



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Efectividad de una intervención educativo sobre sexualidad responsable  
en adolescentes en la I.E.P Jesus de Narazeth Lurigancho-Chosica 2019”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA DE ENFERMERÍA

AUTOR

Calderon Molina Alba Rocio  
(ORCID: 0000-0002-2967-7133)

ASESORA

Mg. Luz Maria Cruz Pardo  
(ORCID: 0000-0002-6165-5228)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Materna

LIMA-PERÚ

2019

## **DEDICATORIA**

El siguiente trabajo de investigación está dedicado a mi madre AMELIA MOLINA ALVAREZ y a mi padre GUSTAVO CALDEORN HUAMAN y a mi querido hermano GUSTAVO ANDERSON por ser mis guías en este proceso de mi vida e impulsarme a cumplir mis metas.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por protegerme y darme un día más de vida, a nuestra casa de estudio la Universidad Cesar Vallejo y mis docentes por sus enseñanzas para desarrollarme profesionalmente, también a la Mg. María Luz Cruz Pardo por asesorarme y dedicarme su tiempo

## DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Yo ALBA ROCIO CALDERON MOLINA con DNI N° 71594801, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grado y Titulo de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño en veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 16 de Octubre del 2019



Rocío Calderón Molina

## ÍNDICE

Caratula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página de Jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I.    Introducción	9
II.   Método	22
Tipo y diseño de investigación	22
Operacionalización de variables	22
Población, muestra y muestreo	22
Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	23
Procedimiento	24
Método de análisis de datos	24
Aspecto éticos	24
III.  Resultado	25
IV.  Discusión	37
V.   Conclusiones	40
VI.  Recomendaciones	41
Referencias bibliográficas	42
Anexos	48

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la adolescencia en 3ro y 4to grado de la I.E.P Jesús de Nazareth 2019. El diseño de la investigación fue pre experimental de corte longitudinal y el nivel de profundidad fue descriptivo. Los participantes fueron 30 alumnos del 3ro y 4to grado de secundaria de la I.E.P Jesús de Nazareth del año 2019. Se aplicó la técnica de encuesta, como instrumento se utilizó un cuestionario de 20 preguntas. Se observó que el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre sexualidad responsable antes de la intervención educativa fue medio con un 42,3%, bajo con un 30,8% y finalmente alto con el 26,9% restante. Después de la intervención educativa el nivel de conocimiento fue predominantemente alto con 84,6%, medio con 11,5% y finalmente fue bajo con 3,8%. En conclusión la intervención educativa tuvo una efectividad alta sobre la sexualidad responsable en los adolescentes de 3ro y 4to grado de secundario de la Institución Educativa Particular Jesús de Nazareth 2019.

Palabras claves: Efectividad, intervención, educativa, sexualidad responsable y adolescentes.

## Abstract

The present study aimed to determine the effectiveness of the educational intervention on responsible sexuality in adolescence in 3rd and 4th grade of the IEP Jesus de Nazareth 2019. The design of the research was pre-experimental of longitudinal cut and the level of depth was descriptive. The participants were 30 students from the 3rd and 4th grade of high school of the I.E.P Jesus de Nazareth of the year 2019. The survey technique was applied, as an instrument was used in a questionnaire of 20 questions. It was observed that the adolescents' level of knowledge about responsible sexuality before the educational intervention was medium with 42.3%, low with 30.8% and finally high with the remaining 26.9%. After the educational intervention the level of knowledge was predominantly high with 84.6%, medium with 11.5% and finally it was low with 3.8%. In conclusion, the educational intervention was highly effective on responsible sexuality in adolescents in the 3rd and 4th grades of secondary school of the Private Educational Institution Jesus de Nazareth 2019.

**Keywords:** Effectiveness, intervention, educational, responsible sexuality and adolescents.

## I. INTRODUCCIÓN

La (OMS) Organización Mundial de la Salud nos dice que el aspecto central de la persona es la sexualidad que acompaña durante toda su vida, abarca las identidades, la orientación sexual, sexo, creencias, deseo y actitudes. Nos indica que si las mujeres pudieran tener acceso a los métodos anticonceptivos se podría reducir o hasta evitar una tercera parte de las muertes maternas. La dificultad en poder acceder a un servicio de planificación y a los asesoramientos es frecuentemente entre adolescentes, mujeres casadas, pobres, rurales y migrantes.<sup>1</sup>

A nivel mundial los adolescentes hoy en día los jóvenes inician a temprana edad su vida sexual. La Encuesta Demográfica y de Salud nacional realizó diversos cuestionarios en diferentes países como Sudáfrica, Haití, India, Camboya, Republica Domiciliaria, Malawi y República Centroafricana (china no estuvo incluido) y los datos que se obtuvieron fueron un 11% mujeres y el 6 % varones entre la edad de quince a diecinueve años afirmaron que sí tuvieron actividad sexuales muy temprano.<sup>2</sup>

Actualmente la Statista (portal de estadísticas) nos indica que en el año 2018 según el ranking que realizaron en Europa, los países con mayor disponibilidad a métodos anticonceptivos fueron Bélgica (90.1%), Francia (90.1%), Reino Unido (87.6%), Noruega (77,9%), Alemania (75.7%), Luxemburgo (73.9%), Suecia (71%), Estonia (70.6%) y España (70.1%).<sup>3</sup>

Adicionalmente con el programa educativo debemos enfocar la enseñanza como el proceso de orientación del aprendizaje, donde debemos crear condiciones para que los adolescentes no solo se nutran de los conocimientos, también que desarrolle y así puedan resolver los problemas a los que se enfrentan, la Dra. Montes y el Dr. Machado (doctores en ciencias pedagógicas) nos dicen que a nivel mundial estamos en contantes cambios y que la educación sigue siendo una respuesta pedagógica y que debemos brindar estrategias para así dotar a los estudiantes con herramientas intelectuales.<sup>4</sup>

A nivel latinoamericano se ha determinado un problema importante de salud pública y también se considera por razones económicas, de salud y psicológicas es preferible tener hijos después de los 20 años.



Y 1 de cada 5 mujeres jóvenes tienen la experiencia de ser madre antes de cumplir los 20 años, las madres de familias precoces trabajan fundamentalmente en el sector informal.<sup>5</sup>

En el informe sobre métodos anticonceptivos se dio una información parcial con encuestas que se realizaron en Buenos Aires y también otros 6 centros urbanos de todo el país. Se dio a conocer que en promedio hay sesenta por ciento de mujeres que actualmente utilizan métodos, sin embargo en las mujeres menores de veinte años el porcentaje disminuye significativamente a valores entre treinta y cincuenta por ciento.<sup>6</sup>

La (OPS) indica que durante el embarazo en la adolescencia tiene un efecto profundo tanto para la adolescente y su familia, porque obstaculiza el desarrollo psicosocial, nos dice que repercute negativamente con las oportunidades de estudio y trabajo.<sup>7</sup>

Nacionalmente la ENDES que es la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el año 2014 encontró que el 25% de mujeres de 15 a 19 años tuvieron más de una pareja sexual y mantenían una vida sexual activa, el estudio que se realizó en los escolares evidenció que un once por ciento de las adolescentes principalmente los varones tienen una vida sexual plenamente activa. Los resultados revelaron que el treinta y siete por ciento si utilizan método anticonceptivo y el veintinueve punto dos por ciento no utiliza.<sup>8</sup>

En Lima se realizó un estudio en el Instituto Materno Perinatal, con todas las mujeres embarazadas que tenían un embarazo que no deseaban, se llegó a la conclusión que un 92 % dijo que la primera razón para que no utilizaran los anticonceptivos era por el temor que sentían hacia los efectos secundarios, la segunda causa es el riesgo del embarazo con un 71,6% y un 22% dijo que por la negación de la pareja de utilizar el método anticonceptivo.<sup>9</sup>

En la Institución Educativa Particular Jesús de Nazareth en Lurigancho – Chosica lamentablemente se observa a muchos escolares que no están informadas acerca de lo que es una sexualidad responsable, también no conocen el riesgo del embarazo a temprana edad y por ende no están preparadas para llevar una vida sexual responsable, realizo este proyecto para poder intervenir en las adolescentes del colegio educativo a través de intervenciones educativas para así dar a conocer todos los tipos de métodos del anticonceptivo, para poder evitar y poder disminuir el embarazo no deseado, embarazo a temprana edad.

Las intervenciones educativas están orientadas para poder fomentar el conocimiento, poder promover el cambio que llevan las personas en su vida, concientizar para que así puedan hacer un cambio positivo en su comportamiento. En el sector salud la intervención educativa prácticamente es una intervención docente que incluye los elementos de la planificación del proceso, donde incluye el objetivo, las estrategias, el contenido, también recursos, indicadores y por último se diseña la evaluación sobre el tema.<sup>10</sup>

Existen fases para una intervención educativa, las cuales son:

Durante el diagnóstico se tiene que examinar a las personas con las que se va a llevar a cabo la intervención educativa, sus características y entorno también las circunstancias con el que se va a desarrollar del proyecto. Esta fase es muy importante para el desarrollo de la intervención educativa, permite identificar los principales problemas para así poder actuar con acciones en las causas que conllevan al problema para poder ir resolviendo.<sup>11</sup>

En la planificación se tiene que decidir que se va hacer y cómo se realizará. Se necesitará tiempo no debemos actuar con rapidez porque incluso vamos a tener periodos de reflexión. Para esta etapa debemos diseñar los siguientes aspectos, como recursos, objetivos y estrategias.<sup>12</sup>

En la ejecución se trata en ejecutar o realizar lo que anteriormente se planificó con los resultados que se obtuvo en la investigación o estudio, al comenzar un proyecto o una investigación es muy importante es una prioridad tener una buena coordinación con todos los miembros. Se tiene que coordinar las actividades, los servicios con el fin de poder llegar a los objetivos que se propuso. Se considera importante una preparación para la comunidad y así pueden participar en la intervención.<sup>13</sup>

En la evaluación nos sirve para poder valorar la información antes, durante y después, para así poder conocer si se llegó a cumplir con los objetivos trazados. Se va a evaluar todo el proyecto, del inicio en donde se realizará el proyecto para así saber cómo se encuentra la situación inicial, después se tiene que seguir con la evaluación del proceso y por último la evaluación final.<sup>14</sup>

Así mismo algunos autores como:

Pérez J., Díaz Z., Sanabria G., (2016) En su investigación llamada “Efectividad de una estrategia de educación sexual para universitarios ecuatorianos”. Se encontró que se hubo cambios significativos en los adolescentes En el nivel de desarrollo de habilidades para la vida obtuvo un porcentaje alto. <sup>15</sup>

Iledefonso M., (2016) Con un trabajo titulado Intervención educativa sobre salud y reproductiva y su efecto en el conocimiento de los adolescentes del quinto años de secundaria. Dio como resultado que la intervención tuvo un efecto positivo en el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva inmediatamente y después de treinta días de la intervención. <sup>16</sup>

Cañete R., Alpizar J., Rodríguez P., (2014) Con una investigación titulado “Intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica en Unión de Reyes”. Los resultados fueron que acepto criterios sobre el uso correcto del preservativo, desde el inicio se comprobó que después de la intervención se logró un aumento en las actitudes y conocimiento relacionadas con las infecciones de transmisión sexual. <sup>17</sup>

En teorías relacionados tenemos a Nola J. Pender en 1982 donde ella publicó una 1ra edición llamada “Health Promotion in Nursing Practice”. Este modelo es de promoción que habla sobre la educación que se les da a las personas para que pueda cambiar conductas en su vida y poder tener un estilo de vida saludable. El objetivo es poder integral el enfermero como a la persona que se tiene que educar con adecuadas conductas que influye bienestar de uno mismo y se indica al enfermero en el principal motivador para que las conductas lleven a excelentes resultados. <sup>18</sup>

Por su parte Carl Rogers es un psicólogo, educador y terapeuta, en su teoría del crecimiento y desarrollo personal considera que todas las personas pueden dirigir su vida de forma adaptativa y progresiva piensa que cuando hay un problema las personas pueden cobrar conciencia de lo sucedido para que así puedan cambiar sus percepciones y conductas. Todo el proceso educativo se debe de centrar en el público no en el profesor o educador. Durante la intervención el objetivo principal es facilitar al público lo que sienten y lo que piensas con el fin de mejorar y detectar el conocimiento. Carl expresa

que la evolución del aprendizaje se basa en criterios externos donde las situaciones de la vida (problema) se tiene que enfrentarse o hacer un cambio para poder así solucionarlo.<sup>19</sup>

Fernández nos dice que la adolescencia se caracteriza por los grandes cambios que se produce y llega a afectar a los aspectos de la persona. Durante estos años, los adolescentes cambian la estructura corporal, la identidad, relación y los pensamientos con la sociedad hasta con la familia. El termino en latín “adolescere” adolescencia significa carácter de cambio, crecer y madurar. La adolescencia se considera también como un segundo nacimiento.<sup>20</sup>

