



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN
EDUCACIÓN**

Plataforma virtual Edusex para difundir los servicios de salud sexual y reproductiva en adolescentes de Chachapoyas 2019 - 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Doctora en Educación

AUTORA:

Díaz Iliquin Vianney Milagritos (ORCID: 0000-0002-2049-8454)

ASESORA:

Dra. Fernández Otoyá, Fiorela Anai (ORCID: 0000-0003-0971-335X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención integral del infante, niño y adolescente

CHICLAYO – PERÚ

2021

Dedicatoria

*A **Dios**, mi guía, protector y dador de mi don de servir a los demás. Quien me brinda la sabiduría para lograr mis objetivos en la vida.*

*A **Matthias Alessandro**, mi hijo, por compartir juntos los anhelos, acompañarme en el camino y disfrutar de ellos.*

*A **Yolanda**, mi madre, por ser la mejor maestra, amiga y la chispa que enciende las ganas de seguir adelante.*

Vianney.

Agradecimiento

A Dios, por permitirme culminar con éxito una meta en mi vida profesional.

A la Universidad César Vallejo, su plana docente y la Dra. Fiorela Anaí Fernández Otoy por brindarnos la oportunidad de trascender mediante nuestros conocimientos y enriquecer el quehacer educativo en el país, y en especial por habernos motivado a desarrollar como tesis un tema que nos dará la oportunidad de utilizar las TIC a través del uso de la Plataforma virtual Edusex para difundir los servicios de salud sexual y reproductiva en adolescentes de Chachapoyas en la Región Amazonas.

A mis aliados y amigos, quienes me brindaron su confianza y acompañamiento en el desarrollo del presente trabajo de investigación en beneficio de esta casa de estudios.

La autora.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas.....	v
Índice de Figuras.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	23
3.1. Tipo y diseño de investigación:.....	23
3.2. Variables y operacionalización.....	24
3.3. Población y muestra.....	32
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.5. Procedimientos.....	34
3.6. Método de análisis de datos.....	34
3.7. Aspectos éticos.....	35
IV. RESULTADOS.....	36
V. DISCUSIÓN.....	42
VI. CONCLUSIONES.....	45
VII. RECOMENDACIONES.....	46
VIII. PROPUESTA.....	47
REFERENCIAS.....	87
ANEXOS.....	99

Índice de Tablas

Tabla 1.	Variable Independiente - Operacionalización	.....	26
Tabla 2.	Variable Dependiente - Operacionalización	.....	29
Tabla 3.	Efecto de la implementación de la Plataforma virtual EDUSEX en adolescentes del distrito de Chachapoyas 2019 – 2020	.....	36
Tabla 4.	Nivel de acceso e interacción de los adolescentes del distrito de Chachapoyas en la Plataforma virtual EDUSEX 2019 – 2020	.....	36
Tabla 5.	Acceso a la Educación Sexual Integral según dimensiones	.....	37
Tabla 6.	Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva previa a la implementación de la Plataforma virtual EDUSEX	.....	38
Tabla 7.	Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva posterior a la implementación de la Plataforma virtual EDUSEX	.....	39
Tabla 8.	Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva antes y después de la implementación de la Plataforma virtual EDUSEX	.....	40
Tabla 9.	Programa EDUSEX por temas, sesiones y actividades	.....	66
Tabla 10.	Logros esperados en adolescentes, por dimensiones	.....	72
Tabla 11.	Características del Programa virtual EDUSEX	.....	82

Índice de Figuras

Figura 1. Análisis de la demanda y oferta del servicio	.....	63
Figura 2. Bases de la propuesta	.....	65
Figura 3. Plataforma Edmodo - funciones	.....	74
Figura 4. Ciclo de Demming de la Mejora continua de la calidad	.....	84
Figura 5. Fases de implementación, seguimiento y evaluación	.....	86

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo, implementar la Plataforma Virtual Edusex para difundir los servicios de salud sexual y reproductiva en adolescentes de Chachapoyas. Este estudio de diseño cuasi experimental empleó el método inductivo deductivo, con un pre y post test, para indagar los efectos del uso de la Plataforma virtual en adolescentes; asignados por muestreo aleatorio simple. Se implementó dicha plataforma, permitiendo mejorar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva; posibilitando la estimación de la correlación entre el antes y después de la misma. Se manejó el coeficiente de correlación de Spearman de rangos ordenados, posibilitando el análisis de las diferencias halladas con el sistema estadístico SPSS versión 25. Los resultados manifestaron la efectividad del uso de la Plataforma virtual con respecto al acceso a la Atención diferenciada mejorando de 1,5 a 17,7%, al acceso a la Orientación/Consejería prosperando de 6 a 87,4%, la promoción de Derechos sexuales reproductivos progresó de 0% a 71,2% y según la perspectiva de integralidad de los servicios, mejoró de 6,1 a 31,2%. Se logró que, el 87,4% de adolescentes usen la Plataforma Virtual EDUSEX para acceder a Educación sexual integral, mejorando significativamente el acceso servicios de salud sexual y reproductiva.

Palabras clave: Plataforma virtual, educación sexual integral, adolescentes, servicios relacionados con la sexualidad y reproducción.

Abstract

The objective of this research was to implement the Edusex Virtual Platform to disseminate sexual and reproductive health services in adolescents in Chachapoyas. This quasi-experimental design study used the inductive deductive method, with a pre and posttest, to investigate the effects of the use of the virtual platform in adolescents; assigned by simple random sampling. This platform was implemented, allowing to improve access to sexual and reproductive health services; making it possible to estimate the correlation between before and after it. The Spearman correlation coefficient of ordered ranges was used, allowing the analysis of the differences found with the SPSS version 25 statistical system. The results showed the effectiveness of the use of the virtual platform with respect to access to differentiated care improving from 1.5 to 17.7%, access to Guidance / Counseling, prospering from 6 to 87.4%, the promotion of reproductive sexual rights it progressed from 0% to 71.2% and according to the comprehensiveness of services perspective, it improved from 6.1 to 31.2%. It was achieved that 87.4% of adolescents use the EDUSEX Virtual Platform to access comprehensive sexual education, significantly improving access to sexual and reproductive health services.

Keywords: Virtual platform, comprehensive sexuality education, adolescents, services related to sexuality and reproduction.

I. INTRODUCCIÓN

Desde hace muchos siglos, hablar de sexualidad ha sido difícil y polémico; sin embargo, estos temas se están aceptando en forma creciente, por la educación sexual informal o por el proceso de socialización sexual. En el contexto actual, aún resulta complicado abordar temas relacionados con la iniciación de relaciones coitales, utilizar condón y disponer anticonceptivos modernos, el embarazo precoz, el SIDA, entre otros.

La educación e instrucciones sobre sexualidad, abarca temas que se relacionan al desarrollo físico y mental, higiene, autocuidado, valores, relaciones, conductas sexuales, transmisión sexual infecciones y VIH / SIDA, anticoncepción, dimensiones sociales y culturales que impactan los estilos de vida sexual, género igualdad y otros temas similares (UNESCO, 2013).

Nuestro planeta alberga cerca de 1,000 millones de habitantes entre 15 a 24 años. Los adolescentes simbolizan el 18% de la población, de los cuales el 85% radican en países en vías de progreso como el nuestro. Asia alberga cerca al 60% y el 23% vive en las regiones del mundo (ONU, 2019).

Estudios en América del norte, mostraron que adolescentes que radican en zonas no metropolitanas (áreas rurales) tuvieron limitado acceso a instrucciones en métodos de control de la natalidad, diciendo no al sexo, infecciones sexuales - VIH / SIDA, mientras que hubo algunas disminuciones entre los adolescentes que residían en ciudades centrales u otras áreas metropolitanas (áreas urbanas). Casi un millón de menores de 15 años experimentan el parto al año, donde las complicaciones en gestantes y en el parto constituyen la segunda causa de defunción materna y alrededor de tres millones de ellas se practican abortos peligrosos (OMS, 2017).

Firmin Matoko, directivo del Departamento África para la Prioridad y las Relaciones Exteriores, afirmó que el conocimiento provee dominio, el diálogo es la vía idónea para fundar la paz y las sociedades sostenibles; dando la

importancia de educar en sexualidad para contribuir la comprensión en sexualidad y reproducción de los jóvenes en base a experiencias, lograr capacidades de interrelación con sus pares, familia y sociedades mayores concerniente a temas complejos como este (UNESCO, 2018). Sin embargo, el progreso desigual y evidente entre países, pues aún existe el matrimonio infantil y tendencias de casos crecientes de cáncer de ovario y de mama entre las adolescentes como en Oriente medio (UNPHA, 2019).

El perfil epidemiológico de los adolescentes ha cambiado, hoy; afrontan problemas de salud como el VIH, embarazos precoces y no esperados, violencia sexual, problemas de adicción (Palomino, 2009). En el Perú, los adolescentes que son más de la quinta parte de la población (23.72%) y de ellos, más del 13% entre 15 a 19 años han experimentado el embarazo; con un incremento en aproximado del 1% al año (INEI, 2017).

En Amazonas, al 2017 la prevalencia de adolescentes madres de 15 a 19 años ha alcanzado el 21.2% y casi el 0.3% de 12 a 14 años, principalmente en las zonas rurales (ENDES, 2018). Asimismo, en relación a las muertes maternas el 12.5% de casos de muerte materna, corresponde a adolescentes (DIRESA, 2018). Hasta el momento se han reportado 1,522 casos informados por VIH, en personas entre 15 y 24 años; lo que nos revela que la enfermedad se inicia en la etapa adolescente y joven. De todos los casos reportados el 72% corresponde a población indígena amazónica (DIRESA, 2018).

