



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Programa de educación sexual y salud reproductiva para la
prevención del embarazo precoz en estudiantes de
secundaria

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en educación

AUTOR:

Br. Rosa Honoria Jara Padilla

ASESOR:

Dra. Estrella Azucena Esquiagola Aranda

SECCIÓN:

Educación e Idiomas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Atención integral del infante, niño y adolescente

PERÚ – 2018

Dr. Yolvi Ocaña fernandez
Presidente

Dra. Mercedes Nagamine Miyashiro
Secretario

Dra. Estrella Azucena Esquiagola Aranda
Vocal

Dedicatoria

A Dios por darme la vida, a mi madre(QED) porque siempre estuvo alentándome a seguir estudiando y a mi hija por el acompañamiento y soporte para el logro de mis objetivos personales y profesionales.

Agradecimiento

Al personal directivo, docente y administrativo de la Universidad César vallejo, por brindarme las facilidades y el apoyo y en especial a la Dra. Estrella Azucena Esquiagola Aranda, por su orientación y asesoría en el desarrollo del presente estudio.

Declaración de autoría

Yo, Rosa Honoria Jara Padilla, con DNI 41273137, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Educación de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; declaro el trabajo académico titulado “Programa de educación sexual y salud reproductiva en la prevención del embarazo precoz de estudiantes de secundaria” presentada, para la obtención del grado académico de Maestro en Educación, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, noviembre del 2017.

Rosa Honoria Jara Padilla
DNI 41273137

Presentación

Señores miembros del Jurado:

Se presenta la tesis titulada “Programa de educación sexual y salud reproductiva en la prevención del embarazo precoz de estudiantes de secundaria”, con la finalidad de determinar cómo la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva previene el embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria, dando cumplimiento a las normas del reglamento de Grados y Títulos, Unidad de Post grado de la Universidad “César Vallejo” para obtener el grado de Magíster en Administración de la Educación.

El presente estudio consta de siete capítulos:

Capítulo I, introducción, que comprende, la realidad problemática donde se desarrolla el estudio, trabajos previos o antecedentes del estudio, planteamientos teóricos de las variable, justificación, la formulación del problema, hipótesis y objetivos; capítulo II, marco metodológico, que comprende: tipo, diseño, metodología, población y muestra, técnicas e instrumentos, métodos de análisis de datos; capítulo III, resultados, que son de tipo descriptivos e inferenciales; Capítulo IV, discusión de los resultados; capítulo V, conclusiones, capítulo VI, recomendaciones y capítulo VII, referencias bibliográficas. Que comprende descripción y discusión de los resultados.

Pongo a consideración de los miembros del Jurado, para la revisión, evaluación y sustentación de la misma.

La autora.

Indice de contenidos

	Pág.
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autoría	v
Presentación	vi
Indice de contenidos	vii
Indice de tablas	x
Indice de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	14
1.1. Realidad problemática	15
1.2. Trabajos previos	16
1.3. Teorías relacionadas al tema	20
1.3.1. Programa de educación sexual y reproductiva	20
1.3.2. Prevención del embarazo precoz	23
1.4. Justificación	26
1.5. Formulación del problema	27
1.5.1. Problema general	27
1.5.2. Problemas específicos	27
1.6. Hipótesis	28
1.6.1. Hipótesis general	28
1.6.2 Hipótesis específicas	28
1.7. Objetivos	29

1.7.1. Objetivo general	29
1.7.2. Objetivos específicos	29
II. Método	30
2.1. Diseño de investigación	31
2.2. Variables	31
2.2.1. Identificación de las variables	31
2.2.2. Operacionalización de las variables	32
2.3. Población y muestra	32
2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	33
2.4.1. Técnica	33
2.4.2. Instrumento	34
2.4.3. Validez	34
2.4.4. Confiabilidad	35
2.5. Método de análisis de datos	35
2.6. Aspectos éticos	36
III. Resultados	37
3.1. Descripción de resultados	38
3.2. Prueba de hipótesis	42
IV. Discusión	46
V. Conclusiones	50
VI. Recomendaciones	52
VII. Referencias	54
Anexos	59
Anexo 1. Matriz de Operacionalización de variables	63
Anexo 2. Instrumentos	65
Anexo 3. Programa	66

Anexo 4. Lista de cotejo	76
Anexo 5. Fichas para recortar: sistema reproductor femenino	77
Anexo 6. Fichas para recortar: sistema reproductor masculino	78
Anexo 7. Ciclo reproductivo y desarrollo embrionario.	81
Anexo 8. Confiabilidad Kr-20	94
Anexo 9. Juicio de expertos	95
Anexo 10. Base de datos	101
Anexo 11. Artículo científico	105

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1.	Operacionalización de la variable dependiente (Y): Prevención de embarazo precoz	32
Tabla 2.	Población de estudiantes de secundaria de la I.E N° 2032 "Manuel Scorza Torres	33
Tabla 3.	Muestra estudiantes de secundaria de la I.E N° 2032 "Manuel Scorza Torres	33
Tabla 4.	Juicio de expertos	35
Tabla 5.	Confiabilidad – KR 20	35
Tabla 6.	Prueba de normalidad – Shapiro-Wilk	35
Tabla 7.	Distribución de niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo control según pre test	38
Tabla 8.	Distribución de niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo experimental según pre test	39
Tabla 9.	Distribución de niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo control según post test	40
Tabla 10.	Distribución de niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del experimental según post test	41
Tabla 11.	Prueba de hipótesis – Prevención de embarazo precoz	42
Tabla 12.	Prueba de hipótesis – Sexualidad	43
Tabla 13.	Prueba de hipótesis – Conocimiento sobre el embarazo	44
Tabla 14.	Prueba de hipótesis – Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	45

Indice de figuras

	Pág.
Figura 1. Niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo control según pre test	38
Figura 2. Niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo experimental según pre test	39
Figura 3. Niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo control según post test	40
Figura 4. Niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo experimental según post test	41

Resumen

La investigación realizada, titulada: Programa de educación sexual y salud reproductiva en la prevención del embarazo precoz de estudiantes de secundaria, y tuvo como objetivo demostrar la influencia de la educación sexual y salud reproductiva en la prevención del embarazo precoz, y surge como respuesta a la problemática de la Institución Educativa.

El estudio obedece a un tipo aplicado y diseño pre experimental, y aplicó un cuestionario a una muestra comprendida por 48 estudiantes dividido en el grupo control y grupo experimental, y se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para la contrastación de hipótesis.

Luego del análisis e interpretación de resultados, se llegó a la siguiente conclusión: Se demostró que la aplicación del programa de educación sexual y salud reproductiva sí influye en la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 "Manuel Scorza Torres", 2017, habiéndose obtenido un valor en la prueba $U=14,000$ y un nivel de significancia igual a $0,000$.

Palabras clave: Educación sexual, salud reproductiva, embarazo precoz.

Abstract

The research carried out, entitled: Program of Sexual education and reproductive health in the prevention of early pregnancy of high school students, and aimed to demonstrate the influence of sex education and reproductive health in the prevention of early pregnancy, and arises in response to the problematic of the Educational Institution.

The study was based on an applied type and pre-experimental design, and a questionnaire was applied to a sample comprised of 48 students divided into the control group and experimental group, and U the Mann-Whitney test was used to test hypotheses.

After the analysis and interpretation of results, the following conclusion was reached: It was demonstrated that the application of the sexual education and reproductive health program does influence the prevention of early pregnancy in students of the fourth year of secondary school in the Educational Institution N ° 2032 "Manuel Scorza Torres", 2017, having obtained a value in the 'test U = 14,000 and a level of significance equal to 0.000.

Keywords: Sex education, reproductive health, early pregnancy.

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

En la actualidad, en el Perú, la presencia del embarazo precoz en adolescente, es uno de los problemas de salud pública en el mundo, ya que se ha incrementado considerablemente según un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2016), representando del 15 al 25% de los embarazos existentes; asimismo, a nivel Latinoamérica y el Caribe, existe un mayor incremento del porcentaje.

Para el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (1998), la población adolescente representa alrededor del 20% de la población mundial, donde el 85% se ubica en los países en desarrollo. Se estima que, en Latinoamérica, adolescentes entre los 10 y 19 años de edad aumentaron en un 138%. Asimismo, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2012) en el Perú, los adolescentes, representan una tasa significativa de la población, conformando el 19.9% de la población total.

El Ministerio de Salud (MINSA) (2015), no solo implementa programas de prevención de embarazo adolescente dentro y fuera de las instituciones educativas; asimismo, está impulsando la elaboración de normas que permitan una atención de salud específica para el manejo de las adolescentes embarazadas y la mejora de la calidad de atención de los servicios que brinda

Los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (2013), señalaron que en el Perú el porcentaje de embarazadas es 13.9%, de éstas el 10.5 % son madres y el 3,5 % están gestando por primera vez. La cifra se está incrementando año a año, presentándose en algunos grupos cierta desventaja social, como, niveles bajos de escolaridad, situación socioeconómica precaria o la pertenencia a grupos de población consideradas marginales a través de la historia, como los indígenas. El embarazo a muy temprana edad forma parte del patrón cultural de las regiones y grupos étnicos; asimismo, en la ciudad generalmente no son planificados y se presenta en parejas que no realizan vida en común, lo que termina con el abandono de la mujer e hijo, y se presenta el problema social de la madre soltera.

Asimismo, el INEI (2013), realizó una encuesta, donde los resultados muestran el incremento significativo del porcentaje de mujeres que empiezan a procrear al incrementar su edad; que va desde el 2,0% entre los 15 años hasta el 30,2% en las mujeres de 19 años de edad.

De la misma manera, en la Institución Educativa “Manuel Scorza” se observa que, en los últimos años, se ha incrementado de manera considerable el índice de embarazo precoz, donde; algunas estudiantes desde el cuarto año de secundaria quedan embarazadas de algunos de sus compañeros de estudios, o de otros adolescentes de su entorno. A la vez, se percibe que dichas adolescentes, no tienen conocimiento de su sexualidad, dejando de valorar su cuerpo, desconociendo que a pesar de su edad ya pueden ser madres; asimismo, desconocen los métodos anticonceptivos que pueden prevenir dichos embarazos, o si los conoce no le brindan la importancia necesaria. También se pudo observar que dichas estudiantes y los padres potenciales, no cuentan con el acompañamiento emocional de sus padres y/o familiares, quedando desorientadas en la toma de decisiones de tener relaciones sexuales a temprana edad; por ello, con la presente investigación se pretende implementar y aplicar un programa de salud sexual y reproductiva para prevenir la presencia de más embarazos precoz en estudiantes de la institución educativa y de la comunidad local.

Para ello se requirió de estudios que fundamenten teóricamente la investigación, sean estos nacionales o internacionales.

1.2. Trabajos previos

Antecedentes internacionales

Mejía (2014) realizó la tesis, titulada: *Evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado en la adolescencia, en la Universidad Autónoma del Estado de México*. Tuvo como objetivo evaluar el impacto de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazo no planeado en la adolescencia; de tipo descriptivo transversal, y diseño cuasi experimental, con una muestra de 90 estudiantes, a quienes se les aplicó el instrumento de

conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en jóvenes de Godoy et al. (2008), llegando a la conclusión: Se incrementó el aprendizaje (conocimientos, actitudes y prácticas sexuales; en los alumnos del grupo intervención, también se vio reflejado por medio del cuestionario empleado que los alumnos tienen mayor información acerca de salud sexual por medio de profesores y muy poco por los padres, esto puede deberse a que los hijos no tienen la suficiente confianza en hablar este tipo de temáticas con los padres ya sea por pena o por no ser regañados.

García y Rodríguez (2014) realizaron la tesis, titulada: *Trabajo de campo: Embarazo precoz: Incidencia prevención y control, en la Universidad Nacional Abierta a Distancia-UNAD, Colombia*. Tuvo como objetivo: Determinar las variables sociales y biológicas que afectan y ponen en riesgo a las adolescentes a llevar un embarazo a temprana edad. De tipo básico y diseño no experimental de corte transversal. Y utilizó cuestionarios que aplicó a una muestra de 152 adolescentes entre 12 y 17 años, y llegó a las siguientes conclusiones: El embarazo precoz es un problema de salud pública que va de la mano al crecimiento del país, generando deserción escolar y el incremento del índice de pobreza. Se determinó variables sociales y biológicas que generan riesgo la vida en el embarazo precoz. Se brindó información y asesoría sobre métodos de planificación, amar, cuidar y respetar su cuerpo y conocer factores de riesgo cuando se presenta un embarazo precoz.

Días y Félix (2013) realizaron la tesis, titulada: *Salud sexual y reproductiva con enfoque de género en jóvenes adolescentes del Colegio Nacional Técnico —Víctor Manuel Guzmánll de la Ciudad de Ibarra, en la Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador*. Tuvo como objetivo: analizar la influencia de la educación en la salud sexual y reproductiva con enfoque de género en adolescentes; de enfoque cuantitativo, tipo básico y diseño correlacional, llegando a la siguiente conclusión: el proyecto de salud sexual y reproductiva con enfoque de género en los adolescentes tuvo acogida, y se cumplió con los objetivos propuestos, por lo que será replicada con otros grupos focales y adolescentes que influyan en otros adolescentes y difundan dichos conocimientos.

Morocho, Patiño y Peralta (2013) realizaron la tesis, *Condiciones sociales y culturales de los embarazos del Colegio Nacional Técnico "Herlinda Toral" Cuenca 2013*, en la Universidad de Cuenca, Ecuador. Tuvo como objetivo: describir las condiciones sociales y culturales de los embarazos en las adolescentes. De tipo descriptivo y diseño descriptivo simple, con una muestra de 15 adolescentes embarazadas, a quienes se les aplicó un cuestionario y una entrevista, llegando a la siguiente conclusión: El 87% de parejas de las embarazadas trabajan, y generan un ingreso económico para la adolescente; el 7% de parejas trabaja y estudia, lo cual dificulta su situación económica y afectiva. El 20% vive con sus 2 padres, proporcionándoles seguridad, estabilidad económica y psicológica, el 53% de adolescentes viven con su padre, madre o con algún otro miembro de la familia, lo que permitió determinar que los hogares disfuncionales están relacionados con el embarazo precoz.

Barcia (2012) realizó la tesis, titulada, *El embarazo precoz en las adolescentes de la sección diurna del Colegio Nacional Portoviejo y su incidencia en el rendimiento académico durante los años 2010-2011*, en la Universidad Tecnológica Equinocial, Portoviejo, Manabí, Ecuador. Tuvo como objetivo, describir como se presenta el embarazo precoz en las adolescentes. De tipo no experimental, y diseño descriptivo, de corte transversal; y utilizó un cuestionario y una entrevista que aplicó a una muestra de 15 estudiantes y concluyó: La actitud de los estudiantes frente al embarazo precoz con un porcentaje significativo de desinterés y carencia de importancia, no aceptando el problema, sin embargo, existe grupo de docentes que si tiene interés por los problemas de las estudiantes durante el desarrollo de las actividades de aprendizaje.

Antecedentes nacionales

Huamanchumo. (2014) realizó la tesis, titulada: *Influencia del Taller de Educación Sexual y Reproductiva, en el nivel de conocimientos, de Alumnos del tercer grado de educación secundaria del Centro Educativo Túpac Amaru II - Distrito Florencia de Mora: Marzo-Julio 2014*, en la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú. De tipo aplicada y diseño cuasi experimental, con una muestra intencional de 77 estudiantes, y llegó a la siguiente conclusión: Los niveles de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes antes de aplicar el taller es

de nivel malo. El taller de educación sexual y reproductiva influye significativamente en los niveles de conocimiento de los estudiantes del tercer grado de secundaria.

Tinoco (2014) realizó la tesis, titulada: *Desafíos comunicacionales en las campañas de salud pública peruana: Estrategia comunicacional de la campaña "Prevención del Embarazo Adolescente" efectuado por el Ministerio de Salud (2010 – 2012)*, en la Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. De tipo descriptivo y diseño no experimental, y transversal; y utilizó talleres y entrevistas a una muestra comprendida por 186 adolescentes, y llegó a la conclusión: El modelo de comunicación existente entre el personal del Ministerio de Salud y los adolescentes es tradicional. Los profesionales de salud transmiten conocimientos importantes que las adolescentes asimilan, generando así un cambio esperado. La relación y vínculo entre profesionales de salud y adolescentes no genera un reconocimiento mutuo, ni empatía y retroalimentación, manifestándose una comunicación vertical en el desarrollo del modelo del Ministerio de Salud.

Hurtado (2014) realizó la tesis, titulada: *Conocimiento y actitudes hacia el embarazo precoz en estudiantes de una institución educativa estatal, en la Universidad Ricardo Palma*. De tipo aplicado y diseño correlacional causal con una muestra de 520 estudiantes, a quienes aplicó cuestionarios, llegando a la siguiente conclusión: Los estudiantes presentan un nivel regular con el 46% en el ámbito de la salud sexual reproductiva; el 21% de estudiantes presentan un alto nivel de conocimiento sobre embarazo precoz. Existe un 46% de estudiantes que presenta una actitud hacia la prevención del embarazo precoz y un 21% con actitud positiva. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes con un $p=0,07$

Remuzgo (2013) realizó la tesis, titulada: *Programa de promoción de salud sexual reproductiva y el nivel de conocimientos, actitudes y percepciones en estudiantes y docentes de instituciones educativas de Lima, en la Universidad San Martín de Porres, Lima Perú*. De tipo sustantivo, y diseño no experimental, correlacional, con una muestra de 384 adolescentes, y concluye: Existe un regular nivel de conocimiento y actitud indiferente sobre sexualidad y salud reproductiva de los estudiantes, así como también existe, 23% de percepción negativa de los

docentes sobre sexualidad y salud reproductiva, que influye en la ineficacia del programa de promoción sobre sexualidad y salud reproductiva en instituciones educativas urbano-marginales de Lima metropolitana.

Navarro y López (2012) realizaron la tesis, titulada: *Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo junio–setiembre 2012*, en la Universidad Nacional de San Martín, San Martín, Perú. De tipo descriptivo y diseño descriptivo, no experimental, correlacional; habiéndose utilizado cuestionarios tipo Likert que fueron aplicados a una muestra comprendida por 79 adolescentes, llegando a la conclusión: Existe un nivel de conocimiento alto y una actitud sexual favorable en los adolescentes de la Urbanización las Palmeras del distrito de Morales.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Programa de educación sexual y reproductiva

Definición de programa

De acuerdo a Sotelo (2002), es el apoyo a determinados estudiantes en la adquisición de capacidades para la construcción de su propio. Es un tipo de ayuda planificada cuyo objetivo es apoyar a los estudiantes que tengan algún problema en su aprendizaje.

Ramos (2008) señaló que, un programa debe tener una secuencia lógica de componentes.: Se debe contar con un modelo de aprendizaje para contrarrestar las dificultades que presenten los estudiantes. Asimismo, determinar objetivos específicos explícitamente con claridad sobre la secuencia lógica y una evaluación para analizar e interpretar el avance o retroceso del aprendizaje con dicho modelo. Se debe formular actividades de aprendizaje bien definidas. Seleccionar los recursos materiales y medios necesarios para el proceso de aprendizaje. Registrar el avance y logros durante todo el desarrollo de la secuencia.

