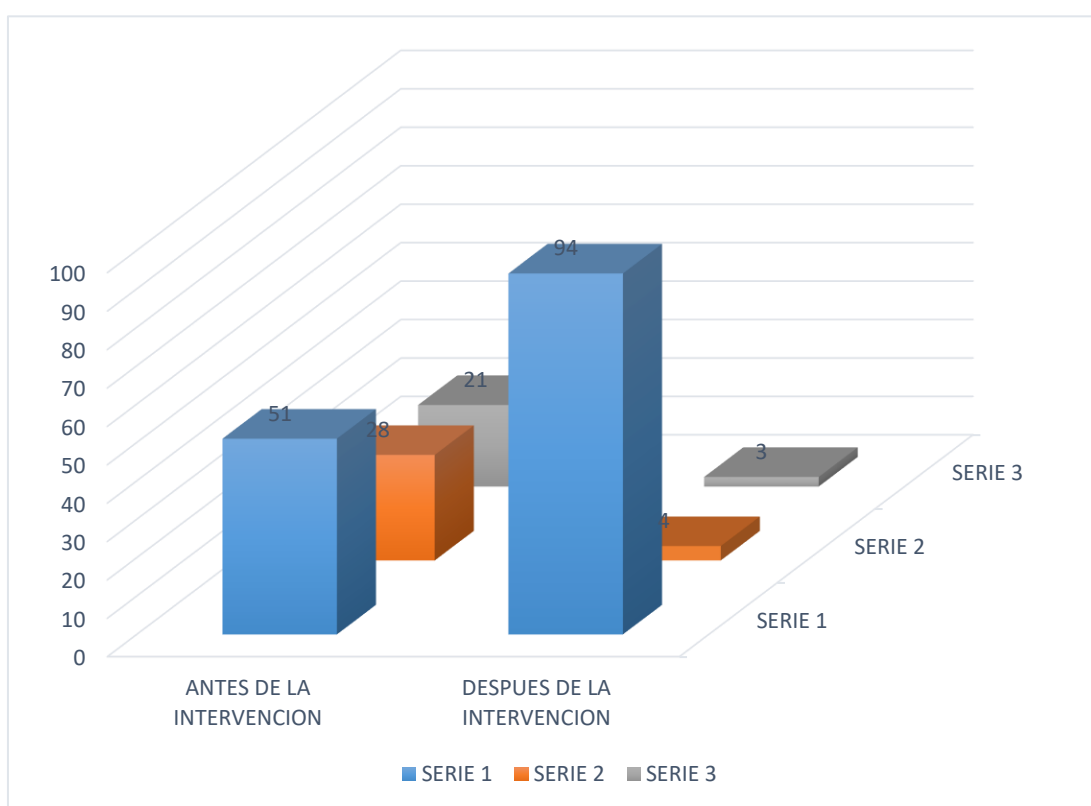


Figura 22. El VIH

Análisis e interpretación. El presente resultado demuestra que antes de la aplicación de la estrategia educativa se obtuvo el 51% que respondieron de manera correcta sobre la definición del VIH, pero luego de la aplicación de la estrategia educativa la cifra se incrementó alcanzando el 94%. Dando como resultado que la educación fue efectiva.

Tabla 23. El VIH se transmite a través

ANTES DE LA INTERVENCIÓN					DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
El VIH se transmite a través de:			Nº	%	Nº	%
Un beso.			22	28	05	06
Compartir cubiertos.			21	26	02	03
Relaciones sexuales sin protección.			37	46	75	94
TOTAL			80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

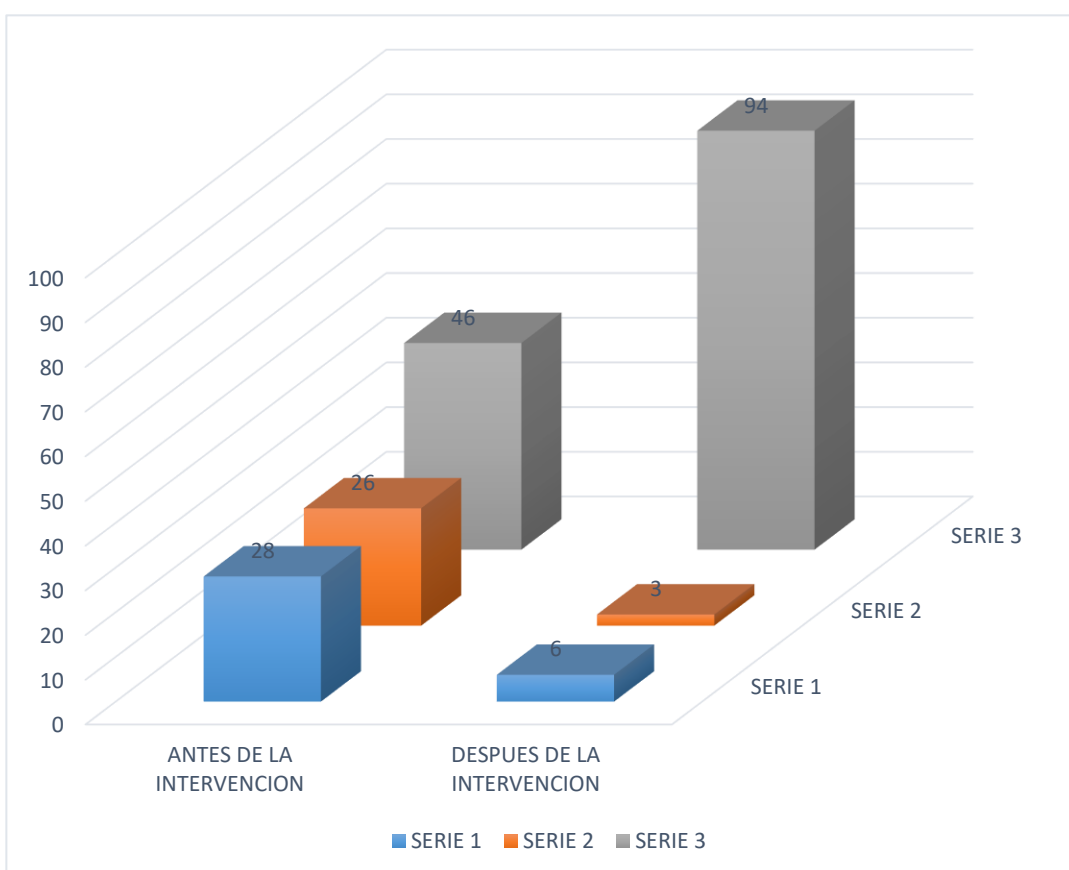


Figura 23. El VIH se transmite a través

Análisis e interpretación. El resultado nos evidencia que antes de aplicada la estrategia educativa el 46% respondió correctamente sobre cómo se trasmite el VIH, pero luego de aplicada la estrategia se tiene que el 94% lo respondió de manera correcta. Lo que indudablemente mejorará en el cuidado de la salud sexual.