En Chachapoyas; en los últimos años se ha demostrado el acrecentamiento los casos de embarazo precoz y la aparición de casos de VIH en adolescentes, esto debido a la iniciación temprana de las relaciones coitales y limitada difusión de los servicios de salud diferenciados. En el 2016, aproximadamente el 4% de adolescentes mujeres de las escuelas públicas se han embarazado, más del 3% de ellas ya experimentan la maternidad y aproximadamente el 3% se han practicado un aborto.

El **problema formulado** para el presente estudio se encuadra en la siguiente interrogante ¿Cómo influye la implementación de la Plataforma Virtual EDUSEX para difundir y aproximar los servicios relativos a salud sexual y reproducción en adolescentes de Chachapoyas, 2019 - 2020?

La **Investigación se justifica** por proponer una estrategia respuesta a la demanda de necesidades educativas y de salud de adolescentes; que mediante el uso de las TIC busca brindar información veraz, oportuna y pertinente para la garantía a los derechos de las niñas, niños, adolescente y jóvenes; teniendo en cuenta que, en esta etapa inicia el desarrollo integral.

Este estudio se explica de manera **práctica**, porque mediante su implementación se propone aproximar las atenciones de referidas a la salud sexual y reproducción en la comunidad educativa para proveerle de conocimientos y habilidades que le permitan el desarrollo, la autonomía para una vida plena y libre de riesgos.

Se justifica **socialmente**, porque mediante la formación con afinidad a sexualidad y reproducción saludables se busca prevenir situaciones de riesgo como; la infección del VIH/SIDA, un embarazo precoz, abortos en condiciones inseguras, la violencia sexual, la adicción a drogas y alcohol, deserción escolar y otras situaciones de riesgo amenazan su integridad y su desarrollo individual y en sociedad (Cuayla, 2012).

El estudio se realizó los años 2019 y 2020 en el distrito de Chachapoyas, para la aplicación de los instrumentos, previa presentación del proyecto a las autoridades jurisdiccionales para su conocimiento. Una vez obtenida la data, se acumuló en un archivo Excel, para que posteriormente sean procesados en el sistema SPSS, cuyo financiamiento del mismo fue por mi misma.

Los resultados obtenidos mediante el análisis estadístico son confiables, por la objetividad en la toma de muestra. Después de la presentación del informe se presentarán dichos resultados a las entidades de salud y educación

donde se realizó el estudio, y se promoverá su publicación para su conocimiento.

El **objetivo general** de la presente trabajo fue desarrollar una Plataforma educativa virtual para difundir los servicios referentes a la sexualidad y reproducción en adolescentes de Chachapoyas, y como Los **objetivos específicos** que se han considerado son a) Evaluar la oferta de la Educación sexual a adolescentes b) Evaluar el acceso los servicios relacionados al área sexual y reproductiva de adolescentes, c) Implementar la Plataforma Virtual EDUSEX en adolescentes de Chachapoyas y d) Determinar el impacto de la misma para la difusión de servicios concernientes a la sexualidad y reproducción en adolescentes de Chachapoyas 2019 – 2020.

Las **Hipótesis** que se han planteado son; a) **H1** la implementación de la Plataforma Virtual EDUSEX influye positivamente para difundir los servicios referentes a la sexualidad y reproducción en adolescentes de Chachapoyas.

II. MARCO TEÓRICO

Como **antecedentes** de la presente investigación, Abreu y Castillo (2016), realizaron una Investigación en Colombia con el fin de conocer la correspondencia entre sapiencias y actitudes en relación a la sexualidad, mediante el uso de estrategia educacional TIC, en jóvenes de 14 a 16 años de colegios de nivel secundario, propiciando entornos que posibiliten el uso de herramientas tecnológicas en la capacitación de adolescentes para disminuir los índices de natalidad e incidir a la toma de decisiones trascendentales. Los principales resultados evidenciaron notables discrepancias a favor del uso de las TIC, pues en el grupo práctico incrementó el nivel de conocimiento en 2.2%. En relación a las actitudes hacia la sexualidad, se concluyó en modificaciones favorables de sentimientos, conductas y pensamientos.

Kohen y Meinardi (2016), en su estudio sobre Escenarios escolares en escena. Contribuciones a la formación del profesorado en educación sexual integral; concluyó que, este tipo de estudio puede trazar un camino de reflexión y decisión sobre los roles, relaciones de poder, que aporten los profesionales de la educación nuevas opciones de enseñanza para afrontar las situaciones que invaden la vida de los adolescentes dentro y fuera de la escuela.

Hernández (2017), al estudiar la trascendente contribución de las TIC en la pedagogía para tratar los retos y perspectivas; reafirma que estas, constituyen instrumentos tecnológicos que incrementan el significado y juicio educativo, generan espacios de formación, información, discusión y reflexión; rompiendo con las maneras tradicionales de desempeño en el aula, pues el uso de las TIC se ha vuelto un requisito importante para participar de una nueva forma de interrelación tecnológica, dinámica y flexible.

Pinos et al. (2017) en un estudio realizado por la Universidad de Cuenca en el Ecuador, con la finalidad de medir y establecer el impacto del Programa de capacitación sobre sexualidad según el proyecto de “Promoción de la salud sexual en Adolescentes”, dirigido a docentes. Los resultados mostraron

progresos reveladores en el nivel de sapiencias del grupo; discrepancias de actitudes hacia la sexualidad no fueron estadísticamente reveladoras, las actitudes hacia la instrucción sexual indicaron una mejora relevante.

Sorace *et al.* (2018), desarrollaron una publicación sobre la institucionalización de la instrucción sexual en diversos distritos escolares de EE.UU. como una Iniciativa del programa WISE, que ha tenido éxito en la extensión del acceso a la educación sexual, la eliminación de barreras, y poner de relieve las mejores prácticas. Este estudio permitió concluir en que las barreras para la consumación del programa de educación sexual se pueden superar con el soporte administrativo y se centró asistencia técnica y capacitación.

Jaramillo *et al.* (2017), en una investigación sobre Asociaciones entre la educación en tema sexual y el uso de contraceptivos entre varones adolescentes heterosexualmente dinámicos en los Estados Unidos, que buscaron entrelazar las asociaciones estimadas entre la recepción de siete temas de instrucción sexual y el uso de anticonceptivos en el último sexo. Los resultados del mismo fueron que 99% de los participantes informaron haber recibido educación sexual sobre al menos un tema, el 95% refirió que la educación sobre las infecciones adquiridas por el sexo y el 92% sobre VIH / SIDA fueron los temas recibidos con mayor frecuencia, el 42% consideró que la educación sobre dónde obtener anticonceptivos fue la menos común. Las conclusiones del estudio fueron que la educación sexual integral, con variedad de temas, puede resultar muy efectiva en la promoción del sexo seguro a cargo de los adolescentes varones, como principales protagonistas.

Florencia (2018), en su artículo basado acerca de los Lineamientos del modelo emergente y plantear una alternativa para la edificación de entornos virtuales de aprendizaje (EVA) epistemológicamente relacionado. Reconoció que, en la labor de enseñanza es la intervención, formación y acompañamiento al docente, por lo que se debe aprovechar las TIC para generar ambiente de

aprendizaje, posibilite la interacción con los recursos de aprendizaje, poniendo en juego emociones y conocimientos, construyendo aprendizajes significativos conocimiento de manera activa y colaborativa en la comunidad educativa.

Cryan y Cimas (2018), en su artículo sobre el acceso a información mediante el brindar conocimientos oportunos, puntuales, confiables y renovados sobre los distintos componentes de ESI, por parte de los colegios. La exploración bibliográfica ejecutada permitió descubrir que los colegios hallan ciertos obstáculos mientras imparten una lección al respecto, lo heterogéneo que involucra la temática concerniente a sexualidad. El ser humano, a partir de considerar las emociones primitivas, el reposicionamiento subjetivo, la exaltación de una perspectiva sexuada y la aproximación a una relación romántica. En este contexto, las TIC hoy en día son una herramienta favorita y las redes sociales el ámbito ventajoso para permitir informarnos, leer experiencias forasteras, compartir experiencias propias en grupos, enunciar preguntas de forma anónima y recibir contestaciones de personas no reconocidas, esto es, aproximarse al otro a través de un vínculo influido por la pantalla.

Tobón *et al.* (2018), desarrollaron un estudio analítico de 34 documentos de México, Chile y España con la intención de impulsar la educación virtual, mediante el análisis documental de “Plataforma Virtual Socioformativa” en base al modelo planteado por Pinto y Gálvez (1996), que consiste en la pesquisa, el escogimiento, organización y comprensión de documentaciones que viabilicen la resolución de cuestionamientos, desde un enfoque socioformativo. Como trascendentales hallazgos, se recalcaron la importancia de ahondar en la detección de experiencias, implementación de mejoras en plataformas previas.

Dongarwar y Mohammed (2019) en su investigación la Influencia de la alfabetización en salud relativa a la sexualidad y reproducción en el embarazo adolescente soltero y recurrente en América Latina, para ello utilizaron la Encuesta demográfica y de salud de Honduras, República Dominicana,

Colombia, Perú y Guatemala; la que permitió indagar sobre las experiencias, usaron las proporciones de prevalencia y ajustados por covariables para medir los riesgos de embarazo único y recurrente según las diversas clases de alfabetización en salud sexual y reproductiva. Así mismo lograron determinar varios niveles de efectividad de las mediaciones de alfabetización en salud relativa a la sexualidad y reproducción, concluyendo que la alfabetización completa en salud relativa a la sexualidad y reproducción, se asocia con una reducción sustancial en el embarazo precoz en América Latina, por lo que podrían evitar un número significativo de embarazos adolescentes.