Es un instrumento curricular que organiza las actividades de aprendizaje, permite la orientación del desempeño docente para el logro de objetivos, el

comportamiento de los estudiantes; así como las actividades y contenidos que se van a tratar, y las estrategias metodológicas y recursos que se van a utilizar.

Programa de educación sexual y reproductiva

De acuerdo a la investigadora, el programa de educación sexual y reproductiva, es un conjunto de actividades planificadas y organizadas con la finalidad de prevenir el embarazo precoz en las adolescentes; a través de módulos vivenciales, utilizando textos de uso frecuente, para así tener conocimiento a las medidas de prevención del embarazo, así como orientaciones sobre la sexualidad en el adolescente. En la selección de las estrategias, hay que tener en cuenta que están dirigidas al logro de objetivos.

La aplicación del programa, permitirá la comprensión de los estudiantes sobre tener conciencia sobre valorizar su cuerpo, de acciones preventivas que debe tener y métodos sobre la prevención del embarazo. Asimismo, las características del programa estarán organizadas de acuerdo a su edad y grado, teniendo en cuenta aspectos sociales, culturales, religiosos, entre otros.

Educación sexual

Para Alfaro (2000), la educación sexual es un proceso educativo dirigido a la formación integral de los estudiantes, aportándoles conocimiento para la reflexión y favorecer una actitud positiva hacia la sexualidad; que reconozcan, identifiquen y se acepten como seres sexuales y sexuados, sin temores, angustias o sentimientos de culpa, favoreciendo sus relaciones interpersonales y la capacidad de amar, brindando valor al componente afectivo, para lograr una vida en pareja y la armonía familiar.

Salud reproductiva

Donas y Rojas (1995), en un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), definieron la salud reproductiva como una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida. Ello implica, el acceso a una vida sexual satisfactoria y segura, con capacidad de ser padres con la libertad de decidir si quieren serlo, cuándo y con qué frecuencia. Por ello, se requiere de información sobre el derecho de

hombres y mujeres para acceder a métodos regulatorios de paternidad, que sea seguro, eficaz, asequible y aceptable, el derecho tener acceso a servicios de salud adecuados que permita a la madre tener un control de su embarazo, de ella y su hijo que esta por nacer.

También Carrión (2006), señaló que la definición de salud reproductiva surge con el cuestionamiento de programas de planificación familiar, basados en la fecundidad y la administración de anticonceptivos, que incluye la categoría de género, la dirección de ello en los estudios de población, que permite identificar las diferencias en cuestión de desigualdades sociales y culturales.

Ante los conceptos vertidos, se puede afirmar que, el programa es un conjunto de estrategias y acciones de apoyo que contribuyen a la salud de la persona, su bienestar, que previene y soluciona problemas de salud reproductiva.

Salud sexual y salud reproductiva

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1994) en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, se determinó que las personas, en especial las mujeres, se construyan en tanto sujetos de derecho en el campo de la sexualidad y la reproducción, lo que implica el acceso a poder y recursos para tomar decisiones obre sus vidas, sus cuerpos de manera auto determinada, sustentadas por el principio ético de la autonomía.

Días y Félix (2014), en la actualidad, los adolescentes enfrentan problemas variados y complejos en su salud sexual y reproductiva, que son conocidos, están documentados, generando conductas sexuales de riesgo, embarazos precoces, adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el VIH. Además, los jóvenes se enfrentan a lineamientos de políticas y leyes discriminatorias, opresivas que limitan, la decisión y opción de las mujeres a ser madres.

La Organización Mundial de la Salud (2010) señaló que es tener una relación sexual gratificante y enriquecedora, sin ninguna presión ni temor de infección, asimismo, de peligro de un embarazo no deseado; regulando su

fertilidad, sin riesgo de efectos secundarios desagradables o peligrosos; tener un proceso en el embarazo y un parto seguro, teniendo hijos saludables.

Ante ello, se puede asumir que, la sexualidad y la reproducción son elementos básicos del desarrollo de cada persona, que implica su salud de manera individual, es así que el Estado debe garantizar el derecho a la salud, ya que se considera como un derecho humano esencial, siendo los derechos sexuales y reproductivos parte de ese todo que es la salud humana.

1.3.2. Prevención del embarazo precoz

Definición de embarazo precoz

Zimmerman (1996), señaló que el embarazo en la adolescencia es la mayor debilidad en el desarrollo de la persona, ya que presenta riesgos maternos, perinatales y del niño que nace; asimismo, trunca el desarrollo normal de la mujer que aún no logra la madurez física y mental, en situaciones difíciles como la exposición a enfermedades,

deficiencia nutricional, y la carencia afectiva por la limitada aceptación del entorno familiar.

Gro Harlem (2001), señaló los jóvenes necesitan la ayuda de los adultos para batallar con los pensamientos, los sentimientos y las experiencias que conducen a la madurez física. Dando esta ayuda, no inducimos a estilos de vida irresponsables. La evidencia del mundo entero nos demuestra, que el proporcionar información y desarrollar habilidades relacionadas con la sexualidad humana ayuda a evitar los problemas de salud creando actitudes más maduras y responsables.

La OMS (2008) determinó como embarazo precoz, aquella gestación que se presenta después de los años de edad ginecológica, es decir, desde la menarca (entre los 10 y 13 años aproximadamente), o en mujeres menores de 20 años que cuentan con independencia ginecológica o ya tiene relaciones sexuales de manera regular.

Para Borja (2008), el embarazo precoz es aquel que ocurre en las mujeres jóvenes menores de 19 años y/o mantiene la total dependencia social y económica de su núcleo familiar de origen.

El Minsa (2014), señaló que es aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica (edad ginecológica = edad de la menarquía) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental.

Dimensiones de prevención del embarazo precoz del adolescente

De acuerdo al Ministerio de Salud (2014), consideró las siguientes dimensiones en la prevención del embarazo precoz:

Dimensión 1: Sexualidad

La Organización Mundial de la Salud-OMS (2014) señaló que la sexualidad es un componente fundamental del ser humano, inherente al desarrollo humano. Comprende al sexo, identidad y roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.

Gutiérrez (2004) señaló que es base de comunicación y se desarrolla principalmente en tres zonas: Biológica, referente a los aspectos fisiológicos; erótica, que se relaciona con la búsqueda de placer y moral, expresada en los valores y normas propias y de la sociedad.

De la misma manera, González (2004) señaló que, en el desarrollo de la sexualidad, se realiza cierta reacción de angustia propia del momento y un trastorno en el proceso normal del desarrollo de la personalidad; la presencia de los fenómenos, ejercen condicionamiento en la aparición de patologías que se generan durante el embarazo.

Dimensión 2: Embarazo

La OMS (2010) citada por el Ministerio de Salud (2014), señaló al embarazo, como el período entre la fecundación del óvulo por el espermatozoide y el momento del parto. Involucra los procesos fisiológicos del crecimiento y desarrollo

del feto en el interior del útero de la madre, así como el cambio fisiológico, metabólico e incluso morfológico que se produce en la mujer encaminados a la protección, nutrición y permisión del desarrollo del feto, ya que se interrumpen los ciclos menstruales, y aumenta el tamaño de las mamas que se preparan para la lactancia.

Menacho (2004) señaló que las principales causas o razones que influyen, son: el inicio precoz de relaciones sexuales, no existiendo aún la madurez física y mental para intentar la prevención; tener una familia disfuncional: la carencia afectiva de los padres, impulsa a la joven a la búsqueda de la imagen masculina a través de relaciones sexuales; el bajo nivel de educación; los pensamientos mágicos, considerando que pueden tener relaciones sexuales, sin salir embarazadas porque ellas no lo quieren; la creencia que son estériles; la falta o distorsión de la información; la contradicción a lo que le dicen o aconsejan de no tener relaciones sexuales porque aún no están en edad.

De la misma manera, Menacho (2004) señaló que las consecuencias del embarazo precoz, genera:

El abandono de los estudios cuando se confirma el embarazo o al momento de criar al hijo

Limitaciones en las oportunidades de buenos empleos y de posibilidades de realización personal,

Dificultades en la relación de pareja, que será de menor duración y más inestable, debido a la presencia del hijo, donde son formalizadas de manera forzada.

Dimensión 3: Métodos anticonceptivos

El Ministerio de Salud (2014), señaló que los métodos anticonceptivos o de planificación familiar, son el conjunto de acciones que se lleva a cabo tanto por el hombre como la mujer y/o la pareja para el control de la reproducción. Dicho control puede realizarse ya sea con el objetivo de evitar el embarazo o para engendrar un hijo. La planificación familiar, también ayuda también a la determinación del número de hijos que desea tener y del período de procreación.

La Organización Mundial de la Salud (2015) señaló que la utilización de anticonceptivos, aumentó considerablemente en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina, pero no así en África subsahariana. En el mundo, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente, de un 54% en 1990 a un 57,4% en 2015. En Latinoamérica, el uso de métodos anticonceptivos aumentó en mujeres de entre 15 y 49 años de edad entre 2008 y 2015. En África pasó de 23,6% a 28,5%; en Asia, el uso de anticonceptivos modernos aumentó de manera ligera de un 60,9% a un 61,8%, y en América Latina y el Caribe el porcentaje permaneció en 66,7%.

Morris (1995) señaló el inicio de relaciones sexuales temprano y la falta de conocimientos sobre el embarazo, hace necesaria la implementación de programas efectivos de educación sexual en las instituciones educativas. El tiempo entre la primera relación sexual y el inicio del embarazo es muy breve, ello dificulta que la adolescente conozca, reflexione y tome decisiones con respecto al uso de algún método anticonceptivo. Dicha decisión, involucra el reconocimiento y la existencia de una vida sexual activa, lo cual implica un alto costo social para la adolescente.

Tipos de anticonceptivos

El Ministerio de Salud (2014) señaló que, entre los tipos de métodos anticonceptivos de prevención del embarazo, se tienen: los métodos naturales, como el método del ritmo, del moco cervical, de la temperatura basal; los métodos de barrera, como, los preservativos, diafragma cervical, óvulos vaginales, entre otros; los métodos hormonales, como los anticonceptivos orales (píldora), inyecciones, (mensuales, bimensuales, trimestrales), implantes (norplant), parches y los anillos vaginales; los dispositivos intrauterinos (DIU), como la T de Cobre, DIU que libera progesterona.; y los métodos quirúrgicos, como el bloqueo tubárico bilateral (ligadura de trompas), vasectomía.

1.4. Justificación

Justificación teórica. Se justifica teóricamente porque permitió demostrar la influencia de la aplicación del programa de salud sexual y reproductiva en la prevención del embarazo precoz del adolescente, y se fundamenta en los

planteamientos teóricos de Donas y Rojas (1995) y la OMS (20068) con respecto al programa de salud sexual y reproductiva y del Ministerio de Salud (2015) y Borja (2008) con respecto a la prevención del embarazo precoz.

Justificación práctica. Se justifica porque se aplicaron programas propuestos por el Ministerio de Salud, adaptados al proceso de aprendizaje en las instituciones educativas, con el desarrollo de actividades de aprendizaje relacionadas a la salud sexual y reproductiva dirigida a adolescentes en edad escolar, para que conozcan y/o fortalezcan los conocimientos acerca de la sexualidad, embarazo y de los métodos anticonceptivos, que genere el respeto por su cuerpo y la responsabilidad ante posibles relaciones sexuales.

Justificación metodológica. También se justifica metodológicamente, porque por ser un enfoque cuantitativo, se utilizó el método hipotético deductivo con la aplicación de instrumentos de recolección de datos que serán debidamente validados por expertos metodólogos, y podrán ser utilizados en investigaciones relacionadas con el tema en estudio.

1.5. Formulación del problema

1.5.1. Problema general

¿Cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz de estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017?

1.5.2. Problemas específicos

¿Cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el conocimiento sobre sexualidad para la prevención del embarazo precoz de los estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017?

¿Cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el conocimiento sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz de los estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017?

¿Cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el conocimiento de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo precoz de los estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017?

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

1.6.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre la sexualidad para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Hipótesis específica 2

La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Hipótesis específica 3

La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Demostrar cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el nivel de conocimiento sobre la prevención el embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

1.7.2. Objetivos específicos

Demostrar cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el conocimiento sobre la sexualidad para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Demostrar cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el conocimiento sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Demostrar cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el conocimiento de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

II. Método

2.1. Diseño de investigación

El estudio obedece a un diseño cuasi experimental, porque de acuerdo a Carrasco (2009), “consiste en administrar un estímulo o tratamiento a un grupo, y después aplicar una medición en una o más variables para observar cuál es el nivel del grupo en estas variables” (p. 55); como la aplicación del programa de salud reproductiva y sexual en la prevención del embarazo precoz y obedece al siguiente esquema:

GE	O1	X	O3
GC	O2	--	O4

Donde:

GE : Grupo experimental

GC : Grupo control

O1 y O2: Observaciones del pre test

X : Programa de salud reproductiva y sexual

O3 y O4: Observaciones del post test

2.2. Variables

2.2.1. Identificación de las variables

Variable independiente (X): Programa de educación sexual y salud reproductiva

Conjunto de actividades planificadas y organizadas con la finalidad de prevenir el embarazo precoz en las adolescentes; a través de módulos vivenciales, utilizando textos de uso frecuente, para así tener conocimiento a las medidas de prevención del embarazo, así como orientaciones sobre la sexualidad en el adolescente (Jara, 2017).

Variable dependiente (Y): Prevención de embarazo precoz

Gestación que se presenta después de los años de edad ginecológica, es decir, desde la menarca (entre los 10 y 13 años aproximadamente), o en mujeres menores de 20 años que cuentan con independencia ginecológica o ya tiene relaciones sexuales de manera regular. (OMS, 2008).

2.2.2. Operacionalización de las variables

Tabla 1.

Operacionalización de la variable dependiente (Y): Prevención de embarazo precoz

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Sexualidad	Conocimiento	1 - 12	Sí (1)	Bajo (00-12)
	Inicio de relaciones sexuales			
Embarazo	Cambios físicos	13 - 24	No (0)	Medio (13-24)
	Cambios psicológicos			
	Conocimiento sobre embarazo			
	Días fértiles			
Métodos anticonceptivos	Responsabilidad	25 - 36		Alto (25-36)
	Causas			
	Consecuencias			
	Conocimiento sobre métodos anticonceptivos			
	Uso			
	Relaciones sexuales sin uso			
	Uso de condón			

Fuente: Ministerio de Salud (2014)

2.3. Población y muestra

La población está definida por Tamayo y Tamayo (2007) “es la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación” (p. 114); estuvo conformada por 98 estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017, como se detalla la siguiente tabla:

Tabla 2.

Población de estudiantes de secundaria de la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres

Grado	Sección	Estudiantes	Total
	A	24	
	B	24	
Cuarto	C	25	98
	D	25	
Total			98

Fuente: Nómina de matrícula I.E 2032

Muestra

La muestra según Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 173), es un subgrupo de la población de interés del cual se recolectará los datos y que tiene que definirse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población. La muestra será no probabilística e intencional y comprende 48 estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017, como a continuación se detalla:

Tabla 3.

Muestra estudiantes de secundaria de la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres

Grupos	Sección	Estudiantes
Grupo control	A	24
Grupo experimental	B	24
Total		48

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

2.4.1. Técnica

Para Hurtado (2010), las técnicas de recolección de datos son las que se relacionan con los procedimientos usados para la obtención de los mismos.

Asimismo, en la investigación, se utilizó la encuesta, que según Hernández, Fernández y Baptista (2014) se utiliza un agregado de interrogaciones de ambas inconstantes de estudio, con el fin de lograr cálculos cuantitativos de las características objetivas y subjetivas de la población.

2.4.2. Instrumento

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, que según Hurtado (2010), es el instrumento formado por un grupo de preguntas que están relacionadas con el evento de la investigación, donde dichas preguntas, puede ser de carácter dicotómicas, de selección, de ensayo, abiertas, tipo escala.

Ficha técnica

Nombre: Cuestionario de prevención de embarazo precoz

Autor: Ministerio de Salud (2014)

Adaptado por: Jara

Año: 2017

Descripción. Comprende 36 ítems, distribuidos en tres dimensiones: sexualidad (12 ítems), embarazo (12 ítems) y métodos anticonceptivos (12 ítems), y sus escalas son Sí (1 punto) y no (0 puntos)

Aplicación: Individual

Tiempo: Aproximado 20 minutos.

2.4.3. Validez

La validez refiere según Hernández ét. al. (2014), el “grado de un instrumento en verdad mide la variable que busca medir” (p. 278). El proceso de validez del instrumento de recolección de datos de la presente investigación se utilizará la técnica llamada juicio de expertos, que consistió en reunir a tres expertos especialistas en el área de educación.

Tabla 4.
Juicio de expertos

N°	Experto	Conocimiento sobre la prevención de embarazo precoz
1	Dra. Luzmila Garro Aburto	Aplicable
2	Dr. Luis Núñez Lira	Aplicable
3	Dr. Roberto Loli Padilla	Aplicable

2.4.4. Confiabilidad

La confiabilidad de un instrumento de medición se determina mediante diversas técnicas y, se refieren al grado en la cual se aplica, repetida al mismo sujeto produce iguales resultados. Por lo tanto, la confiabilidad consiste según Hernández ét. al. (2014), “grado en que un instrumento produce resultado consistente y coherente” (p. 277). Por ser un instrumento dicotómico, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Kruder-Richardson 20 – KR20

Tabla 5.
Confiabilidad – KR 20

N°	Instrumento	N° de ítems	KR20
1	Cuestionario sobre prevención de embarazo precoz	36	,980

Los resultados obtenidos en la prueba piloto, se obtuvo 0,980, que indica una alta confiabilidad del cuestionario sobre prevención del embarazo precoz.

2.5. Método de análisis de datos

Luego de la recolección de datos, se procedió al procesamiento de la información, con la elaboración de tablas y figuras estadísticas, utilizando para ello el Software Estadístico SPSS en su versión 24,0, y para ello se utilizaron los siguientes estadígrafos:

Prueba de normalidad. Para determinar si los datos presentan una distribución normal se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk, porque ambas muestras tienen menos de 30 elementos.

Tabla 6.
Prueba de normalidad – Shapiro-Wilk

Grupos	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Pre test control	,902	24	,024
Pre test experimental	,978	24	,848
Post test control	,962	24	,485
Post test experimental	,955	24	,348

Como se observa en la tabla 6, el valor obtenido de $p=0,024$ ($p<0,05$) para el grupo control-pre test y $p>0,05$ para los demás grupos; entonces se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar con un 95% de probabilidad que: El conjunto de datos del presente trabajo no siguen una distribución normal, por lo tanto, se utilizò el estadígrafo no paramétrico como la prueba de U de Mann-Whitney

2.6. Aspectos éticos

De acuerdo con la declaración de Helsinki de 1964 y los principios éticos y el código de conducta American Psychologic Association (2010), se cumplió con los siguientes pasos para la realización de la investigación: Las características de la investigación se consideró los aspectos éticos que son fundamentales ya que se trabajaron con docentes por lo tanto el sometimiento a la investigación conto con la autorización correspondiente de parte de la dirección de las instituciones educativas como de los docentes por lo que se aplicó el consentimiento informado accediendo a participar en el método

Asimismo, se mantiene la particularidad y el anonimato, así como el respeto hacia el evaluado en todo momento y resguardando los instrumentos respecto a las respuestas minuciosamente sin juzgar que fueron las más acertadas para el participante

III. Resultados

3.1. Descripción de resultados

Pre test

Tabla 7.