Tabla 24. Una manera de prevenir la trasmisión del VIH

Una manera de prevenir la transmisión del VIH es:	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
	N°	%	N°	%
Teniendo varias parejas sexuales.	22	28	02	03
Utilizando el condón o preservativo.	34	43	75	94
Aplicándose una inyección o vacuna con jeringa y aguja contaminada	24	30	03	04
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Cuestionario

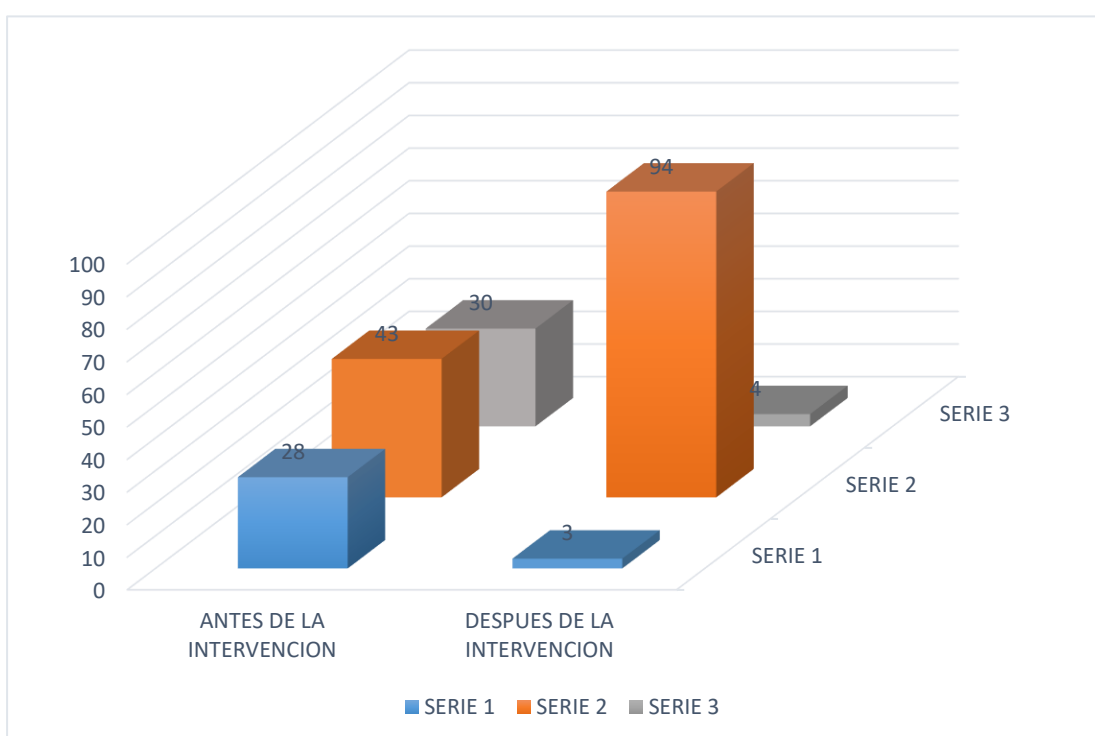


Figura 24. El VIH se transmite a través

Análisis e interpretación. El resultado nos evidencia, que antes de la intervención educativa el 43% conocía la manera de prevenir la trasmisión del VIH, mientras que luego de la intervención varió subiendo al 94% sobre el tema. Esperando que estos conceptos adecuados los pongan en práctica para el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

CAPÍTULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

Al interpretar y realizar el análisis con otros trabajos de investigación, similar al nuestro encontramos similitudes y diferencias en cuanto a los resultados:

En primer lugar, las similitudes encontradas en diversos autores de otros trabajos, con el nuestro, es, que la educación, información y el desarrollo de manera integral de toda persona, ocupa un espacio preponderante y prioritario, esto obviamente acompañado de una buena promoción de la salud y de la prevención, así como el desarrollo emocional representan aspectos que se deberían si o si deben de brindarse a toda persona y en especial a la juventud y a la adolescencia con mucho énfasis , para modificar las conductas negativas en positivas y lograr estilos de vida saludable en aspectos relacionados a la salud sexual y reproductiva.

En un estudio realizado por Rizo Arredondo, sobre Estrategias sanitarias de promoción para la salud sexual y reproductiva en estudiantes de medicina, encontró al término del trabajo que hubo necesidades de aprendizaje sobre temas de salud sexual y reproductiva, y muchas deficiencias en cuanto a la educación sexual, hallando una muy baja precepción sobre los riesgos de una gestación, o el contraer una enfermedad de trasmisión sexual, lo mismo en cuanto al cambio continuo de parejas sexuales, el inicio precoz de la actividad sexual y la no utilización del condón. Similares resultados se determinaron en nuestro estudio donde encontramos: El 34%, tuvo un concepto adecuado sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, antes de aplicada la estrategia educativa, pero luego de aplicada subió al 84% de las respuestas adecuadas sobre el tema. Indicándonos que fueron efectivas las estrategias y que esto redundarán en bien de su salud sexual y reproductiva. El 28% conocía el concepto de las ITS, antes de aplicada la estrategia Educativa, mientras que luego de aplicada la estrategia el 76% ya tenía claro dicho concepto. Cambios de conocimiento que servirán para mejorar en el cuidado de su salud sexual y reproductiva. Sobre el uso correcto del condón, los

resultados nos muestran, que antes de la aplicación de la estrategia educativa el 30%, tenía la idea clara de cómo usarla, mientras que luego de aplicada la estrategia esto se elevó al 76%. Por lo que se espera que esto redunde en beneficio de su salud sexual y reproductiva.