Nurachmah *et al.* (2019) en su estudio Comunicación entre padres e hijos jóvenes sobre sexualidad y reproducción entre estudiantes de secundaria en cinco áreas con mayor prevalencia de VIH en Indonesia, con el objetivo de indagar sobre percepciones de las adolescentes de su comunicación con sus madres esos temas, donde se concluyó en que, aunque las madres y las hijas se comunican libremente sobre muchos temas, las discusiones sobre SSR ocurren con poca frecuencia. Se consideró que es importante estrategias dirigidas a padres de familia, ya que podrían mejorar la comunicación con las hijas.

Aznar *et al.* (2019), en un estudio en Granada – España, tuvo como objetivo conocer la expectativa de prometidos equipos educadores de nivel primario sobre la ejecución del *mobile learning* en aula. Uno de los resultados relevantes lo constituye el discernimiento positivo del estudiante sobre la iniciación de sistemas de *mobile learning* en instituciones de nivel primario, y la adecuación en el uso de TIC a modo la realidad suplementaria en el entorno virtual.

Claire *et al.* (2019), en su artículo que analiza la relevancia de Un paquete de intervenciones de salud en base a derechos en relación a la sexualidad y reproducción ¿Qué significa para los adolescentes? con enfoque integral, la misma que se basa en cinco principios; equidad, calidad, responsabilidad,

multisectorialidad y compromiso significativo. El estudio concluyó que todas las intervenciones son relevantes para los adolescentes, y que dada la diversidad necesitan ser consideradas por sus especificaciones los atributos, circunstancias y experiencias. Es importante también asegurarse de que este paquete esté disponible, sea accesible y aceptable para los adolescentes que deben ser considerados como biológica y socialmente distintos de otros grupos de edad.

Zemaitis (2016) en el mismo país, una investigación sobre Instrucciones de la sexualidad en términos curriculares, concluyen en que, la educación relativa a la sexualidad y reproducción escolar en Latinoamérica se presenta como una componente transversal; que en las escuelas secundarias la educación sexual cubija muchos temas notables, menos el estigma por preferencias sexuales o adjudicación de género. Con respecto a la formación y la capacitación docente, estos reciben formación sobre sexualidad y como evitar el VIH/ITS mediante cursos ad hoc impartidos ocasionalmente.

Lomelí *et al.* (2016), en su estudio realizado en Nuevo León, México; tuvo por finalidad describir los componentes individuales y sociales que permiten a los jóvenes llevar de manera efectiva, proyectos de vida, trazándose propósitos a corto, mediano y largo plazo. Este estudio se realizó en jóvenes de nivel secundario y de preparatoria. Los resultados de este proyecto de investigación indicaron que el logro de las aspiraciones de vida está intrínsecamente relacionado con una alta autoestima y la permanente motivación, es decir la inteligencia emocional propicia.

Hensel *et al.* (2016) en su estudio La asociación entre salud sexual, física, mental y social en mujeres adolescentes, con el objetivo de explicar cómo los modelos de desarrollo vinculan el bienestar sexual con la salud física, emocional y social de los adolescentes. Los resultados fueron, que la mayor salud sexual se asoció significativamente con menor depresión autoinformada, menor búsqueda de emociones, mayor autoestima, mayor religiosidad, mejor

integración social, menor frecuencia de comportamiento delincuente y delinencial. Las experiencias positivas relacionadas con la sexualidad en las relaciones románticas durante la adolescencia pueden complementar la salud física, mental / emocional y social, he ahí la importancia de abordar aspectos específicos del desarrollo sexual saludable.

Vanegas *et al.* (2017) realizaron un estudio en Bogotá – Colombia, cuyo objetivo de este estudio fue relatar cualitativamente la situación de la instrucción en la sexualidad en ese entonces con aplicación de las TIC, según publicaciones científicas en Latinoamérica, lengua española y por organismos nacionales e internacionales, entre los años 2012 y 2016. Los resultados relevantes de las intervenciones educativas en temática de prevención del embarazo adolescente mediante las redes sociales, concluyendo que muchos autores aplican las TIC como táctica facilitadora de tecnologías de enseñanza - aprendizaje en la temática sobre sexualidad adolescente, pues motiva y estimula la intervención activa, meditación y análisis positivos para interiorizar lo transmitido.

Gelpi *et al.* (2017) su artículo transfiere la vivencia tras el desarrollo del ciclo de talleres dirigidos a 300 jóvenes de escuelas públicas de Montevideo, que se realizaron en el segundo semestre del 2017 como implementación del Programa de Género, Salud Reproductiva y Sexualidades - Facultad de Psicología (UdelaR), además del Consejo de Educación Secundaria en Uruguay y la intervención sumativa de Programas Educativos de ESI en la Administración Nacional. Mediante la aplicación de dichos programas se buscó suscitar la reflexión sobre prácticas habituales de interacción social entre pares en redes virtuales *online*; generar debate fundado en la fabricación y propagación de asuntos de índole sexual e intercambiar conocimientos sobre prácticas sexuales, imaginando e identificando los peligros potenciales. E ahí la importancia de fomentar la edificación de sociedad incentivando al uso de las TIC de manera responsable y segura en la educación.

Gómez y Durán (2017), en México se buscaron estudiar y vislumbrar el impartir métodos contraceptivos gratuitos a adolescentes a partir del piloto de Levesque y coadjutores, en un colegio secundario de la Ciudad de México en 2014, cuyos resultados más importantes fueron que la oferta de métodos anti-conceptivos y el acceso al sistema de salud es obstaculizado. Los prejuicios del personal de salud incitan una reacción de desaprobación en jóvenes que desean la atención, es donde la familia se convierte en fuente de información que hace capaz la toma de decisiones.

Severino *et al.* (2017) en su estudio realizado en Chile con el fin de identificar los temas de interés y las preferencias anticonceptivas de adolescentes de la jurisdicción del Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA) e investigar la orientación sanitaria para la elección final del anticonceptivo (MAC). Las preferencias para inclinarse por el uso de un determinado MAC en las adolescentes que ya experimentaron las relaciones coitales fue clave para la prevención del embarazo no planificado. Sin embargo, para las que aún no iniciaban su vida sexual, la principal prioridad fueron sus proyecciones a futuro. En el servicio, la decisión por usar un método contraceptivo, se basaba en la comodidad, confianza, la orientación y consejería, las características propias del anticonceptivo como los efectos posteriores, la duración y ser fácil de que recordar su administración; pues optaron por métodos de larga duración.

Díaz y Ferreira (2017) ejecutaron un estudio en Chile con el objeto de describir el uso de metodología anticonceptiva en adolescentes activas sexualmente que asistieron al Consultorio de Gineco-Obstetricia del Hospital Central del Instituto de Previsión Social durante los años del 2012 al 2015, realizaron el estudio mediante la técnica observacional, y con la exploración de documentos clínicos para la aplicación del método descriptivo - transversal. De las chicas que asistieron a dicho nosocomio, el 4% sufrió violencia intrafamiliar, el 34% no tuvo información previa sobre métodos anticonceptivos o no utilizaron

ninguno, antes de iniciar las relaciones coitales. El 43% uso de preservativo y el 24% uso de Anticonceptivo oral.

Shepherd *et al.* (2017) en su estudio, Comparación de educación sexual integral y de solo abstinencia en jóvenes adolescentes afroamericanos de 12 a 14 años, cuyo propósito fue identificar predictores de la conducta sexual y uso de profilácticos y evaluar la efectividad de la ESI y abstinencia e promover el uso del condón. Los análisis mostraron actitudes favorables hacia el comportamiento sexual y las normas sociales lo que permitió predecir con éxito el comportamiento sexual y las actitudes favorables hacia el uso del condón. Los resultados sugieren que la orientación sobre abstinencia conlleva a más riesgo de tener relaciones sin protección.

Green *et al.* (2017) en su artículo Más allá de los efectos de la educación integral en sexualidad: los efectos prospectivos significativos de los activos juveniles sobre los comportamientos anticonceptivos, cuyo propósito fue determinar prospectivamente si los jóvenes sexualmente activos se asociaron con el uso de anticonceptivos después de participar de capacitación en sexualidad de 757 jóvenes sexualmente activos, permitió concluir en que las instituciones que prestan servicios a los jóvenes para prevenir el embarazo adolescente deberían considerar la implementación generalizada de programas basados en evidencia que se centren en fortalecer el desarrollo integral de los jóvenes.

Márquez y Gaeta (2017) realizaron un estudio cuya intención fue estudiar la correspondencia entre las emociones y las próximas decisiones con responsabilidad en la preadolescencia, el apoyo de educadores, padres y madres durante el proceso. Se analizaron y se obtuvieron como primordiales resultados, los preadolescentes demostraron mejor fortalecimiento de conciencia, de lo emocional y tener mejores relaciones interpersonales. Quedó demostrado que, existe correspondencia importante entre las emociones y las decisiones con responsabilidad. Los docentes manifestaron realizar mayor

trabajo para sembrar semillas para el desarrollo de conciencia emocional en los alumnos para la toma de decisiones. Los tutores, padres y madres, buscaron tal como se esperaba, desearon ayudar en mayor medida a los menores para brindarles seguridad en sí mismos, realizando un trabajo colaborativo para contribuir en el desarrollo personal de su descendencia.