La adolescencia se divide en tres etapas, inicial (10-13 años) se caracteriza por tener periodo de crecimiento rápido, interés sexual es mayor que la actividad sexual, preocupados por los cambios corporales, timidez, a nivel familiar presentan un aumento de independencia y se adaptan al ambiente escolar. En la media (14-16 años) se caracteriza por presentar cambios corporales, surge el impulso sexual, estirón de crecimiento en altura, experimentación, cuestiones de orientación sexual, pensamiento abstracto, cuestionamiento de reglas y costumbres, presenta preocupación por ser atractivo, lucha por la aceptación de mayor autonomía, a nivel social empieza el galanteo, grupo de amigos menos importantes, ajuste de sus habilidades y oportunidades. La tardía (17- 20 años) se caracteriza por presentar una disminución de la velocidad del crecimiento, consolidación de la identidad sexual, idealismo, absolutismo, imagen corporal relativamente estable, posibilidad de compromiso, vocación y selección de una carrera.<sup>21</sup>

Entre los cambios masculinos tenemos al posible acné, aumento de vello facial, cambio de voz se hace más grave, el cuerpo transpira más, la piel y el cabello se vuelve más grasoso, aumento de peso y talla, se inicia la capacidad reproductora y la eyaculación. Entre los cambios femeninos tenemos es el aumento de peso y altura, aumento de sudor, posible aparición de acné, rostro más lleno, los brazos engordan no en todas, se destacan los pezones, las caderas se ensanchan, inicio de la capacidad reproductora y aparición de la menstruación.<sup>22</sup>

En el aparato reproductor femenino encontramos trompa de Falopio, los ovarios, endometrio, útero, el monte de venus, vagina, los labios menores y mayores, clítoris, vestíbulo vaginal.<sup>23</sup>

Los órganos sexuales masculino están conformados por testículos, conductos deferentes, epidídimo, uretra, próstata, vesícula seminal, conducto eyaculador, glándula bulbo uretral, glande, tronco, prepucio, frenillo y el escroto.<sup>24</sup>

Según López M., Tenorio V., ( 2015 ) En la investigación “Conocimientos, actitudes y practicas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito-Rio San Juan, en junio 2015”. Se llegó a la conclusión los adolescentes de 14 y 19 años que fueron encuestadas dieron como un buen conocimiento en un 40%, ante los métodos y con una práctica adecuada 66.7%.<sup>25</sup>

Según de la Cruz D., Gasco R., (2014) En su estudio titulado “Efectividad del programa educativo conversando sobre sexualidad en el nivel de conocimiento de los adolescentes”. Se llegó a la siguiente conclusión: hubo un 70% antes de la intervención donde se vio que tenían nivel medio de conocimiento sobre sexualidad y luego del programa dio con un 92.5 % presentó un nivel alto.<sup>26</sup>

Así mismo la OMS llama sexualidad como un aspecto central del ser de la persona a durante su larga vida. Al hablar de sexo, papeles de género, identidades, el erotismo, el placer, la reproducción, la intimidad, y la orientación sexual. Ello se puede expresar a través de fantasías, deseos, pensamientos, creencias, valores, actitudes, relaciones interpersonales. La sexualidad está influida por la interacción de factores psicológicos, biológicos, sociales, éticos, económicos, políticos, legales, religioso y espirituales.<sup>27</sup>

En la sexualidad contamos con principales elementos como el sexo, que se refiere al conjunto de características biológicas que nos define a todos los seres humanos. El género es las actitudes, valores, papeles, es una construcción social y cultural que nos hace vivir y sentir la masculinidad y feminidad.<sup>28</sup>

La OMS considera un embarazo adolescente entre los diez años hasta los diecinueve años que requiere más educación para así poder prevenir, el embarazo adolescente sigue siendo un principal factor importante que contribuye en la mortalidad infantil y materna, también al círculo de la pobreza y enfermedades.<sup>29</sup>

Las causas de un embarazo adolescente dependen mucho del entorno, cultura y lo más importante la educación, en algunos países los adolescentes mantienen acto sexual sin ningún método anticonceptivo más el consumen alcohol y drogas a temprana edad, todo eso lleva a una mala decisión.<sup>30</sup>

El embarazo en esta etapa de la vida tiene importantes consecuencias que afecta tanto para la madre e hijo, para la adolescente (madre) tiene más posibilidad que ocurra una hemorragias, bacteriuria asintomática, infección urinaria, trabajo de parto prolongado, parto prematuro, vida laboral a temprana edad, puede afectar la integración psicosocial, muerte materna, anemia y para el hijo puede haber lesiones durante el parto, un elevado riesgo de prematuridad, bajo peso al nacer o hasta sepsis.<sup>31</sup>

Según Vásquez S., (2017) En su estudio titulado “Aplicación de un programa educativo de salud sexual para prevenir el embarazo precoz de los adolescentes del tercer grado de la I.E Jorge Berrios Alarcón” Se observó que antes del programa educativo se dio un resultado de un nivel de conocimiento de 10,59 % eso quiere decir al nivel deficiente, y con la actitud obtuvieron en promedio de 17,59 % que corresponde al nivel de bueno y si hablamos de la actitud obtuvieron en promedio de 75,36 % que corresponde a un nivel de aceptable.<sup>32</sup>

De la Cruz D., Gasco R., (2014) En su estudio titulado “Efectividad del programa educativo conversando sobre sexualidad en el nivel de conocimiento de los adolescentes”. Se llegó a la siguiente conclusión: Antes de la aplicación dio como resultado 70 % donde los adolescentes obtuvo un nivel de conocimientos medio sobre sexualidad luego de la aplicación dio como resultado un 92.5 % presentó un nivel alto.<sup>33</sup>

Para prevenir el embarazo tenemos métodos anticonceptivos como:

En los métodos naturales están: La abstinencia quiere decir que pueden tomar la decisión de no tener relaciones sexuales. La continencia periódica, es un ritmo de calendario eso quiere decir que la abstinencia sexual durante un determinado tiempo en el cual el espermatozoide viable puede entrar en contacto con el huevo viable. La temperatura basal se trata de la temperatura del ser humano en un descanso completo antes de hacer cualquier actividad. El moco Cervical también llamado método de ovulación producido

por el epitelio del endocervix por acción de los estrógenos. La lactancia prolongada no se considera como un método confiable de anticoncepción en el post- parto.<sup>34</sup>

En los métodos hormonales están incluido la píldora que se toma diario, impide la ovulación para que así no ocurra un embarazo, ahora podemos encontrar distintos tipos de píldoras puede varias por la presentación (de 21 días o de 28 días) y por la dosis hormonal; no protege contra las infecciones de transmisión sexual y tiene pocos efectos adversos. El parche anticonceptivo que se coloca sobre piel que van ingresando hormonas a nuestro cuerpo, se debe cambiar cada semana durante 3 semanas seguidas luego la 4 que llega la menstruación hay un descanso, la eficacia y los efectos adversos son parecidos a la de la píldora. El anillo vaginal es de plástico flexible que mide 5 centímetros de diámetros que va soltando por los pequeños poros y son absorbidas por la mucosa de la vagina, la colocación es similar a la píldora de 21 días.<sup>34</sup>

Los anticonceptivos inyectables, su presentación es de dos formas una es trimestralmente y la otra mensual, se coloca en mismo día que se comenzó y tiene el beneficio de proteger contra el cáncer uterino y disminuye los dolores menstruales. Los implantes subdérmicos son pequeñas varillas de cuatro centímetros el cual contiene gestágeno que va será liberado y se coloca en el anti brazo y tiene la protección entre 3 a 5 años. Las espermicidas destruyen a todos los espermatozoides dentro de la vagina que pueden ser en cremas o en óvulos vaginales, se introduce diez minutos antes de la penetración y es más seguro si se utiliza junto con otros métodos.<sup>35</sup>

En métodos de barrera está el condón y existe tanto para el hombre y mujer y el masculino, el primero es una funda de látex que impide que los espermatozoides ingresen a la vagina y para el femenino se trata de en una bolsa poliuretano que se coloca como un diagrama que sujeta 2 anillos flexibles en cada extremo uno abierto para el introito y otro cerrado para aplicar sobre el cérvix. El diafragma es un dispositivo vaginal que es de un caucho delgado y tiene forma de copa ancha, la presión que da al contorno el tono de la musculatura vaginal lo mantiene en su sitio y se aplica horas antes del acto sexual.<sup>36</sup>

El método mecánico es el dispositivo intrauterino que son de forma de t de cobre que se inserta en el útero para no quedar embarazada, son efectivos puede ser hormonales y no hormonales y tiene duración de 10 años.<sup>37</sup>

En métodos radicales tenemos a la ligadura de trompa: Es permanente y consiste en ligar y cortar las trompas de Falopio impidiendo la conexión de los espermatozoides y óvulo. Vasectomía que es el corte de los conductos deferentes eso quiere decir que la eyaculación no contiene espermatozoides, la OMS recomienda que la pareja utilice otros métodos durante los primeros 3 meses después de la intervención quirúrgica.<sup>38</sup>

De La Cruz T., (2017) Hizo un trabajo titulada “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en la Institución Educativa Nacional José de San Martín Pisco 2017”. Se tuvo como resultado de nivel bajo de conocimiento de los métodos con un 48% y el preservativo es el Método Anticonceptivo que más conocen con el 100%, pero el 56% conoce del uso correcto del condón.<sup>38</sup>

Según Reina R., (2014) En este estudio realizado “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes” Se demuestra que un 96,29% indicó no saber sobre los métodos de barrera, también un 98,98% no conocen ni los métodos hormonales. Se concluyó que tienen un bajo conocimiento sobre los métodos y que no usan ningún método para evitar el embarazo.<sup>40</sup>

Las infecciones de transmisión sexual son enfermedades infecciosas y se contagia de una persona infectada a otra durante el acto sexual vaginal, oral y anal. Las enfermedades de transmisión sexual llegan a afectar a todos no respeta la identidad de género ni la orientación sexual, se produce más de treinta diferentes tipos de virus, parásitos y bacterias. Entre lo más comunes encontraron la sífilis, clamidia, gonorrea y VIH.<sup>41</sup>

Los principales tipos de enfermedades de transmisión sexual son:

Clamidia: Es una enfermedad de transmisión sexual muy común, causa una infección bacteriana, es fácil de diagnosticar, pero pocas veces no se observan síntomas.

Verrugas Genitales: Se presenta en el área genital y alrededor del ano, con protuberancias en la piel, su causa se da por ciertos tipos de VPH.

Gonorrea: Se da por una infección bacteriana, es fácil de tratarla, tampoco presenta síntomas.



Hepatitis B: Este virus puede llegar a causar enfermedad hepática, su manera de contagio es por materiales compartidos de higiene como cepillos dentales o máquina de afeitarse, también se transmite por el acto sexual.

Herpes: Esta enfermedad afecta comúnmente en los genitales o boca, llega a causar ampollas o llagas no hay cura, pero se trata los síntomas.

Vph (Virus De Papiloma Humano): El VPH es muy común llega a desaparecer espontáneamente y es inofensiva, pero algunos pueden llevar a presentar cáncer.

Molluscum Contagiosum: Esta infección llega a producir protuberancias en nuestra piel, llega a desaparecer por sí misma y no es peligrosa.

Piojos Púbricos: También se le puede llamar ladillas, que son pequeños parásitos que se pegan a nuestra piel y al vello genital. Con el tratamiento se llega a eliminar.

Sarna: Son pequeños parásitos, con el contacto de piel a piel se llega a transmitir usualmente durante el acto sexual, pero tiene cura.

Sífilis: Es una infección bacteriana que llega a curarse fácilmente con los medicamentos correctos, pero cuando no se llega a tratar puede ser peligrosa.

Tricomoniasis: Es muy común, es una de las causantes de vaginitis, pero se trata fácilmente.<sup>42</sup>

Los signos y síntomas son de acuerdo al tipo de las infecciones de transmisión sexual, los principales son:

Ampollas dolorosas, flujo vaginal u anal, ardor al miccionar, cualquier herida en los genitales a veces se presenta sin dolor o con dolor, secreción de pus, heridas en la boca dolor en la parte baja del abdomen.<sup>43</sup>

El VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) llega a infectar a las células del sistema inmunitario de una persona, el sistema inmunitario ya no cumple la función de luchar contra las enfermedades ni contra las infecciones.

El SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) es cuando la enfermedad está avanzando y con la presencia de más de 20 infecciones o cánceres que tiene que ver con el virus de la inmunodeficiencia humana. La forma de transmisión es por de las relaciones

sexuales orales, anales, orales sin protección por una persona infectada también se transmite por sangre contaminada o por uso de las agujas compartidas u otros punzo cortantes así mismo contagia la madre al hijo en su embarazo.<sup>44</sup>

Existe maneras de reducir el riesgo de contagio de una ITS que la principal es usar condones, su uso es por cada acto sexual y se coloca a penas el pene esté erecto, otro es hacerse la prueba del VIH junto con nuestra pareja, evitar recibir transfusión de sangre que no haya sido analizada, no compartir jeringas ni agujas y limitar el número de pareja sexual.<sup>45</sup>

Según Cruz V., Toga J., (2016) En su investigación titulada “Estrategia para la prevención del embarazo adolescente y ITS”. En conclusión, se debe aumentar programas de salud para así poder ayudar a la disminución del embarazo adolescente. Así mismo se debe de determinar el cumplimiento de objetivos del programa educativo “Mejor sexualidad menos embarazos”.<sup>46</sup>

Chunga J., García., Vargas N., Márquez F. (2016) En su tesis titulada “Efectividad de un programa educativo sobre el conocimiento de sexualidad en adolescentes y ITS” Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre sexualidad en la pre aplicación fue 78,1% y alcanzó un nivel medio, el 17,7% tiene un nivel bajo y con un 4,2% es alto. Luego de la aplicación del programa educativo el resultado que obtuvieron fue un 59,4% lo cual alcanzó un nivel medio de conocimientos, y con un 38,5% nivel alto y el 2,1% un nivel bajo.<sup>47</sup>

La justificación del presente trabajo es que este estudio permitió conocer la efectividad de un programa educativo sobre sexualidad responsable en adolescentes de la I.E.P Jesús de Nazareth, brindando información necesaria para poder disminuir el desconocimiento sobre una buena sexualidad responsable.