Distribución de niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo control según pre test

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	12	50.0	50.0	50.0
	Medio	12	50.0	50.0	100,0
	Alto	0	0	0	
	Total	24	100,0	100,0	

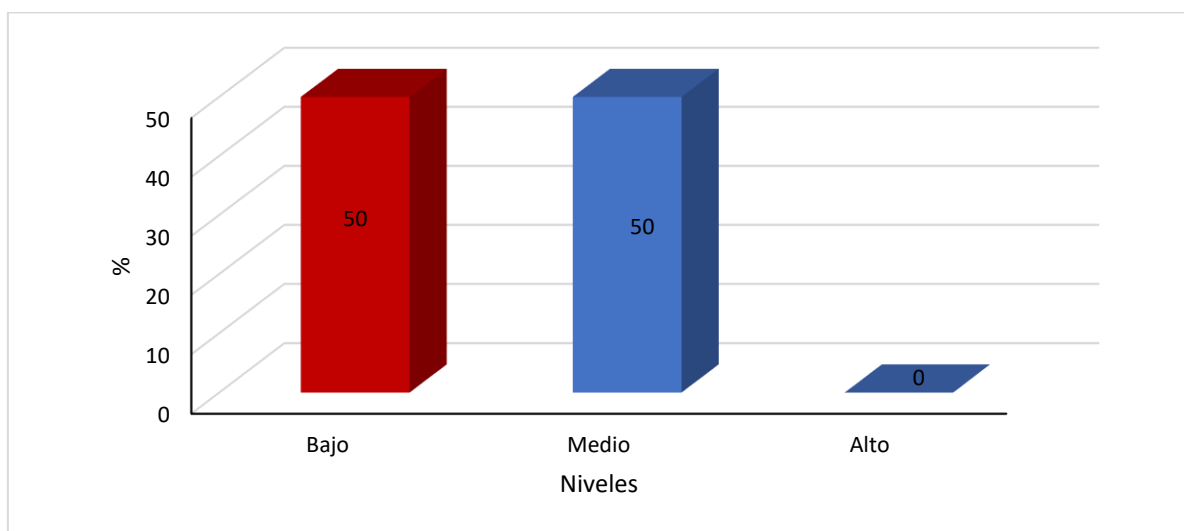


Figura 1. Niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo control según pre test

Interpretación

En la figura 1 se observa que, con respecto a los niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo control según pre test, del 100% de la muestra, el 50% presenta un nivel medio y otro 50% un nivel bajo, ante ello se puede afirmar que, la mitad de los estudiantes presentan un nivel bajo de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz.

Tabla 8.

Distribución de niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo experimental según pre test

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	20	83.3	83.3	83.3
	Medio	4	16.7	16.7	100.0
	Alto	0	0	0	
	Total	24	100.0	100.0	

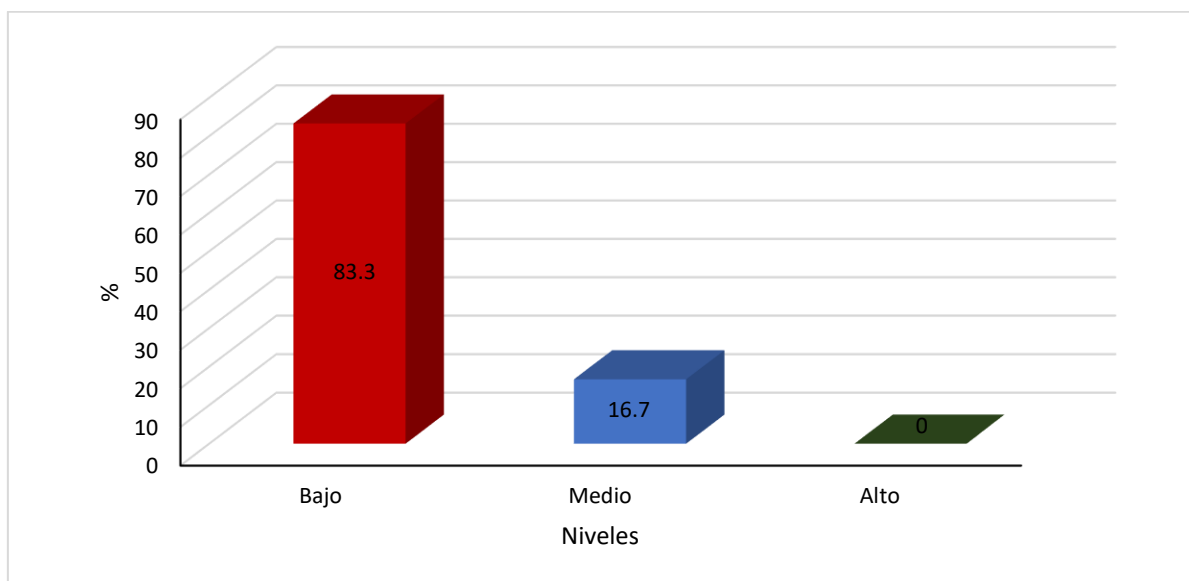


Figura 2. Niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo experimental según pre test

Interpretación

En la figura 2 se observa que, con respecto a los niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo experimental según pre test, del 100% de la muestra, el 83,3% presenta un nivel bajo y el 16,7% un nivel medio, ante ello se puede afirmar que, la mayoría de los estudiantes presentan un nivel bajo de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz.

Tabla 9.

Distribución de niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo control según post test

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	3	12.5	12.5	12.5
	Medio	21	87.5	8.5	100.0
	Alto	0	0	0	
	Total	24	100,0	100,0	

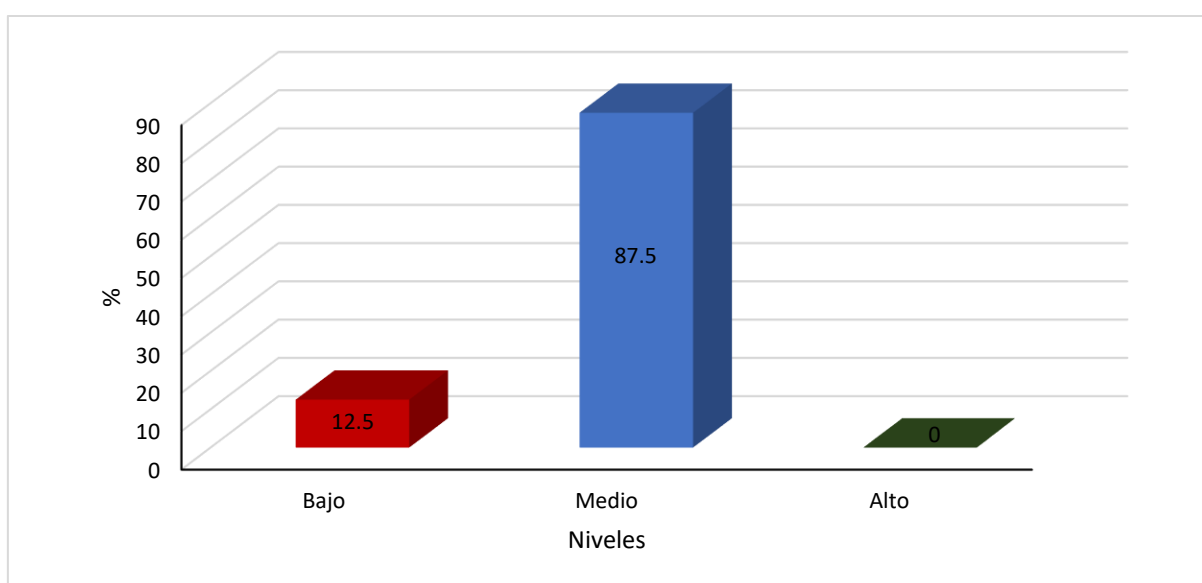


Figura 3. Niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo control según post test

Interpretación

En la figura 3 se observa que, con respecto a los niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo control según post test, del 100% de la muestra, el 87,5% presenta un nivel medio y 12,5% un nivel bajo, ante ello se puede afirmar que, la mayoría de los estudiantes presentan un nivel medio en conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz.

Tabla 10.

Distribución de niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del experimental según post test

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	0	0	0	
	Medio	7	29.2	29.2	29.2
	Alto	17	70.8	70.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

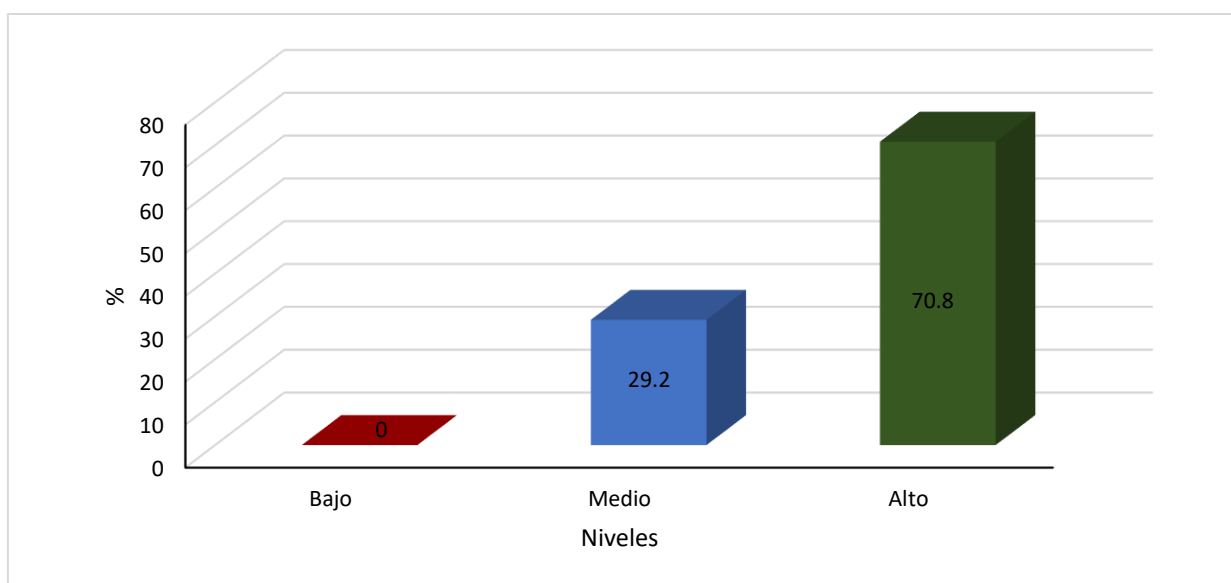


Figura 4. Niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo experimental según post test

Interpretación

En la figura 4 se observa que, con respecto a los niveles de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo experimental según post test, del 100% de la muestra, el 70,8% presenta un el nivel alto y el 29,2% en el nivel medio, ante ello se puede afirmar que, la mayoría de los estudiantes presentan un nivel alto de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz, después de la aplicación del programa de educación sexual y salud reproductiva.

3.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

- H0 La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva no influye en el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017
- H1 La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Tabla 11.

Prueba de hipótesis – Prevención de embarazo precoz

Nivel	Grupo		Test U de Mann-Whitney
	Control n=24	Experimental n=24	
Pre test			
Bajo	50.0	83.3	U=180,000 p=0,056
Medio	50.0	16.7	
Alto	0	0	
Post test			
Bajo	12.5	0	U=14,000 p=0,000
Medio	87.5	29.2	
Alto	0	70.8	

Interpretación

Los resultados de la tabla 11, permiten observar que, el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz del grupo control y experimental según pre test presentan condiciones similares (U-Mann-Whitney: $p=0,056$); asimismo, los puntajes de los estudiantes del grupo experimental según post test presentan diferencias significativas con los puntajes obtenidos del grupo control (U-Mann-Whitney: $p=0,000$), y permite determinar que: La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017.

Hipótesis específica 1

- H0** La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva no influye en el conocimiento sobre la sexualidad para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017
- H1** La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre la sexualidad para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Tabla 12.

Prueba de hipótesis – Sexualidad

Nivel	Grupo		Test U de Mann-Whitney
	Control n=24	Experimental n=24	
Pre test			
Bajo	25.0	75.0	U=264,000 p=0,482
Medio	75.0	25.0	
Alto	0	0	
Post test			
Bajo	16.7	0	U=33,000 p=0,000
Medio	83.3	45.8	
Alto	0	54.2	

Interpretación

Los resultados de la tabla 12, permiten observar que, el conocimiento de la sexualidad del grupo control y experimental según pre test presentan condiciones similares (U-Mann-Whitney: $p=0,482$); asimismo, los puntajes de los estudiantes del grupo experimental según post test presentan diferencias significativas con los puntajes obtenidos del grupo control (U-Mann-Whitney: $p=0,000$), y permite determinar que: La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre la sexualidad para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017.

Hipótesis específica 2

- H0 La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva no influye en el conocimiento sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017
- H1 La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Tabla 13.

Prueba de hipótesis – Conocimiento sobre el embarazo

Nivel	Grupo		Test U de Mann-Whitney
	Control n=24	Experimental n=24	
Pre test			
Bajo	29.2	79.2	U=252,000 p=0,308
Medio	70.8	20.8	
Alto	0	0	
Post test			
Bajo	16.7	0	U=20,000 p=0,000
Medio	83.3	45.8	
Alto	0	54.2	

Interpretación

Los resultados de la tabla 13, permiten observar que, el conocimiento sobre el embarazo del grupo control y experimental según pre test presentan condiciones similares (U-Mann-Whitney: $p=0,308$); asimismo, los puntajes de los estudiantes del grupo experimental según post test presentan diferencias significativas con los puntajes obtenidos del grupo control (U-Mann-Whitney: $p=0,000$), y permite determinar que: La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Hipótesis específica 3

- H0 La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva no influye en el conocimiento sobre métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017
- H1 La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Tabla 14.

Prueba de hipótesis – Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Nivel	Grupo		Test U de Mann-Whitney
	Control n=24	Experimental n=24	
Pre test			
Bajo	41.7	66.7	U=228,000 p=0,123
Medio	58.3	33.3	
Alto	0	0	
Post test			
Bajo	20.8	0	U=28,000 p=0,000
Medio	79.2	45.8	
Alto	0	54.2	

Interpretación

Los resultados de la tabla 14, permiten observar que, el conocimiento sobre el embarazo del grupo control y experimental según pre test presentan condiciones similares (U-Mann-Whitney: $p=0,123$); asimismo, los puntajes de los estudiantes del grupo experimental según post test presentan diferencias significativas con los puntajes obtenidos del grupo control (U-Mann-Whitney: $p=0,000$), y permite determinar que: La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017.

IV. Discusión

Con respecto a la hipótesis general, se hallaron diferencias significativas con los puntajes obtenidos del grupo control y grupo experimental (U-Mann-Whitney: $p=0,000$), y permite determinar que: La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017, que tiene semejanza con los resultados del estudio de García y Rodríguez (2014) Embarazo precoz: Incidencia prevención y control, con un p -valor= $0,000$ en la prueba de Wilcoxon, que permitió llegar a la siguiente conclusión: El embarazo precoz es un problema de salud pública que va de la mano al crecimiento del país, generando deserción escolar y el incremento del índice de pobreza, que fundamenta en lo que propone Gro Harlem (2001) que señaló los jóvenes necesitan la ayuda de los adultos para batallar con los pensamientos, los sentimientos y las experiencias que conducen a la madurez física. Dando esta ayuda, no inducimos a estilos de vida irresponsables. La evidencia del mundo entero nos demuestra, que el proporcionar información y desarrollar habilidades relacionadas con la sexualidad humana ayuda a evitar los problemas de salud y crea actitudes más maduras y responsables.

Asimismo, con respecto a la hipótesis específica 1, se hallaron diferencias significativas con los puntajes obtenidos del grupo control y experimental (U-Mann-Whitney: $p=0,000$), y permite determinar que: La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre la sexualidad para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017; estos resultados tienen semejanza con el estudio de Mejía (2014), con un p -valor= $0,023$ en la prueba T de Student, que permitió concluir: Se incrementó el aprendizaje (conocimientos, actitudes y prácticas sexuales; en los alumnos del grupo intervención, también se vio reflejado por medio del cuestionario empleado que los alumnos tienen mayor información acerca de salud sexual por medio de profesores y muy poco por los padres, esto puede deberse a que los hijos no tienen la suficiente confianza en hablar este tipo de temáticas con los padres ya sea por pena o por no ser regañados, y se fundamenta en lo que planteó Gutiérrez (2004) quién señaló que es base de comunicación y se desarrolla principalmente en tres zonas: Biológica, referente a los aspectos fisiológicos;

erótica, que se relaciona con la búsqueda de placer y moral, expresada en los valores y normas propias y de la sociedad; y comprende al sexo, identidad y roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual

De la misma manera, con respecto a la hipótesis específica 2, se hallaron diferencias significativas con los puntajes obtenidos del grupo control y experimental (U-Mann-Whitney: $p=0,000$), y permite determinar que la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017; estos resultados tiene semejanza con el estudio realizado por Días y Félix (2013), que obtuvo como resultado un p -valor= $0,021$ que permitió llegar a la conclusión: el proyecto de salud sexual y reproductiva con enfoque de género en los adolescentes tuvo acogida, y se cumplió con los objetivos propuestos, por lo que será replicada con otros grupos focales y adolescentes que influyan en otros adolescentes y difundan dichos conocimiento y de Barcia (2012) El embarazo precoz en las adolescentes de la sección diurna del Colegio Nacional Portoviejo y su incidencia en el rendimiento académico durante los años 2010-2011 que concluyó: La actitud de los estudiantes frente al embarazo precoz con un porcentaje significativo de desinterés y carencia de importancia, no aceptando el problema, sin embargo, existe grupo de docentes que si tiene interés por los problemas de las estudiantes durante el desarrollo de las actividades de aprendizaje, que se fundamenta en los planteamientos teóricos de Menacho (2004) que señaló que las principales causas o razones que influyen, son: el inicio precoz de relaciones sexuales, no existiendo aún la madurez física y mental para intenta la prevención; tener una familia disfuncional: la carencia afectiva de los padres, impulsa a la joven a la búsqueda de la imagen masculina a través de relaciones sexuales; el bajo nivel de educación; los pensamientos mágicos, considerando que pueden tener relaciones sexuales, sin salir embarazadas porque ellas no lo quieren; la creencia que son estériles; la falta o distorsión de la información; la contradicción a lo que le dicen o aconsejan de no tener relaciones sexuales porque aún no están en edad.