Karim y Makadma (2017) en su artículo países del Golfo Árabe: las necesidades de hoy y los desafíos de mañana, documentó el estado de salud de adolescentes de entre 10 y 19 años en la región árabe y las patrias integrantes del Consejo de Cooperación del Golfo (CCG), comparando el sistema sanitario en relación a jóvenes en la región con lo recomendable para dichos servicios. Existen fuentes de evidencia son limitadas con respecto a algunas contrariedades de salud mental, sexual, reproductiva, consumo de drogas, alcohol, los bajos costumbres de actividad física, el consumo mínimo de fruta y verduras, altos niveles de obesidad están mejor documentados. Muchos proveedores de salud ven a adolescentes con conocimiento limitado o nulo en atención de salud para adolescentes. Las recomendaciones incluyen priorizar la práctica de servicios de salud, infraestructura, educación e investigación en salud del adolescente para abordar aspectos clave de la salud, la educación, con enfoque holístico y de calidad en los servicios.

Soller *et al.* (2017) en su artículo sobre relaciones sexuales, relación romántica, falta de autenticidad y salud mental adolescente, con la finalidad de medir la participación sexual en las relaciones románticas, analizar y medir la falta de autenticidad en los romances adolescentes. Concluyeron que, de las asociaciones positivas entre las relaciones coitales y el bienestar mental de las adolescentes mujeres es más pronunciada en las relaciones de falta de autenticidad, no hay asociación entre las relaciones sexuales y la depresión de las adolescentes en los bajos niveles de relación. La falta de autenticidad tener relaciones sexuales se asocia positivamente con los síntomas de depresión entre los adolescentes varones.

Kugbeyab *et al.* (2018) en su artículo el Análisis de factores de peligro y protección para conductas sexuales de adolescentes en edad escolar, examinó la prevalencia y los elementos asociados de los comportamientos de riesgo de adolescentes que asistían a la escuela utilizando la Encuesta de salud estudiantil de Ghana Global School 2012. Mostrando que, el 33.5% de los participantes habían tenido relaciones sexuales, el 32.5% tenía múltiples parejas sexuales y solo el 26.2% usó preservativo en la última relación sexual. Ser hombre, edad avanzada, ansiedad, soledad, ideación suicida, ser acosado, inseguridad alimentaria (hambre), el uso actual de alcohol y marihuana fueron factores de riesgo significativos para tener experiencia sexual, múltiples parejas, pero no el uso del condón. El conocimiento de los padres sobre la actividad fue un factor protector significativo contra la experiencia sexual de los adolescentes. Estos hallazgos subrayan la necesidad de desarrollar intervenciones basadas en la escuela que ayudarían a minimizar los riesgos por los adolescentes que asisten a la escuela.

Todaro *et al.* (2018) en su estudio ¿Son las redes sociales un problema o una herramienta? Nuevas estrategias para la educación sexual, cuyo objetivo fue estudiar las superioridades y los límites de las sociedades en la virtualidad, como fuente formal e informal de información sobre sexualidad, centrándose en su impacto en los jóvenes y profesionales involucrados en programas de ESI. A pesar de que los adolescentes están muy interesados en la sexualidad saludable, la falta de información en línea clara y con base científica puede generar confusión y ansiedad sobre la sexualidad, las intervenciones al respecto se centran en la prevención del comportamiento de riesgo de los adolescentes en lugar de la promoción del bienestar sexual. Considerando el beneficio de la educación sexual en redes sociales, toda herramienta tecnológica planificada debe proporcionar un desarrollo de enfoque crítico en el futuro, donde las emociones y los sentimientos, y no solo el aumento de la información, son profundizados por los jóvenes junto con los profesionales.

Castillo *et al.* (2019) quienes estudiaron las cogniciones de los estudiantes docentes para integrar la educación sexual integral en sus futuras prácticas docentes en Ecuador, con la finalidad de examinar la asociación entre las cogniciones de los docentes estudiantes ecuatorianos hacia el impartir Conocimiento Integral en Sexualidad (CSE), verificó el nivel de interacción de adolescentes con su género, educación previa y materia y su intención de comportamiento para implementar CSE. La población objeto de estudio fueron estudiantes para ejercer la docencia, con una muestra de 141 lo que permitió concluir que, las actitudes positivas y las creencias de alta autoeficacia están significativamente asociadas con la intención conductual de enseñar CSE.

Farmer *et al.* (2019) en su estudio ¿Dónde estamos en términos de educación sexual? Una perspectiva de Ontario con el objetivo de determinar si los programas educativos en salud sexual estaban disponibles para los jóvenes, verificar si la organización y el contenido de dichos programas seguían las pautas y la necesidad de recursos adicionales que podrían ofrecer los profesionales de la salud. Para ello realizó encuestas a educadores de salud sexual en escuelas en el área de influencia del Children's Hospital of Eastern Ontario. Los resultados derivados de la encuesta fueron que, el 85% de las escuelas participantes tenían contemplado, que solo un tercio de los educadores tenían capacitación sobre el tema de la salud sexual. Algunas escuelas todavía enseñan principalmente sobre la abstinencia o abogan por el uso del condón para la anticoncepción.

Dong *et al.* (2019) desarrollaron la investigación Consideraciones éticas para realizar investigaciones de salud sexual y reproducción en adolescentes femeninas involucradas en comportamientos de alto riesgo en China. Donde los resultados sugirieron que el equilibrio entre la protección y la inclusión se puede lograr considerando la evolución de las competencias adquiridas para de toma de decisiones de adolescentes tomando en cuenta el nivel de riesgo. Propiciar

la colaboración de la comunidad es crucial en el desarrollo y empoderamiento de los muchachos.

Jiskrova y Vazsonyi (2019) en su investigación sobre Influencias multi-contextuales en el embarazo adolescente y las infecciones sexuales en los Estados Unidos, con el objetivo de explorar los vínculos multi-contextuales entre las normas y creencias sobre el sexo y la anticoncepción, y los embarazos adolescentes y las ITS. Se analizaron creencias sobre el sexo y la anticoncepción a los adolescentes y sus cuidadores; los embarazos y las ITS fueron reportados por adolescentes. Concluyendo que, las creencias individuales de los adolescentes son los predictores más destacados tanto de embarazos como de ITS.

Sieving *et al.* (2020) en su estudio Comprender las percepciones y prácticas de los proveedores de atención primaria en relación a los servicios confidenciales de para adolescentes con el propósito de determinar brechas entre las pautas profesionales y la práctica en los servicios, determinando que, son necesarias mayores oportunidades para intervenciones relacionadas con el fortalecimiento de competencias a los profesionales, la importancia de mantener la comunicación de rutina con los adolescentes y sus padres, y establecer políticas y protocolos de atención que puedan mejorar la calidad del SRHS adolescente.

Gibson *et al.* (2020) en su artículo sobre Mecanismos de acción para intervenciones empíricamente apoyadas para reducir procederes de riesgo sexual durante los 15 y 16 años, reclutados de programas de justicia juvenil en los Estados Unidos; todos los jóvenes fueron asignados al azar a entrevistas motivacionales o capacitación en habilidades conductuales. Los resultados fueron que las intervenciones aumentaron significativamente las actitudes positivas, disminuyendo las de riesgo entonces se inclinaban al uso, la autoeficacia para el uso y las intenciones de usar condón sin diferencias por

condición. Concluyendo en que los programas en sexualidad influyen positivamente en las actitudes de los adolescentes.

En Lima, un estudio sobre la Necesidad de implementar la ESI en los diferentes niveles educativos, concluyó que en el país existe marco legal para el su abordaje, además de tener antecedentes concretos para plantear y poner en ejecución el bosquejo curricular basado en los Lineamientos Educativos y Orientaciones Pedagógicas en relación al componente; en los que se señalan temas comprendidos, propuestas pedagógicas y compromisos; sin embargo, no se implementan en las instituciones educativas. Así también recalca la necesidad de brindar asesoramiento a la comunidad educativa; pues la formación sobre Sexualidad en la etapa adolescente es significativa para empoderar a los alumnos a tomar decisiones entorno a su sexualidad, basado en la información y la capacidad de enfrentar de una manera asertiva su sexualidad (Benites, 2016).

García (2017) realizó un estudio en la Universidad Privada del Norte, cuyo fin, fue establecer la efectividad del Programa de ESI con énfasis en evitar las ITS, en 141 estudiantes del primer ciclo de tal universidad, que posteriormente determinó que el Programa fue efectivo sobre en la prevención de las Infecciones transmitidas por el sexo.

Solano (2018) desarrolló una investigación en el distrito de Lircay; región Huancavelica, con el fin de establecer la correlación entre el juicio sobre sexualidad y la actuación sexual en jóvenes, cuya población fueron 170 entre los 12 a 19 años de edad. Obteniéndose que, la edad de mayor repetición en la adolescencia son las comprendidas entre los 12 a 14 años, el 54 % conocen lo esperado sobre salud sexual y reproductiva, 43% discernimiento parcial; y, 3% de los mismos no poseen discernimiento de salud SSRR. Asimismo, el 62% presentan actitudes sexuales de riesgo y el 38% no la tienen. Por lo que, concluyó que no se ha comprobado una relación reveladora entre las teorías

adquiridas sobre salud SSRR y el comportamiento sexual de adolescentes en la jurisdicción.