Por otro lado, tenemos a Jacinto Cárdenas y colaboradores, quienes realizaron un estudio referente a la efectividad de programas de educación sexual y reproductiva en adolescentes, llegando a determinar como resultado la gran importancia que tiene la aplicación de programas educativos, sobre todo en temas como es la salud sexual y reproductiva, como cimiento para mejorar los conocimientos en los jóvenes, brindándoles las herramientas para estar preparados, tomando las mejores decisiones y afrontando circunstancias trascendentales en relación a su salud sexual y reproductiva personal y en general para los demás. Además, señalan que, un programa educativo permite el incremento de los conocimientos de los jóvenes adolescentes en temas de sexualidad y reproducción, corroborando la efectividad de la estrategia. Parecidos resultados hallamos en el nuestro ya que también determinamos la gran importancia que tiene la educación y la aplicación de estrategias educativas en jóvenes para mejorar los conocimientos tendientes a mejorar su salud sexual y reproductiva, así encontramos cambios en mejorar los conocimientos así tenemos: Antes de la aplicación de la estrategia educativa solo el 15%, tuvo una idea clara sobre las causas del embarazo en adolescentes, pero luego de aplicada la estrategia esta subió al 81%, logrando cambiar los conceptos equivocados sobre el tema. El 34%, tuvo un concepto adecuado sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, antes de aplicada la estrategia educativa, pero luego de aplicada subió al 84% de las respuestas adecuadas sobre el tema. Indicándonos que fueron efectivas las estrategias y que esto redundará en bien de su salud sexual y reproductiva En relación a la respuesta sobre la forma de prevenir el embarazo en adolescente, antes de la aplicación de la intervención educativa era del 71%, luego de aplicada la estrategia esta subió al 93%. Demostrando la importancia de una información y educación. Antes de la aplicación de la estrategia educativa el 15% respondió correctamente la

pregunta de cuáles no eran los métodos anticonceptivos, mientras que luego de aplicada la estrategia el 78% lo hizo de manera correcta.

También tenemos a Sotomayor Garnica, quien desarrolló un estudio sobre la Influencia del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en la educación secundaria: Encontrando resultados como: que los estudiantes objetos del estudio presentaron un bajo nivel de conocimiento referente a la salud sexual y, así como a la salud reproductiva, presentaron así mismo bajos conocimientos sobre experiencia y protección sexual. Por otro lado, en los docentes, determinaron como resultado, que ellos necesitan de un reforzamiento en los temas relacionados a sexualidad humana, así como en temas sobre las relaciones sexuales y las prácticas sexuales, que vienen a ser estrategias determinantes y eficaces sobre la educación y cuidados del cuerpo humano, teniendo estos una verdadera influencia sobre la información que ofertan a sus alumnos. Similares resultados encontramos en nuestro trabajo entre las cuales tenemos: Antes de la aplicación de la estrategia educativa solo el 24% conocía que era la sexualidad, mientras que luego de aplicada la estrategia educativa ya se evidencia que el 79% conocía la respuesta correcta. Lo que nos sugiere que se deben educar a nuestros jóvenes de manera sostenida. Antes de la aplicación de la estrategia educativa el 26% sabía el concepto de sexo, mientras que luego de aplicada la estrategia educativa el 76% lo definió correctamente, demostrando la importancia de una buena educación. Antes de la intervención educativa solamente, el 15% manejaba el concepto correcto sobre la identidad sexual, cambiando este porcentaje al 89%, luego de aplicada la estrategia educativa. Demostrando una vez más la importancia de la educación.

En cuanto a trabajos realizados a nivel local, encontramos a: Cuéllar Janampa, quien elaboró un estudio relacionado a la efectividad de un programa educativo preventivo “Dilo por Dos” para las conductas sexuales de riesgo en adolescentes. En cuanto a los resultados que hallaron tenemos: Primeramente, se demostró que el nivel de conocimientos se incrementó de manera significativa, luego de haber aplicado la intervención educativa, de la misma manera se incrementó el nivel de las habilidades, de las actitudes. También demostraron que el inicio de las relaciones sexuales tempranas

estuvo asociada directamente a la edad de los jóvenes, así como al nivel de funcionalidad familiar. Similares resultados encontramos en nuestro estudio, donde se demostró que hubo cambios positivos en la mejora de conocimientos de todas las variables que se estudiaron y se plantearon y que fueron similares al autor, Cuéllar Janampa, y ambos concluimos que la aplicación de un programa educativo es muy efectivo para logra incrementar el nivel de conocimiento de las personas, ya que en este caso elevo el nivel de conocimiento de los jóvenes participantes del estudio, en los temas que se abordaron.

CONCLUSIONES

Al finalizar nuestro trabajo podemos concluir:

En primer lugar, que la estrategia educativa aplicada con el objetivo de mejorar la salud sexual y reproductiva de los jóvenes donde se llevó a cabo el estudio fue muy efectiva, ya que se mejoró los conocimientos, logrando los objetivos trazados. En segundo lugar, como conclusiones podemos mencionar:

Antes de la intervención educativa la mayoría no tenía el concepto sobre cuál es el período de vida de la adolescencia y solo el 26% tuvo la respuesta correcta, este concepto correcto se alcanzó en el 74% de los jóvenes luego de la intervención educativa, lo que nos indica que realmente es efectiva la educación en estos temas.

Antes de la aplicación de la estrategia educativa solo el 45% sabía cómo estaba compuesto el aparato reproductor femenino, y una vez aplicada la estrategia subió al 84% el conocimiento sobre el tema, demostrando la efectividad que tiene la educación e información.

Antes de la aplicación de la estrategia educativa solo el 49% de jóvenes conocían como estaba compuesto el aparato reproductor masculino, luego de aplicada la estrategia educativa el 83% ya conocían la respuesta correcta, evidenciándose la importancia de la educación en temas de sexualidad.

Antes de la aplicación de la estrategia educativa solo el 24% conocía que era la sexualidad, mientras que luego de aplicada la estrategia educativa ya se evidencia que el 79% conocía la respuesta correcta. Lo que nos sugiere que se deben educar a nuestros jóvenes de manera sostenida.

Antes de la aplicación de la estrategia educativa el 26% sabía el concepto de sexo, mientras que luego de aplicada la estrategia educativa el 76% lo definió correctamente, demostrando la importancia de una buena educación

Antes de la intervención educativa solamente, el 15% manejaba el concepto correcto sobre la identidad sexual, cambiando este porcentaje al 89%, luego de aplicada la estrategia educativa. Demostrando una vez más la importancia de la educación.

Antes de aplicada la estrategia educativa el 15% tuvo la respuesta correcta sobre cómo puede ser la orientación sexual, luego de aplicada la estrategia educativa esto subió al 79% de respuestas correctas.

El 26% respondió adecuadamente sobre cuando se denomina embarazo en adolescente, esto antes de aplicada la estrategia educativa, mientras que esto se elevó al 81%, luego de aplicada la estrategia educativa, mejorando los conceptos del tema para ser aplicados en el cuidado de su salud.