Mediante esta investigación, se fortaleció estrategias de educación e información sobre sexualidad responsable, con el fin de resolver los problemas de desconocimiento que existe con los adolescentes sobre el tema tratado.

A través de estudio se buscó generar a mediano o largo plazo un impacto en los adolescentes que acuden a la I.E.P Jesús de Nazareth, porque así pudieron desarrollar las capacidades y una adecuada actitud en las situaciones sobre sexualidad responsable.

Con esta investigación se brindó resultados confiables y es útil para investigaciones futuras que logren alcanzar un mayor impacto en los adolescentes, el instrumento que se utilizará es confiable y se proporcionará a la comunidad científica, para que así pueda ser replicado en situaciones similares.

La formulación de problemas es:

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en adolescentes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019?

El objetivo general es determinar la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en adolescentes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria de la I.E.P Jesús de Nazareth 2019.

Los objetivos específicos son:

Medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de sexualidad en la adolescencia de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019.

Medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de embarazo adolescente de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019.

Medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de infecciones de transmisión sexual de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019.

La hipótesis general es la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad en adolescentes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019 es significativamente alta.

En las hipótesis específicas tenemos tres las cuales son:

La efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad en adolescentes en la dimensión de sexualidad en la adolescencia de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019 es significativamente alta.

La efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de embarazo adolescente de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019 es significativamente alta.

La efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de infecciones de transmisión sexual de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019 es significativamente alta.

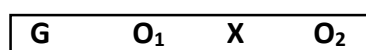
## II. METODO

### Tipo y diseño de investigación

Este presente estudio es pre experimental porque se manipular intencionalmente una o más variables, de corte longitudinal porque evalúa y estudia al mismo grupo de personas por un periodo de tiempo.

Según Hernández Sampieri (2011) el tipo de investigación es aplicada porque aplica conocimientos teóricos en una situación concreta o determinada y busca solucionar problemas prácticos. El nivel de profundidad del estudio es explicativo porque busca establecer las causas de los sucesos, eventos o fenómenos que se estudian y de enfoque Cuantitativa porque se dará con un muestreo estadístico y representaciones estadísticas.

### Esquema



Dónde:

G = Población (los estudiantes)

X= Variable independiente (La intervención educativa)

O<sub>1</sub>= La aplicación del Pre test

O<sub>2</sub> = la aplicación del Pos test

### Operacionalización de variables

- Variable independiente:

## Intervención educativa

- Variable dependiente:

Conocimiento sobre sexualidad responsable.

## Población, muestreo

Se utilizó una población total de estudiantes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria (30 participantes) el muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Los criterios de inclusión:

- Adolescentes entre los catorce y dieciséis años.
- Adolescentes tanto como masculinos y femeninos.
- Adolescentes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria que están matriculados en la institución.
- Consentimiento de los padres para que participen de la intervención educativa.
- Que los adolescentes acepten la intervención.

Los criterios de exclusión:

- Adolescentes sin tengan el permiso no pueden participar.
- Adolescentes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria que no están matriculados.

## Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se utilizó para esta investigación fue una encuesta que permitió medir la efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de los adolescentes.

El instrumento es un cuestionario que fue diseñado por la investigadora Madeleine Larissa Ildefonso Soto en su trabajo llamada “intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Particular “Trilce”, noviembre-diciembre 2015”. El cuestionario está conformado por 20 preguntas divididas en tres dimensiones. La dimensión Sexualidad en la adolescencia con 7 preguntas, la segunda dimensión

Embarazo Adolescente con 7 preguntas, en la tercera dimisión Infecciones de Transmisión sexual con 6 preguntas.

La Validez es que el cuestionario de la investigadora Madeleine Larissa Ildefonso Soto ya fue validado por 6 expertos.

En la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con el cual participaron 20 estudiantes de otro colegio, luego se procedió a pasar los datos donde se obtuvo un resultado de 0.76.

#### Procedimiento

En coordinación con la Escuela de Enfermería se gestionó el permiso para el estudio. Se solicitó a la Directora Olinda Carrasco Perriggo de la I.E.P Jesús de Nazareth que nos de su autorización con el fin de obtener el permiso para poder aplicar las intervenciones educativas.

La intervención se llegó a realizar en 3 fechas distintas; la primera se realizó el día 14 de agosto donde estuvieron presentes los estudiantes de 3ro y 4to de secundaria y se dio inicio a las 9:00am, la segunda sesión educativa se realizó el día 16 de agosto a las 9am con el mismo grupo de estudio y la tercera fue el día 20 de agosto a las 9:00am, cada sesión duro una hora y la investigadora fue la responsable de la intervención educativa.

#### Métodos de análisis de datos

El método de análisis de dato de la investigación tuvo como instrumento un cuestionario de 20 preguntas con el cual se encuestó a 26 adolescentes del 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado antes del programa educativo y al término. Se contó con un permiso de la dirección del colegio para poder realizar la intervención educativa en sus instalaciones, cuando se obtuvo los datos completos se pasó al sistema SPSS 24. Al finalizar los resultados se representó por medio de figuras, los cuales se interpretan correctamente.

#### Aspecto ético

Principio de Autonomía: Se dará toda la información necesaria a los adolescentes sobre sexualidad responsable, de igual manera se pedirá la autorización para su participación en la intervención educativa a través del consentimiento informado.

Principio de Beneficencia: Los resultado de esta investigación tendrán un impacto positivo para los adolescentes para que así puedan desarrollar una adecuada sexualidad responsable.

Principio de no Maleficencia: Los resultados solo se utilizó para el estudio y se mantendrán en el anonimato.

Principio de Justicia: Durante el programa educativo se brindara el mismo trato a todos los participantes, podrán participar y decidir.

### III. Resultado

**TABLA 1**

#### Nivel de significancia

0,05

#### Regla de decisión

Para analizar si existe efectividad en la intervención educativa, se debe considerar que si las calificaciones analizadas poseen distribución normal (Sig. > 0,05) se debe emplear la prueba de “T de Student para muestras emparejadas”, y si se da lo contrario, si al menos una de las distribuciones analizadas no posee normalidad (Sig. < 0,05) se debe emplear la prueba de “Wilcoxon”.

Tabla. *Pruebas de normalidad del antes y el después sobre sexualidad en la adolescencia*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Variable (Antes)	0,947	26	0,199
Variable (Después)	0,888	26	0,008

#### Decisión

El resultado de la significancia en la distribución de calificaciones después de la intervención educativa es inferior al nivel de significancia, de manera que al menos una de las distribuciones analizadas no posee normalidad, por lo cual se debe emplear la prueba de Wilcoxon para analizar si la efectividad de la intervención educativa es significativa en la dimensión de sexualidad en la adolescencia.



### Nivel de significancia

0,05

### Planteamiento de Hipótesis

H1: La efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad en adolescentes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de la I.E.P Jesús de Narazeth Lurigancho-Chosica 2019 es significativa.

H0: La efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad en adolescentes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de la I.E.P Jesús de Narazeth Lurigancho-Chosica 2019 no es significativa.

### Regla de decisión

Si la significancia resulta inferior al nivel de significancia se rechaza la hipótesis nula y se infiere la alterna.

---

	Variable (Después) - Variable (Antes)
Z	-4,204 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

---

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

### Decisión

El resultado de la significancia fue inferior al nivel de significancia de 0,05, por ello se debe rechaza la hipótesis nula y se infiere que la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad en adolescentes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de la I.E.P Jesús de Narazeth Lurigancho-Chosica 2019 es significativa.

**TABLA 2**

**Nivel de significancia**

0,05

**Regla de decisión**

Para analizar si existe efectividad en la intervención educativa, se debe considerar que si las calificaciones analizadas poseen distribución normal (Sig. > 0,05) se debe emplear la prueba de “T de Student para muestras emparejadas”, y si se da lo contrario, si al menos una de las distribuciones analizadas no posee normalidad (Sig. < 0,05) se debe emplear la prueba de “Wilcoxon”.

*Tabla. Pruebas de normalidad del antes y el después sobre la dimensión 1: Sexualidad en la adolescencia*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Dimensión 1: sexualidad en la adolescencia (Antes)	0,930	26	0,077
Dimensión 1 sexualidad en la adolescencia (Después)	0,846	26	0,001

**Decisión**

El resultado de la significancia en la distribución de calificaciones después de la intervención educativa es inferior al nivel de significancia, de manera que al menos una de las distribuciones analizadas no posee normalidad, por lo cual se debe emplear la prueba de Wilcoxon para analizar si la efectividad de la intervención educativa es significativa en la dimensión de sexualidad en la adolescencia.

### Nivel de significancia

0,05

### Planteamiento de Hipótesis

H1: La efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad en adolescentes en la dimensión de sexualidad en la adolescencia en 3ro y 4to grado de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019 es significativa.

H0: La efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad en adolescentes en la dimensión de sexualidad en la adolescencia en 3ro y 4to grado de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019 no es significativa.

### Regla de decisión

Si la significancia resulta inferior al nivel de significancia se rechaza la hipótesis nula y se infiere la alterna.

Tabla. Prueba de Wilcoxon<sup>a</sup> para la dimensión 1: Sexualidad en la adolescencia

	Dimensión 1 (Después) - Dimensión 1 (Antes)
Z	-3,826 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

### Decisión

El resultado de la significancia fue inferior al nivel de significancia de 0,05, por ello se debe rechaza la hipótesis nula y se infiere que la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad en adolescentes en la dimensión de sexualidad en la adolescencia en 3ro y 4to grado de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019 es significativa.

**TABLA 3****Nivel de significancia**

0,05

**Regla de decisión**

Para analizar si existe efectividad en la intervención educativa, se debe considerar que si las calificaciones analizadas poseen distribución normal (Sig. > 0,05) se debe emplear la prueba de “T de Student para muestras emparejadas”, y si se da lo contrario, si al menos una de las distribuciones analizadas no posee normalidad (Sig. < 0,05) se debe emplear la prueba de “Wilcoxon”.

Tabla. *Pruebas de normalidad del antes y el después sobre la dimensión 2: Embarazo adolescente*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Dimensión 2: Embarazo adolescente (Antes)	0,918	26	0,040
Dimensión 2 Embarazo adolescente (Después)	0,856	26	0,002

**Decisión**

El resultado de la significancia en ambas distribuciones de calificaciones, tanto antes como después de la intervención educativa, es inferior al nivel de significancia, de manera que al menos una de las distribuciones analizadas no posee normalidad, por lo cual se debe emplear la prueba de Wilcoxon para analizar si la efectividad de la intervención educativa es significativa en la dimensión de embarazo adolescente.

### Nivel de significancia

0,05

### Planteamiento de Hipótesis

H1: La efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de embarazo adolescente en 3ro y 4to grado de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019 es significativa.

H0: La efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de embarazo adolescente en 3ro y 4to grado de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019 no es significativa.

### Regla de decisión

Si la significancia resulta inferior al nivel de significancia se rechaza la hipótesis nula y se infiere la alterna.

Tabla. *Prueba de Wilcoxon<sup>a</sup> para la dimensión 2: Embarazo adolescente*

	Dimensión 2 (Después) - Dimensión 2 (Antes)
Z	-4,014 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

### Decisión

El resultado de la significancia fue inferior al nivel de significancia de 0,05, por ello se debe rechaza la hipótesis nula y se infiere que la efectividad de la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de embarazo adolescente en 3ro y 4to grado de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019 es significativa.

**TABLA 4****Nivel de significancia**

0,05

**Regla de decisión**

Para analizar si existe efectividad en la intervención educativa, se debe considerar que si las calificaciones analizadas poseen distribución normal (Sig. > 0,05) se debe emplear la prueba de “T de Student para muestras emparejadas”, y si se da lo contrario, si al menos una de las distribuciones analizadas no posee normalidad (Sig. < 0,05) se debe emplear la prueba de “Wilcoxon”.

Tabla. *Pruebas de normalidad del antes y el después sobre la dimensión 3: Infecciones de transmisión sexual*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Dimensión 3 (Antes): Infecciones de transmisión sexual	0,926	26	0,061
Dimensión 3(Después): Infecciones de transmisión sexual	0,649	26	0,000

**Decisión**

El resultado de la significancia en la distribución de calificaciones después de la intervención educativa es inferior al nivel de significancia, de manera que al menos una de las distribuciones analizadas no posee normalidad, por lo cual se debe emplear la prueba de Wilcoxon para analizar si la efectividad de la intervención educativa es significativa en la dimensión de infecciones de transmisión sexual.