Finalmente, con respecto a la hipótesis específica 3, se hallaron diferencias significativas con los puntajes obtenidos del grupo control y experimental (U-Mann-Whitney: $p=0,000$), y permite determinar que: La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017, y tiene semejanza con el estudio de: Remuzgo (2013) Programa de promoción de salud sexual reproductiva y el nivel de conocimientos, actitudes y percepciones en estudiantes y docentes de instituciones educativas de Lima, que tuvo como resultado un p -valor= $0,000$ que permitió llegar a la conclusión: Existe un regular nivel de conocimiento y actitud indiferente sobre sexualidad y salud reproductiva de los estudiantes, así como también existe, 23% de percepción negativa de los docentes sobre sexualidad y salud reproductiva, que influye en la ineficacia del programa de promoción sobre sexualidad y salud reproductiva en instituciones educativas urbano-marginales de Lima metropolitana; y está fundamentada en la propuesta del Ministerio de Salud (2014) que propone evitar los embarazos precoces, la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA con métodos anticonceptivos, ya que es importante que la información no sea solo dada sino verificar que haya sido aprendida y que pueda utilizarlos cuando decida tener relaciones sexuales. esta etapa de la adolescencia es una época de formación de actitudes.

V. Conclusiones

- Primera Se demostró que la aplicación del programa de educación sexual y salud reproductiva sí influye en la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017, habiéndose obtenido un valor en la prueba $U=14,000$ y un nivel de significancia igual a $0,000$.
- Segunda Se demostró que la aplicación del programa de educación sexual y salud reproductiva sí influye en el conocimiento sobre la sexualidad para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017; habiéndose obtenido un valor en la prueba $U=33,000$ y un nivel de significancia igual a $0,000$.
- Tercera Se demostró que la aplicación del programa de educación sexual y salud reproductiva sí influye en el conocimiento sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017 habiéndose obtenido un valor en la prueba $U=20,000$ y un nivel de significancia igual a $0,000$.
- Cuarta Se demostró que la aplicación del programa de educación sexual y salud reproductiva sí influye en el conocimiento sobre métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017; habiéndose obtenido un valor en la prueba $U=28,000$ y un nivel de significancia igual a $0,000$.

VI. Recomendaciones

- Primera** A los directivos de la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017, se recomienda la implementación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en los demás grados de secundaria y poder prevenir el embarazo precoz, ya que quedó demostrado su eficacia.
- Segunda** Se recomienda a los docentes la utilización de los contenidos del programa de educación sexual y salud reproductiva sobre sexualidad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, y que éstos tengan mayores conocimientos para valorar su cuerpo.
- Tercera** Se sugiere a los docentes de la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres la aplicación del programa de educación sexual y salud reproductiva para brindar un mayor conocimiento sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz en estudiantes, quedando evidenciada su eficacia en la aplicación con estudiantes de cuarto grado.
- Cuarta** Se recomienda a los docentes la aplicación del programa de educación sexual y salud reproductiva para el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017, y conozcan sobre la prevención del embarazo precoz, y tengan una paternidad responsable.

VII. Referencias

Alfaro, J. (2000). *Planificación familiar y algunas perspectivas de embarazo en adolescentes. Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales*. Leon, 1997 - 2000. Universidad Autónoma de Nicaragua.

American Psychologic Association (2010). *Manual de publicaciones*. Washington: APA.

Barcia, S. (2012). *El embarazo precoz en las adolescentes de la sección diurna del Colegio Nacional Portoviejo y su incidencia en el rendimiento académico durante los años 2010-2011*. Universidad Tecnológica Equinocial, Portoviejo, Manabí, Ecuador.

Borja, E. (2008). *Ensayos de derecho penal y política criminal*. San José: Continental.

Carrasco, S. (2009). *Metodología de la investigación científica*. Lima: San Marcos.

Carrión, M. (2006). *Voces de Jóvenes Una aproximación a la realidad juvenil, a partir del estudio del significado y las implicaciones del embarazo en adolescentes, según género y contextos socioculturales en la República Dominicana*. República Dominicana: AJA.

Días, I. y Félix, T. (2013). *Salud sexual y reproductiva con enfoque de género en jóvenes adolescentes del Colegio Nacional Técnico —Víctor Manuel Guzmánll de la Ciudad de Ibarra*. Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador.

Donas, S. y Rojas, A. (1995). *Adolescencia y Juventud, aportes para una discusión*. Costa Rica: OPS.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (1998). *Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes*. El Cairo: Prographics, Inc

García, P. y Rodríguez, K. (2014). *Trabajo de Campo: Embarazo precoz: Incidencia prevención y control*. Universidad Nacional Abierta a Distancia-UNAD, Colombia.

González, M. (2004). *Sexualidad y desarrollo*. <http://www.psicologiacentifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/>. Gro Harlem. Adolescentes y salud sexual. Uruguay: OMS.

Gutiérrez, M. (2004). *Diálogos Sur - Sur sobre religión, derechos y salud sexual y reproductiva: los casos de Argentina, Colombia, Chile y Perú*. Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Programa de Estudios de Género y Sociedad. Progenero. 15 - 46. Chile.

Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw-Hill

Huamanchumo, P. (2014). *Influencia del Taller de Educación Sexual y Reproductiva, en el nivel de conocimientos, de Alumnos del tercer grado de educación secundaria del Centro Educativo Túpac Amaru II - Distrito Florencia de Mora: Marzo-Julio 2014*. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.

Hurtado de Barrera, J. (2010). *Guía para la comprensión holística de la ciencia*. Caracas: Fundación Sypal.

Hurtado, J. (2014). *Conocimiento y actitudes hacia el embarazo precoz en estudiantes de una institución educativa estatal, en la Universidad Ricardo Palma*.

INEI (2013). *Evolución de la fecundidad en las adolescentes*. Lima: INEI.

INEI (2014). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (2013)*. Lima: INEI.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2012). *Las adolescentes y su comportamiento reproductivo*. Lima: INEI.

Jara, R. (2017). *Programa de educación sexual y salud reproductiva*. Lima: Institución Educativa N° 2032 "Manuel Scorza Torres".

Mejía, H. (2014). *Evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado en la adolescencia*. Universidad Autónoma del Estado de México.

Menacho, L. (2004). *Investigación universitaria sobre embarazo adolescente*. Universidad Ricardo Palma

Ministerio de Salud (2014). *Prevención del embarazo adolescente*. Lima: Minsa.

Morocho, J., Patiño, L. y Peralta, G. (2013). *Condiciones sociales y culturales de los embarazos del Colegio Nacional Técnico "Herlinda Toral" Cuenca 2013*. Universidad de Cuenca, Ecuador.

Morris, L. (1995). *Experiencia sexual y uso de anticonceptivos entre adultos jóvenes en América Central*. Simposio sobre la Población en Centroamérica, San José, Costa Rica.

Navarro, M. y López, A. (2012). *Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales*. Periodo junio–setiembre 2012. Universidad Nacional de San Martín, San Martín, Perú

Organización de las Naciones Unidas (1994). *Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*. El Cairo: ONU.

Organización Mundial de la Salud (2008). *Embarazo en la adolescencia*. Uruguay: OMS.

Organización Mundial de la Salud (2010). *Prevenir el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo: las evidencias*. Montevideo: UNFPA.

Organización Mundial de la Salud (2015). *Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo*. Uruguay: OMS.

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2016). *Foro nacional sobre prevención del embarazo en adolescentes*. República Dominicana: OMS

Ramos, F. (2008). *Programas bilingües y formación de profesores*. Revista Iberoamericana de Educación N° 44. pp.143

Remuzgo, U. (2013). *Programa de promoción de salud sexual reproductiva y el nivel de conocimientos, actitudes y percepciones en estudiantes y docentes de instituciones educativas de Lima*. Universidad San Martín de Porres, Lima Perú.

Sotelo, J. (2002). *Memoria de cátedra sobre concepto, método, programa y fuentes de política económica*. Madrid: Universidad San pablo.

Tamayo y Tamayo, M. (2007). *El proceso de la investigación científica*. Buenos Aires: Limusa.

Tinoco, P. (2014). *Desafíos comunicacionales en las campañas de salud pública peruana: Estrategia comunicacional de la campaña "Prevención del Embarazo Adolescente" efectuado por el Ministerio de Salud*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

Zimmerman, R. (1996). *Violencia contra la mujer*. New York: World Health Organization

Anexos

Título: Aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva para prevenir embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria, 2017

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores																							
<p>Problema general ¿Cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo influye aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre sexualidad para la prevención del embarazo precoz en los estudiantes del cuarto año de secundaria en la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017?</p> <p>¿Cómo influye aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento</p>	<p>Objetivo general Demostrar cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el nivel de conocimiento sobre la prevención el embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017</p> <p>Objetivos específicos Demostrar cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el conocimiento sobre la sexualidad para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017</p> <p>Demostrar cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud</p>	<p>Hipótesis general La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017</p> <p>Hipótesis específicas La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre la sexualidad para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017</p> <p>La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el</p>	<p>Variable dependiente (Y): Prevención de embarazo precoz</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Escala y valores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Sexualidad</td> <td>Conocimiento</td> <td rowspan="4">1 - 12</td> <td rowspan="8">Sí (1) No (0)</td> </tr> <tr> <td>Inicio de relaciones sexuales</td> </tr> <tr> <td>Cambios físicos</td> </tr> <tr> <td>Cambios psicológicos</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Embarazo</td> <td>Conocimiento sobre embarazo</td> <td rowspan="4">13 - 24</td> </tr> <tr> <td>Días fértiles</td> </tr> <tr> <td>Responsabilidad</td> </tr> <tr> <td>Causas</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Métodos anticonceptivos</td> <td>Conocimiento sobre métodos anticonceptivos</td> <td rowspan="4">25 - 36</td> </tr> <tr> <td>Uso</td> </tr> <tr> <td>Relaciones sexuales sin uso</td> </tr> <tr> <td>Uso de condón</td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Sexualidad	Conocimiento	1 - 12	Sí (1) No (0)	Inicio de relaciones sexuales	Cambios físicos	Cambios psicológicos	Embarazo	Conocimiento sobre embarazo	13 - 24	Días fértiles	Responsabilidad	Causas	Métodos anticonceptivos	Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	25 - 36	Uso	Relaciones sexuales sin uso	Uso de condón
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores																							
Sexualidad	Conocimiento	1 - 12	Sí (1) No (0)																							
	Inicio de relaciones sexuales																									
	Cambios físicos																									
	Cambios psicológicos																									
Embarazo	Conocimiento sobre embarazo	13 - 24																								
	Días fértiles																									
	Responsabilidad																									
	Causas																									
Métodos anticonceptivos	Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	25 - 36																								
	Uso																									
	Relaciones sexuales sin uso																									
	Uso de condón																									

<p>sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz en los estudiantes del cuarto año de secundaria en la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017?</p> <p>¿Cómo influye aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo precoz en los estudiantes del cuarto año de secundaria en la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017?</p>	<p>reproductiva en el conocimiento sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017</p> <p>Demostrar cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el conocimiento de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017</p>	<p>conocimiento sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017</p> <p>La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017</p>	
--	--	---	--

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística descriptiva e inferencial																																			
<p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Tipo: Aplicado</p> <p>Diseño: Cuasi experimental</p> <table border="0" data-bbox="183 507 510 564"> <tr> <td>GE</td> <td>O₁</td> <td>X</td> <td>O₃</td> </tr> <tr> <td>GC</td> <td>O₂</td> <td>--</td> <td>O₄</td> </tr> </table> <p>Donde:</p> <p>GE : Grupo experimental</p> <p>GC : Grupo control</p> <p>O₁ y O₂: Observaciones del pre test</p> <p>X : Programa de salud reproductiva y sexual</p> <p>O₃ y O₄: Observaciones del post test</p>	GE	O ₁	X	O ₃	GC	O ₂	--	O ₄	<p>Población: La población está comprendida por 98 estudiantes del cuarto año de secundaria en la I.E N° 2032 "Manuel Scorza Torres", 2017</p> <table border="1" data-bbox="698 347 1075 644"> <thead> <tr> <th>Grado</th> <th>Sección</th> <th>total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Cuarto</td> <td>A</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Total</td> <td>98</td> </tr> </tbody> </table> <p>Muestra. La muestra fue no probabilística e intencional, y comprende 48 estudiantes del cuarto año de secundaria en la I.E N° 2032 "Manuel Scorza Torres", 2017:</p> <table border="1" data-bbox="595 833 1124 932"> <thead> <tr> <th>Grupos</th> <th>Sección</th> <th>Estudiantes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Grupo control</td> <td>A</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>Grupo experimental</td> <td>B</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td></td> <td>48</td> </tr> </tbody> </table>	Grado	Sección	total	Cuarto	A	24	B	24	C	25	D	25	Total		98	Grupos	Sección	Estudiantes	Grupo control	A	24	Grupo experimental	B	24	Total		48	<p>Variable: Nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo precoz</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Año: 2017</p> <p>Monitoreo: Responsabilidad del investigador</p> <p>Ámbito de Aplicación: I.E N° 2032 "Manuel Scorza Torres", 2017</p> <p>Forma de Administración: Aplicación de cuestionario a estudiantes</p>	<p>Descriptiva:</p> <p>El análisis descriptivo ayudará a observar el conocimiento de la muestra en estudio, a través de tablas y figuras</p> <p>Inferencial:</p> <p>El análisis inferencial nos permitirá realizar generalizaciones sobre la gestión procesos y emprendimiento, mediante la prueba U de Mann-Whitney</p> <p>De Prueba:</p> <p>La base estadística nos permitirá determinar si la hipótesis principal es razonable para no ser rechazada o es una afirmación poco razonable y debe ser rechazada.</p>
GE	O ₁	X	O ₃																																			
GC	O ₂	--	O ₄																																			
Grado	Sección	total																																				
Cuarto	A	24																																				
	B	24																																				
	C	25																																				
	D	25																																				
Total		98																																				
Grupos	Sección	Estudiantes																																				
Grupo control	A	24																																				
Grupo experimental	B	24																																				
Total		48																																				

Anexo 1. Matriz de Operacionalización de variables

Variable dependiente (Y): Prevención de embarazo precoz

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Sexualidad	Conocimiento	1. Conoces lo que significa sexualidad	Sí (1) No (0)	Bajo (00, 12) Medio (13, 24) Alto (25, 36)
		2. Recibes información sobre sexualidad en tu hogar		
		3. Recibes información sobre sobre sexualidad en el colegio		
	Inicio de relaciones sexuales	4. Consideras que los escolares tienen relaciones sexuales por curiosidad		
		5. Tienes conocimiento de compañeros del colegio que tiene relaciones sexuales		
		6. Has tenido relaciones sexuales		
	Cambios físicos	7. Reconoces los cambios de tu cuerpo según tu edad		
		8. Has identificado cambios en tus genitales		
		9. Has presentado tu primera menstruación o primera eyaculación		
	Cambios psicológicos	10. Te sientes Independiente intelectual y emocional		
		11. Te consideras una persona rebelde		
		12. Sientes un incremento en tu autoestima		
Embarazo	Conocimiento sobre embarazo	13. Conoces como se produce el embarazo		
		14. Conoces como identificar que una mujer está embarazada		
	Días fértiles	15. Tienes conocimiento que significan los días fértiles		
		16. Identificas tus períodos de días fértiles		
	Responsabilidad	17. Reconoces tu responsabilidad en posibles embarazos cuando tengas relaciones sexuales		
		18. Asumirías tu responsabilidad como padre/madre en un posible embarazo		
	Causas	19. Consideras que la causa del embarazo es por desconocimiento		
		20. Considera que la causa del embarazo adolescente es por problemas familiares		
		21. Considera que la causa del embarazo adolescente es por la inconciencia		
	Consecuencias	22. Consideras las consecuencias de un embarazo prematuro		
		23. Conoces que el aborto es una consecuencia de un embarazo prematuro		
		24. Reconoces que el embarazo prematuro trunca los estudios de los adolescentes		
Métodos anticonceptivos	Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	25. Tienes conocimiento sobre los métodos anticonceptivos como protección para embarazos no deseados		
		26. Conoces los métodos anticonceptivos naturales		
		27. Conoces lo métodos anticonceptivos artificiales		
	Uso	28. Conoces que el uso de los métodos anticonceptivos evita el embarazo		
		29. Conoces que los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados tanto por el hombre		

		como por la mujer		
		30. Desearías en el futuro utilizar un método anticonceptivo		
	Relaciones sexuales sin uso	31. Tienes conocimiento que no utilizar métodos anticonceptivos puede generar un embarazo		
		32. Tienes conocimiento que no utilizar métodos anticonceptivos puede permitir la presencia de enfermedades de transmisión sexual		
	Uso de condón	33. Tienes conocimiento que no utilizar métodos anticonceptivos como el condón puede generar una enfermedad de transmisión sexual		
		34. Crees que el condón reduce el placer sexual		
		35. Conoces que el condón se debe colocar antes de una relación sexual		
		36. Conoces que el condón se debe utilizar solo una vez		

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZO PRECOZ

(Ministerio de Salud, 2014)

Estimado estudiante (a):

El presente documento es anónimo y su aplicación será de utilidad para mi investigación, por ello pido tu colaboración:

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere acertada con tu punto de vista, según las siguientes alternativas:

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere acertada con tu punto de vista, según las siguientes alternativas:

SÍ: 1 NO: 0

D	Nº	ÍTEMS	ESCALAS	
			SÍ	NO
Sexualidad	1	Conoces lo que significa sexualidad		
	2	Recibes información sobre sexualidad en tu hogar		
	3	Recibes información sobre sobre sexualidad en el colegio		
	4	Consideras que los escolares tienen relaciones sexuales por curiosidad		
	5	Tienes conocimiento de compañeros del colegio que tiene relaciones sexuales		
	6	Has tenido relaciones sexuales		
	7	Reconoces los cambios de tu cuerpo según tu edad		
	8	Has identificado cambios en tus genitales		
	9	Has presentado tu primera menstruación o primera eyaculación		
	10	Tomas tus decisiones de tener relaciones sexuales de manera autónoma		
	11	Exiges respeto ante las decisiones que tomas sexualmente		
	12	Te quieres uy haces respetar tu cuerpo		
Embarazo	13	Conoces como se produce el embarazo		
	14	Conoces como identificar que una mujer está embarazada		
	15	Tienes conocimiento que significan los días fértiles		
	16	Identificas tus períodos de días fértiles		
	17	Reconoces tu responsabilidad en posibles embarazos cuando tengas relaciones sexuales		
	18	Asumirías tu responsabilidad como padre/madre en un posible embarazo		
	19	Consideras que la causa del embarazo es por desconocimiento		
	20	Considera que la causa del embarazo adolescente es por problemas familiares		
	21	Considera que la causa del embarazo adolescente es por la inconciencia		
	22	Consideras las consecuencias de un embarazo prematuro		
	23	Conoces que el aborto es una consecuencia de un embarazo prematuro		
	24	Reconoces que el embarazo prematuro trunca los estudios de los adolescentes		
Métodos anticonceptivos	25	Tienes conocimiento sobre los métodos anticonceptivos como protección para embarazos no deseados		
	26	Conoces los métodos anticonceptivos naturales		
	27	Conoces lo métodos anticonceptivos artificiales		
	28	Conoces que el uso de los métodos anticonceptivos evita el embarazo		
	29	Conoces que los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados tanto por el hombre como por la mujer		
	30	Desearías en el futuro utilizar un método anticonceptivo		
	31	Tienes conocimiento que no utilizar métodos anticonceptivos puede generar un embarazo		
	32	Tienes conocimiento que no utilizar métodos anticonceptivos puede permitir la presencia de enfermedades de transmisión sexual		
	33	Tienes conocimiento que no utilizar métodos anticonceptivos como el condón puede generar una enfermedad de transmisión sexual		
	34	Creer que el condón reduce el placer sexual		
	35	Conoces que el condón se debe colocar antes de una relación sexual		
	36	Conoces que el condón se debe utilizar solo una vez		

Anexo 3. Programa

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL Y SALUD
REPRODUCTIVA**

CUARTO AÑO DE SECUNDARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 2032

“MANUEL SCORZA TORRES”

RESPONSABLE:

ROSA HONORIA JARA PADILLA

2017

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA EN
ESTUDIANTES DEL CUARTO AÑO DE SECUNDARIA EN LA I.E N° 2032
“MANUEL SCORZA TORRES”**

1. OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA

Contribuir a la prevención del embarazo precoz de estudiantes del cuarto año de educación secundaria mediante la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva, que les permitan relacionarse según las normas socialmente deseables en su contexto cotidiano.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Informar sobre la conceptualización de educación sexual

Promover el respeto a sí mismo(a) y a su sexualidad

Orientar sobre los métodos de planificación familiar

3. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

Educación sexual

Salud reproductiva

Sexualidad

Planificación familiar

METODOLOGÍA

La metodología de trabajo se realizará teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Trabajo individual

Trabajo grupal

Ensayo conductual

EVALUACIÓN

Autoevaluación

Coevaluación

Heteroevaluación. Se evaluará a los participantes del programa sobre educación sexual y salud reproductiva para la prevención del embarazo precoz

TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SESIÓN

Cada sesión sobre educación sexual y salud reproductiva tendrá una duración de 40 minutos aproximadamente.