Antes de la aplicación de la estrategia educativa solo el 15%, tuvo una idea clara sobre las causas del embarazo en adolescentes, pero luego de aplicada la estrategia esta subió al 81%, logrando cambiar los conceptos equivocados sobre el tema.

El 34%, tuvo un concepto adecuado sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, antes de aplicada la estrategia educativa, pero luego de aplicada subió al 84% de las respuestas adecuadas sobre el tema. Indicándonos que fueron efectivas las estrategias y que esto redundarán en bien de su salud sexual y reproductiva

En relación a la respuesta sobre la forma de prevenir el embarazo en adolescente, antes de la aplicación de la intervención educativa era del 71%, luego de aplicada la estrategia esta subió al 93%. Demostrando la importancia de una información y educación

Antes de la aplicación de la estrategia educativa el 15% respondió correctamente la pregunta de cuáles no eran los métodos anticonceptivos, mientras que luego de aplicada la estrategia el 78% lo hizo de manera correcta.

A la interrogante que métodos son la ligadura de trompas y la vasectomía, los resultados nos muestran que antes de la aplicación de la

estrategia educativa solo el 31% respondieron correctamente, mientras que luego de aplicada la estrategia esto se elevó al 89%. Evidenciándose el efecto de la estrategia.

Antes de aplicar la estrategia educativa el 46% respondió de manera adecuada de cuál es el método de barrera, mientras que luego de aplicada la estrategia esta subió al 94%. Lo que nos indica la importancia de una estrategia educativa, para mejorar el conocimiento y consecuentemente cuidar la salud.

El 28% conocía el concepto de las ITS, antes de aplicada la estrategia Educativa, mientras que luego de aplicada la estrategia el 76% ya tenía claro dicho concepto. Cambios de conocimiento que servirán para mejorar en el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

Sobre el uso correcto del condón, los resultados nos muestran, que antes de la aplicación de la estrategia educativa el 30%, tenía la idea clara de cómo usarla, mientras que luego de aplicada la estrategia esto se elevó al 76%. Por lo que se espera que esto redunde en beneficio de su salud sexual y reproductiva.

En relación a la interrogante de cuáles son los síntomas de las ITS, el 29% respondió de manera adecuada, esto antes de la aplicación de la estrategia educativa, pero luego de aplicada está el resultado cambió alcanzando el 80%. Entendiéndose que cambiaron los conocimientos de manera positiva.

Antes de la aplicación de la estrategia educativa se obtuvo el 51% que respondieron de manera correcta sobre la definición del VIH, pero luego de la aplicación de la estrategia educativa la cifra se incrementó alcanzando el 94%. Dando como resultado que la educación fue efectiva.

Antes de aplicada la estrategia educativa el 46% respondió correctamente sobre cómo se trasmite el VIH, pero luego de aplicada la estrategia se tiene que el 94% lo respondió de manera correcta. Lo que indudablemente mejorará en el cuidado de la salud sexual.

Antes de la intervención educativa el 43% conocía la manera de prevenir la transmisión del VIH, mientras que luego de la intervención varió subiendo al 94% sobre el tema. Esperando que estos conceptos adecuados los pongan en práctica para el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

RECOMENDACIONES

Recomendar a las autoridades del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares diseñar un plan anual de educación sexual y reproductiva para los jóvenes de la Institución, en coordinación con el sector salud, para continuar con una educación sostenida en estos temas.

A las Instituciones formativas de profesionales de salud competentes a estos temas, realizar coordinaciones con las instituciones educativas con la finalidad de establecer intervenciones educativas que aborden temas sobre salud sexual y reproductiva.

A las autoridades del sector salud, fortalecer la estrategia de Promoción de la Salud en aspectos de salud sexual y reproductiva dirigida a los jóvenes y adolescentes.

Diseñar más estrategias educativas dirigidas a los docentes y estudiantes. A fin de fortalecer las capacidades en temas relacionados a la sexualidad y la reproducción.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de las Salud: Salud sexual y reproductiva de los adolescentes. 2022
2. OMS/ OPS: 'Sexualidad sin misterios', una página amigable y lúdica sobre salud sexual y reproductiva de y para adolescentes. 2022

3. Jalil, Y. and Larrea, S., Evaluación Final del Proyecto Zona Libre de Embarazo Adolescente. Ecuador 2018.
4. Oficina Regional de la OMS para Europa de la Organización Mundial de la Salud. (2010). Estándares de Educación Sexual para Europa: marco para las personas encargadas de formular políticas educativas, responsables y especialistas de salud. Centro Federal de Educación para la Salud.
5. MINSA. [minsa.gob.pe](https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=10.N). [Online].; 2016 [cited 2017 08 03. Available from: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=10.N
6. Romero, G. La educación sexual integral en escuelas católicas en la ciudad de La Plata, Argentina. Prácticas y discursos frente a los esfuerzos regulatorios del arzobispado. Sociedad y Religión, 2020.
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención de la violencia en la escuela. Manual práctico. Organización Mundial de la Salud, 2020.
8. Aguilar, N. y Velásquez, A.M. Educación para la ciudadanía mundial en Colombia: Oportunidades y desafíos. Rmie, 2018.
9. Cárdenas, J.E. La educación sexual como estrategia de inclusión en la formación integral del adolescente. Praxis, 2015.
10. Gómez, R.T., Díaz, M., Sainz, E., Gómez, K. y Machado, R. Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes. Revista Cubana de Salud Pública, 2015.