### Nivel de significancia

0,05

### Planteamiento de Hipótesis

H1: La efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de infecciones de transmisión sexual en 3ro y 4to grado de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019 es significativa.

H1: La efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de infecciones de transmisión sexual en 3ro y 4to grado de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019 no es significativa.

### Regla de decisión

Si la significancia resulta inferior al nivel de significancia se rechaza la hipótesis nula y se infiere la alterna.

Tabla. *Prueba de Wilcoxon<sup>a</sup> para la dimensión 3: Infecciones de transmisión sexual*

	Dimensión 3(Después) - Dimensión 3 (Antes)
Z	-3,909 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

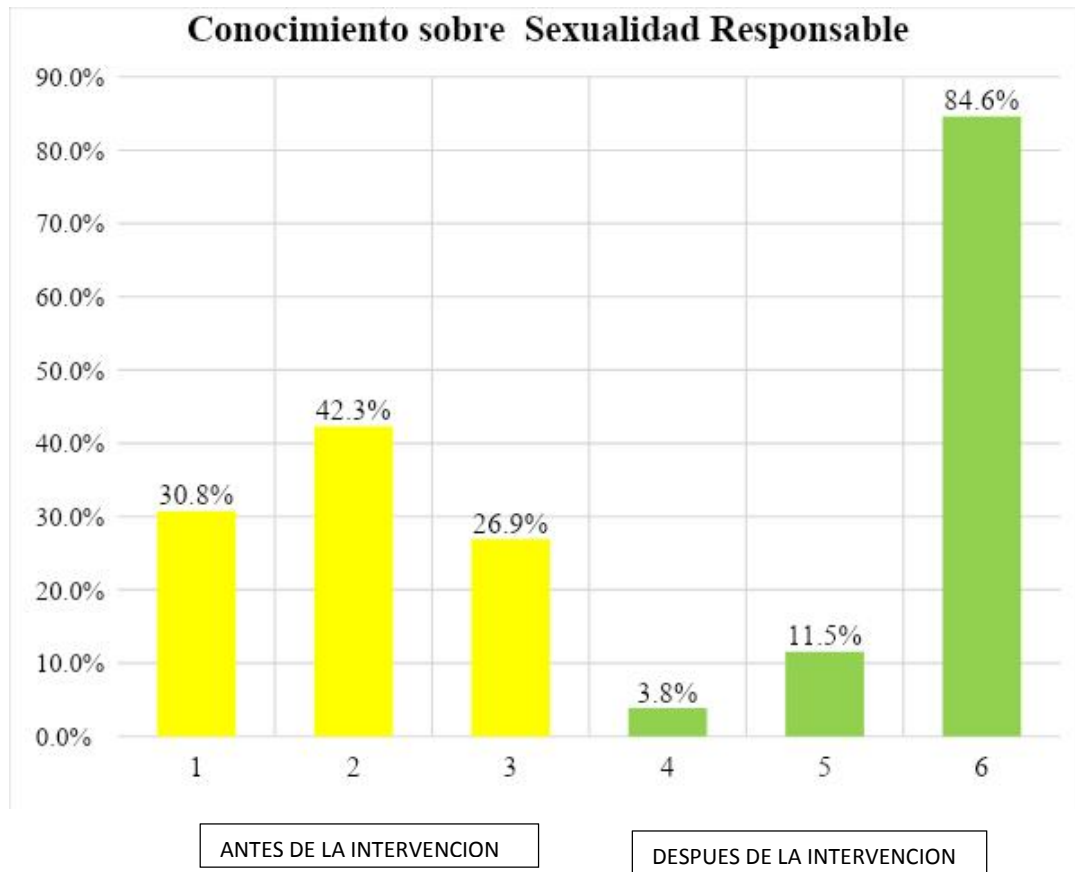
b. Se basa en rangos negativos.

### Decisión

El resultado de la significancia fue inferior al nivel de significancia de 0,05, por ello se debe rechaza la hipótesis nula y se infiere que la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de infecciones de transmisión sexual en 3ro y 4to grado de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019 es significativa.

Figura 1

Nivel de conocimiento en adolescentes sobre sexualidad responsable, antes y después de una intervención educativa en la I.E.P Jesús de Narazeth Lurigancho-Chosica, 2019



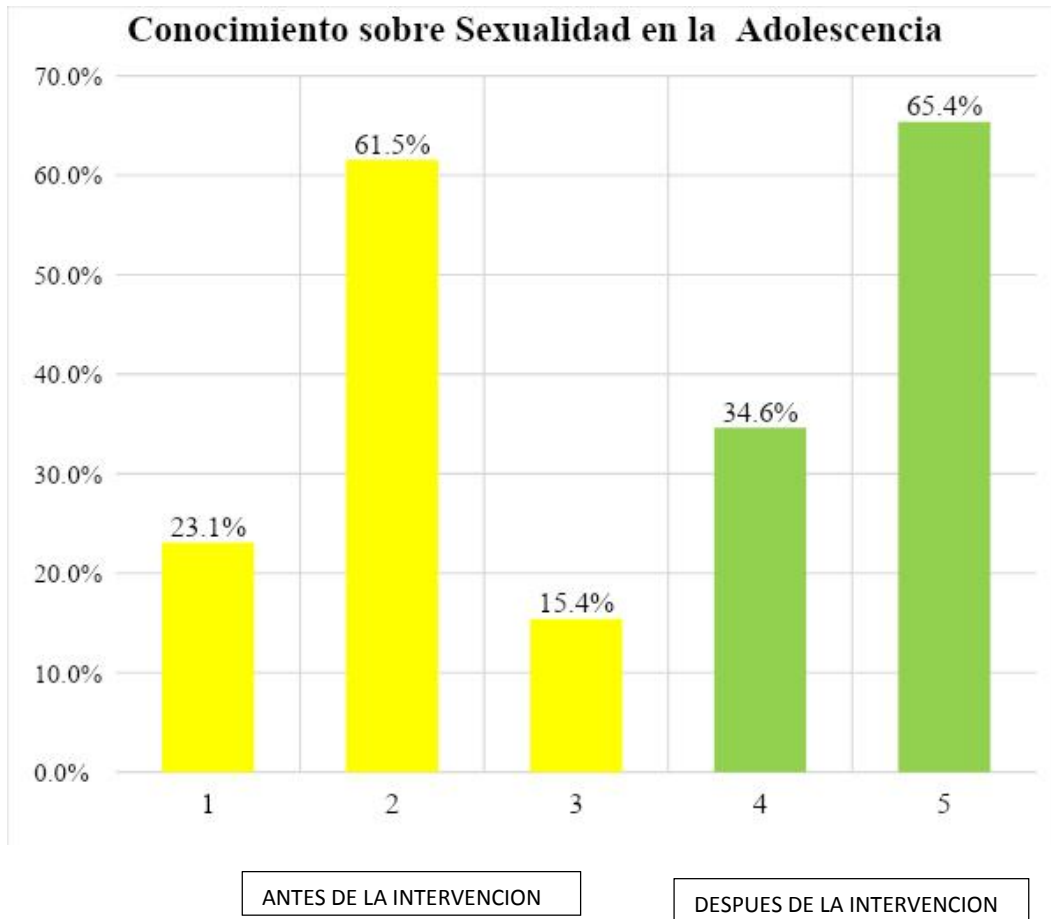
Fuente: Encuesta realizada en la I.E.P Jesús de Nazareth

En la figura 1 se observa que el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre sexualidad responsable antes de la intervención educativa fue medio con un 42,3%, bajo con un 30,8% y finalmente alto con el 26,9% restante. Después de la intervención educativa el nivel de conocimiento fue predominantemente alto con 84,6%, medio con 11,5% y finalmente fue bajo con 3,8%.



Figura 2

Nivel de conocimiento en adolescentes en la dimensión sexualidad en la adolescencia, antes y después de una intervención educativa de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica, 2019

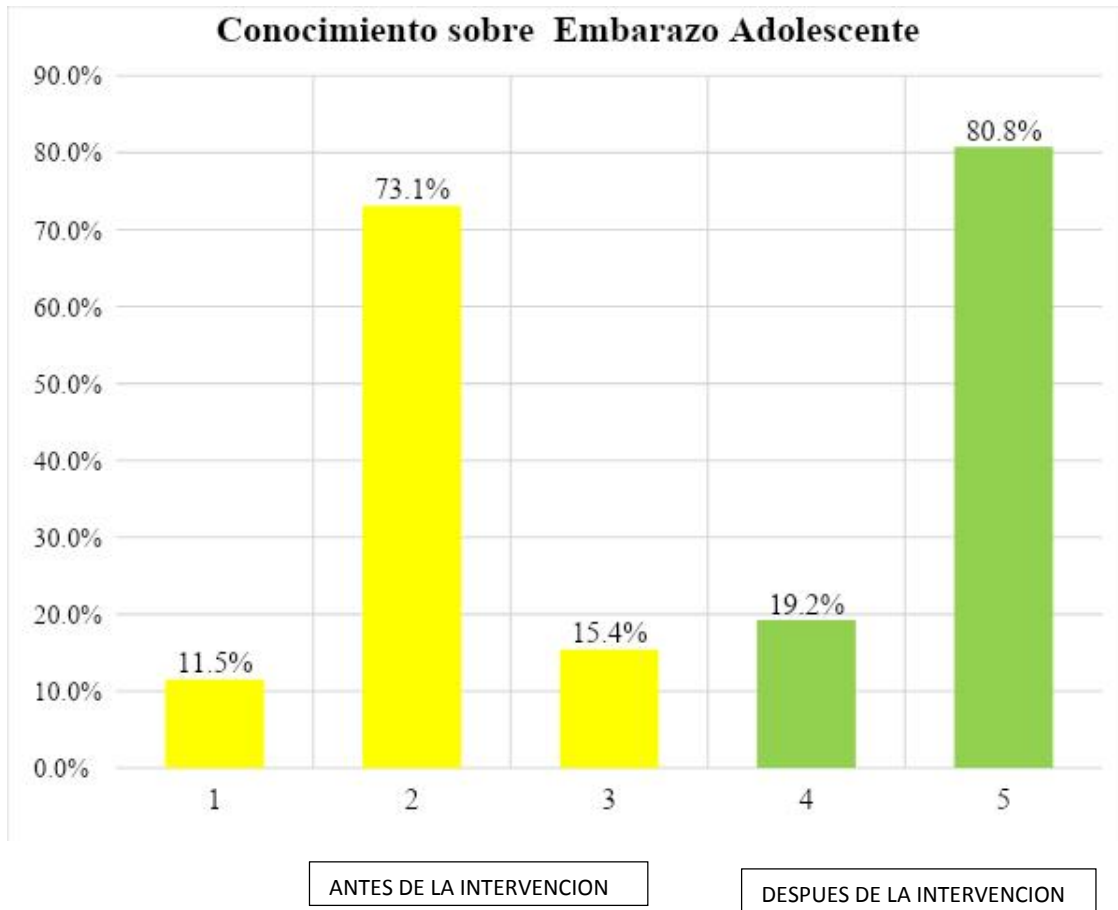


Fuente: Encuesta realizada en la I.E.P Jesús de Nazareth

En la figura 2 se observa que el nivel de conocimiento de los adolescentes en la dimensión sexualidad en la adolescencia antes de la intervención educativa fue predominantemente medio con 61,5%, bajo con un 23,1%; y finalmente alto con el 15,4% restante. Después de la intervención educativa fue frecuentemente alto con 65,4%, medio con 34,6% y no hubo conocimiento de nivel bajo.