NÚMERO DE PARTICIPANTES

Dada la naturaleza del programa, el número de participantes por sesión deberá ser como mínimo 15 participantes y como máximo 20 participantes.

RECURSOS

Humanos: Docentes, estudiante, colaboradores

Materiales: Pizarra, plumones, fichas de trabajo.

Físicos: Un ambiente provisto de una silla para cada participante y con el menor número de estímulos distractores.

ACTIVIDADES

Se desarrollará 10 sesiones con los estudiantes del cuarto año de educación secundaria

Fechas	Tipo de texto base	Nº De Actividad	Actividad significativa
18 de octubre	Prueba de entrada	01	Aplicación de la prueba de entrada grupo experimental
19 de octubre	Prueba de entrada	02	Aplicación de la prueba de entrada grupo de control
20 de octubre	Sesión 1	04	Educación sexual, conceptos, pubertad y adolescencia
2 de octubre	Sesión 2	05	Orientación sexual
25 de octubre	Sesión 3	06	Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en adolescentes.
26 de octubre	Sesión 4	07	Sistema reproductor humano
27 de octubre	Sesión 5	08	Afectividad y sexualidad en la adolescencia.
02 de noviembre	Sesión 6	09	Fecundidad y desarrollo embrionario
13 de noviembre	Sesión 7	10	Embarazo y parto
24 de noviembre	Sesión 8	11	Métodos anticonceptivos
27 de noviembre	Sesión 9	12	Aborto mitos y realidades
04 de diciembre	Sesión 10	13	Infecciones de transmisión sexual
11 de diciembre	Prueba de salida	14	Aplicación de la prueba de salida grupo experimental
12 de diciembre	Prueba de salida	15	Aplicación de la prueba de salida grupo de control

SESIÓN DE APRENDIZAJE Nº 01

TÍTULO DE LA SESIÓN
<i>EDUCACION SEXUAL</i>

APRENDIZAJES ESPERADOS		
COMPETENCIA	CAPACIDADES	INDICADORES
Construye una posición crítica sobre la ciencia y la tecnología en sociedad	<ul style="list-style-type: none"> • Toma posición crítica frente a situaciones sociocientíficas. 	Fundamenta posiciones éticas que consideren evidencia científica, empírica y creencias, frente a cuestiones sociocientíficas de educación sexual, en una ficha de autoaprendizaje.

SECUENCIA DIDÁCTICA
INICIO (25 minutos)
<p>¿Desde cuándo creen que empezamos a tener sexualidad?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Viven igual la sexualidad los chicos que las chicas? Si lo hacen de forma diferente ¿por qué piensan que es y en qué aspectos se manifiesta? • ¿Piensan que la sexualidad es uniforme o diversa? ¿En qué aspectos? • La sexualidad tiene que ver con emociones, sentimientos.... ¿con cuáles? • ¿De dónde proviene su información sobre sexualidad? ¿Piensan que es fiable? • ¿Creen que la forma en la que se manifiesta la sexualidad cambia según la cultura y el momento histórico en que estemos, o lo ha hecho siempre igual a lo largo de la historia? • ¿Piensan que lo que ven en internet, etc. se da en la realidad? • ¿Creen que la sexualidad forma parte de nuestra identidad y nuestra forma de vivenciarlos? • ¿Qué piensan de las diferentes formas de manifestarse el deseo en las personas? • ¿Piensan que la única forma de obtener placer es con las relaciones sexuales de penetración? <p>Se inicia la sesión explicando que el objetivo es intentar construir entre todos y todas una definición sobre lo que consideramos que es la sexualidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para ello deben de expresar la mayor cantidad de ideas o palabras que tengan que ver con lo que ellas/os entiendan por sexualidad o que estén relacionadas con ella • Todas las ideas son válidas, no se trata de un examen sino de reflexionar todos/as juntos/as alrededor del tema propuesto desde los múltiples aspectos relacionados con la sexualidad. • A lo largo de la actividad aprovecharemos para diferenciar entre lenguaje cotidiano y lenguaje técnico, cada vez que surja una palabra de lenguaje cotidiano escribiremos su equivalente técnico en la pizarra.
DESARROLLO (85 minutos)
<p>En esta actividad incidimos sobre la necesidad de concebir la sexualidad como una construcción biográfica que hace del ser humano un producto único e irrepetible. Antes de comenzar la actividad les explicamos que van a ver un vídeo sobre una presentación que intenta recoger todos los aspectos que tienen que ver con el concepto SEXUALIDAD. Y deben de estar muy atentos porque después se abrirá un debate en torno a él y han de valorar si están de acuerdo o no con lo que se expone. Puede ser conveniente ver el vídeo dos veces antes de iniciar el debate con el</p>

grupo.

Se comenzará con el visionado de la presentación y posteriormente se reflexionará, en gran grupo, sobre el contenido. Se aconseja anotar las opiniones que vayan surgiendo en la pizarra, para facilitar el trabajo de consenso. Se analizará cada opinión y se avanzará lentamente sumando acuerdos hasta llegar a una definición amplia del concepto de sexualidad.

CIERRE (25 minutos)

CUANDO HABLAMOS DE SEXUALIDAD ¿DE QUÉ ESTAMOS HABLANDO?

El vídeo “¿Qué es la sexualidad?: orientaciones”, (Pilar Sampedro, sexóloga) (ver Recursos Audiovisuales de web PIES), como parte de la Guía de Trabajo DVD-VÍDEO del Programa EDUCACIÓN SEXUAL CON LAS FAMILIAS, puede completar y reforzar la lluvia de ideas inicial de la Actividad 1 de este Taller I.

Vídeo: ¿Qué es la sexualidad?: orientaciones. Pilar Sampedro. Tierravoz Producciones, 2011.

www.tierravoz.com. Sepuede consultar en: <http://www.youtube.com/watch?v=K9ag55VX7q4>

Mercedes García (Coordinación). EDUCACIÓN SEXUAL CON LAS FAMILIAS. Guía de Trabajo DVD-VÍDEO. Dirección General de Salud y Participación. Gobierno del Principado de Asturias. 2011. Se puede consultar en:

http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Promocion%20de%20la%20Salud/

Programas%20de%20Educaci%C3%B3n/Educaci%C3%B3n%20sexual%20con%20las%20familias/GuiaDVD_EduSexFam.pdf.

TAREA A TRABAJAR EN CASA

- Una vez trabajado el material elaboramos junto con el grupo una definición de sexualidad que recoja los aspectos analizados.
- Comprobar que todos los aspectos están reflejados en la definición que elaboramos
- Buscar el consenso entre ellos, y valorar su satisfacción en relación a la definición que ha resultado de su trabajo

MATERIALES O RECURSOS A UTILIZAR

Recursos:

— Ministerio de Educación. (2012). *Libro de Ciencia, Tecnología y Ambiente de 4to grado de Secundaria*. Lima: Grupo Editorial Santillana.

— Videos.

Materiales: tarjetas de imágenes, plumones, pizarra, plumones para pizarra, limpiatipo, regla.

EVALUACIÓN

Evaluación formativa: el docente aplica una lista de cotejo para verificar el logro de los aprendizajes descritos en el indicador (Anexo 1).

SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 02

TÍTULO DE LA SESIÓN
<i>ORIENTACIÓN SEXUAL</i>

APRENDIZAJES ESPERADOS		
COMPETENCIA	CAPACIDADES	INDICADORES
Construye una posición crítica sobre la ciencia y la tecnología en sociedad	<ul style="list-style-type: none"> • Toma posición crítica frente a situaciones sociocientíficas. 	Fundamenta posiciones éticas que consideren evidencia científica, empírica y creencias, frente a cuestiones sociocientíficas de educación sexual, en una ficha de autoaprendizaje.

SECUENCIA DIDÁCTICA
INICIO (25 minutos)
<p>Una vez centrada, de nuevo, la atención del grupo y tras una breve introducción de los conceptos de identidad y orientación sexual, les pedimos que se mantengan en silencio, cierren los ojos, respiren profundamente varias veces e intenten imaginar si son chicas que son chicos y viceversa; para facilitarles la tarea les iremos dando indicaciones como las que citamos como ejemplo a continuación: les pedimos que imaginen que están en su cuarto ¿cómo sería?, ¿qué habría cambiado?, ¿cómo van vestidos?...Ahora van a salir de casa para encontrarse con sus amigos, ¿qué le dirán sus padres al despedirse?, cuando vaya por la calle ¿cómo se sentirán?, ¿piensa que le mirarán igual que cuando pertenece a su sexo biológico?, sus amigas/os ¿serán los mismos que ahora?, ¿cómo le recibirán?, ¿de qué hablarán? etc. Una vez finalizado el tiempo que hemos dado para desarrollar la actividad, abriremos un turno de participación para que expresen las distintas vivencias que han tenido. Se dirigirá un debate en el que podemos explorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las dificultades que les ha supuesto el ejercicio. • Cómo se han sentido. • Qué ventajas tendría pertenecer al otro sexo. • Lo que le suponemos al otro sexo. • El acuerdo o el desacuerdo de los pertenecientes al otro sexo sobre lo que se expresa. <p>Si el grupo presenta dificultades para realizar la actividad, podemos optar por agrupar por un lado a los chicos y por otro a las chicas, haciendo que las chicas definan cómo creen que son los chicos y los chicos cómo creen que son las chicas, abriendo luego un debate para que expresen el acuerdo o desacuerdo sobre lo que se ha expresado.</p>
DESARROLLO (85 minutos)
<p>El sentimiento de pertenecer a uno u otro sexo es el elemento básico en la construcción de nuestra autoimagen e identidad La dificultad y resistencia experimentada al percibirnos con una identidad diferente a la propia, puesto que ésta es una construcción muy primitiva que se va fraguando lentamente desde las primeras etapas de la vida.</p>
CIERRE (25 minutos)
<p>CUANDO HABLAMOS DE SEXUALIDAD ¿DE QUÉ ESTAMOS HABLANDO? El vídeo “¿Qué es la sexualidad?: orientaciones” , (Pilar Sampedro, sexóloga) (ver Recursos</p>

Audiovisuales de web PIES), como parte de la Guía de Trabajo DVD-VÍDEO del Programa EDUCACIÓN SEXUAL CON LAS FAMILIAS , puede completar y reforzar la lluvia de ideas inicial de la Actividad 1 de este Taller I.

Vídeo: ¿Qué es la sexualidad?: orientaciones. Pilar Sampedro. Tierravoz Producciones, 2011.

www.tierravoz.com. Sepuede consultar en: <http://www.youtube.com/watch?v=K9ag55VX7q4>

Mercedes García (Coordinación). EDUCACIÓN SEXUAL CON LAS FAMILIAS. Guía de Trabajo DVD-VÍDEO. Dirección General de Salud y Participación. Gobierno del Principado de Asturias. 2011. Se puede consultar en:

http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Promocion%20de%20la%20Salud/

Programas%20de%20Educaci%C3%B3n/Educaci%C3%B3n%20sexual%20con%20las%20familias/GuiaDVD_EduSexFam.pdf.

TAREA A TRABAJAR EN CASA

- Una vez trabajado el material elaboramos junto con el grupo una definición de sexualidad que recoja los aspectos analizados.
- Comprobar que todos los aspectos están reflejados en la definición que elaboramos
- Buscar el consenso entre ellos, y valorar su satisfacción en relación a la definición que ha resultado de su trabajo

MATERIALES O RECURSOS A UTILIZAR

Recursos:

— Ministerio de Educación. (2012). *Libro de Ciencia, Tecnología y Ambiente de 4to grado de Secundaria*. Lima: Grupo Editorial Santillana.

— Videos.

Materiales: tarjetas de imágenes, plumones, pizarra, plumones para pizarra, limpiatipo, regla.

EVALUACIÓN

Evaluación formativa: el docente aplica una lista de cotejo para verificar el logro de los aprendizajes descritos en el indicador (Anexo 1).

SESIÓN DE APRENDIZAJE Nº 04

TÍTULO DE LA SESIÓN

SISTEMA REPRODUCTOR HUMANO

APRENDIZAJES ESPERADOS

COMPETENCIA	CAPACIDADES	INDICADORES
Construye una posición crítica sobre la ciencia y la tecnología en sociedad	<ul style="list-style-type: none"> Comprende y aplica conocimientos científicos y argumenta científicamente. 	<ul style="list-style-type: none"> Sustenta los mecanismos de producción de las células sexuales en humanos.

SECUENCIA DIDÁCTICA

INICIO (25 minutos)

- Los estudiantes y el docente recuerdan las normas para la interacción del trabajo (por ejemplo, escuchar con atención las indicaciones del docente e intervenir ordenadamente respetando las opiniones de sus compañeros). Se forman equipos de trabajo de cinco integrantes.
- El docente distribuye a los estudiantes una hoja bond o tarjetas y les indica que formulen una pregunta sobre el tema de la reproducción humana.
- Los estudiantes pegan en la pizarra sus preguntas, mientras el docente las selecciona verificando si orientan el proceso en función a los aprendizajes esperados; luego, separa aquellas preguntas que no focalizan los aprendizajes. Las preguntas seleccionadas serán contestadas al término de la sesión o durante la sesión de acuerdo con los aprendizajes esperados.
- El docente manifiesta el propósito de la sesión: “En esta sesión estudiaremos cómo es la reproducción de la especie humana”, así como las actividades a desarrollar durante la misma.

DESARROLLO (85 minutos)

- El docente indica a los estudiantes que lean las páginas 132 y 133 de su *Libro de Ciencia, Tecnología y Ambiente de 4to grado de Educación* y pregunta:
¿Dónde se producen los espermatozoides? ¿Dónde se desarrollan los óvulos?
Se espera que la respuesta sea en el primer caso en los túbulos seminíferos que se encuentran en los testículos, y en el segundo caso, dentro de los folículos que se encuentra en los ovarios.
- El docente entrega a cada equipo las imágenes del sistema reproductor femenino y del masculino. Ver Anexos 2 y 3.
- Los estudiantes recortan las fichas y agrupan los órganos del sistema reproductor según correspondan al femenino o masculino. En la parte posterior de cada una de las piezas colocan las características principales del órgano y la función que cumple y los mecanismos de producción de las células sexuales en humanos.
- El docente solicita que dos participantes de cada equipo expliquen la información colocada en las fichas, las características y función de cada órgano, al mismo tiempo que van pegando las fichas en la pizarra y agrupándolas según corresponda al sistema reproductor masculino o femenino. Así mismo explican los mecanismos de producción del óvulo y del espermatozoide en humanos. Registra los logros en el anexo 1.
- Al finalizar la explicación de los estudiantes, el docente refuerza, precisa y aclara los conceptos e ideas fuerza ayudando así a la comprensión de los estudiantes acerca de la reproducción humana.

CIERRE (25 minutos)

- El docente y los estudiantes revisan e identifican las ideas fuerza, y el docente amplía la información acerca de la concepción de la reproducción en los seres vivos.
- Refuerza el aprendizaje mediante un video o ppt previamente elaborado por el docente.

TAREA A TRABAJAR EN CASA

Los estudiantes desarrollan en el cuaderno las actividades de evaluación 1, 2, 3, 4, 5 y 6 de la página 133 del libro de texto.

MATERIALES O RECURSOS A UTILIZAR**Recursos:**

- Ministerio de Educación. (2012). *Libro de Ciencia, Tecnología y Ambiente de 4to grado de Secundaria*. Lima: Grupo Editorial Santillana.
- Videos.

Materiales: tarjetas de imágenes, plumones, pizarra, plumones para pizarra, limpiatipo, regla.