Angles (2019), desarrolló su tesis relacionada al logro de los aprendizajes con el uso de la Plataforma virtual Edmodo en el campo educativo para el trabajo en educandos de un colegio en Lima, cuyo objetivo fue establecer los efectos del uso de la plataforma virtual Edmodo en el alcance de los aprendizajes, cuya idea surgió de la búsqueda de una red social de carácter gratuito, usada para la educación y la interacción entre la comunidad educativa. El estudio permitió demostrar que entorno virtual promueve más la interacción del modelador y los participantes en la plataforma, haciendo posible el desarrollo didáctico de temática comprendida en conceptos, actitudes y procedimientos adquiridos en el área de trabajada.

En Amazonas, Luya – Lamud, un estudio sobre la Capacitación en educación en sexualidad a docentes de secundaria para mejorar el desempeño en base a competencias forjadoras del ciclo de enseñanza aprendizaje, concluyó la necesidad de entender a la educación relativa a la sexualidad y reproducción como contribuyente del desarrollo de la vida, inseparable a nuestro ser, trascendente a lo físico, biológico, espiritual y social (Bustamante, 2014).

Es así que los programas de educación referentes a la sexualidad y reproducción humana y el uso de las TIC, resultan estrategias importantes para el progreso individual y social, para la adquisición de conocimientos mediante, la toma de decisiones informadas.

Importantes **teorías** sustentan la presente investigación y lo que se quiere lograr con ella, pues la educación sexual se ha establecido a partir de diferentes modelos pedagógicos, con definiciones sobre la sexualidad, adolescencia, juventud y relaciones de género (Zemaitis, 2016).

Según Bandura en su **teoría del aprendizaje**, afirmó que los seres humanos son capaces adaptarse, asentándose en los valores y la interpretación individual; para adoptar un comportamiento humano (Vergara, 2017). Rogers, en la **teoría de difusión de la invención**, señaló que existen personas o pares influyentes en un grupo, que hacen posible el cambio de conducta popularizando normas en la sociedad (Alonso & Calderón, 2014).

Según Turner, la sexualidad humana se constituye biológica y socialmente, y reconociendo a las personas con limitaciones fisiológicas a las relaciones sociales, condiciones biológicas como la flexibilidad y plasticidad (Scandroglio et al. 2008); la **teoría social cognitiva** ejemplifica la complejidad de los procesos humanos para desplegar una conducta; tomando en cuenta las características personales, el grado de motivación, las experiencias y aprendizajes; que hace posible el procesamiento sobre qué hacer”.

La **teoría del psicoanálisis** atribuye al rol de la sexualidad como fundamental para el bienestar y vida plena del ser humano (Chaparro, 2009). Según Freud, la sexualidad está presente desde el nacimiento, por ende, esta se desarrolla y se transforma disponiéndose a lo largo de la vida.

Es obligación del Estado y sociedad avalar la educación sexual en los diferentes contextos de la sociedad, fundamentalmente en el educativo, tal como se establece en el Artículo 34 de la normativa existente de Educación Básica Regular, esta debe desarrollarse en el área de Tutoría; oportunidad para brindar compañía especializada socio-afectivo, orientación cognitiva a los agentes de dicha área como los directivos, docentes, profesionales de la salud (si hubiera), tutores, madres, padres y los propios estudiantes.

La **Educación Sexual Integral** constituye entonces el trabajo formativo que debe ser transversal a lo largo del proceso educativo, en pro del progreso de las relaciones saludables de los escolares, considerando las peculiaridades de cada periodo (edad, nivel educativo, procedencia, entre otros) y

contribuyendo a mejorar condiciones protectoras que capaciten para afrontar situaciones que les podrían en riesgo para toda la vida. La UNESCO (2018) la considera como el pliego de instrucciones sobre sexualidad y relaciones provistas de una manera que sea apropiada para la edad del estudiante y el contexto sociocultural. Abarca temas que incluyen el desarrollo físico y mental, funcionamiento físico, la higiene, actitudes, valores, relaciones, conductas sexuales, transmisión sexual infecciones y VIH/SIDA, anticoncepción, estilos de vida sexuales, género igualdad, entre otros; con una visión integral de las dimensiones socio afectiva, biológica-reproductiva y el ética y moral (MINEDU, 2019).

La dimensión **biológica reproductiva**, atribuye temas afines con anatomía y fisiología (sexo) que fijan en lo futuro el desenvolvimiento de la sexualidad, que incluye la comprensión de la tarea que cumplen los órganos sexuales y como es que se integran con formación sexual en cada etapa de vida. Asimismo, toma en cuenta “la reproducción del hombre, el uso de los métodos de contraceptivos, la fertilidad, el embarazo precoz, el parto y el inicio de la concepción responsable”.

La dimensión **socio afectiva**, relacionada con los procesos afectuosos, emocionales y románticos que se instituyen en la interrelación con los demás, y que generan el desenvolvimiento de la sexualidad humana. Considera los factores psicológicos, en los que predominan las emociones, los sentimientos y las actitudes personales y el desempeño en la sociedad. La dimensión **ético moral**, hace referencia a las normas, valores y creencias que orientan la relación entre las personas en la sociedad, haciendo posible la convivencia armoniosa y propicia para el progreso colectivo.

La propuesta de ESI se debe ejecutar considerando el **enfoque** intercultural, de derechos, paralelismo de género, desde la diversidad, garantizando las mismas oportunidades en economía, política, acceso a la formación educativa, la salud y otros recursos (MINEDU, 2019).

Así mismo Clarenc et al. (2013), enseñó ciertas peculiaridades del uso de **plataformas virtuales** con características como; la **interactividad**, hace posible la interacción sincrónica y asincrónica; así como, videoconferencias, foros, chat, entre otros, la **flexibilidad**, que hace posible la adaptación tecnológica, pedagógica didáctica, la **escalabilidad**, que permite la evaluación de los procesos y recursos existentes y necesarios. La **estandarización**, para implantar y dirigir la estructuración contenidos y manejo de recursos. La **usabilidad**, que orienten al cumplimiento de los objetivos. La **funcionalidad**, que garantiza que el entorno virtual sea el adecuado, esté adaptado para cumplir con la efectividad y eficacia, con una fácil instalación, que permita interacción y gerencia de recursos necesario para fortalecer la oferta. La **transmisión**, que posibilita la creación de distintos entornos que haga posible la generación de conocimiento. La **persuabilidad**, que mediante la integración e interacción se puede convencer a un usuario a través de su uso.

El Ministerio de Salud desde el 2009, considera **la adolescencia** como una etapa de vida que transcurre de los 12 años a 17, un período caracterizado por cambios físicos, sociales y psicológicos; como el aumento de la talla corporal, la fabricación de hormonas, el impulso de los órganos sexuales las diferencias progresivas y notorias en mujeres y hombres, como también cambios psicológicos como el deseo de independencia personal y emocional, pues esta es la etapa se forja la identidad y la autonomía (Díaz, 2014).

En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) suscitada en el Cairo; año 1994, consideró la salud sexual parte suplementaria de la salud reproductiva, la misma que la OMS define como; la completa fase de bienestar tanto físico, como mental y social; no sólo por la ausencia de morbilidad en todas las cuestiones relacionadas con el sistema reproductivo y sus funciones" (OPS, 2006, p. 4).

Al referirse a **derechos sexuales y reproductivos** (DDSSRR) se asocian a la libertad del desempeño sexual y reproductivo, un ejercicio de derechos de

manera individual, independientemente, sin tener en cuenta la edad o cualquier otra condición. El ejercicio de los mismos, motiva que las personas a reconocer, comprender sus funciones y responsabilidades con respecto al amparo de su salud individual y colectiva, teniendo en cuenta las diversas situaciones y calidad de salud (MINSA, 2009).

En virtud a lo antes mencionado se considera la **atención integral** como oferta de los servicios específicos para adolescentes en garantía del reconocimiento de los derechos relacionados con la provisión continua, periódica y orientada a recibir la instrucción, orientación e información necesarias, para el cuidado y evitar de morbilidad y mortalidad, así como el acercamiento a los servicios donde accedan gratuitamente a metodologías contraceptivas, los controles, la recuperación y rehabilitación de la salud sexual y reproductiva. Esta atención debe realizarse en horarios especiales y ambientes distintivos, según las disposiciones normativas del sector salud (MINSA, 2012).

Los servicios integrales contemplan la atención de **planificación familiar** que deberán ofertarse de manera gratuita en el ámbito públicos o privado, buscando la supresión de la violencia hacia la mujer e integrantes de la familia, y la prevención del cáncer ginecológico básicamente.