Figura 3

Nivel de conocimiento en adolescentes en la dimensión embarazo adolescente, antes y después de una intervención educativa en la I.E.P Jesús de Narazeth Lurigancho-Chosica 2019

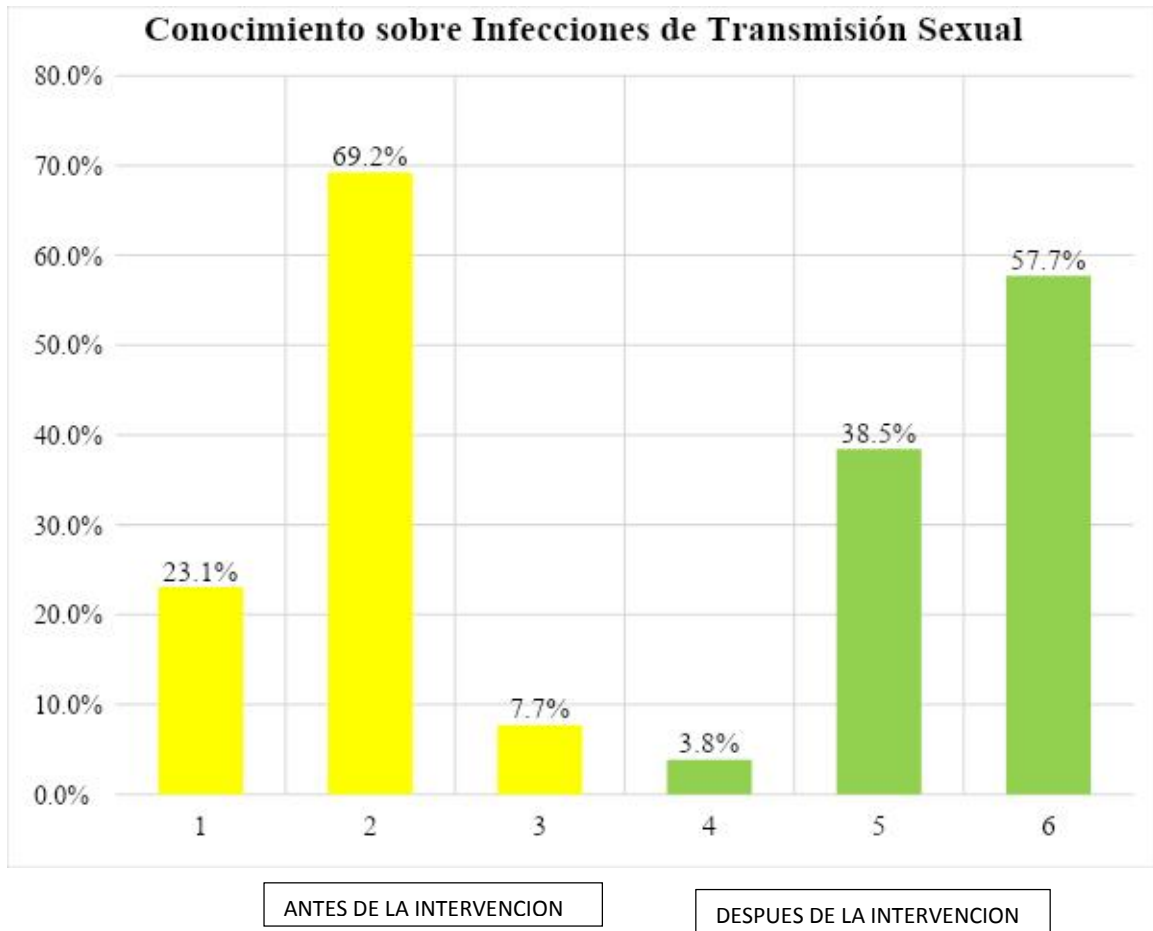


Fuente: Encuesta realizada en la I.E.P Jesús de Nazareth

En la figura 3 se observa que el nivel de conocimiento de los adolescentes en la dimensión embarazo adolescente antes de la intervención educativa fue principalmente medio con un 73,1%, alto con 15,4%; y finalmente bajo con el 11,5% restante. Después de la intervención educativa fue predominantemente alto con 80,8%, medio con 19,2%; y no hubo conocimiento de nivel bajo.

Figura 4

Nivel de conocimiento en adolescentes en la dimensión de infecciones de transmisión sexual, antes y después de una intervención educativa en la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019



Fuente: Encuesta realizada en la I.E.P Jesús de Nazareth

En la figura 4 se observa que el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual antes de la intervención educativa fue principalmente medio con 69,2%, bajo con 23,1%; y finalmente, alto con solo el 7,7% restante. Después de la intervención educativa fue principalmente alto con 57,7%, medio con 38,5%; y finalmente fue bajo con 3,8%.

#### IV. Discusión

En base al objetivo general, habiéndose efectuado la encuesta cuyo cuestionario resulta de confiabilidad aceptable ( $r = 0,76$ ), se buscó determinar la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en adolescentes de la I.E.P Jesús de Narazeth 2019. Para ello se utilizó la prueba no paramétrica de Wilcoxon, la cual dio como resultado un valor de significancia de 0,000; por lo cual se infiere que la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad en adolescentes de 3ro y 4to grado de la I.E.P Jesús de Narazeth Lurigancho-Chosica 2019 es significativamente alta. Este resultado coincide con lo encontrado por De la Cruz (2014) en su tesis sobre “efectividad del programa educativo conversando sobre sexualidad en el nivel de conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa Emblemática José Faustino Sánchez Carrión Trujillo”. En esta tesis se utilizó la prueba paramétrica de T de Student, donde se demuestra que el programa educativo efectuado fue efectivo. Por otra parte, en la presente tesis, se analizó el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre sexualidad responsable, indicando que antes de la intervención educativa, el nivel de conocimiento fue principalmente medio con un 42,3%, y después de la intervención educativa el nivel de conocimiento fue predominantemente alto con 84,6%. Estos resultados guardan cierta similitud con lo hallado por Perez, Sanabria, y Diaz (2016), en su trabajo sobre “efectividad de una estrategia de educación sexual para universitarios ecuatorianos”. En este estudio se halló que las estrategias mejoran la percepción de estudiante sobre sexualidad, por lo cual fue un aporte positivo y enriquecedor, en tanto favoreció la adquisición de conocimientos, incorporación de saberes, responsabilidad, y comunicación en sexualidad.

Asimismo, mediante el resultado del objetivo específico 1, se propuso medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de sexualidad en la adolescencia en los estudiantes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria. Se utilizó la prueba no paramétrica de Wilcoxon, la cual dio como resultado un valor de significancia de 0,000; por lo cual se infiere que la efectividad de la intervención educativa en la dimensión de sexualidad en la adolescencia en los estudiantes de 3ro y 4to grado de la I.E.P Jesús de Narazeth Lurigancho-Chosica 2019 es significativamente alta. Ello indicó que antes de la intervención educativa el nivel fue predominantemente

medio con el 61,5% de los estudiantes, se pudo observar que hubo un mayor de porcentaje de respuestas incorrectas en las preguntas: ¿El sexo se refiere a? Con un porcentaje de 80,8% incorrecto y 19,2% correcto y la otra pregunta fue ¿La adolescencia es el periodo de vida que se da? con un porcentaje de 57,7% incorrecto y un 42,3% correcto. Después de la intervención educativa fue frecuentemente alto con el 65,4% de los encuestados, donde el mayor porcentaje de cambio que obtuvieron fue en las siguientes preguntas: ¿El aparato reproductor masculino está compuesto por? donde obtuvieron como resultado un 96,2% correcto y 3,8% incorrecto y la otra pregunta fue ¿La adolescencia es el periodo de vida que se da? con un 92,3% correctos y 7,7% incorrecto. Estos resultados difieren con los de Chunga, [et al], (2016) en su tesis sobre efectividad de un programa educativo sobre el conocimiento de sexualidad en adolescentes de instituciones educativas del distrito de Moche, en donde se obtuvo como resultado que antes de la aplicación del programa educativo la mayoría de estudiantes, es decir, el 78,1%, alcanzó un nivel medio de conocimientos; y por otra parte, después de la aplicación del programa educativo el 59,4% alcanzó un nivel medio de conocimientos, dejando en segundo lugar al nivel alto, con el 38,5% de encuestados. Estos resultados son importantes conocerlos; en base a lo que indica Fernández (2014), se debe analizarlos pues se busca incentivar conocimientos en los adolescentes sobre los cambios que ellos van atravesando en cuanto a su sexualidad en sus etapas inicial (10-13 años), adolescencia media (14-16 años), y adolescencia tardía (17-20 años).

En cuanto al resultado del objetivo específico 2, se pretendió medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de embarazo en adolescentes. Se utilizó la prueba no paramétrica de Wilcoxon, la cual dio como resultado un valor de significancia de 0,000; por lo cual se infiere que la efectividad de la intervención educativa en la dimensión de embarazo en adolescentes de 3ro y 4to grado de la I.E.P Jesús de Narazeth Lurigancho-Chosica 2019 es significativamente alta. De manera que se tuvo como resultado que antes de la intervención educativa el nivel que mayormente se dio fue principalmente medio con un 73,1%, donde se pudo observar un mayor porcentaje de respuestas incorrectas en las siguientes preguntas: ¿La ligadura de trompas y la vasectomía son? donde obtuvieron un 80,8% incorrecto y un 19,2% correctos y la otra pregunta fue ¿No son métodos anticonceptivos? donde obtuvieron un 76,9% incorrecto y un 23,1% correctos. Por otro lado, después de la intervención educativa fue

predominantemente alto con el 80,8% de los encuestados. Donde las preguntas correctas con más porcentaje fueron: ¿Una forma de prevención del embarazo adolescente es? donde obtuvieron un 96,2% correctos y 3,8% incorrectos; la otra pregunta fue ¿Las causas del embarazo adolescente son? con un 88,5% correctos y un 11,5% incorrectos. Estos resultados coinciden en cuanto a la mejoría prevista con los resultados del estudio de Vasquez (2017), quien aplicó un programa educativo de salud sexual para prevenir el embarazo precoz de los adolescentes del tercer grado de la I.E Jorge Berrios Alarcón. Los resultados de Vasquez indicaron que antes de la aplicación del programa educativo se obtuvo un nivel de conocimiento un promedio de 10,59 que en la escala analizada, se corresponde al nivel deficiente, mientras que luego de la aplicación del Programa Educativo el promedio en conocimiento fue de 17,59 que corresponde al nivel de bueno. Al respecto, resulta muy trascendental realizar esta clase de intervenciones, tal como indica la OMS (2011), que para prevenir un embarazo adolescente se requiere más educación y que hoy por hoy resulta un principal factor que ayuda a reducir la mortalidad infantil y materna, también al círculo de la pobreza y enfermedades.

En cuanto al resultado del objetivo específico 2, se pretendió medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de embarazo en adolescentes. Se utilizó la prueba no paramétrica de Wilcoxon, la cual dio como resultado un valor de significancia de 0,000; por lo cual se infiere que la efectividad de la intervención educativa en la dimensión de embarazo en adolescentes de 3ro y 4to grado de la I.E.P Jesús de Narazeth Lurigancho-Chosica 2019 es significativamente alta. De manera que se tuvo como resultado que antes de la intervención educativa el nivel que mayormente se dio fue principalmente medio con un 73,1%, donde se pudo observar un mayor porcentaje de respuestas incorrectas en las siguientes preguntas: ¿La ligadura de trompas y la vasectomía son? donde obtuvieron un 80,8% incorrecto y un 19,2% correctos y la otra pregunta fue ¿No son métodos anticonceptivos? donde obtuvieron un 76,9% incorrecto y un 23,1% correctos. Por otro lado, después de la intervención educativa fue predominantemente alto con el 80,8% de los encuestados. Donde las preguntas correctas con más porcentaje fueron: ¿Una forma de prevención del embarazo adolescente es? donde obtuvieron un 96,2% correctos y 3,8% incorrectos; la otra pregunta fue ¿Las causas del embarazo adolescente son? con un 88,5% correctos y un 11,5% incorrectos. Estos resultados coinciden en cuanto a la mejoría prevista con los resultados del estudio de

Vasquez (2017), quien aplicó un programa educativo de salud sexual para prevenir el embarazo precoz de los adolescentes del tercer grado de la I.E Jorge Berrios Alarcón. Los resultados de Vasquez indicaron que antes de la aplicación del programa educativo se obtuvo un nivel de conocimiento un promedio de 10,59 que en la escala analizada, se corresponde al nivel deficiente, mientras que luego de la aplicación del Programa Educativo el promedio en conocimiento fue de 17,59 que corresponde al nivel de bueno. Al respecto, resulta muy trascendental realizar esta clase de intervenciones, tal como indica la OMS (2011), que para prevenir un embarazo adolescente se requiere más educación y que hoy por hoy resulta un principal factor que ayuda a reducir la mortalidad infantil y materna, también al círculo de la pobreza y enfermedades.

## V. Conclusiones

1. La efectividad de la intervención sobre sexualidad responsable en adolescentes; antes de la intervención se concluyó que los alumnos obtuvieron un porcentaje medio. Y después de la intervención predominantemente fue alto el porcentaje. Ello indica que los adolescentes en 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria de la I.E.P Jesús de Nazareth tienen un conocimiento significativamente alto sobre sexualidad responsable.
2. La efectividad de la intervención sobre sexualidad responsable en la dimensión de sexualidad en la adolescencia, antes de la intervención educativa obtuvieron un porcentaje medio. Y después de la intervención obtuvieron un porcentaje alto. Ello indica que los adolescentes en 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria de secundaria de la I.E.P Jesús de Nazareth tienen un conocimiento significativamente alto sobre la dimensión sexualidad en la adolescencia.
3. La efectividad de la intervención sobre sexualidad responsable en la dimensión de embarazo adolescente, antes de la intervención educativa obtuvieron principalmente un porcentaje medio. Y después de la intervención obtuvieron un porcentaje alto. Ello indica que los adolescentes en 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria de la I.E.P Jesús de Nazareth tienen un conocimiento significativamente alto sobre la dimensión de embarazo adolescente.
4. La efectividad de la intervención sobre sexualidad responsable en la dimensión de infecciones de transmisión sexual y VIH, antes de la intervención educativa

obtuvieron un porcentaje medio. Y después de la intervención obtuvieron un porcentaje. Ello indica que los adolescentes en 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria de la I.E.P Jesús de Nazareth tienen un conocimiento significativamente alto sobre la dimensión de infecciones de transmisión sexual y VIH.