11. Rizo Arredondo Ili de la Candelaria . ESTRATEGIA EDUCATIVA DE PROMOCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA. SANTIAGO DE CUBA. CIBAMANZ 2020. 2019.
12. Mederos Pedro Alfonso LGZ. Estrategia educativa para prevenir infecciones de transmisión. Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas. 2020 febrero: p. 54.
13. Jacinto-Cárdenas R, Ruiz-Paloalto L. Efectividad de los programas de educación. Horizonte sanitario. 2022 ENERO.
14. Ajpacajá Tzunún, NC Guatemala (2020). "Propuesta de un manual educativo de salud sexual, dirigido a estudiantes del instituto básico por cooperativa, del paraje Chuicaxtún Cantón Chiyax, Totonicapán, Guatemala año 2020"M
15. Palacio Rendón DC, Colombia, "Propuesta de educación sexual dirigida a los estudiantes de los grados 6° a 8° de la I.E. Arturo Gómez Jaramillo del municipio de Alcalá Valle", 2023
16. Sotomayor-Garnica M. INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN EDUCACIÓN SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA EN LA EDUCACIÓN SECUNDARIA LIMA, PERÚ. PAIDEIA XXI. 2022.
17. Huanqui Romero LV. Aplicación del programa de intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2 - 2021 Lima; 2021.
18. Olortegui Beretta GV. Gestión de la comunicación digital para la difusión del cuidado de la salud sexual y reproductiva en mujeres jóvenes que siguen la cuenta de "Yo Decido Cómo" Lima; 2021.
19. Sánchez Cabrera, Y. Cajamarca, Realizó un estudio sobre "Intervención educativa y su efecto en el nivel de conocimiento y actitud sobre salud sexual reproductiva en los estudiantes de la I.E. Absalón Salazar Fonseca Comunidad - La Palma – 2017", M

20. Durand Vasquez Betsy Fiorella y Llontop Llontop Jessica Lucero. Intervención sanitaria en la mejora de la educación sexual en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria, Oyotún – 2021 Pimentel - Lambayeque; 2022.
21. Hernandez Lopez MA. Programa educativo para el logro de competencias en salud sexual en estudiantes de una universidad de Ica, Perú, 2021 Lima; 2021.
22. Cuéllar Janampa JA. Efectividad del programa educativo preventivo "Dilo por Dos" para las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa Privada - Huánuco, 2019 Huanuco; 2019.
23. Bravo Silva K, Picota Hilario KC. Efectividad del programa educativo "Mi Utero Sano" para mejorar el conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en alumnas del 2° grado de secundaria del Colegio Nacional Nuestra Señora de las Mercedes. Huánuco. 2020-2021 Huanuco: Repositorio UNHEVAL; 2020.
24. Iglesias Justo RE, Vasquez Lavado RD. Efectividad de la intervención educativa "Usa condón, vive un montón" para mejorar el nivel de conocimiento sobre la ITS, VIH/SIDA en los adolescentes de la I.E. Marcos Duran Martel. Huánuco- 2019 Huanuco: Repositorio UNHEVAL; 2019.
25. Pinzón. A., Ruiz, A., Aguilera, P. y Abril, P. Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, 2018
26. Fonseca AF, Martín CM, Pereira IB. Por una epistemología emancipatoria de la promoción de la salud. scielo. 2011 octubre.
27. Moron CM, Fanola MC. NORMA TÉCNICA DE SALUD DE PLANIFICACION FAMILIAR. Primera ed. Lima: Industria Gráfica MACOLE S.R.L.; 2017.

28. Díaz-Brito Y, Pérez-Rivero JL, Báez-Pupo F, Conde-Martín M. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Rev Cubana Med Gen Integr 2012; 28(3):299-308.
29. Ocampo-Rivera DC, Arango-Rojas ME. La educación para la salud: "Concepto abstracto, práctica intangible". Rev Univ Salud 2016;
30. Van der Heide I, Wang J, Droomers M, Spreeuwenberg P, Rademakers J, Uiters E. The relationship between health, education, and health literacy: results from the Dutch Adult Literacy and Life Skills Survey. J Health Commun 2013.
31. Ayala-Valenzuela R, Torres-Andrade MC. Didáctica de la enseñanza: prácticas ejemplares en el sector salud. Educación Médica Superior 2007.
32. Castillo- Lizardo J, Rodríguez-Morán M, Guerrero-Romero F. El juego como alternativa para la enseñanza de conceptos básicos de salud. Rev Panam Salud Pública 2001; 9(5):311-14. DOI: 10.1590/S1020-49892001000500005
33. Instituto Nacional de Estadística e Informática de Perú, 2022. <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
34. Ormeño Coral B. Planeamiento estratégico y gestión en promoción de la salud de una institución pública - Región Callao, 2022 Lima: repositorio; 2022.
35. Díaz, L.E. Educación para la salud sexual: una mirada a los componentes integradores de la didáctica. Avances en Enfermería, 2019
36. Boletín VIH MINSA 2021.
37. Gómez, R.T., Díaz, M., Sainz, E., Gómez, K. y Machado, R. Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes. Revista Cubana de Salud Pública, 2015

39. Montero, A. Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. Revista Médica de Chile, 2011
40. UNESCO. Educación integral en sexualidad para prevenir la violencia por razones de género. <https://es.unesco.org/news/educacion-integral-sexualidad-prevenir-violencia-razones-genero>.2018.
41. Fernández de Juan, T. La educación sexual y de género vs. el maltrato en la pareja: Escenario sobre la violencia en jóvenes de Baja California. Estudios Fronterizos, (2014).
42. Organización Mundial de la Salud - OMS. Estándares de educación sexual para Europa. Marco para las personas encargadas de formular políticas educativas, responsables y especialistas de salud. 2018.
43. Organización Mundial de la Salud - OMS. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. 2018
44. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura – UNESCO. De las ideas a la acción. Abordando barreras para la implementación de educación integral en sexualidad en el aula. 2019
45. López, F. El tratamiento de la educación sexual en la actualidad. Revista digital de la Asociación CONVIVES, 2019
46. Fonseca AF, Martín CM, Pereira IB. Por una epistemología emancipatoria de la promoción de la salud. scielo. 2011 octubre.
47. Ministerio de Salud – Perú; Promoción de la Salud; 2020
48. Coronel, J., Marzo, N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. Medisan 2017.
49. Ministerio de Salud. Modelo de abordaje para la promoción de la salud. Lima, Perú 2013

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la eficacia de una estrategia educativa dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva en jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico Aparicio Pomares, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la eficacia de una estrategia educativa dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva en jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico Aparicio Pomares, 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H₁: Es efectiva la estrategia educativa dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva en jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico publico Aparicio Pomares, 2022.</p>	<p>Variables</p> <p>Variable independiente:</p> <p>Estrategia Educativa</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición y concepto de salud sexual y reproductiva • Prevención y promoción de salud • Importancia de salud sexual y reproductiva <p>Variable dependiente:</p> <p>Salud sexual y reproductiva</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Prospectivo</p> <p>Longitudinal</p> <p>Experimental</p> <p>Enfoque</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Método</p> <p>Inductivo</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Cuasi experimental</p> <p>Diseño</p> <p>Cuasi experimental</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>P₁: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico Aparicio Pomares, 2022?</p> <p>P₂: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes del</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>O₁: Detallar las características sociodemográficas de los jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico Aparicio Pomares, 2022.</p> <p>O₂: Analizar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes del Instituto de Educación Superior</p>	<p>H₀: No es efectiva la estrategia educativa dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva en jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico publico Aparicio Pomares, 2022.</p>		

Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares, 2022, antes de la intervención de la estrategia educativa.