Otro proceso importante es la **orientación y consejería**, donde la comunicación entre el proveedor y el usuario, es un espacio donde se brinda la orientación necesaria a usuarios, facultando la toma de decisiones voluntarias, entendidas y satisfactorias. También se realizan a grupos en modalidad de **sesión educativa** como reuniones de carácter informativo, dirigido a un o un grupo de individuos determinado buscando un propósito específico (MINSA, 2010).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

Tipo de investigación:

El presente trabajo de investigación se halla inmerso en el **paradigma mixto**, con datos de carácter cualitativo y cuantitativo, contiene elementos positivistas y naturalistas. Con la **investigación de tipo exploratoria y propositiva**; pues permitió familiarizarse con el sistema educativo y de salud; es así como, se obtuvo data del propio contexto dónde se estudiaron diferentes fenómenos, se determinó la influencia de la implementación de la ESI a través de la Plataforma virtual Edusex en la difusión de los servicios de salud relativos a la sexualidad y reproducción. La investigación es de **tipo propositiva** ya que el estudio se basa en vacíos pedagógicos dentro de procesos en las instituciones educativas. Una vez que se tomó la información, se realizó la propuesta de implementar una plataforma virtual donde se desarrollaron las Sesiones educativas de educación sexual integral del nivel secundario según MINEDU (2008); para la rama cualitativa se analizó el proceso de implementación del programa en las escuelas según dimensiones; Socio-afectiva, Biológica-reproductiva, Ético-moral, Liderazgo democrático y Derechos, mediante entrevistas y observación. Para la vertiente cuantitativa se determinó la influencia del mismo sobre número adolescentes que participaron según la necesidad del uso de los servicios de salud (Hernández, Fernández & Baptista, 2006).

Es de tipo **exploratoria**, ya que se pudo establecer como influyó la variable independiente; Programa virtual de Educación Sexual Integral en la variable dependiente; Acercamiento de los jóvenes a los servicios de planificación familiar), buscando solucionar un problema que parte de la sociedad; como la irrisoria planificación familiar, el incremento de casos de

embarazos adolescentes y las diferentes apariciones de infecciones sexuales principalmente (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Diseño de investigación

Se utilizó el diseño **cuasi experimental** de un grupo ya formado por adolescentes de 12 a 17 años, que radican en el distrito de Chachapoyas. Se aplicó de un pre test y post test elegido; pues la variable independiente fue manejada para que sea posible generar un efecto observable en la variable dependiente; es decir se contrastó los datos obtenidos con la hipótesis planteada. En el siguiente esquema:

G: O1 _____ x _____ O2

Dónde:

G: Grupo de estudio

O1: Representa la medición previa (Pretest)

X: Representa la variable independiente (propuesta)

O2: Representa la medición después de la aplicación de la propuesta

Asimismo, se realizó la medición de la relación de las variables de un tiempo (previa a la implementación del programa) a otro (posterior la implementación del programa).

3.2. Variables y operacionalización

Variable Independiente: Plataforma virtual EDUSEX

Definición Conceptual:

Plataforma virtual de educación, orientada a la transferencia de conocimientos, valores morales, normas, creencias e ideología en el ámbito social.

Definición Operacional:

Brindar educación, orientación e información precisa, adecuada según la edad y el desarrollo de cada ser; concerniente a componentes, psicológicos, físicos y sociales de la reproducción y sexualidad. Su objetivo es rellenar demandas sobre conocimientos específicos, esclarecer conceptos erróneos, mejorar el entendimiento y provocar aptitudes positivas haciendo posible el empoderamiento, el cultivo de valores, actitudes positivas y comportamientos sanas (OMS, 2017).

Variable Dependiente: Servicios de salud sexual y reproductiva**Definición Conceptual:**

Son aquellos que promueven el ejercer de manera responsable los derechos sexuales y reproductivos en relación a la educación y salud; principalmente. Brindan la garantía para una vida sexual plena y reproductiva saludable, con libertad, confianza y seguridad a nivel individual y social.

Definición Operacional:

Acercamiento de los adolescentes a servicios de salud como consultorios de planificación familiar cuando lo requiere (Gutierrez, 2013). Donde se brinda orientación, se garantiza la oferta completa de servicios de salud relativos a la sexualidad y reproducción, incluido la metodología anticonceptiva, con enfoque de prevención, tratamiento y la promoción de un medio libre de explotación y de vulneraciones, segura y apoyada (OMS, s.f.).

Operacionalización de variables

Tabla 1. Variable Independiente - Operacionalización

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES / RANGOS
PLATAFORMA VIRTUAL	Biológico reproductiva	Curso virtual: Sexo y sexualidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica diferencias entre sexo y sexualidad. 2. Reflexiona sobre el desarrollo de la sexualidad humana. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Absolutamente viable 2. Viable 3. Medianamente viable 4. Casi inviable 5. Absolutamente inviable 	<p>Niveles: Individual, institucional</p> <p>Rangos: 0% - 100%</p>
		Curso virtual: Conociendo y reconociendo mi cuerpo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Describe las funciones del aparato reproductor humano. 2. Elabora un organizador visual en base al ciclo menstrual femenino. 3. Elabora un organizador visual identificando sus órganos sexuales. 		
	Psico afectiva	Curso: Tomando decisiones asertivas y libres de coerción.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica las ventajas y desventajas del espaciamiento de las relaciones coitales en la adolescencia. 2. Reconoce los riesgos y consecuencias del embarazo precoz. 3. Identifica enunciados que expresan asertividad. 4. Identifica enunciados que expresan empatía. 		
		Curso: Importancia del afecto y las emociones como	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elabora una ficha informativa de las habilidades de autocuidado. 2. Describe la importancia de la autoestima. 		

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES / RANGOS
		expresión de una sexualidad saludable.			
	Ético moral	Curso: Empatía, respeto y valoración.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica las virtudes de los demás integrantes de grupo. 2. Elabora una ficha informativa de habilidades blandas relacionadas con la valoración a los demás. 3. Elabora una lista de virtudes de los compañeros de grupo. 		
		Curso: Conozco los límites.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconoce las normas de convivencia escolar. 2. Mantiene respeto a la manifestación de la sexualidad humana ajena al interactuar en la sala virtual. 		
	Socio cultural	Curso: Importancia de las relaciones interpersonales y las diferentes de grados de intimidad en la sociedad.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demuestra la capacidad de relacionarse con los demás en diferentes grados de intimidad. 2. Identifica las características del enamoramiento y la importancia del respeto a él y los demás. 		

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES / RANGOS
		Aula virtual: Interactuamos y compartimos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demuestra capacidad de fundar relaciones respetuosas y promueve el trabajo en grupo para lograr de sus competencias. 2. Demuestra respeto y capacidad de manejar sus emociones con sus compañeros y demás personas al interactuar en el aula virtual. 		

Tabla 2. Variable Dependiente - Operacionalización

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES / RANGOS
SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Atención Diferenciada	Establecer horarios diferenciados según la demanda de los adolescentes.	1. Atenciones a cualquier hora del día. 2. Implementan horarios para la atención de emergencia.	1. Absolutamente viable 2. Viable 3. Medianamente viable 4. Casi inviable 5. Absolutamente inviable	Niveles: Individual, institucional Rangos: 0% - 100%
		Garantizar el recurso humano multidisciplinario para el servicio de adolescentes.	1. Cumplen turnos en diferentes horarios diferenciados. 2. Programan profesionales para la atención de emergencia.		
		Gestionar la disponibilidad de la infraestructura del servicio exclusivo de adolescentes.	1. Consultorio de planificación familiar tiene un ambiente exclusivo para la atención a adolescentes. 2. Servicio diferenciado cuenta con auditorio para el desarrollo de talleres con adolescentes.		
	Orientación y Consejería	Establecer una relación cordial con los adolescentes.	1. Identifica y saluda cordialmente al adolescente. 2. Establece una relación de confianza con el adolescente.		
		Identificar y/o Reconocer las necesidades básicas de los muchachos(as).	1. Identifica las demandas sanitarias de los adolescentes. 2. Recepciona las inquietudes de los adolescentes.		
		Responder las necesidades de los adolescentes.	1. Responde las inquietudes de las juventudes. 2. Brinda atención en salud según		

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES / RANGOS
			el adolescente lo requiera.		
		Verificar la satisfacción de los jóvenes, en relación a la atención en salud.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establece comunicación asertiva con la o el adolescente. 2. Promueve la participación del o la adolescente en la consulta de salud. 3. Comprueba el entendimiento de la información impartida. 		
		Mantener la relación cordial con los adolescentes y familiares o tutores.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantiene una relación cordial y asertiva con la o el adolescente. 2. Se despide con cordialidad del adolescente y le invita a acudir a los controles y otros servicios. 		
	Derechos	Respetar a los adolescentes y su derecho a acudir a los serv. de salud.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantiza la atención de los adolescentes. 2. Atiende a adolescentes, según sus necesidades. 		
Respetar el derecho a la intimidad y confiabilidad de los beneficiarios.		<ol style="list-style-type: none"> 1. Respeta la privacidad y derechos de los usuarios. 2. Respeta la confidencialidad de la atención a los jóvenes. 			
Garantizar la equidad de oportunidades en la atención de salud		<ol style="list-style-type: none"> 1. Atiende a los adolescentes sin discriminación alguna. 			

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES / RANGOS
	Integral	Brindar orientación y consejería de sobre temas relacionados	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brinda consejería en VIH- SIDA. 2. Brinda consejería en Cáncer de cuello uterino. 3. Brinda consejería en Cáncer de mama. 4. Brinda consejería en Violencia Basada en género. 5. Brinda consejería en Salud Mental. 		
		Brindar atención integral en relación al tema	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brinda tamizaje en VIH- SIDA. 2. Brinda tamizaje en Cáncer de cuello uterino. 3. Brinda Examen de mama. 4. Brinda Tamizaje en Violencia Basada en género. 5. Brinda Tamizaje en problemas de Salud Mental. 		

3.3. Población y muestra

Población

La constituyeron 2,971 personas entre 12 a 17 años de edad, como objeto de estudio de la jurisdicción del distrito de Chachapoyas.