## VI. Recomendaciones

1. Se recomienda a la directora de la I.E.P Jesús de Nazareth en coordinación con los docentes de la institución, incluir programas de educación en su plan de estudio para que puedan informar a todos los adolescentes sobre la importancia de tener una sexualidad responsable.
2. Demostrar los resultados de la investigación sobre sus alumnos de 3ro y 4to de secundaria, para que puedan conocer el conocimiento antes y después de una intervención educativa, para que así conozcan el efecto de una intervención.
3. Implementar charlas educativas para los padres de familia de la institución, para que así puedan hablar responsablemente con sus hijos sobre cómo prevenir un embarazo no deseado y las consecuencias de ello.
4. Que la directora de la institución coordine con el centro de salud más cercano para que puedan capacitar constantemente a los docentes, adolescentes y padres de familia sobre los temas del aparato reproductor, los cambios que tiene un adolescente, medias de prevención y consecuencias de una mala sexualidad.



## Referencias Bibliográficas

1. Wicht J. Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología [En línea] 1980. [accesado el 28 de febrero del 2019]; 25(2): 4. URL Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/938/901>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. La adolescencia Una época de oportunidades. Nueva York: División de Comunicaciones; 2011 [accesado el 28 de febrero del 2019].
3. Statista. Ranking de los países con mayor acceso a métodos anticonceptivos en Europa [En línea] 2019. [accesado el 1 de marzo del 2019]. URL Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/611458/paises-europeos-con-mas-acceso-a-metodos-de-planificacion-familiar/>
4. Infomed. Estrategias docentes y métodos de enseñanza- aprendizaje en la Educación Superior. R H M [En línea] 2011. [accesado el 1 de marzo del 2019]; 11(3). URL Disponible en: <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/127/81>
5. Escuela de Educación. Educación y Ciudadanía. Venezuela: Editorial texto C. A.; 2005. [accesado el 2 de marzo del 2019]
6. Piaggio. L., Saks. A., Schwartzman G. Educar en Salud. Argentina: Editorial Novedades Educativas; 2001. [accesado el 2 de marzo del 2019].
7. Organización Panamericana de la Salud. [ En línea] Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe U.S.; 2018. [accesado el 2 de marzo del 2019].URL disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34853>
8. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. [En línea].Lima: 2017 [accesado el 3 de marzo del 2019]. URL disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3334/2908>
9. Távara Luis. Cárdenas B. Becerra C. La Planificación Familiar requiere atención especial como estrategia para reducir la mortalidad materna. P.G y O [En línea] 2011. [accesado el 3 de marzo]; 57(3). URL disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322011000300007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322011000300007)

10. Cabrera S. Gálvez M. Ramos Promoción de la salud mediante la aplicación de programas educativos: Experiencias de un decenio. [En línea] 2011 [accesado el 6 de marzo del 2019]. URL disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432013000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432013000300005)
11. Pérez G. Elaboración de Proyectos Sociales Caso Practico. 2012[accesado el 6 de marzo del 2019].
12. Vargas A. Programas de educación para la salud: Educación para la Salud. [En línea]. Costa Rica: 2011 [accesado el 7 de marzo del 2019].URL disponible en: <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176324.pdf>
13. Azambuja J. La Confidencialidad en la asistencia a la Salud del Adolescente. Brasil: Editorial Suliani; 2002 [accesado el 7 de marzo del 2019].
14. Moreno A. La adolescencia. Barcelona. Editorial UOC, 2015[accesado el 7 de marzo del 2019].
15. Pérez J. Sanabria G. Díaz Z. Efectividad de una estrategia de educación sexual. Ecuador; 2016.[accesado el 4 de marzo del 2019].URL disponible en: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rcsp/v42n4/0864-3466-rcsp-42-04-00547.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v42n4/0864-3466-rcsp-42-04-00547.pdf)
16. Ildefonso M. Intervención educativa sobre salud y reproductiva y su efecto en el conocimiento de los adolescentes del quinto años de secundaria de la Institución Educativa Privada “Trilce”, noviembre-diciembre [accesado el 5 de marzo del 2019]. URL disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4739>
17. Alpizar J. Rodríguez P., Cañete R. Intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica en Unión de Reyes. Cuba 2014. [accesado el 4 de marzo del 2019]. URL disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n5/rme050514.pdf>
18. Rodríguez N. Enfermería Nola J Pender [En línea]; 2004 [accesado el 6 de marzo del 2019]. URL disponible en: <http://nataliaarv.blogspot.com/2014/10/nola-j-pender.html>

19. Escudero J. Una alternativa para la enseñanza [En línea], 2012 [accesado el 6 de marzo]. URL disponible en: <https://revistadepedagogia.org/wp-content/uploads/2018/04/4-C-ROGERS-Una-alternativa-para-la-Ense%C3%B1anza.pdf>
20. Fernández A. Adolescencia, crecimiento emocional, proceso familiar y expresiones humorísticas. UAB [En línea] 2014 [accesado el 8 de marzo del 2019], 50(2). URL disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3421/342132463011.pdf>
21. American Academy of Pediatrics. Etapas de la adolescencia [En línea]. [accesado el 8 de marzo del 2019]. URL disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
22. Informa Joven [En línea]. España [accesado el 10 de abril del 2019] URL disponible en: [https://www.informajoven.org/info/salud/k\\_7\\_7.asp](https://www.informajoven.org/info/salud/k_7_7.asp)
23. Monroy A. Salud y sexualidad en los adolescentes y juventud. México: Editorial PAX, 2002 [accesado el 10 de abril del 2019].
24. Planned Parenthood. Partes de la anatomía sexual masculino. [En línea] 2016 [accesado el 10 de abril del 2019] URL disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/salud-y-bienestar/anatomia-sexual-y-reproductiva/cuales-son-las-partes-de-la-anatomia-sexual-masculina>
25. López M. Tenorio V. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre los Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 14 a 19 años atendidas en morrito. Nicaragua 2015. [accesado el 4 de marzo del 2019]. URL disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/1455/1/71170.pdf>
26. De la Cruz D. Gasco D. Efectividad del programa educativo conversando sobre sexualidad en el Nivel de Conocimiento de los Adolescentes. Trujillo; 2014 [accesado el 6 de marzo del 2019]. URL disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7900/1625-GASCO%20Y%20DE%20LA%20CRUZ%20PAUCAR-PDF.pdf?sequence=1>
27. Quiroz E., Dimensiones de la sexualidad [En línea]. [accesado el 9 de marzo del 2019] URL disponible en:

- <https://sites.google.com/site/sexualidadredgardoquirozneira/dimensiones-se-la-sexualidad>
28. Miranda L. Chemor P., Hablemos de sexualidad[En línea].México; 2010 [accesado el 10 de marzo en 2019] URL disponible en: [https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/coespo\\_guiadsex.pdf](https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/coespo_guiadsex.pdf)
  29. Organización Mundial de la salud. Embarazo en adolescentes[ En línea]; 2011 [accesado el 10 de marzo] URL disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
  30. Cúdate Plus[En línea]: Editorial S.L.U; 2019 [accesado el 11 de marzo] URL disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/embarazo-precoz.html>
  31. Favier M., Factores de riesgo y consecuencias del embarazo en la adolescencia [En línea].Cuba: Revista Información Científica; 2018 [accesado el 11 de marzo] URL disponible en : <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1805/3517>
  32. Vásquez S. Aplicación de un programa educativo de salud sexual para prevenir el embarazo precoz de los adolescentes. Cajamarca; 2017 [accesado el 5 de marzo del 2019].URL disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16713/S%C3%A1nchez\\_VHC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16713/S%C3%A1nchez_VHC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  33. De la Cruz D. Gasco D. Efectividad del programa educativo conversando sobre sexualidad en el Nivel de Conocimiento de los Adolescentes. Trujillo; 2014 [accesado el 6 de marzo del 2019]. URL disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7900/1625-GASCO%20Y%20DE%20LA%20CRUZ%20PAUCAR-PDF.pdf?sequence=1>
  34. University Healthsystem. Métodos Anticonceptivos [En línea], 2018[accesado el 11 de abril del 2019]. URL disponible en: <https://www.northshore.org/healthresources/encyclopedia/encyclopedia.aspx?DocumentHwid=hw237864&Lang=es-us>

35. Unión de asociaciones familiares.Salud sexual para población inmigrante [En línea], 2014 [accesado el 12 de abril del 2019]. URL disponible en: <https://unaf.org/saludsexualparainmigrantes/metodos-anticonceptivos-hormonales/>
36. Uriza G., Planificación familiar.Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2007 [accesado el 13 de abril del 2019].
37. Robles F., Métodos Anticonceptivos Mecánicos [En línea]. [accesado el 13 de abril del 2019] URL disponible en: <https://www.lifeder.com/metodos-anticonceptivos-mecanicos/>
38. Universidad EAFIT., Métodos irreversibles [En línea], 2017 [accesado el 14 de abril del 2019]. URL disponible en: <http://www.eafit.edu.co/minisitios/tallerdesalud/anticonceptivos/Paginas/metodos-quirurgicos.aspx>
39. De la Cruz T. Nivel de Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en la institución educativa nacional José de San Martín. Ica; 2017 [accesado el 5 de marzo del 2019].URL disponible en: <http://repositorio.upica.edu.pe/bitstream/123456789/327/1/Tania%20De%20la%20Cruz%20Araujo%20-%20Nivel%20de%20conocimiento%20y%20uso%20de%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20en%20adolescentes%2C%20en%20la%20Instituci%C3%B3n%20Educativa%20Nacional%20Jos%C3%A9%20de%20San%20Mart%C3%ADn%20-%20Pisco%20202.pdf>
40. Reina R. Conocimiento y uso de Métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes. Valencia 2014. [accesado el 4 de marzo del 2019]. URL disponible en: <http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/549/4/wcasadiego.pdf>
41. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Infecciones de Transmisión Sexual [En línea].Argentina [accesado el 14 de abril del 2019]. URL disponible en: <http://www.msal.gob.ar/sida/index.php/informacion-general/vih-sida-its-y-hepatitis-virales/infecciones-de-trasmision-sexual>
42. Planned Parenthood. Enfermedades de transmisión sexual [En línea]. [accesado el 16 de abril del 2019].URL disponible en:

<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets>

43. Ministerio de Salud y Desarrollo Social Presidencia de la Nación. Infecciones de Transmisión Sexual [En línea]. [accesado el 17 de abril del 2019]. URL disponible en: <http://www.msal.gob.ar/sida/index.php/informacion-general/vih-sida-its-y-hepatitis-virales/infecciones-de-trasmision-sexual>
44. Organización Mundial de la Salud VIH/SIDA [En línea]. [accesado el 20 de abril del 2019]. URL disponible en: [https://www.who.int/topics/hiv\\_aids/es/](https://www.who.int/topics/hiv_aids/es/)
45. Infosida. Prevención del VIH [En línea], 2019 [accesado el 21 de abril del 2019]. URL disponible en: <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/20/48/conceptos-basicos-sobre-la-prevencion-de-la-infeccion-por-el-vih>
46. Cruz V. Toga J. Estrategia para la prevención del embarazo adolescente. Mexico; 2016. [accesado el 4 de marzo del 2019]. URL disponible en <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/65904/Tesis%20Ingrid%20y%20Karen-split-merge.pdf?sequence=7>
47. Chunga J. Vargas N. García. Márquez F. Efectividad de un programa educativo sobre el conocimiento de sexualidad en adolescentes. Moche 2016 [accesado el 5 de marzo del 2019]. URL disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/1858/146>

ANEXO 1-MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
INTERVENCIÓN EDUCATIVA	Las intervenciones educativas están orientados para poder fomentar el conocimiento, poder promover el cambio que llevan las personas en su vida, concientizar para que así puedan hacer un cambio positivo en su comportamiento. <sup>10</sup>	No Aplica	Diagnostico	Identificación de problema	No aplica
			Planificación	Objetivos	
				Recurso	
				Estrategia	
			Ejecución	Actividad	
			Evaluación	Definición	
				Pre test y post test	

ANEXO 2-MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre sexualidad responsable	Detectar los conocimientos de los adolescentes de 3 <sup>ro</sup> y 4 <sup>to</sup> de secundaria sobre una sexualidad responsable. A través de la intervención educativa. <sup>19</sup>	Es el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes de 3 <sup>ro</sup> y 4 <sup>to</sup> de secundaria a través del uso de un PRE TEST y POST TEST, empleando como instrumento un cuestionario de 20 preguntas que incluyen las 3 dimensiones.	Sexualidad en la Adolescencia	Aparato reproductor femenino y masculino. La adolescencia y sus cambios. Sexualidad y conceptos relacionados.	1-2-3-4-5-6-7	ALTO 6-7pts MEDIO 3-5 pts. BAJO 0-2 pts.	Ordinal  <b>Niveles:</b>  ALTO: 15_20pts  MEDIO 8_14pts  BAJO 0-7pts
			Embarazo Adolescente	Embarazo en la adolescencia. Causas del embarazo en la adolescencia. Efectos del embarazo adolescentes. Prevención del embarazo adolescente. Métodos anticonceptivos.	8-9-10-11-12-13-14	ALTO 6-7pts MEDIO 4-5 pts. BAJO 0-3 pts.	
			Infección de Transmisión Sexual	ITS y tipos. Signos y síntomas de ITS. El VIH/SIDA. Formas de trasmisión. Prevención.	15-16-17-18-19-20	ALTO 5-6pts MEDIO 3-4 pts. BAJO 0-2 pts.	