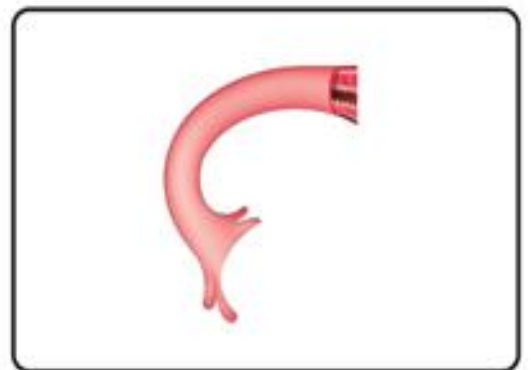
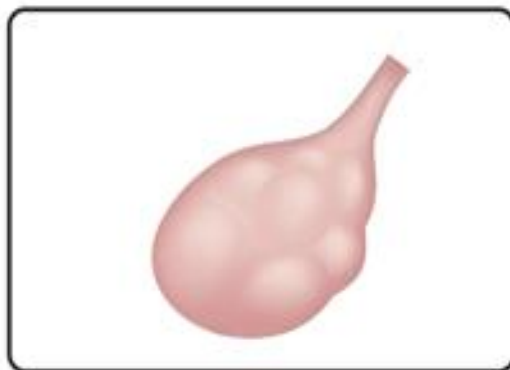
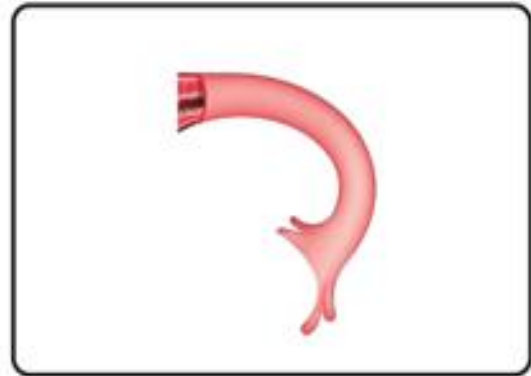
EVALUACIÓN

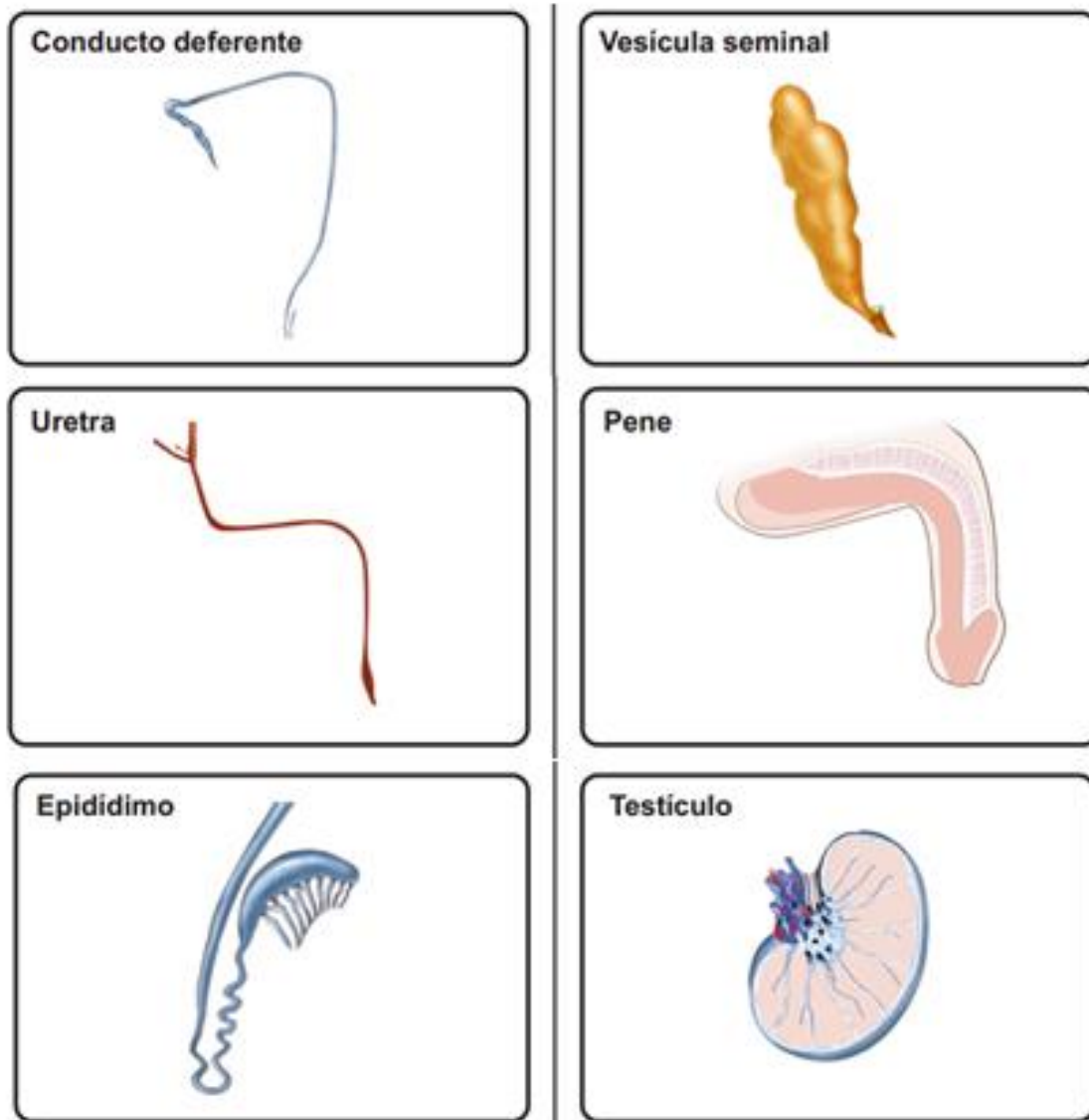
Evaluación formativa: el docente aplica una lista de cotejo para verificar el logro de los aprendizajes descritos en el indicador (Anexo 1).

Anexo 4. Lista de cotejo

LISTA DE COTEJO

Nombres y apellidos	Capacidades	Comprende y aplica conocimientos científicos y argumenta científicamente.	
	Indicador	• Sustenta los mecanismos de producción de las células sexuales en humanos.	
		Sí	No

Anexo 5. Fichas para recortar: sistema reproductor femenino

Anexo 6. Fichas para recortar: sistema reproductor masculino

SESIÓN DE APRENDIZAJE Nº 06

TÍTULO DE LA SESIÓN

FECUNDACION y DESARROLLO EMBRIONARIO

APRENDIZAJES ESPERADOS

COMPETENCIA	CAPACIDADES	INDICADORES
Explica el mundo físico, basándose en conocimientos científicos.	<ul style="list-style-type: none"> Diseña alternativas de solución al problema. 	<ul style="list-style-type: none"> Propone aspectos biológicos y fisiológicos del desarrollo embrionario con conocimiento científico de funcionalidad de su alternativa de solución al problema de la fecundidad humana, en un prototipo.

SECUENCIA DIDÁCTICA

INICIO (25 minutos)

- El docente les recuerda a los estudiantes las normas para la interacción del trabajo en equipo (por ejemplo, escuchar con atención las indicaciones del docente e intervenir ordenadamente respetando la opinión de sus compañeros).
- Los estudiantes se reúnen en equipos de trabajo de cinco integrantes.
- El docente les muestra a los estudiantes varias imágenes (Anexo 1) y manifiesta el propósito de la sesión: estudiar el ciclo reproductivo masculino y femenino y el desarrollo embrionario.

DESARROLLO (85 minutos)

- El docente pide a los estudiantes que, en equipos, lean el libro de texto (páginas 136, 137, 138 y 139) o que utilicen una computadora con acceso a Internet, si hubiera disponible.
- Seguidamente, el docente invita a los estudiantes a observar el siguiente video: Menstruación-ciclo menstrual-regla: documental completo (07:47 minutos).
https://www.youtube.com/watch?v=RVXTUPr_yPQ



- Finalizado el video, el docente solicita a los estudiantes que por grupos elaboren un resumen de la información relevante del video.
- Luego, el docente proyecta un segundo audiovisual referente al ciclo reproductivo masculino a través del video: Aparato reproductor masculino (05:20 minutos).
<https://www.youtube.com/watch?v=yvOoK6lFklk>
- Semejante al primer video, el docente pide a los estudiantes que por grupos elaboren un resumen de la información relevante que han observado. Luego, pide a los grupos de trabajo que realicen un cuadro comparativo de los ciclos reproductivos masculino y femenino en un papelógrafo.
- Seguidamente, el docente muestra a los estudiantes otro video acerca del proceso embrionario:
De la fecundación al parto $\frac{3}{4}$ (07:06 minutos).
<https://www.youtube.com/watch?v=bxYBaGDdQaQ>
- El docente solicita a los grupos de trabajo que armen un cuadro de resumen en otro papelógrafo, y que cada grupo elija un representante para exponer el cuadro comparativo y el cuadro de resumen elaborado.
- El docente registra los logros de los estudiantes utilizando la lista de cotejo del anexo 2.

CIERRE (25 minutos)

-
- El docente refuerza el tema brindando información acerca del funcionamiento y la importancia del sistema reproductor en los seres vivos. El docente solicita a los estudiantes que anoten los procesos realizados en sus cuadernos de experiencias.

TAREA A TRABAJAR EN CASA

Los estudiantes desarrollan en el cuaderno las actividades de evaluación 1, 2, 4 y 5 de la página 137, y las actividades de evaluación 1, 2, 3 y 4 de la página 139 del libro de texto.

MATERIALES O RECURSOS A UTILIZAR

Recursos:

- Ministerio de Educación. (2012). *Libro de Ciencia, Tecnología y Ambiente de 4to grado de Educación Secundaria*. Lima: Grupo Editorial Santillana.
- Libros de consulta, imágenes sobre el ciclo menstrual y desarrollo embrionario.
- Video.

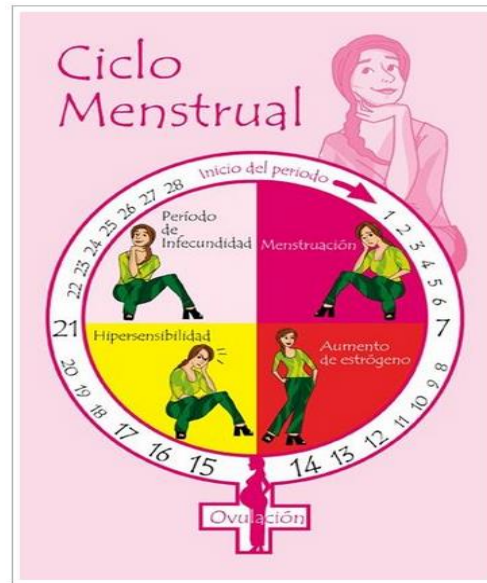
Materiales: proyector, plumones, pizarra, plumones de pizarra, limpiatipo, regla.

EVALUACIÓN

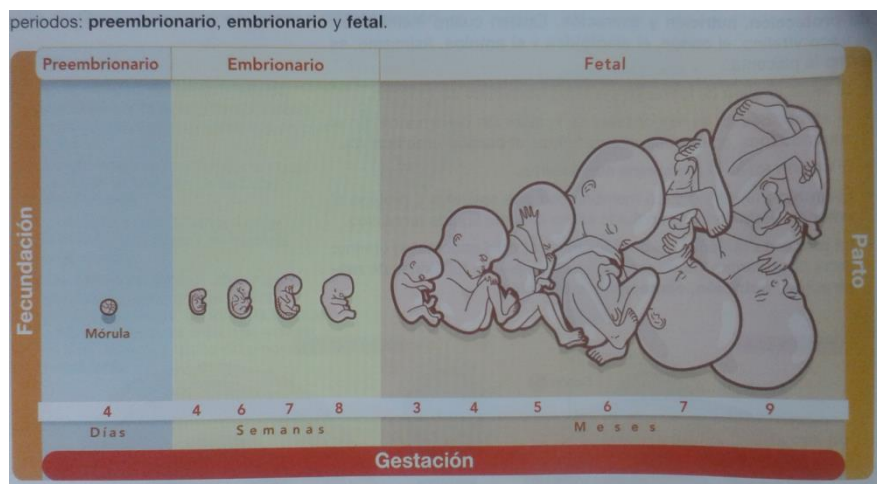
Evaluación formativa: el docente aplica una lista de cotejo para verificar el logro de los aprendizajes descritos en el indicador (Anexo 2).

Anexo 7. Ciclo reproductivo y desarrollo embrionario.

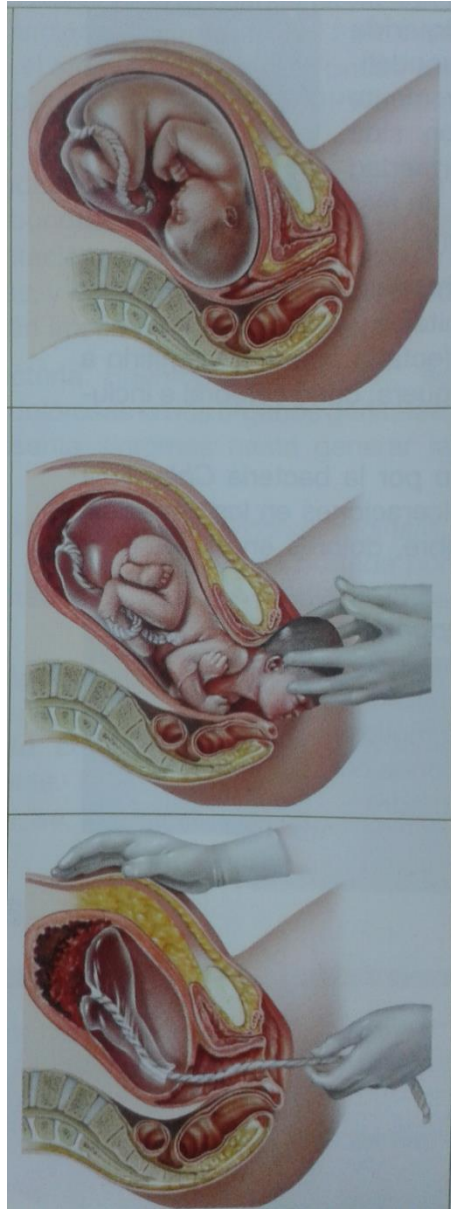
Ciclo menstrual



Gestación



Parto



LISTA DE COTEJO

Apellidos y nombres	Capacidades	Comprende y aplica conocimientos científicos y argumenta científicamente.	
	Indicador	<ul style="list-style-type: none"> Sustenta el ciclo reproductivo masculino y femenino y el desarrollo embrionario en los seres humanos. 	
		Sí	No
Aliaga, Judith			

SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 07

TÍTULO DE LA SESIÓN

EMBARAZO Y PARTO

APRENDIZAJES ESPERADOS

COMPETENCIA	CAPACIDADES	INDICADORES
Indaga mediante métodos científicos, situaciones que pueden ser investigados por la ciencia.	Comprende y aplica conocimientos científicos y argumenta científicamente.	Explica la relación que existe entre el embarazo y parto con conocimiento científico, a través de una carta de sensibilización.

SECUENCIA DIDÁCTICA

INICIO (20 minutos)

- Los estudiantes y el docente acuerdan normas para la participación en la clase (por ejemplo, escuchar con atención e intervenir respetando las opiniones de sus compañeros, sus turnos, mostrar empatía, entre otros). El docente propicia la conformación de equipos de trabajo.
- El docente entrega a los estudiantes una hoja con la lectura “Historia de las ecografías” (Anexo 1).
- Al finalizar la lectura, formula las siguientes preguntas:
 - ¿Es una gran ayuda el avance de la tecnología en las ecografías? ¿Por qué?
 - ¿Cómo influye la tecnología en la medicina?
- El docente solicita a un integrante de cada grupo anotar en la pizarra las respuestas de su equipo. A partir de las respuestas emitidas por los estudiantes, el docente identifica las ideas clave, las cuales utiliza para desarrollar los aprendizajes esperados, y manifiesta el propósito de la sesión: “En la presente sesión estudiaremos el proceso de gestación y parto, y haremos una evaluación crítica del uso de la tecnología en los países desarrollados para brindar el servicio de atención al proceso de gestación y parto”.

DESARROLLO (50 minutos)

- El docente, empleando diversos materiales y/o recursos de aprendizaje, da a conocer información relevante acerca de la gestación y el parto, para lo cual revisa las páginas 140 y 141 del libro de texto. Para lograr una mejor comprensión del proceso, proyecta un video: Etapas del embarazo semana a semana (13:14 minutos, proyectar hasta el minuto 9:12).
<https://www.youtube.com/watch?v=O-Rd-7eBmbg>



- Luego, proyecta el video: 07 – El Embarazo por dentro – Parto y nacimiento (02:20 minutos).
<https://www.youtube.com/watch?v=emcaRATagJM>



- Al finalizar los videos, el docente propicia un diálogo breve entre estudiantes respecto a la gestación, el parto y los cuidados que se deben tener con la gestante; luego elaboran un afiche con la información producida por el grupo.
- Al concluir el trabajo en equipo, los estudiantes pegan sus afiches en el periódico mural del aula y se socializa mediante la técnica del museo.
- El docente da indicaciones a los estudiantes para que lean la información contenida en las páginas 146 y 147 del libro de texto y después invita a los estudiantes a observar un video acerca de la clonación humana:

La clonación humana, ¿una terrible realidad? (04:04 minutos)

<https://www.youtube.com/watch?v=idoI9Y96kOE>

- Los estudiantes responden las siguientes preguntas: ¿Por qué se dice que la clonación humana con fines reproductivos genera problemas éticos y morales? ¿Qué relación existe entre el desarrollo de los países y la investigación científica y tecnológica que se da en estos temas?
- El docente utiliza la lista de cotejo del anexo 3 para registrar los logros de los estudiantes.

CIERRE (20 minutos)

- El docente aclara algunas dudas y luego sintetiza mostrando ideas fuerza a partir de la participación de los estudiantes.
- Promueve la reflexión sobre el uso de la tecnología de imágenes en el control de la gestación en nuestro país.

TAREA A TRABAJAR EN CASA

Los estudiantes leen la información del Anexo 3 sobre ultrasonidos y responden las preguntas.

MATERIALES O RECURSOS A UTILIZAR

Recursos:

- Ministerio de Educación. (2012). *Libro de Ciencia, Tecnología y Ambiente de 4to grado de Educación Secundaria*. Lima: Grupo Editorial Santillana.
- Video.

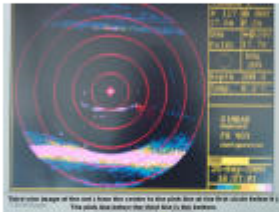
Materiales: proyector, plumones, pizarra, plumones para pizarra, limpiatipo, regla, cartulinas.

EVALUACIÓN

Evaluación formativa: el docente utiliza una lista de cotejo (Anexo 3).

Historia de las ecografías

El primero que habló sobre los ultrasonidos, fue en 1794 el italiano Spallanzani, que observando el vuelo de los murciélagos, y viendo que no chocaban con nada aún siendo ciegos, reflexionó sobre cual de sus sentidos utilizaban para orientarse, e intuye que es a través de sus grandes orejas orientables, y teoriza que emiten unos sonidos no audibles para el hombre, a los que llamó ultrasonidos, que captan con sus orejas tras rebotar en los objetos, lo que les permite orientarse en el vuelo.



En 1910, el inglés Paul Langevin consigue que la Royal Navy introduzca en sus barcos un aparato que ha desarrollado, el cual mediante haces de ondas sonoras de muy elevada frecuencia por lo que no resultan divergentes, con lo que se pueden controlar direccionalmente permite la localización de submarinos en el océano, al que ha bautizado como "SONAR" (Sound Navigation And Ranting).

En 1942, se aplican por primera vez en Viena los ultrasonidos en medicina para el estudio del cerebro humano por el neurólogo Dussik.

Ian Donald (1910-1987) sirvió durante la segunda guerra mundial desde 1942 en un escuadrón aéreo cuya misión era descubrir y destruir buques alemanes utilizando una forma muy primitiva de "SONAR", y al finalizar la guerra siguió utilizando el "SONAR" en su barco deportivo. Tras la guerra siendo Profesor de Ginecología, fue invitado un día a comer por los directores de investigación de la acería Babcock & Wilcox, que en aquella época utilizaban un Scáner A (Unidimensional). Consiste en la visualización en una pantalla osciloscópica de los ecos recibidos mediante deflexiones que se elevan desde una línea de base), para detectar los fallos en el interior de los metales fabricados, y se llevo a la comida los quistes de ovario y los tumores uterinos que había operado en los días anteriores, y fue capaz de demostrar que tenían respuestas diferentes, cuando los ultrasonidos incidían sobre ellos. A partir de aquí empezó a investigar con ultrasonidos, y en 1958 realiza por primera vez una ecografía a una mujer embarazada.