O₃: Evaluar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares, 2022, después de la intervención de la estrategia educativa.

P₃: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares, 2022, después de la intervención de la estrategia educativa?

□ Dimensiones:

Nivel de conocimiento

Indicadores:

- Embarazo en la adolescencia
- Métodos anticonceptivos
- Infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA

ANEXO 2
CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS EN SALUD
SEXUAL Y REPRODUCTIVA

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad:
2. Sexo: Femenino () Masculino ()
3. ¿Con quién vives? _____
4. Sección de estudios: _____

SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA:

- 1. La adolescencia es el periodo de vida que se da:**
 - a) Entre los 10 y 19 años caracterizándose por cambios biológicos y psicológicos
 - b) Entre los 12 y 20 años caracterizándose por cambios biológicos en la mayoría de las personas.
 - c) Entre los 10 a 15 años caracterizándose por solo cambios psicológicos profundos.
- 2. El aparato reproductor femenino está compuesto por:**
 - a) Vagina, próstata, ovarios.
 - b) Útero, ovarios, vagina, trompas de Falopio.
 - c) Clítoris, trompas de Falopio, vesículas seminales
- 3. El aparato reproductor masculino está compuesto por:**
 - a) Pene, testículos, conducto deferente.
 - b) Escroto, uretra, clítoris.
 - c) Testículos, orificio vaginal, vesículas seminales.

4. La sexualidad es:

- a) Aquella que solo tiene que ver con mantener relaciones sexuales.
- b) Aquella que incluye el sexo, el género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo y la vinculación afectiva.
- c) Aquella que no forma parte de nuestras vidas.

5. El sexo se refiere a:

- a) El conjunto de características sociales que nos hace sentir y vivir nuestra feminidad y masculinidad.
- b) Conjunto de características biológicas que nos definen como hombres y mujeres.
- c) La atracción para elegir una pareja.

6. La identidad sexual se refiere a:

- a) La manera como la persona se identifica como varón o mujer, o la combinación de ambas, independientemente de cómo es considerado por la sociedad.
- b) Atracción sexual y sentimental que se siente por otras personas del sexo contrario o del mismo sexo.
- c) Las características biológicas que nos definen como hombres y mujeres.

7. La orientación sexual puede ser:

- a) Solo homosexual.
- b) Homosexual y heterosexual.
- c) Homosexual, heterosexual y bisexual.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA:

8. El embarazo en la adolescencia es el que se produce:

- a) Antes del periodo de la pubertad y cuando el adolescente no ha adquirido independencia social ni madurez.
- b) Entre los 10 y 19 años y cuando el adolescente ha alcanzado la madurez física y emocional para afrontar la situación.
- c) Entre los 10 y 19 años y antes de que la adolescente haya alcanzado la suficiente madurez física y emocional.

9. Las causas del embarazo adolescente son:

- a) No tener enamorado/a y alto nivel socioeconómico.
- b) Consumo de alcohol y drogas, relaciones sexuales precoces sin utilización de métodos anticonceptivos.
- c) Acceso a los métodos anticonceptivos, adecuada educación sexual.

10. Las consecuencias del embarazo adolescente son:

- a) Ausentismo escolar, anemia, muerte materna, madre soltera.
- b) Estabilidad económica, madres jóvenes con mejor capacidad de crianza, buen peso al nacer.
- c) Oportunidades laborales, oportunidad para concluir estudios superiores.

11. Una forma de prevención del embarazo adolescente es:

- a) Recibiendo una adecuada educación sexual con el fin de retrasar las relaciones sexuales.
- b) Consumo de drogas y alcohol.
- c) Teniendo varias parejas sexuales (Promiscuidad).

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

12. No son métodos anticonceptivos:

- a) Método del ritmo, coitos suspendidos
- b) Método del collar, método de lactancia materna.
- c) Método de la temperatura basal, ligadura de trompas.

13. La ligadura de trompas y la vasectomía son:

- a) Métodos naturales.
- b) Métodos temporales o reversibles.
- c) Métodos definitivos o irreversibles.

14. Es un método de barrera:

- a) El condón.
- b) La vasectomía.
- c) El dispositivo intrauterino o T de cobre.

15. El uso correcto del condón:

- a) Se coloca cuando el pene está flácido.
- b) Se usa un condón por cada relación sexual y se coloca a penas el pene esté erecto.
- c) Se retira cuando el pene pierde la erección.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) Y VIH/SIDA:

16. Las ITS son:

- a) Infecciones que se transmiten de una persona a otra, a través de relaciones sexuales vaginales, anales u orales.
- b) Infecciones que se transmiten de una persona a otra, a través de un abrazo.

- c) Infecciones que se transmiten de una persona a otra, a través del contacto con sangre.

17. ¿Son síntomas de las ITS?

- a) Ampollas dolorosas, flujo genital (descensos) y dolor al orinar
- b) Dolor de estómago, fiebre.
- c) Dolor al sentarse y orinar frecuentemente.

18. El VIH es:

- a) El virus de inmunodeficiencia humana.
- b) El virus de la gripe.
- c) El virus de la Hepatitis.

19. El VIH se transmite a través de:

- a) Un beso.
- b) Compartir cubiertos.
- c) Relaciones sexuales sin protección.

20. Una manera de prevenir la transmisión del VIH es:

- a) Teniendo varias parejas sexuales.
- b) Utilizando el condón o preservativo.
- c) Aplicándose una inyección o vacuna con jeringa y aguja contaminada.

ANEXO 3
“PLAN DE CHARLA EDUCATIVA DEL PROGRAMA
EDUCATIVO”

TITULO: “Hablemos sobre Salud Sexual y Reproductiva”

I. OBJETIVO GENERAL:

Determinar la eficacia de la implantación de una estrategia educativa dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva en jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico Aparicio Pomares, 2022.

II. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Grupo expositor:

- Los jóvenes del instituto podrán mejorar sus conocimientos sobre sexualidad después de la aplicación de la sesión educativa.
- Los jóvenes del instituto lograrán aclarar todas sus dudas sobre el tema de sexualidad al momento de la aplicación sesión educativa.

Grupo oyente:

- Los jóvenes contarán con la información adecuada sobre el tema de sexualidad el cual será evaluada al finalizar la sesión educativa.
- Los jóvenes lograrán aclarar todas sus dudas sobre el tema de sexualidad en el momento de la aplicación de la sesión educativa.