ANEXO 3  
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA



## CUESTIONARIO

Soy Roció Calderón Molina estudiante de la Universidad Cesar Vallejo de la carrera de Enfermería, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar la efectividad de un programa educativo sobre sexualidad responsable en adolescentes de la I.E.P Jesús de Narazeth. La información que nos brinde se mantendrá en confiabilidad, se le agradece por su tiempo y su participación en este estudio.

### INSTRUCCIÓN

Lea con atención las preguntas del cuestionario, cada pregunta tiene una respuesta correcta se tiene que marcan con un circulo.

SEXO:..... EDAD:..... AÑO DE ESTUDIO:.....

### **SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA:**

#### **1. La adolescencia es el periodo de vida que se da:**

- a) Entre los 10 y 19 años caracterizándose por cambios biológicos y psicológicos
- b) Entre los 12 y 20 años caracterizándose por cambios biológicos en la mayoría de las personas.
- c) Entre los 10 a 15 años caracterizándose por solo cambios psicológicos profundos.

#### **2. El aparato reproductor femenino está compuesto por:**

- a) Vagina, próstata, ovarios.
- b) Útero, ovarios, vagina, trompas de Falopio.
- c) Clítoris, trompas de Falopio, vesículas seminales

#### **3. El aparato reproductor masculino está compuesto por:**

- a) Pene, testículos, conducto deferente.
- b) Escroto, uretra, clítoris.

c) Testículos, orificio vaginal, vesículas seminales.

**4. La sexualidad es:**

a) Aquella que solo tiene que ver con mantener relaciones sexuales.

b) Aquella que incluye el sexo, el género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo y la vinculación afectiva.

c) Aquella que no forma parte de nuestras vidas.

**5. El sexo se refiere a:**

a) El conjunto de características sociales que nos hace sentir y vivir nuestra feminidad y masculinidad.

b) Conjunto de características biológicas que nos definen como hombres y mujeres.

c) La atracción para elegir una pareja.

**6. La identidad sexual se refiere a:**

a) La manera como la persona se identifica como varón o mujer, o la combinación de ambas, independientemente de cómo es considerado por la sociedad.

b) Atracción sexual y sentimental que se siente por otras personas del sexo contrario o del mismo sexo.

c) Las características biológicas que nos definen como hombres y mujeres.

**7. La orientación sexual puede ser:**

a) Solo homosexual.

b) Homosexual y heterosexual.

c) Homosexual, heterosexual y bisexual.

**EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA:**

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

a) Antes del periodo de la pubertad y cuando el adolescente no ha adquirido independencia social ni madurez.

b) Entre los 10 y 19 años y cuando el adolescente ha alcanzado la madurez física y emocional para afrontar la situación.

c) Entre los 10 y 19 años y antes de que la adolescente haya alcanzado la suficiente madurez física y emocional.

**9. Las causas del embarazo adolescente son:**

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

**10. Las consecuencias del embarazo adolescente son:**

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

**11. Una forma de prevención del embarazo adolescente es:**

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

**12. No son métodos anticonceptivos:**

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

**13. La ligadura de trompas y la vasectomía son:**

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

**14. Es un método de barrera:**

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

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

**15. Las ITS son:**

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

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

**16. ¿Son síntomas de las ITS?**

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

**17. El VIH es:**

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

**18. El VIH se transmite a través de:**

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

**19. Una manera de prevenir la transmisión del VIH es:**

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

**20. El uso correcto del condón:**

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

## ANEXO 4

### Libro de código de conocimiento sobre sexualidad responsable

Preguntas	Respuestas correctas (1)	Respuesta incorrecta (0)
1.	A	BC
2.	B	AC
3.	A	BC
4.	B	AC
5.	B	AC
6.	A	BC
7.	C	AB
8.	B	AC
9.	B	AC
10.	A	BC
11.	A	BC
12.	A	BC
13.	C	AB
14.	A	BC
15.	A	BC
16.	A	BC
17.	A	BC
18.	C	AB
19.	B	AC
20.	B	AC

## Anexo 5

Indicadores en el conocimiento de los adolescentes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria sobre la dimensión sexualidad en la adolescencia antes y después de la I.E.P Jesús de Narazeth Lurigancho-Chosica.

	Fases									
	Antes (Pre)					Después (Post)				
	Incorrecto		Correcto		Tot al	Incorrecto		Correcto		Tota l
	N	%	N	%	N	N	%	N	%	N
1. La adolescencia es el periodo de vida que se da:	19	57,7%	15	42,3%	30	4	7,7%	26	92,3%	30
2. El aparato reproductor femenino está compuesto por:	18	61,5%	13	38,5%	30	3	3,8%	27	96,2%	30
3. El aparato reproductor masculino está compuesto por:	15	50,0%	15	50,0%	30	5	11,5%	25	88,5%	30
4. La sexualidad es:	7	19,2%	23	80,8%	30	4	7,7%	26	92,3%	30
5. El sexo se refiere a:	23	80,8%	7	19,2%	30	9	26,9%	21	73,1%	30
6. La identidad sexual se refiere a:	11	34,6%	19	65,4%	30	10	30,8%	20	69,2%	30
7. La orientación sexual puede ser:	8	23,1%	22	76,9%	30	10	30,8%	20	69,2%	30

Anexo 6

Indicadores en el conocimiento de los adolescentes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria sobre la dimensión embarazo en la adolescencia antes y después de la I.E.P Jesús de Narazeth Lurigancho-Chosica.

	Fases									
	Antes (Pre)					Después (Post)				
	Incorrecto		Correcto		Total	Incorrecto		Correcto		Total
N	%	N	%	N		%	N	%		
8. El embarazo en la adolescencia es el que se produce:	2	76,9	8	23,1	30	20	69,2	1	30,8	30
9. Las causas del embarazo adolescente son:	1	38,5	1	61,5	30	5	11,5	2	88,5	30
10. Las consecuencias del embarazo adolescente son:	2	%	8	%			%	5	%	
11. Una forma de prevención del embarazo adolescente es:	1	50,0	1	50,0	30	5	11,5	2	88,5	30
12. No son métodos anticonceptivos:	5	%	5	%			%	5	%	
13. La ligadura de trompas y la vasectomía son:	9	26,9	2	73,1	30	3	3,8%	2	96,2	30
14. Es un método de barrera:		%	1	%				7	%	
	2	76,9	8	23,1	30	12	38,5	1	61,5	30
	2	%		%			%	8	%	
	2	80,8	7	19,2	30	10	30,8	2	69,2	30
	3	%		%			%	0	%	
	1	30,8	2	69,2	30	5	11,5	2	88,5	30
	0	%	0	%			%	5	%	

## Anexo 7

Indicadores en el conocimiento de los adolescentes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de secundaria sobre la dimensión infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA antes y después de la I.E.P Jesús de Narazeth Lurigancho-Chosica.

	Fases									
	Antes (Pre)					Después (Post)				
	Incorrecto		Correcto		Tota l	Incorrecto		Correcto		Tota l
	N	%	N	%	N	N	%	N	%	N
15. Las ITS son:	5	11,5 %	25	88,5 %	30	3	3,8%	27	96, 2%	30
16. ¿Son síntomas de las ITS?	18	61,5 %	12	38,5 %	30	6	15,4%	24	84, 6%	30
17. El VIH es:	15	50,0 %	15	50,0 %	30	5	11,5%	25	88, 5%	30
18. El VIH se transmite a través de:	9	26,9 %	21	73,1 %	30	5	11,5%	25	88, 5%	30
19. Una manera de prevenir la transmisión del VIH es:	14	46,2 %	16	53,8 %	30	4	7,7%	26	92, 3%	30
20. El uso correcto del condón:	14	46,2 %	16	53,8 %	30	7	19,2%	22	80, 8%	30



## Anexo 8

### Prueba de Normalidad de Shapiro-Wilk para cada una de las distribuciones de las variables: antes y después

	<i>Pruebas de normalidad</i>		
	Shapiro-Wilk		
	Estadístic		
	o	gl	Sig.
Variable (Antes)	0,947	26	0,199
Variable (Después)	0,888	26	0,008

Se utilizó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, ya que esta prueba se utiliza para analizar menos de 50 datos por cada distribución analizada. El resultado de la prueba dio un valor de significancia de 0,199 para la distribución de calificaciones antes de la intervención educativa. Es decir, fue mayor al nivel de significancia de 5% (p-valor>0,05). De manera que no se rechaza la hipótesis nula, la cual indica que esta distribución analizada posee normalidad. Por otro lado, la significancia para la variable después de la intervención educativa dio como resultado 0,008, es decir menos del nivel de significancia de 5% (p-valor<0,05). De manera que para esta distribución se rechaza la hipótesis nula, y se da por sentado la hipótesis alterna, la cual indica que esta distribución analizada no posee normalidad. Por lo tanto, ya que al menos una distribución de las variables indica que no tiene normalidad, se debe elegir la prueba no paramétrica de Wilcoxon para analizar la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad en adolescentes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grado de la I.E.P Jesús de Narazeth Lurigancho-Chosica, 2019

## Anexo 9

### MODULO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

“SEXUALIDAD RESPONSABLE”

## SESIÓN N° 01

RESPONSABLE: CALDERON MOLINA ALBA ROCIO
PUBLICO: ADOLESCENTES DE 3 <sup>RO</sup> Y 4 <sup>TO</sup> DEL COLEGIO I.E.P JESUS DE NAZARETH
LUGAR: COLEGIO JESUS DE NAZARETH
FECHA/HORA: 14 DE AGOSTO DEL 2019 / 09:00AM
TEMA: SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA
CONTENIDOS: <ul style="list-style-type: none"><li>- Pre test</li><li>- APARATO REPRODUCTOR FEMENINO Y MASCULINO</li><li>- LA ADOLESCENCIA Y SUS CAMBIOS</li><li>- SEXUALIDAD Y CONCEPTOS RELACIONADOS</li></ul>
OBJETIVO GENERAL: <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en adolescentes.</b></li></ul>
OBJETIVO ESPECIFICO: <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de sexualidad en la adolescencia</b></li><li>- <b>Medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de embarazo adolescente</b></li><li>- <b>Medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de infecciones de transmisión sexual.</b></li></ul>

## SESIÓN N° 02

RESPONSABLE: CALDERON MOLINA ALBA ROCIO
PUBLICO: ADOLESCENTES DEL COLEGIO I.E.P JESUS DE NAZARETH
LUGAR: AUDITORIO DEL COLEGIO JESUS DE NAZARETH
FECHA/HORA: 16 DE AGOSTO DEL 2019 / 09:00AM
TEMA: EMBARAZO ADOLESCENTE
CONTENIDOS:  <b>-EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA</b>  <b>-CAUSAS DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA</b>  <b>-EFECTOS DEL EMBARAZO ADOLESCENTES</b>  <b>-PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTES-</b>  <b>-MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>  -
OBJETIVO GENERAL:  - <b>Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en adolescentes.</b>
OBJETIVO ESPECIFICO:  - <b>Medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de sexualidad en la adolescencia</b>  - <b>Medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de embarazo adolescente</b>  - <b>Medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de infecciones de transmisión sexual.</b>

## SESIÓN N° 03

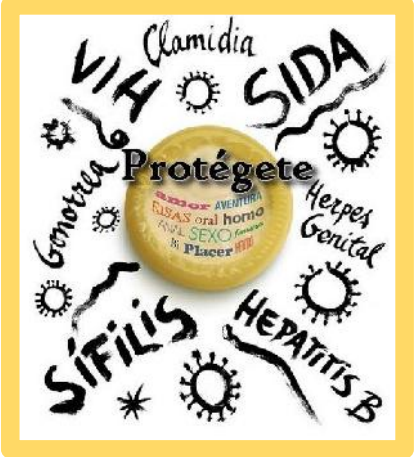
RESPONSABLE: <b>CALDERON MOLINA ALBA ROCIO</b>
PUBLICO: <b>ADOLESCENTES DEL COLEGIO I.E.P JESUS DE NAZARETH</b>
LUGAR: <b>AUDITORIO DEL COLEGIO JESUS DE NAZARETH</b>
FECHA/HORA: <b>20 DE AGOSTO DEL 2019 / 09:00AM</b>
TEMA: <b>ITS</b>
CONTENIDOS: <b>-ITS Y TIPOS</b> <b>-SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL ITS</b> <b>-EL VIH/SIDA</b> <b>-FORMAS DE TRASMISIÓN</b> <b>-PREVENCIÓN</b> <b>POST TEST</b>
OBJETIVO GENERAL: <b>- Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en adolescentes.</b>
OBJETIVO ESPECIFICO: <b>- Medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de sexualidad en la adolescencia</b> <b>- Medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de embarazo adolescente</b> <b>-Medir la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad responsable en la dimensión de infecciones de transmisión sexual.</b>

	CONTENIDO	MEDIOS
PRESENTACION	<p>Muy buenos días directora y alumnos en general, soy Rocío Calderón Molina alumna de Enfermería del décimo ciclo de la Universidad César Vallejo Lima Este.</p> <p>En esta oportunidad quisiera brindarles información que ustedes necesitan sobre la sexualidad responsable en adolescentes.</p> <p>Les agradezco su tiempo.</p>	
<b>PRE TEST</b>		
SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA	<p>La adolescencia se caracteriza por los grandes cambios que afectan a todos los aspectos de una persona. A lo largo de estos años, cambian nuestra estructura corporal, nuestra identidad, pensamientos y la relación con la sociedad hasta con la familia. Etapas de la adolescencia inicial, media, tardía. Cambios masculinos y femeninos. Órganos sexuales masculinos y femeninos. La sexualidad como un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.</p>	 

EMBARAZO  
ADOLESCENTE

Un embarazo adolescente es entre los diez años hasta los diecinueve años. Las causas de un embarazo adolescente depende mucho del entorno, cultura y lo más importante la educación, en algunos países los adolescentes mantienen acto sexual sin ningún método anticonceptivo más el consumen alcohol y drogas a temprana edad, todo eso lleva a una mala decisión. Cuando se embaraza tiene más posibilidad que ocurra una hemorragia, bacteriuria asintomática, infección urinaria, trabajo de parto prolongado, parto prematuro, vida laboral a temprana edad, puede afectar la integración psicosocial, muerte materna, anemia. Para prevenir el embarazo tenemos métodos anticonceptivos: Métodos naturales, Métodos hormonales, Métodos de barrera y Métodos mecánico.