Muestra

Se calculó, tomando el total de la población descrita con las fórmulas estadísticas descritas a continuación:

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{\ell(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$1 - \alpha = 95\%$$

$$\text{el valor de } Z = 1.96$$

p = proporción no se conoce y se toma la decisión de darle un valor de 0,5 (probabilidad a favor).

$$q = 1 - 0.5 = 0,5 \quad (\text{probabilidad en contra})$$

$$\ell = 3\% \quad (\text{error de muestreo})$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (2,971)}{0.03 (2,971 - 1) + (1.96)^2 0.5 (0.5)}$$

$$n = \mathbf{339,3}$$

La técnica que se utilizó para el cálculo de la **muestra** fue, la técnica de muestreo aleatorio simple y es de **340** adolescentes.

Se tomaron en consideración, los **criterios de inclusión** para la muestra de acuerdo a las intenciones de la investigación, considerando adolescente de 12 a 17 años del distrito de Chachapoyas, varones y/o mujeres y los **criterios de exclusión** fueron las personas con menos de 12 y más de 17 años, que no radican en el distrito de Chachapoyas.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Con afinidad al instrumento, se empleó en el siguiente estudio fue el test de análisis de percepciones de los adolescentes del distrito de Chachapoyas en relación a la Educación recibida en su vida en los colegios o a nivel familiar en relación a la sexualidad y reproducción.

Los ítems del **test** se sometieron a un proceso de validez y confiabilidad mediante el alfa de Crombach, este cuestionario tiene como finalidad de analizar los criterios de los adolescentes, su origen de escala de medidas utilizado en los campos de psicología y educación donde se relaciona un objeto cualitativo, se empleó la escala de Likert con el siguiente formato con 5 niveles de respuesta. (Masmitja & Zabala, 2003).

1. Siempre
2. Casi Siempre
3. A veces
4. Casi Nunca
5. Nunca

Los instrumentos fueron entregados a los adolescentes de 12 a 17 años en cualquier instante entre los meses de octubre del 2019 a enero del 2020.

La **escala Likert** para Gamboa, L., Manrique, H., Ochoa, L. & Santos, M. (2018), es un instrumento usado para el proceso de investigación cuantitativa que permitió realizar mediciones según escalas de aprobación o desaprobación (contiene neutralidad). En este caso, se hizo posible la identificación de destrezas obtenidas por el aprendizaje autónomo que los jóvenes; antes y después de las actividades de enseñanza.

Pretest: Para determinar el grado de aprendizaje en educación relativa a la sexualidad y reproducción de los adolescentes antes del uso de la plataforma EDUSEX.

Postest: Para determinar el grado de aprendizaje en educación relativa a la sexualidad y reproducción de los adolescentes después del uso de la plataforma EDUSEX.

3.5. Procedimientos

Para recabar los datos se realizó mediante el instrumento de pre test y post test, siendo posible la medición del acceso a la Plataforma virtual y programa de educación sexual estuvo conformado por cuatro dimensiones (biológica reproductiva, Psico afectiva, ético moral y socio cultural) conformado por 20 ítems, los mismos que los adolescentes calificaron según sus aprendizajes y experiencias.

De la misma manera, para medir el acercamiento a servicios de salud SSRR, el test estuvo conformado por cuatro dimensiones (atención diferenciada, orientación y consejería, derechos e integralidad) conformado por 30 ítems, los mismos que los adolescentes calificaron según experiencias.

Para la facilidad en recabar los datos, se elaboró un formulario electrónico adaptado, con Escala de liker (siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca) el mismo que al culminar el número de respuestas según la muestra, se exportó en un formato Excel para luego estos datos se transfirieran al Soft Ware estadístico SPSS versión 25.

El proceso como se analizaron los datos fue mediante un promedio calculados de los ítems de cada dimensión y por cada adolescente, luego estos promedios se comparan antes y después de la participación en el programa.

3.6. Método de análisis de datos

Excel: Para el análisis y procesamiento de datos se utilizó el programa de Microsoft Office Excel que se exportó del formulario virtual correspondiente al pre y post test, cuyos datos sirvieron para ser transferidos al SPSS 25.

SPSS 25: Es un software, que permite efectuar la conquista y discernimiento futuro de datos, con la finalidad de instituir tablas y/o figuras

con data compleja. Este es utilizado para realizar análisis estadísticos, así como las estadísticas descriptivas (frecuencias, medias, etc) lo que hizo posible la tabulación de frecuencias de cruce, estadísticas de las variables y su correlación entre las mismas. Se puede decir además que servirá para el análisis de disposiciones de gestión y mucho más.

Asimismo, hizo posible la elaboración del informe final y la discusión de resultados. Para comparar los datos del pre y post uso de la plataforma virtual EDUSEX se realizó mediante la **prueba Chi cuadrado** SPSS.

Validez y fiabilidad de los instrumentos

La fiabilidad y validez de criterio de los instrumentos fueron analizadas mediante Juicios de expertos que tienen conocimiento del tema los cuales se les suministró el formato del criterio de valoración si los cuestionarios elaborados son coherentes, acordes y tendenciosos respecto a los conceptos proporcionados para el desarrollo de investigación; lo cual permitió a la reformulación de algunas preguntas como a la confirmación de otras las cuales valieron para la recopilación de información suficiente sobre los adolescentes con respecto a establecer el nivel de acercamiento a la ESI y los servicios de salud en los adolescentes de Chachapoyas.

Finalmente, la confiabilidad del instrumento se estableció a través del análisis y la interpretación de los diferentes datos adquiridos con aplicación del SPSS 25, la comparación y análisis entre los resultados, por pruebas estadísticas avanzadas.

3.7. Aspectos éticos

Sobre los aspectos epistemológicos y éticos, se tiene como principio básico el respeto al decoro, confidencialidad de la persona y los valores éticos. La información coleccionada ha guardado la legitimidad y veracidad durante todo el proceso de investigación. Asimismo, la participación de los adolescentes fue voluntaria y consentida; y teniendo en cuenta las normas y protocolo vigentes como la Resolución 0089-2019 de la Universidad Cesar Vallejo y las sectoriales de salud.

IV. RESULTADOS

Tabla 3. Efecto de la Implementación de la Plataforma virtual EDUSEX en adolescentes del distrito de Chachapoyas 2019 - 2020

			Nivel			Total
			Bajo	Intermedio	Alto	
Grupo	Al inicio	Recuento	213	107	20	340
		%	62,6%	31,5%	5,9%	100,0%
	Al final	Recuento	0	170	170	340
		%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Total	Recuento		213	277	190	680
	%		31,3%	40,6%	28,1%	100,0%

En la Tabla 3, se observa que, previo a la implementación de la plataforma virtual el nivel de acceso de los adolescentes del distrito de Chachapoyas a la Educación sexual integral el 62,6% correspondía a un bajo nivel, el 31,5% a un nivel intermedio y sólo el 5.9% a un nivel alto en las instituciones educativas y en la familia al inicio del programa. Mientras que posterior a la implementación de la plataforma virtual; se evidencia un alcance del 50% al nivel intermedio y 50% al nivel alto de acceso a la Educación sexual por medio de la plataforma virtual EDUSEX.

Tabla 4. Nivel de acceso e interacción de los adolescentes del distrito de Chachapoyas en la Plataforma virtual EDUSEX 2019 – 2020

			Grupo		Total
			Pre test	Postest	
Plataforma virtual de Educación Sexual Integral	Bajo	Recuento	171	0	171
		%	50,3%	0,0%	50,3%
	Intermedio	Recuento	131	209	340
		%	38,5%	61,5%	100,0%
	Alto	Recuento	38	131	169
		%	11,2%	38,5%	49,7%
Total	Recuento		340	340	680
	%		50,0%	50,0%	100,0%

En la Tabla 4, se evidencia tras la ejecución de la Educación sexual en la plataforma virtual, el 38,5% tuvo acceso e interacción de alto nivel mientras que el 61,5% logró el nivel intermedio en el uso de la plataforma virtual EDUSEX.

Tabla 5. Acceso a la Educación Sexual Integral según dimensiones

Dimensiones		
<i>Biológica Reproductiva</i>	Frecuencia	Porcentaje
Moderado	234	68,83%
Eficiente	106	31,17%
Total	340	100.0%
<i>Psico afectiva</i>	Frecuencia	Porcentaje
Moderado	202	59,41%
Eficiente	138	40,59%
Total	340	100.0%
<i>Ético moral</i>	Frecuencia	Porcentaje
Moderado	191	56,25%
Eficiente	149	43,75%
Total	340	100,0%
Socio cultural	Frecuencia	Porcentaje
Moderado	170	50,0%
Eficiente	170	50,0%
Total	340	100,0%

En la Tabla 5 se observa que sólo el 31,17% de adolescentes usan de manera eficiente la plataforma virtual EDUSEX en lo que refiere a la dimensión biológica reproductiva, siendo aún necesario que mejore el acceso e interacción del 68,83% de los adolescentes miembros. Se observa que sólo el 40,59% de adolescentes usan de eficientemente la plataforma en lo que refiere a la dimensión psico afectiva, siendo aún necesario que mejore el acceso e interacción del 59,41% de los adolescentes miembros. Así también, observa que sólo el 43,75% de adolescentes usan de eficientemente la plataforma en lo que refiere a la dimensión ético moral, siendo aún necesario que mejore el acceso e interacción del 56,25% de los adolescentes miembros. En la última dimensión se observa que el 50% de adolescentes usan de eficientemente la plataforma virtual en lo que refiere a

la dimensión socio cultural, siendo aún necesario que mejore el acceso e interacción del 50% de los adolescentes miembros.