III. GRUPO BENEFICIARIO:

Los jóvenes del instituto de educación superior tecnológico publico Aparicio Pomares.

IV. ESTRATEGIAS METODOLOGICAS:

- Expositor – oyente
- Participativa
- Evaluativa

V. RECURSOS MATERIALES:

- Encuestas
- Audiovisuales
- Diapositivas

VI. ORGANIZADOR Y EXPOSITOR:

Ángela García

VII. FECHA Y HORA:

De acuerdo a la programación y la disponibilidad del instituto.

VIII. LUGAR:



Instituto de educación superior tecnológico Publico Aparicio Pomares.

IX. DURACION:



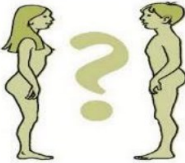
Expositiva 45 min. por cada sesión educativa.

ANEXO 4

CUADRO PROGRAMATIVO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

MOTIVACION	CONTENIDO	MEDIOS AUDIOVISUALES
Presentación	Hola, me presento: Soy alumna de Programa de Posgrado de la UDH, en esta oportunidad les voy a explicar sobre "Salud sexual y Reproductiva".	
Motivación	Trabajo de dinámica grupal para la integración de las participaciones. Formar grupos de 4 a 6 alumnos para la lluvia de idea sobre la definición sobre sexualidad.	

PRIMERA Y SEGUNDA SESION EDUCATIVA – SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA

<p>¿Qué es salud sexual y reproductiva?</p>	<p>Salud sexual y reproductiva se refiere al bienestar integral en aspectos relacionados con la sexualidad y reproducción, incluyendo derechos, acceso a servicios y autonomía corporal.</p>	
<p>¿Qué es la salud sexual reproductiva en jóvenes?</p>	<p>Se refiere al estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad y reproducción en esta etapa de vida. Va más allá de la ausencia de enfermedades, e implica una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de reproducirse y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia.</p>	
<p>¿Cuáles son los cambios de la sexualidad en los jóvenes?</p>	<p>El inicio del desarrollo se inicia alrededor de los 11 a 12 años de edad, y que finaliza con el cese del crecimiento corporal a los 18 o 20 años.</p>	

Cambios biológicos sexuales del adolescente

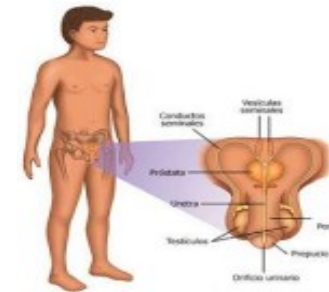
Desarrollo físico: Los jóvenes atraviesan la pubertad, experimentando cambios físicos como el crecimiento de vello, el desarrollo de las características sexuales secundarias, el inicio de la menstruación en las niñas y la capacidad de eyaculación en los niños.


Despertar sexual: Se puede desarrollar un interés creciente en las relaciones sexuales, acompañado de una mayor conciencia y comprensión de la identidad sexual y de género.



Conocimiento y educación: A medida que los jóvenes crecen, es importante que adquieran conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, incluyendo información sobre anticoncepción, enfermedades de transmisión sexual, consentimiento y relaciones saludables.

Autonomía y decisiones: Los jóvenes comienzan a tener más autonomía en sus decisiones sobre relaciones, actividad sexual y planificación familiar. La madurez emocional y la capacidad de manejar las responsabilidades asociadas son elementos clave.

Acceso a servicios de salud: Es crucial que los jóvenes tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, que sean confidenciales y adaptados a sus necesidades.

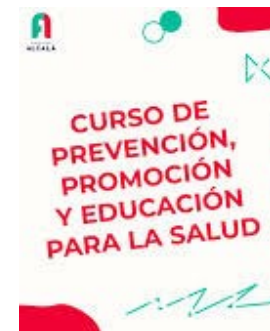



<p>Cambios que ocurren en el cuerpo del hombre y mujer.</p>	<p>HOMBRES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Crecimiento de los testículos y el pene:</u> Los órganos sexuales masculinos comienzan a crecer. 2. <u>Desarrollo de vello corporal:</u> Aparece vello en el pubis, axilas, cara, pecho y otras partes del cuerpo. 3. <u>Cambios en la voz:</u> La voz se vuelve más grave debido al crecimiento de la laringe y las cuerdas vocales. 4. <u>Desarrollo muscular:</u> Los hombres pueden experimentar un aumento de la masa muscular. 5. <u>Crecimiento del vello facial:</u> Comienza a crecer el vello facial como bigote, barba y patillas. 6. <u>Producción de espermatozoides:</u> Se inicia la producción de espermatozoides, lo que conduce a la capacidad de fertilizar un óvulo y producir descendencia. 7. <u>Aumento de estatura:</u> Los hombres experimentan un crecimiento significativo durante la pubertad. 	 <p>DESARROLLO DEL VARÓN</p> <p>Cambio de voz</p> <p>Vello facial</p> <p>Desarrollo muscular</p> <p>Vello masculino</p> <p>Testículos</p>
--	--	---

	<p>MUJERES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Desarrollo de los senos:</u> Los senos comienzan a crecer y a desarrollarse. 2. <u>Inicio de la menstruación:</u> Las mujeres comienzan a tener periodos menstruales, lo que indica que están produciendo óvulos y que pueden concebir. 3. <u>Desarrollo de vello corporal:</u> Aparece vello en el pubis y las axilas. 4. <u>Ensanchamiento de caderas:</u> Las caderas se ensanchan para preparar el cuerpo para la posible maternidad. 5. <u>Aumento de estatura:</u> Las niñas experimentan un crecimiento significativo durante la pubertad, aunque generalmente alcanzan su altura completa antes que los niños. 	 <p>DESARROLLO DE LA MUJER</p> <p>Desarrollo de las mamas</p> <p>Desarrollo corporal</p> <p>Vello femenino</p> <p>Menstruación</p>
<p>¿Qué es el sexo?</p>	<p>El sexo se refiere a la actividad biológica y física que involucra la unión de gametos masculinos y femeninos, usualmente asociada a la reproducción y al placer.</p>	 <p>QUE ES EL SEXO ?</p>

¿Qué es prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva?