<p>INFECCIÓN DE TRASMISIÓN SEXUAL</p>	<p>Las infecciones de transmisión sexual son enfermedades infecciosas y se contagia de una persona infectada a otra durante el acto sexual vaginal, oral y anal. Los principales tipos de enfermedades de transmisión sexual son: Claminida, Verrugas Genitales, Gonorrea, Hepatitis B, Herpes, Molluscum Contagiosum, Piojos púbicos, Sarna, entre otros. Los signos y síntomas son de acuerdo al tipo de las infecciones de transmisión sexual, pero los principales son:</p> <p>Ampollas dolorosas, flujo vaginal u anal, dolor al orinar El VIH es el virus de la inmunodeficiencia humana infecta a las células del sistema inmunitario, cuando llega a suceder esto se produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario. Existe maneras de reducir el riesgo de contagio de una ITS que la principal es usar condones, su uso es por cada acto sexual.</p>	
<p>POST TEST</p>		
<p>DESPEDIDA</p>	<p>Darles las gracias por darme el permiso de poder hacer mi intervención en su institución y tomarse el tiempo en escuchar atentos, para así aprender un poco más sobre el tema.</p>	<p>MUCHAS GRACIAS SEÑORA DIRECTORA Y ALUMNOS EN GENERAL.</p>

## FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_, con mi DNI\_\_\_\_\_ acepto que participe mi menor hijo(a) voluntariamente en el estudio “Efectividad de una intervención educativa sobre sexualidad responsable en adolescentes de la I.E.P Jesús de Nazareth Lurigancho-Chosica 2019”

Declaro que he leído (o se me ha leído) y (he) comprendido las condiciones de la participación de esta investigación.

---

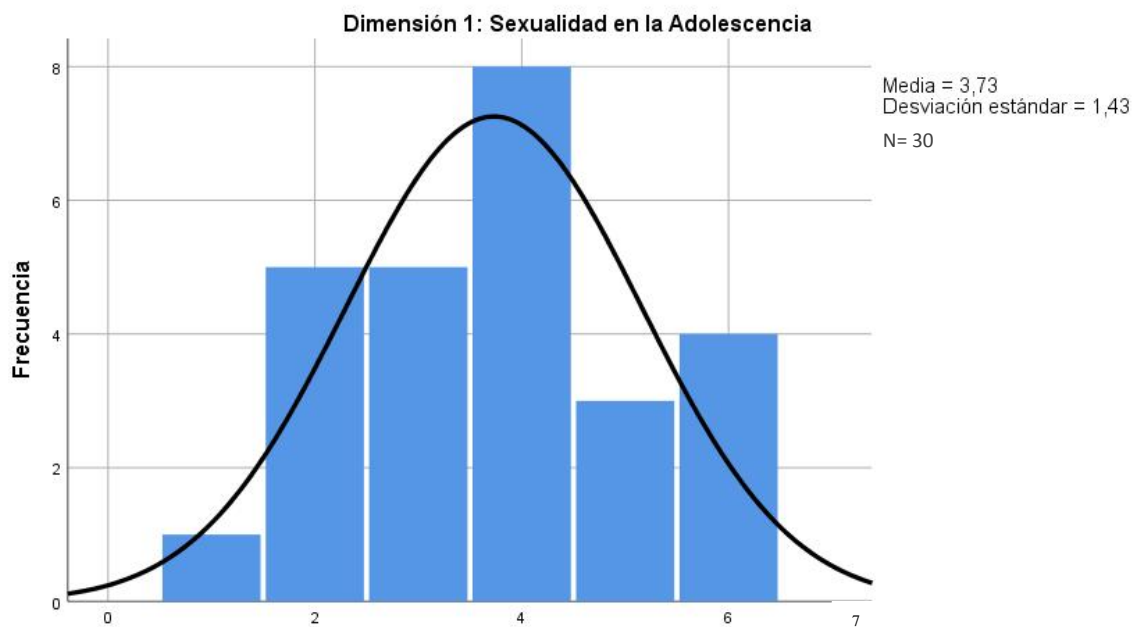
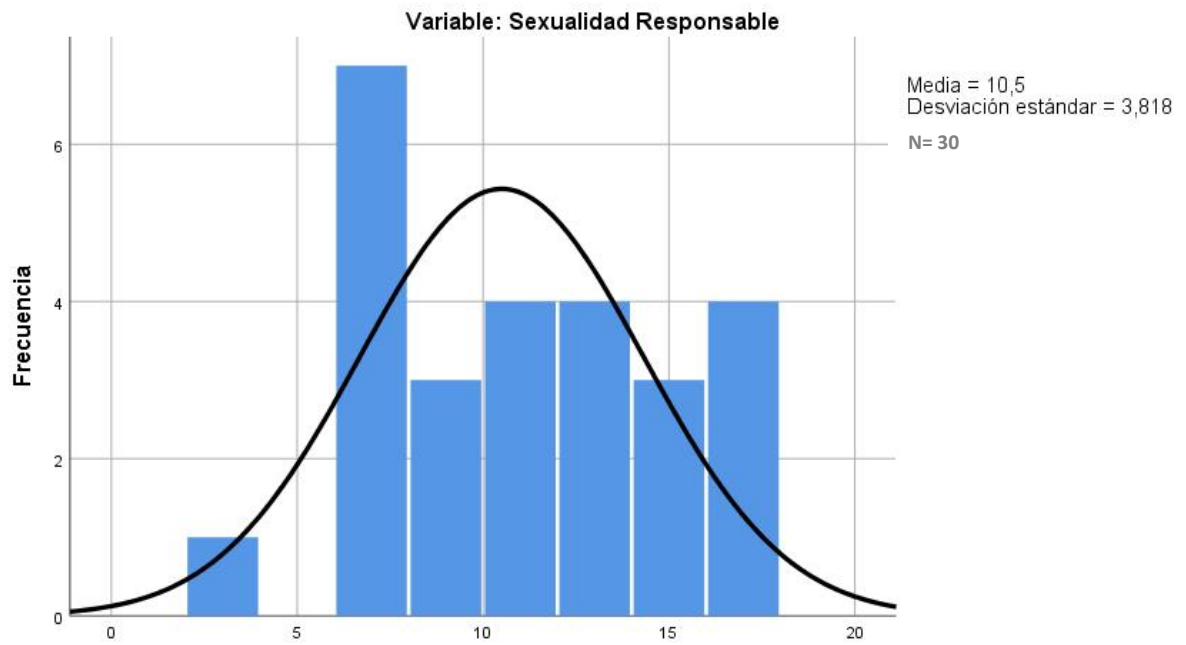
Firma Del  
Responsable

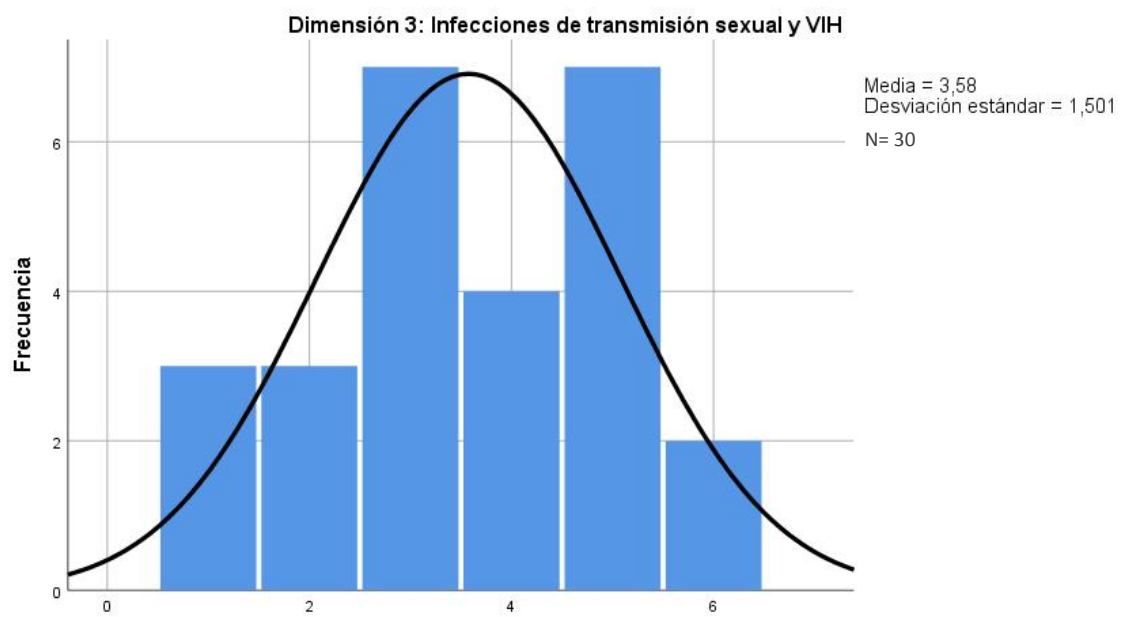
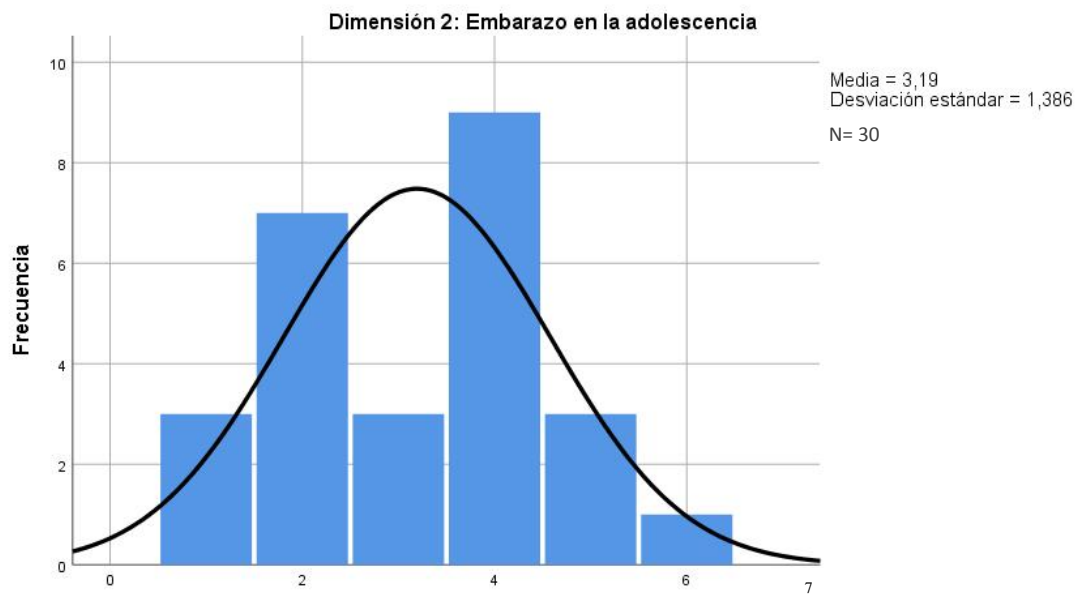
---

Firma Investigadora



Anexo 11 CURVA DE GAUSS





## Anexo 12 : STANINOS

### Formula de Staninos

VALOR LÍMITE ALTO/MEDIO =  $X + 0,75$  (DESVIACIÓN ESTÁNDAR)

VALOR LÍMITE MEDIO/BAJO =  $X - 0,75$  (DESVIACIÓN ESTÁNDAR)

Donde:

X = Media

### Cálculo de la Media y Desviación Estándar con SPSS

*Estadísticos*

		Variable	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3
N	Válido	30	30	30	30
	Perdidos	0	0	0	0
Media		10.50	3.73	3.19	3.58
Desv. Desviación		3.818	1.430	1.386	1.501

### Reemplazando a la regla de Staninos:

Valor límite Medio/Bajo =	7.64	2.66	2.15	2.45
Valor límite Alto/Medio =	13.36	4.80	4.23	4.70

### Por lo tanto la división de lo 3 niveles sería:

		Variable	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3
Niveles	Alto =	15 a 20	6 a 7	6 a 7	5 a 6
	Medio =	5 -- 10	3 -- 5	4 -- 5	3 -- 4
	Bajo =	0 --5	0--2	0--3	0--2