En 1960 ya está disponible el primer aparato de ecografías bidimensionales para el estudio del embarazo.

En 1966 Hoffmann y Hollander logran visualizar y registrar los movimientos embrionarios, visualizándose el latido cardiaco fetal.

En 1977 aparece la sonda vaginal, lo que facilita y mejora el estudio de las primeras semanas de gestación.

El 29 de agosto de 1989 la F.D.A. (Food and Drug Administration) de USA, publica los resultados de un amplio y exhaustivo estudio, en el que se concluye que el empleo de los ultrasonidos incluyendo el Doppler, aporta muchos más beneficios que sus riesgos.



El 29 de agosto de 1989 la F.D.A. (Food and Drug Administration) de USA, publica los resultados de un amplio y exhaustivo estudio, en el que se concluye que el empleo de los ultrasonidos incluyendo el Doppler, aporta muchos más beneficios que sus riesgos.

En 1992 se realiza la primera ecografía tridimensional en Austria con un aparato de la casa Kretz.

En 1997 se instala el primer ecógrafo tridimensional en Barcelona, en la consulta del Dr. Samaranch



TÉCNICA

La ecografía tridimensional se realiza mediante una reconstrucción a partir de 780 imágenes de ecografía bidimensional obtenidas en los 3 planos del espacio, que se computarizan y permite la reconstrucción de la imagen en 3 dimensiones.

El color aplicado lo damos nosotros, pues la ecografía trabaja con sonido, y el sonido no tiene color.



La ecografía multiplanar que es una de las aplicaciones de la tecnología 3-D nos permite movernos por el volumen adquirido, haciendo los cortes a nuestra conveniencia, permitiendo además aumentar o disminuir el contraste y la intensidad, lo que permite un gran avance en diagnóstico, habiendo conseguido grandes avances en el estudio de la morfología uterina y en la ovárica, asimismo nos permite un control de la evolución de los folículos en las estimulaciones para Fecundación in vitro muy exactas.

APLICACIONES

La ecografía tridimensional/multiplanar es una exploración en la que mediante las 780 ecografías bidimensionales que se realizan automáticamente se adquiere un volumen piramidal predeterminado por el especialista que realiza la exploración, mediante sonda abdominal o vaginal según la zona a explorar, que englobará la zona que queremos estudiar; dicho volumen podemos manipularlo en todas las direcciones del espacio, lo que nos permite ver el corte que nos interesa en el plano más favorable, también podremos ampliar o disminuir la imagen, así como se puede aumentar o disminuir la intensidad de los ecos según la densidad del tejido que queramos estudiar. Trabajamos como en una imagen de TAC (Scanner) pero además podemos variar la inclinación del plano que estamos estudiando, y dado que no es una exploración "paciente dependiente", es decir, que el paciente no ha de estar presente en el momento que se realiza el diagnóstico, se puede estudiar en cualquier momento, y también se puede remitir a otro especialista de otra ciudad o país a través de Internet mediante sistema "dicom" (sistema utilizado en medicina para la transmisión de datos e imágenes conjuntamente) para que pueda emitir un diagnóstico dado que si tiene a su disposición el software adecuado también podrá manipular la imagen a su conveniencia.

La reconstrucción tridimensional/4-D a nivel clínico complementa los estudios bidimensionales, permitiendo ver la morfología externa del feto, la reconstrucción del esqueleto en 3 dimensiones, el corte del volumen por el plano más favorable dando la imagen bidimensional deseada, asimismo nos permite la reconstrucción tridimensional de la circulación mediante Doppler.

En ningún caso la ecografía tridimensional sustituye a la ecografía bidimensional de alta resolución que sigue siendo por el momento el método de elección para el estudio del feto, aunque complementa a la misma y en algunos casos permite resolver dudas de la exploración convencional.

La ecografía tridimensional además de sus aplicaciones puramente clínicas, nos permite ver al feto con sus rasgos morfológicos y sus facciones, en tres dimensiones que es como lo veremos al nacer.

La Ecografía 4-D además nos permite ver los movimientos y las expresiones de la cara del Bebe estando aún dentro del útero de la Madre.

Espero que la serie de imágenes que verán a continuación no les defrauden, y siempre estamos abiertos a sus sugerencias a través del correo electrónico.

Dr. Manuel SAMARANCH GARCIA-PEREZ DEL INGERTO.



Fuente:

http://www.ecografias3d.com/index.php?option=com_content&view=article&id=2&Itemid=2&lang=es

ULTRASONIDOS

En muchos países se pueden tomar imágenes del feto (bebé en desarrollo en el vientre de su madre) utilizando imágenes tomadas por ultrasonidos (ecografía). Los ultrasonidos se consideran seguros tanto para la madre como para el feto.



La médica utiliza una sonda y la desliza sobre el abdomen de la madre. Las ondas de ultrasonido penetran en el abdomen de la madre y se reflejan en la superficie del feto. Estas ondas reflejadas son captadas de nuevo por la sonda y transmitidas a una máquina que produce la imagen.

Responde:

¿Pueden las exploraciones con ultrasonidos realizadas a las madres embarazadas responder a las siguientes preguntas? Marca con un círculo la respuesta, sí o no, en cada caso.

¿Puede una exploración con ultrasonidos responder a esta pregunta?	¿Sí o No?
¿Hay más de un bebé?	Sí / No
¿De qué sexo es el bebé?	Sí / No
¿De qué color son los ojos del bebé?	Sí / No
¿Tiene el bebé el tamaño adecuado?	Sí / No

Anexo 3

LISTA DE COTEJO

Apellidos y nombres	Capacidades	Evalúa las implicancias del saber y del quehacer científico y tecnológico.	
	Indicador	<ul style="list-style-type: none"> Explica la relación que existe entre el desarrollo de los países y la investigación científica y tecnológica que se da en estos. 	
		Sí	No
Aliaga, Judith			

SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 10

TÍTULO DE LA SESIÓN

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

APRENDIZAJES ESPERADOS

COMPETENCIA	CAPACIDADES	INDICADORES
Explica el mundo físico, basado en conocimientos científicos.	Comprende y aplica conocimientos científicos y argumenta científicamente.	Sustenta la importancia de conocer acerca de las infecciones de transmisión sexual.
Construye una posición crítica sobre la ciencia y la tecnología en sociedad.	Evalúa las implicancias del saber quehacer científico y tecnológico	Asume una posición crítica a la falta de información e interés para conocer las infecciones de transmisión sexual.

SECUENCIA DIDÁCTICA

INICIO (20 minutos)

- Los estudiantes y el docente recuerdan las normas para la interacción del trabajo (por ejemplo, escuchar con atención las indicaciones del docente, intervenir ordenadamente respetando la opinión de sus compañeros). Se forman equipos de trabajo de cinco integrantes.
- El docente plantea las siguientes preguntas:
 - ¿Qué infecciones de transmisión sexual conocen?
 - ¿Cómo cuidarnos de las ITS?
- El docente escucha, toma nota de las respuestas de los estudiantes
- El docente presenta el propósito de la sesión: “estudiar las infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos y la importancia de estar científicamente informados acerca de este tema”, así como las actividades a desarrollar durante la sesión.

DESARROLLO (50 minutos)

- El docente pide a los estudiantes que lean la lectura “Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)”. Págs. 142 y 143 del libro de texto de 4to grado de Educación Secundaria.
- A partir de la lectura, el docente propicia el diálogo y la reflexión en torno a las ITS, va dando información y/o datos acerca del aumento de la proporción de pacientes mujeres dentro de la población afectada sida con VIH y que han desarrollado.
- Los estudiantes elaboran 4 propuestas y/o medidas para prevenir y afrontar las ITS y las presentan en papelotes de manera gráfica o mediante esquemas en ppt u otro recurso.
- El docente proyecta un video sobre el embarazo en adolescentes.
https://www.youtube.com/watch?v=q_JUPnhjnQ



Te esperaré... Cortometraje - Embarazo adolescente - Sexto QB1

- Luego de la proyección del video, pide la opinión de los estudiantes sobre el tema.
- El docente pregunta: ¿cómo pudieron evitar los adolescentes estos problemas?
- Los estudiantes asumen diversas posturas ante el hecho ocurrido y reflexionan sobre la importancia de mantener una salud sexual con responsabilidad y la necesidad de estar informados para la toma de decisiones fundamentadas.
- El docente solicita a los estudiantes que lean las páginas 144 y 145 del libro de texto.
- Al término de la lectura, el docente entrega a cada equipo un papelógrafo, en el que los estudiantes elaboran un organizador visual que resuma los métodos de prevención del embarazo.
- Los estudiantes pegan sus papelógrafos en la pizarra y se socializa mediante la técnica del museo.
- El docente, elabora un cuadro de resumen y refuerza el tema destacando la importancia del cuidado de la salud sexual frente a las ITS.

CIERRE

- El docente solicita a los estudiantes que socialicen la información trabajada en los equipos y que juntos elaboren un slogan acerca del cuidado de la salud sexual.

El docente junto con los estudiantes revisa los aspectos desarrollados en la sesión y resalta la necesidad de diálogo entre padres e hijos acerca de los aspectos tratados en la clase así como la importancia de la autoestima y autovaloración.

TAREA A TRABAJAR EN CASA

Elabora una carta dirigida a una amiga o amigo explicándole la importancia del cuidado de la salud sexual

MATERIALES O RECURSOS A UTILIZAR**Recursos:**

— Ministerio de Educación. *Libro de Ciencia, Tecnología y Ambiente de 4to grado de Educación Secundaria*. 2012. Grupo Editorial Santillana

— Videos.

Materiales: proyector, plumones, pizarra, plumones para pizarra, limpiatipos, regla, papelógrafo.

EVALUACIÓN

El docente realiza una evaluación formativa y sumativa. Para la evaluación formativa utiliza listas de cotejo (Anexo 1 y 2) y para la evaluación sumativa aplica una prueba breve de 1 ó 2 preguntas acerca de casos respecto al cual el estudiante debe utilizar conocimientos científicos y asumir una posición crítica y valorativa respecto al cuidado de la salud sexual.

LISTA DE COTEJO

Apellidos y nombres	Comprende y aplica conocimientos científicos y argumenta científicamente.	
	Sustenta la importancia de conocer acerca de las infecciones de transmisión sexual.	
	Sí	No
Aliaga, Judith		

LISTA DE COTEJO

Apellidos y nombres	Evalúa las implicancias del saber quehacer científico y tecnológico	
	Asume una posición crítica a la falta de información e interés para conocer las infecciones de transmisión sexual.	
	Sí	No
Aliaga, Judith		

1. Las chicas feas se hacen lesbianas porque no pueden ligar con chicos (V) (F)
2. El homosexual se siente plenamente hombre y la lesbiana se siente plenamente mujer (V) (F)
3. Los travestis tienen relaciones sexuales con hombres o con mujeres (V) (F)
4. Las personas bisexuales están confundidas porque, en realidad, no saben quién les gusta (V) (F)
5. El amanerado tiene su forma particular de expresarse como hombre, como yo tengo la mía (V) (F)
6. Nadie elige su orientación sexual, yo podría haber sido homosexual, heterosexual o bisexual (V) (F)
7. Usar términos como maricón, tortillera, bollera... indican ignorancia y falta de respeto (V) (F)
8. Desde cualquier orientación (homo, hetero, bi...) podemos desarrollar una vivencia sexual plena (V) (F)

Anexo 9. Juicio de expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: SEXUALIDAD							
1	Sabes lo que significa sexualidad	✓						
2	Recibes información sobre sexualidad en tu hogar	✓						
3	Recibes información sobre sexualidad en el colegio	✓						
4	Consideras que los escolares tienen relaciones sexuales por curiosidad	✓						
5	Tienes conocimiento de compañeros del colegio que tiene relaciones sexuales	✓						
6	Has tenido relaciones sexuales	✓						
7	Reconoces los cambios de tu cuerpo según tu edad	✓						
8	Has identificado cambios en tus genitales	✓						
9	Has tenido tu primera menstruación o primera eyaculación	✓						
10	Te sientes independiente intelectual y emocional	✓						
11	Te consideras una persona rebelde	✓						
12	Sientes un incremento en tu autoestima	✓						
	DIMENSIÓN 2: EMBARAZO	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Sabes cómo se produce el embarazo	✓						
14	Sabes cómo identificar que una mujer está embarazada	✓						
15	Tienes conocimiento que significan los días fértiles	✓						
16	Identificas tus periodos de días fértiles	✓						
17	Reconoces tu responsabilidad en posibles embarazos cuando tengas relaciones sexuales	✓						
18	Asumirías tu responsabilidad como padre/madre en un posible embarazo	✓						
19	Consideras que la causa del embarazo es por desconocimiento	✓						
20	Sabes que la causa del embarazo adolescente es por problemas familiares	✓						
21	Sabes que la causa del embarazo adolescente es por la incontinencia	✓						
22	Sabes las consecuencias de un embarazo prematuro	✓						
23	Sabes que el aborto es una consecuencia de un embarazo prematuro	✓						
24	Reconoces que el embarazo prematuro trunca los estudios de los adolescentes	✓						
	DIMENSIÓN 3: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Si	No	Si	No	Si	No	
25	Tienes conocimiento que los métodos anticonceptivos son de protección para embarazos no deseados	✓						
26	Sabes cuales son los métodos anticonceptivos naturales	✓						
27	Sabes cuales son los métodos anticonceptivos artificiales	✓						

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: SEXUALIDAD							
1	Sabes lo que significa sexualidad	✓						
2	Recibes información sobre sexualidad en tu hogar	✓						
3	Recibes información sobre sexualidad en el colegio	✓						
4	Consideras que los escolares tienen relaciones sexuales por curiosidad	✓						
5	Tienes conocimiento de compañeros del colegio que tiene relaciones sexuales	✓						
6	Has tenido relaciones sexuales	✓						
7	Reconoces los cambios de tu cuerpo según tu edad	✓						
8	Has identificado cambios en tus genitales	✓						
9	Has tenido tu primera menstruación o primera eyaculación	✓						
10	Te sientes independiente intelectual y emocional	✓						
11	Te consideras una persona rebelde	✓						
12	Sientes un incremento en tu autoestima	✓						
	DIMENSIÓN 2: EMBARAZO	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Sabes cómo se produce el embarazo	✓						
14	Sabes cómo identificar que una mujer está embarazada	✓						
15	Tienes conocimiento que significan los días fértiles	✓						
16	Identificas tus períodos de días fértiles	✓						
17	Reconoces tu responsabilidad en posibles embarazos cuando tengas relaciones sexuales	✓						
18	Asumirías tu responsabilidad como padre/madre en un posible embarazo	✓						
19	Consideras que la causa del embarazo es por desconocimiento	✓						
20	Sabes que la causa del embarazo adolescente es por problemas familiares	✓						
21	Sabes que la causa del embarazo adolescente es por la inconciencia	✓						
22	Sabes las consecuencias de un embarazo prematuro	✓						
23	Sabes que el aborto es una consecuencia de un embarazo prematuro	✓						
24	Reconoces que el embarazo prematuro trunca los estudios de los adolescentes	✓						
	DIMENSIÓN 3: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Si	No	Si	No	Si	No	
25	Tienes conocimiento que los métodos anticonceptivos son de protección para embarazos no deseados	✓						
26	Sabes cuales son los métodos anticonceptivos naturales	✓						
27	Sabes cuales son los métodos anticonceptivos artificiales	✓						

28	Sabes que el uso de los métodos anticonceptivos evita el embarazo	✓							
29	Sabes que los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados tanto por el hombre como por la mujer	✓							
30	Desearías en el futuro utilizar un método anticonceptivo	✓							
31	Tienes conocimiento que no utilizar métodos anticonceptivos puede generar un embarazo	✓							
32	Tienes conocimiento que no utilizar métodos anticonceptivos puede permitir la presencia de enfermedades de transmisión sexual	✓							
33	Tienes conocimiento que no utilizar métodos anticonceptivos como el condón puede generar una enfermedad de transmisión sexual	✓							
34	Crees que el condón reduce el placer sexual	✓							
35	Sabes que el condón se debe colocar antes de una relación sexual	✓							
36	Sabes que el condón se debe utilizar solo una vez	✓							

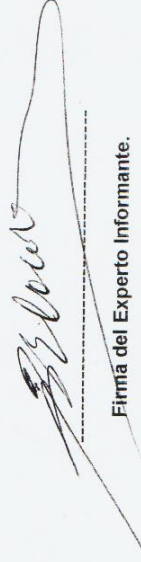
Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. (Mg.) SOLI PADILLA ROBERTO EDGAR DNI: 43305137

Especialidad del validador: DOCENCIA Y GESTIÓN EDUCATIVA

.....de.....del 20.....



Firma del Experto Informante.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem; es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Cuidad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: SEXUALIDAD							
1	Conoces lo que significa sexualidad	✓						
2	Recibes información sobre sexualidad en tu hogar	✓						
3	Recibes información sobre sexualidad en el colegio	✓						
4	Consideras que los escolares tienen relaciones sexuales por curiosidad	✓						
5	Tienes conocimiento de compañeros del colegio que tiene relaciones sexuales	✓						
6	Has tenido relaciones sexuales	✓						
7	Reconoces los cambios de tu cuerpo según tu edad	✓						
8	Has identificado cambios en tus genitales	✓						
9	Has presentado tu primera menstruación o primera eyaculación	✓						
10	Te sientes independiente intelectual y emocional	✓						
11	Te consideras una persona rebelde	✓						
12	Sientes un incremento en tu autoestima	✓						
	DIMENSIÓN 2: EMBARAZO							
13	Conoces como se produce el embarazo	✓						
14	Conoces como identificar que una mujer está embarazada	✓						
15	Tienes conocimiento que significan los días fértiles	✓						
16	Identificas tus períodos de días fértiles	✓						
17	Reconoces tu responsabilidad en posibles embarazos cuando tengas relaciones sexuales	✓						
18	Asumirías tu responsabilidad como padre/madre en un posible embarazo	✓						
19	Consideras que la causa del embarazo es por desconocimiento	✓						
20	Considera que la causa del embarazo adolescente es por problemas familiares	✓						
21	Considera que la causa del embarazo adolescente es por la incontinencia	✓						
22	Consideras las consecuencias de un embarazo prematuro	✓						
23	Conoces que el aborto es una consecuencia de un embarazo prematuro	✓						
24	Reconoces que el embarazo prematuro trunca los estudios de los adolescentes	✓						
	DIMENSIÓN 3: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS							
25	Tienes conocimiento sobre los métodos anticonceptivos como protección para embarazos no deseados	✓						
26	Conoces los métodos anticonceptivos naturales	✓						

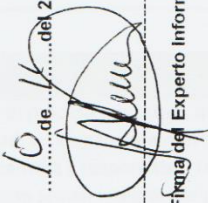
27	Conoces lo métodos anticonceptivos artificiales	<input checked="" type="checkbox"/>				
28	Conoces que el uso de los métodos anticonceptivos evita el embarazo	<input checked="" type="checkbox"/>				
29	Conoces que los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados tanto por el hombre como por la mujer	<input checked="" type="checkbox"/>				
30	Desearías en el futuro utilizar un método anticonceptivo	<input checked="" type="checkbox"/>				
31	Tienes conocimiento que no utilizar métodos anticonceptivos puede generar un embarazo	<input checked="" type="checkbox"/>				
32	Tienes conocimiento que no utilizar métodos anticonceptivos puede permitir la presencia de enfermedades de transmisión sexual	<input checked="" type="checkbox"/>				
33	Tienes conocimiento que no utilizar métodos anticonceptivos como el condón puede generar una enfermedad de transmisión sexual	<input checked="" type="checkbox"/>				
34	Creer que el condón reduce el placer sexual	<input checked="" type="checkbox"/>				
35	Conoces que el condón se debe colocar antes de una relación sexual	<input checked="" type="checkbox"/>				
36	Conoces que el condón se debe utilizar solo una vez	<input checked="" type="checkbox"/>				

Observaciones (precisar si hay suficiencia): suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Núria Gr. Guzmán DNI: 0.82.120

Especialidad del validador: Psicología, Exp. Inf.