- **Prevención de la salud:** Se refiere a medidas que se toman para prevenir la aparición de enfermedades o lesiones antes de que ocurran. Esto incluye comportamientos para evitar la exposición a riesgos de salud, como llevar una dieta saludable, hacer ejercicio regularmente y evitar comportamientos de riesgo como fumar o el consumo excesivo de alcohol. La prevención de la salud también puede involucrar intervenciones médicas como la vacunación y los chequeos regulares para detectar enfermedades en sus primeras etapas.
- **Promoción de la salud:** Es el proceso de habilitar a las personas para aumentar el control sobre su salud y mejorarla. Esto implica trabajar en una amplia gama de aspectos sociales y ambientales que están diseñados para beneficiar y proteger la salud individual y comunitaria. Incluye todo, desde la educación sobre estilos de vida saludables y la nutrición, hasta la legislación y políticas que protegen la salud y la facilitan. Por ejemplo, una campaña que promueve la actividad física en una comunidad sería un ejemplo de promoción de la salud



<p>¿Cómo se define la Importancia de salud sexual y reproductiva?</p>	<p>La salud sexual y reproductiva es fundamental para el bienestar general y la calidad de vida de los individuos, las parejas y las familias, y tiene una amplia gama de beneficios personales y sociales.</p> <ol style="list-style-type: none"> <u>Bienestar físico y emocional:</u> Una salud sexual y reproductiva óptima implica no solo la ausencia de enfermedades o trastornos, sino también la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y segura, y de decidir cuándo y cómo reproducirse. <u>Derechos humanos:</u> La salud sexual y reproductiva es una parte fundamental de los derechos humanos. Cada individuo tiene derecho a tomar decisiones informadas y libres sobre su cuerpo, su sexualidad y su reproducción. <u>Prevención de enfermedades:</u> Un buen cuidado de la salud sexual y reproductiva implica la prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH, y la prevención de embarazos no deseados a través del uso de métodos anticonceptivos eficaces. 	
--	---	---

TERCERA SESION EDUCATIVA – EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA


¿Qué es el embarazo en la adolescencia?

El embarazo en la adolescencia es aquella gestación que ocurre durante los 2 primeros años después de la primera menstruación (entre los 10 y 13 años aprox.), y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de sus padres.

Casi siempre las madres adolescentes:

1. Dejan la escuela.
2. Están desempleadas porque no tienen estudios suficientes ni capacitación para el trabajo.
3. Dependen de su familia o del sistema de bienestar social.
4. Viven en la pobreza. Las primeras experiencias en adolescentes se caracterizan por la falta de información.



<p>¿Qué medidas preventivas debemos de tomar para evitar un embarazo?</p>	<p><u>Abstinencia</u></p> <p>Efectiva al 100% si se lleva a cabo contracepción medicamento ideal. Desventaja presión de los compañeros. Fracaso relativamente alto por falta de cumplimiento.</p> <p><u>La elección de métodos anticonceptivos</u></p> <p>Sirve para que sea seguro y eficaz, debe ser acorde a la persona y basarse tanto en la preferencia del adolescente como en el juicio del médico.</p>	<p>TÚ ELIGES</p>  <p>The illustration shows a cartoon character with a confused expression standing on a red path. Above the character are two signs: a yellow diamond-shaped sign with a red figure and a blue circular sign with a white figure. To the right of the character is a small icon of a building and a red letter 'A'.</p>
--	--	--

CUARTA SESION EDUCATIVA – MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

¿Qué son los métodos anticonceptivos?

Un método anticonceptivo es aquel dispositivo o medicación para impedir una concepción o un embarazo no deseado.

También es llamado anticoncepción o contracepción.

Se usa en vistas del control de la natalidad.

Dentro de los métodos anticonceptivos tenemos:

- Píldoras anticonceptivas.
- La píldora de emergencia.
- Los implantes subdérmicos.
- El anillo vaginal.
- El parche anticonceptivo.
- El fármaco hormonal inyectable.



A parte de estos métodos también existen los métodos de barrera entre los cuales tenemos:

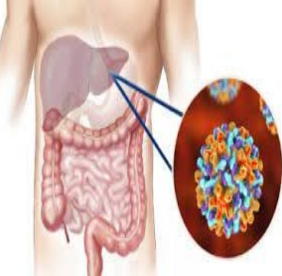

- El preservativo o condón masculino.
- Condón femenino.

La diferencia entre estos dos métodos preventivos es que los métodos anticonceptivos para uso primero los adolescentes tendrán que pasar una consulta médica y solo previenen embarazos no deseados, los métodos de barreras son usados una sola vez al momento del acto sexual, el cual a la vez previene las ITS y embarazos no deseados.

El método preventivo más usado por los adolescentes es el condón o preservativo.



QUINTQ SESION EDUCATIVA – INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) Y VIH/SIDA

<p>¿Qué es el VIH y el ITS?</p>	<p>VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) es un virus que ataca el sistema inmunológico y puede llevar al SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) si no se trata.</p> <p>ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) son infecciones que se transmiten principalmente a través del contacto sexual, incluyendo el VIH, gonorrea, sífilis, y clamidia, entre otras.</p>	
<p>¿Cuáles son las I.T.S. más frecuentes en los adolescentes?</p>	<p>Las infecciones por clamidia son las más frecuentes entre adolescentes, con tasas que duplican las de individuos mayores de 20 años. También tenemos la gonorrea, sífilis y VPH, entre otras, tienen también prevalencias altas en adolescentes.</p>	

ANEXO 5
PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

PROGRAMACION	TEMARIO	DURRACION
<p>PRIMERS SESION</p> <p>SEGUNDA SESION</p>	<p>Presentación.</p> <p>Toma de Pre test evaluación de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.</p> <p>SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Periodo de vida de la adolescencia • Composición del Aparato reproductor femenino • Composición del Aparato reproductor masculino • Definición de sexualidad • Definición de sexo • Definición de identidad sexual • Referencia de orientación sexual 	<p>90 minutos.</p>
<p>TERCERA SESION</p>	<p>EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición de embarazo adolescente • Causas del embarazo adolescente • Consecuencias del embarazo adolescente • Prevención de embarazo adolescente 	<p>45 minutos.</p>

CUARTA SESION	MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS <ul style="list-style-type: none"> • Definición de un método anticonceptivo • Definición de ligadura de trompas y vasectomía • Método de barrera • Uso correcto del preservativo 	45 minutos.
QUINTA SESION	INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) Y VIH/SIDA <ul style="list-style-type: none"> • Definición de ITS • Síntomas de ITS • Definición de VIH • Transmisión del VIH • Prevención del VIH 	45 minutos.
SEXTA SESION	Finalización. Toma de Post test evaluación de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.	30 minutos.