10 de 11 del 2017

 Firma del Experto Informante.

¹Perinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Ciudadad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es claro, exacto y directo.
Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Anexo 10. Base de datos

Pre test - Grupo control

N°	Sexualidad													Embarazo											Métodos anticonceptivos											Total						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	SP	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	ST	25	26	27	28	29	30	31	32	33		34	35	36	SP		
1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	6	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	8	21
2	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	21		
3	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	7	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	15		
4	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	8	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	17		
5	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	5	11			
6	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	9	23			
7	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	7	22			
8	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	6	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	14			
9	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	8	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	5	22			
10	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	6	11			
11	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	22			
12	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	6	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	6	17			
13	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	14		
14	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	8	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	5	22			
15	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	6	13				
16	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	20			
17	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	6	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	6	22			
18	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	14	
19	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	8	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	5	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5	18			
20	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	6	14				
21	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	20			
22	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	5	21			
23	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	11		
24	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	8	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	19		

Post test - Grupo control

N°	Sexualidad												Embarazo										Métodos anticonceptivos										Total									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	SP	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	ST	25	26	27	28	29	30		31	32	33	34	35	36	SP		
1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	6	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	8	21
2	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	23		
3	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	7	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
4	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	8	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	17	
5	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	10		
6	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	7	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	17		
7	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	18		
8	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	6	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	6	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	15		
9	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	21		
10	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5	10		
11	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	7	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	7	21			
12	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	6	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	14			
13	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	12			
14	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	23		
15	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	6	13			
16	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	15		
17	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	6	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4	20			
18	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	6	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	14			
19	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	8	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	6	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	19			
20	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5	14			
21	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	15			
22	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4	21			
23	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	16			
24	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	8	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	18		

Post test - Grupo experimental

N°	Sexualidad												Embarazo										Métodos anticonceptivos										Total								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	SP	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	ST	25	26	27	28	29	30		31	32	33	34	35	36	SP	
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	29	
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	32
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	33	
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	9	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	29
5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	34	
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	31	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	32
8	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	33
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	30	
10	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	35
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	29	
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	31	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	10	33
14	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	33
15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	31	
16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	29
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	33
18	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	32	
19	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	32
20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	31
21	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	32	
22	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	30	
23	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	9	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	9	28		
24	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	29	

Anexo 11. Artículo científico

La educación sexual y salud reproductiva en la prevención del embarazo precoz de estudiantes de secundaria

Rosa Honoria Jara Padilla
Email: guibi_jara@hotmail.com

Universidad César vallejo – Filial Lima

Resumen

La investigación realizada, titulada: La educación sexual y salud reproductiva en la prevención del embarazo precoz de estudiantes de secundaria, y tuvo como objetivo demostrar la influencia de la educación sexual y salud reproductiva en la prevención del embarazo precoz, y surge como respuesta a la problemática de la Institución Educativa.

El estudio obedece a un tipo aplicado y diseño pre experimental, y aplicó un cuestionario a una muestra comprendida por 48 estudiantes dividido en el grupo control y grupo experimental, y se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para la contrastación de hipótesis.

Luego del análisis e interpretación de resultados, se llegó a la siguiente conclusión: Se demostró que la aplicación del programa de educación sexual y salud reproductiva sí influye en la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 "Manuel Scorza Torres", 2017, habiéndose obtenido un valor en la prueba $U=14,000$ y un nivel de significancia igual a 0,000.

Palabras clave: Educación sexual, salud reproductiva, embarazo precoz.

Abstract

The research carried out, entitled: Sexual education and reproductive health in the prevention of early pregnancy of high school students, and aimed to demonstrate the influence of sex education and reproductive health in the prevention of early pregnancy, and arises in response to the problematic of the Educational Institution.

The study was based on an applied type and pre-experimental design, and a questionnaire was applied to a sample comprised of 48 students divided into the control group and experimental group, and the Mann-Whitney U test was used to test hypotheses.

After the analysis and interpretation of results, the following conclusion was reached: It was demonstrated that the application of the sexual education and reproductive health program does influence the prevention of early pregnancy in students of the fourth year of secondary school in the Educational Institution N ° 2032 "Manuel Scorza Torres", 2017, having obtained a value in the 'test $U = 14,000$ and a level of significance equal to 0.000.

Keywords: Sex education, reproductive health, early pregnancy.

Introducción

En la actualidad, el embarazo precoz, es uno de los problemas de salud pública en el mundo, representando del 15 al 25% de los embarazos existentes; asimismo, a nivel Latinoamérica y el Caribe, existe un incremento del porcentaje.

De la misma manera, en la Institución Educativa “Manuel Scorza” se observa que, en los últimos años, se ha incrementado de manera considerable el índice de embarazo precoz, donde; algunas estudiantes desde el cuarto año de secundaria quedan embarazadas de algunos de sus compañeros de estudios, o de otros adolescentes de su entorno. A la vez, se percibe que dichas adolescentes, no tienen conocimiento de su sexualidad, dejando de valorar su cuerpo, desconociendo que a pesar de su edad ya pueden ser madres; asimismo, desconocen los métodos anticonceptivos que pueden prevenir dichos embarazos, o si los conoce no le brindan la importancia necesaria. También se pudo observar que dichas estudiantes y los padres potenciales, no cuentan con el acompañamiento emocional de sus padres y/o familiares, quedando desorientadas en la toma de decisiones de tener relaciones sexuales a temprana edad; por ello, con la presente investigación se pretende implementar y aplicar un programa de salud sexual y reproductiva para prevenir la presencia de más embarazos precoz en estudiantes de la institución educativa y de la comunidad local.

Mejía (2014) realizó la tesis, titulada: *Evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado en la adolescencia*, en la Universidad Autónoma del Estado de México. Tuvo como objetivo evaluar el impacto de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazo no planeado en la adolescencia; de tipo descriptivo transversal, y diseño cuasi experimental, con una muestra de 90 estudiantes, a quienes se les aplicó el instrumento de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en jóvenes de Godoy et al. (2008), llegando a la conclusión: Se incrementó el aprendizaje (conocimientos, actitudes y prácticas sexuales; en los alumnos del grupo intervención, también se vio reflejado por medio del cuestionario empleado que los alumnos tienen mayor información acerca de salud sexual por medio de profesores y muy poco por los padres, esto puede deberse a que los hijos no tienen la suficiente confianza en hablar este tipo de temáticas con los padres ya sea por pena o por no ser regañados.

García y Rodríguez (2014) realizaron la tesis, titulada: Trabajo de Campo: Embarazo precoz: Incidencia prevención y control, en la Universidad Nacional Abierta a Distancia-UNAD, Colombia. Tuvo como objetivo: Determinar las variables sociales y biológicas que afectan y ponen en riesgo a las adolescentes a llevar un embarazo a temprana edad. De tipo básico y diseño no experimental de corte transversal. Y utilizó cuestionarios que aplicó a una muestra de 152 adolescentes entre 12 y 17 años, y llegó a las siguientes conclusiones: El embarazo precoz es un problema de salud pública que va de la mano al crecimiento del país, generando deserción escolar y el incremento del índice de pobreza. Se determinó variables sociales y biológicas que generan riesgo la vida en el embarazo precoz. Se brindó información y asesoría sobre métodos de planificación, amar, cuidar y respetar su cuerpo y conocer factores de riesgo cuando se presenta un embarazo precoz.

Huamanchumo. (2014) realizó la tesis, titulada: *Influencia del Taller de Educación Sexual y Reproductiva, en el nivel de conocimientos, de Alumnos del tercer grado de educación secundaria del Centro Educativo Túpac Amaru II - Distrito Florencia de Mora: Marzo-Julio 2014*, en la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú. De tipo aplicada y diseño cuasi experimental, con una muestra intencional de 77 estudiantes, y llegó a la siguiente conclusión: Los niveles de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes antes de aplicar el taller es de nivel malo. El taller de educación sexual y reproductiva influye significativamente en los niveles de conocimiento de los estudiantes del tercer grado de secundaria.

Tinoco (2014) realizó la tesis, titulada: *Desafíos comunicacionales en las campañas de salud pública peruana: Estrategia comunicacional de la campaña "Prevención del Embarazo Adolescente" efectuado por el Ministerio de Salud (2010 – 2012)*, en la Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. De tipo descriptivo y diseño no experimental, y transversal; y utilizó talleres y entrevistas a una muestra comprendida por 186 adolescentes, y llegó a la conclusión: El modelo de comunicación existente entre el personal del Ministerio de Salud y los adolescentes es tradicional. Los profesionales de salud transmiten conocimientos importantes que las adolescentes asimilan, generando así un cambio esperado. La relación y vínculo entre profesionales de salud y adolescentes no genera un reconocimiento mutuo, ni empatía y retroalimentación, manifestándose una comunicación vertical en el desarrollo del modelo del Ministerio de Salud.

Programa de educación sexual y reproductiva

Definición de programa

De acuerdo a Sotelo (2002), es el apoyo a determinados estudiantes en la adquisición de capacidades para la construcción de su propio. Es un tipo de ayuda planificada cuyo objetivo es apoyar a los estudiantes que tengan algún problema en su aprendizaje.

Ramos (2008) señaló que, un programa debe tener una secuencia lógica de componentes.: Se debe contar con un modelo de aprendizaje para contrarrestar las dificultades que presenten los estudiantes. Asimismo, determinar objetivos específicos explícitamente con claridad sobre la secuencia lógica y una evaluación para analizar e interpretar el avance o retroceso del aprendizaje con dicho modelo. Se debe formular actividades de aprendizaje bien definidas. Seleccionar los recursos materiales y medios necesarios para el proceso de aprendizaje. Registrar el avance y logros durante todo el desarrollo de la secuencia.

Es un instrumento curricular que organiza las actividades de aprendizaje, permite la orientación del desempeño docente para el logro de objetivos, el comportamiento de los estudiantes; así como las actividades y contenidos que se van a tratar, y las estrategias metodológicas y recursos que se van a utilizar.

Programa de educación sexual y reproductiva

De acuerdo a la investigadora, el programa de educación sexual y reproductiva, es un conjunto de actividades planificadas y organizadas con la finalidad de prevenir el embarazo precoz en las adolescentes; a través de módulos vivenciales,

utilizando textos de uso frecuente, para así tener conocimiento a las medidas de prevención del embarazo, así como orientaciones sobre la sexualidad en el adolescente. En la selección de las estrategias, hay que tener en cuenta que están dirigidas al logro de objetivos.

La aplicación del programa, permitirá la comprensión de los estudiantes sobre tener conciencia sobre valorizar su cuerpo, de acciones preventivas que debe tener y métodos sobre la prevención del embarazo. Asimismo, las características del programa estarán organizadas de acuerdo a su edad y grado, teniendo en cuenta aspectos sociales, culturales, religiosos, entre otros.

Educación sexual

Para Alfaro (2000), la educación sexual es un proceso educativo dirigido a la formación integral de los estudiantes, aportándoles conocimiento para la reflexión y favorecer una actitud positiva hacia la sexualidad; que reconozcan, identifiquen y se acepten como seres sexuales y sexuados, sin temores, angustias o sentimientos de culpa, favoreciendo sus relaciones interpersonales y la capacidad de amar, brindando valor al componente afectivo, para lograr una vida en pareja y la armonía familiar.

Salud reproductiva

Donas y Rojas (1995), en un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), definieron la salud reproductiva como una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida. Ello implica, el acceso a una vida sexual satisfactoria y segura, con capacidad de ser padres y la libertad de decidir si quieren serlo, cuándo y con qué frecuencia. Por ello, se requiere de información sobre el derecho de hombres y mujeres y acceder a métodos regulatorios de paternidad, que sea seguro, eficaz, asequible y aceptable, y el derecho tener acceso a servicios de salud adecuados que permita a la madre tener un control de su embarazo, de ella y su hijo que esta por nacer.

También Carrión (2006), señaló que la definición de salud reproductiva surge con el cuestionamiento de programas de planificación familiar, basados en la fecundidad y la administración de anticonceptivos, que incluye la categoría de género y la dirección de ello en los estudios de población, que permite identificar las diferencias en cuestión de desigualdades sociales y culturales.

Ante los conceptos vertidos, se puede afirmar que, el programa es un conjunto de estrategias y acciones de apoyo que contribuyen a la salud de la persona y su bienestar, que previene y soluciona problemas de salud reproductiva.

Salud sexual y salud reproductiva

En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (1994), se determinó que las personas, y en especial las mujeres, se construyan en tanto sujetos de derecho en el campo de la sexualidad y la reproducción, lo que implica el acceso a poder y recursos para tomar decisiones sobre sus vidas y sus cuerpos de manera auto determinada, sustentadas por el principio ético de la autonomía.

Prevención del embarazo precoz

Definición de embarazo precoz

Zimmerman (1996), señaló que el embarazo en la adolescencia es la mayor debilidad en el desarrollo de la persona, ya que presenta riesgos maternos, perinatales y del niño que nace; asimismo, trunca el desarrollo normal de la mujer que aún no logra la madurez física y mental, y en situaciones difíciles como la exposición a enfermedades, deficiencia nutricional, y la carencia afectiva por la limitada aceptación del entorno familiar.

La OMS (2008) determinó como embarazo precoz, aquella gestación que se presenta después de dos años de edad ginecológica, es decir, desde la menarca (entre los 10 y 13 años aproximadamente), o en mujeres menores de 20 años que cuentan con independencia ginecológica o ya tiene relaciones sexuales de manera regular.

Para Borja (2008), el embarazo precoz es aquel que ocurre en las mujeres jóvenes menores de 19 años y/o mantiene la total dependencia social y económica de su núcleo familiar de origen.

Dimensiones de prevención del embarazo precoz del adolescente

De acuerdo al Ministerio de Salud (2014), consideró las siguientes dimensiones en la prevención del embarazo precoz:

Dimensión 1: Sexualidad

La Organización Mundial de la Salud-OMS (2014) señaló que la sexualidad es un componente fundamental del ser humano, inherente al desarrollo humano. Comprende al sexo, identidad y roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.

Dimensión 2: Embarazo

La OMS (2010) citada por el Ministerio de Salud (2014), señaló al embarazo, como el período entre la fecundación del óvulo por el espermatozoide y el momento del parto. Involucra los procesos fisiológicos del crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero de la madre, así como el cambio fisiológico, metabólico e incluso morfológico que se produce en la mujer encaminados a la protección, nutrición y permisión del desarrollo del feto, ya que se interrumpen los ciclos menstruales, y aumenta el tamaño de las mamas que se preparan para la lactancia.

Dimensión 3: Métodos anticonceptivos

El Ministerio de Salud (2014), señaló que los métodos anticonceptivos o de planificación familiar, son el conjunto de acciones que se lleva a cabo tanto por el hombre como la mujer y/o la pareja para el control de la reproducción. Dicho control puede realizarse ya sea con el objetivo de evitar el embarazo o para engendrar un hijo. La planificación familiar, también ayuda también a la determinación del número de hijos que desea tener y del período de procreación.

Problema

Problema general

¿Cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en la prevención del embarazo precoz de estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017?

Problemas específicos

¿Cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el conocimiento sobre sexualidad para la prevención del embarazo precoz de los estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017?

¿Cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el conocimiento sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz de los estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017?

¿Cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el conocimiento de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo precoz de los estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017?

Objetivos

Objetivo general

Demostrar cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Objetivos específicos

Demostrar cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el conocimiento sobre la sexualidad para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Demostrar cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el conocimiento sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Demostrar cómo influye la aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva en el conocimiento de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Hipótesis

Hipótesis general

La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre la sexualidad para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Hipótesis específica 2

La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre el embarazo para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Hipótesis específica 3

La aplicación de un programa de educación sexual y salud reproductiva influye en el conocimiento sobre métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Método

El estudio obedece a un diseño cuasi experimental, porque de acuerdo a Carrasco (2009), “consiste en administrar un estímulo o tratamiento a un grupo, y después aplicar una medición en una o más variables para observar cuál es el nivel del grupo en estas variables” (p. 55); como la aplicación del programa de salud reproductiva y sexual en la prevención del embarazo precoz.

La población está definida por Tamayo y Tamayo (2007) “es la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación” (p. 114); estuvo conformada por 98 estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017.

La muestra según Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 173), es un subgrupo de la población de interés del cual se recolectará los datos y que tiene que definirse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población. La muestra será no probabilística e intencional y comprende 48 estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de la I.E N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017

Se utilizó la encuesta, que según Hernández, Fernández y Baptista (2014) se utiliza un agregado de interrogaciones de ambas inconstantes de estudio, con el fin de lograr cálculos cuantitativos de las características objetivas y subjetivas de la población.

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, que según Hurtado (2010), es el instrumento formado por un grupo de preguntas que están relacionadas con el evento de la investigación, donde dichas preguntas, puede ser de carácter dicotómicas, de selección, de ensayo, abiertas, tipo escala.

Luego de la recolección de datos, se procedió al procesamiento de la información, con la elaboración de tablas y figuras estadísticas, utilizando para ello el Software Estadístico SPSS en su versión 24,0.

Resultados

La prevención del embarazo precoz del grupo control y experimental según pre test presentan condiciones similares (U-Mann-Whitney: $p=0,056$); asimismo, los puntajes de los estudiantes del grupo experimental según post test presentan diferencias significativas con los puntajes obtenidos del grupo control (U-Mann-Whitney: $p=0,000$).

El conocimiento de la sexualidad del grupo control y experimental según pre test presentan condiciones similares (U-Mann-Whitney: $p=0,482$); asimismo, los puntajes de los estudiantes del grupo experimental según post test presentan diferencias significativas con los puntajes obtenidos del grupo control (U-Mann-Whitney: $p=0,000$).

El conocimiento sobre el embarazo del grupo control y experimental según pre test presentan condiciones similares (U-Mann-Whitney: $p=0,308$); asimismo, los puntajes de los estudiantes del grupo experimental según post test presentan diferencias significativas con los puntajes obtenidos del grupo control (U-Mann-Whitney: $p=0,000$).

El conocimiento sobre el embarazo del grupo control y experimental según pre test presentan condiciones similares (U-Mann-Whitney: $p=0,123$); asimismo, los puntajes de los estudiantes del grupo experimental según post test presentan diferencias significativas con los puntajes obtenidos del grupo control (U-Mann-Whitney: $p=0,000$).