Tabla 6. Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva previa a la implementación de la Plataforma virtual EDUSEX

Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva			Pretest
Atención Diferenciada	Bajo	Recuento	250
		%	73,5%
	Intermedio	Recuento	85
		%	25,0%
	Alto	Recuento	5
		%	1,5%
Orientación y Consejería	Bajo	Recuento	210
		%	61,7%
	Intermedio	Recuento	110
		%	32,3%
	Alto	Recuento	20
		%	6%
Derechos	Bajo	Recuento	181
		%	53,2%
	Intermedio	Recuento	159
		%	46,8%
	Alto	Recuento	0
		%	0,0%
Integralidad	Bajo	Recuento	192
		%	56,5%
	Intermedio	Recuento	127
		%	37,4%
	Alto	Recuento	21
		%	6,1%

La Tabla 6, corresponde a la medición del empleo de los servicios SSRR previo a la culminación de la Plataforma virtual EDUSEX; teniendo que predomina con el 73,5% el nivel bajo de acceso a la Atención diferenciada, con el 61,7% el nivel alto de acceso a la Orientación y Consejería, con el 53,2% en nivel bajo en el fomento del ejercicio de derechos r y con el 56,5% en bajo nivel de la perspectiva de integralidad de los servicios referidos a la sexualidad y la reproducción.

Tabla 7. Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva posterior a la implementación de la Plataforma virtual EDUSEX

Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva			Posttest
Atención Diferenciada	Bajo	Recuento	110
		%	32,3%
	Intermedio	Recuento	170
		%	50,0%
	Alto	Recuento	69
		%	17,7%
Orientación y Consejería	Bajo	Recuento	0
		%	0,0%
	Intermedio	Recuento	43
		%	12,6%
	Alto	Recuento	297
		%	87,4%
Derechos	Bajo	Recuento	0
		%	0,0%
	Intermedio	Recuento	98
		%	28,8%
	Alto	Recuento	242
		%	71,2%
Integralidad	Bajo	Recuento	64
		%	18,8%
	Intermedio	Recuento	170
		%	50,0%
	Alto	Recuento	6
		%	31,2%

En la Tabla 7, se evidencian los resultados de la medición del uso de servicios concernientes a la sexualidad y la reproducción posterior a la implementación de la Plataforma virtual EDUSEX; teniendo que predomina con el 50,0% el nivel intermedio de acceso a la Atención diferenciada, con el 87.4% el nivel alto en relación al acceso a la Orientación y Consejería, con el 71,2% en nivel alto en el fomento para ejercer los derechos SSRR y con el 50,0% en nivel

intermedio de la perspectiva de integralidad de los servicios concernientes a la reproducción y sexualidad.

Tabla 8. Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva pre y post implementación de la Plataforma virtual EDUSEX

Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva			Pretest	Posttest
Atención Diferenciada	Bajo	Recuento	250	110
		%	73,5%	32,3%
	Intermedio	Recuento	85	170
		%	25,0%	50,0%
	Alto	Recuento	5	69
		%	1,5%	17,7%
Orientación y Consejería	Bajo	Recuento	210	0
		%	61,7%	0,0%
	Intermedio	Recuento	110	43
		%	32,3%	12,6%
	Alto	Recuento	20	297
		%	6%	87,4%
Derechos	Bajo	Recuento	181	0
		%	53,2%	0,0%
	Intermedio	Recuento	159	98
		%	46,8%	28,8%
	Alto	Recuento	0	242
		%	0,0%	71,2%
Integralidad	Bajo	Recuento	192	64
		%	56,5%	18,8%
	Intermedio	Recuento	127	170
		%	37,4%	50,0%
	Alto	Recuento	21	6
		%	6,1%	31,2%

En la Tabla 8, se evidencia la garantía del uso de la Plataforma virtual EDUSEX para implementar la ESI y promover el uso los servicios SSRR por los adolescentes del distrito de Chachapoyas 2019 – 2020. Se evidencia que con respecto al acceso a la Atención diferenciada se ha mejorado progresando 1,5% a

17,7%, en relación al acceso a la Orientación y Consejería queda demostrado un progreso de 6,0% a 87,4%, en la orientación para asumir los DDSSSRR se muestra un progreso de 0% a 71,2% y según la perspectiva de integralidad de los servicios relativos a la sexualidad y la reproducción muestra un progreso de 6,1% a 31,2%.

V. DISCUSIÓN

La educación hoy en día, afronta desafíos permanentes y responde cada vez más a las diferentes demandas, en un entorno competitivo, para ello es importante el aprovechamiento de las oportunidades y mejorar en el ciclo de enseñanza- aprendizaje. Con el uso de la plataforma virtual EDUSEX se busca acercar y mejorar el impartir la educación sexual, así como los servicios concernientes a la sexualidad y la reproducción de los jóvenes en el distrito de Chachapoyas, teniendo en cuenta que esta población es considerada nativos digitales más la deficiente o nula instrucción sexual en los establecimientos educativas.

Mediante la disertación de las dimensiones intrínsecas de la Educación Sexual Integral (Psico-Afectiva, Biológico-Reproductiva, Ético-Moral y Socio-Cultural) se han identificado temas y áreas que han presentado mayores y menores variaciones. Los adolescentes interactúan con dificultad; asumiendo que aún es difícil para ellos interactuar en temas relacionados con la dimensión biológica reproductiva ya que sólo el 31,25% ha logrado interactuar en la plataforma demostrando el conocimiento sobre las funciones de su aparato reproductor; ahí la importancia de la educación personalizada face to face. Los resultados han mostrado que les ha resultado más fácil interactuar en temas de enamoramiento, el respeto y la fidelidad.

Asimismo, se analizó las dimensiones de los servicios en correspondencia a la sexualidad y la reproducción donde en relación a la Atención diferenciada, se ha logrado el progreso de 1,5% a 17,7%, en relación a la Orientación y Consejería de 6% a 87,4%, el fomento de DDSSRR se evidencia un progreso sustancial de 0% a 71,2% y según la perspectiva de integralidad de los servicios de salud se muestra un progreso de 6,1% a 31,2%. Mediante este análisis se puede conjeturar que las TIC constituyen un apoyo para impartir conocimientos y motivación a los usuarios de la plataforma; sin embargo, es necesario el contacto e interacción personal para lograr la satisfacción plena. La información

promueve el empoderamiento en derechos a las personas y les decidir adonde acudir para complementar sus necesidades de educación sexual.

Coincido con Alonso (2014) y Zemaitis (2016) quienes sostienen que es importante intervenir en los elementos de riesgo de salud relativos a la sexualidad y reproducción con la finalidad de reducir los embarazos tempranos, las infecciones por VIH y fortalecer las habilidades blandas y habilidades sociales para promover la planeación y desarrollo de planes de vida en los muchachos.

Así también tal como sostienen en sus diferentes estudios Saúl (2017), Kohen (2016), Pinos *et al.* (2017), entre otros; es de vital importancia reconocer la necesidad de efectuar la ESI en los colegios; fomentar el fortalecimiento de competencias de los pedagogos ya que la instrucción sexual se debe impartir en todos por periodos de vida de las personas según demandas individuales.

Tal como UNICEF (2016) y Wickramanayake (2019) sostienen que la educación sexual es insuficiente y enaltece el peligro de adquirir infecciones transmitidas por sexo (ITS), como el VIH, embarazo precoz, que no sólo pone en riesgo la vida a la madre y el niño, sino también se siembra la pobreza por generaciones; pues creemos que hace difícil el asumir los derechos, principalmente el derecho a la salud; ya que si no hay educación sexual no se brindarán herramientas necesarias para las futuras decisiones con asertividad.

Por lo antes mencionado, considero al igual que Alegría (2016), Florencia (2017), Hernández (2017), Cryan & Cimas (2018), entre otros que el uso de las TIC en la educación es crucial y estratégico, pues generan espacios de formación, información, discusión y reflexión; haciendo posible el aprovechamiento de los adolescentes en la era digital, favoreciendo el proceso de enseñanza aprendizaje, siendo posible impartir información, compartir conocimientos, promover la interacción, la cooperación, la socialización, generar nuevas experiencias, poniendo en juego las

emociones de manera dinámica y flexible como parte de un proceso socioformativo entre pares y la comunidad educativa.

Con el uso de la Plataforma Virtual EDUSEX se ha promovido la interacción logrado que 31,17% de adolescentes usen de manera eficiente la plataforma virtual EDUSEX por dimensiones; teniendo que en lo que refiere a la dimensión biológica 68,83%, el 59,41% de adolescentes usan de eficientemente la plataforma en lo que refiere a la dimensión psico afectiva, el 43,75% de adolescentes usan de eficientemente la plataforma en lo que refiere a la dimensión ético moral, el 50% de adolescentes usan de eficientemente la plataforma virtual en lo que refiere a la dimensión socio cultural.

Tal como Vanegas *et al.* (2017) y Waluyanti *et al.* (2018) se concluye que al aplicar las TIC facilita los métodos de enseñanza aprendizaje, mediante a motivación, estimulación, participación, la reflexión, análisis que permiten lograr los objetivos diseñados; pues se comprobó el efecto significativo, de la capacitación en salud reproductiva adolescente para maestros y alumnos se aumentando sus sapiencias y suscitar el desarrollo de comportamiento sexual seguro.

Con respecto a la herramienta empleada, servirá como pedestal para su preparación, las normas y Lineamientos existentes fomentarán la formación holística en temas de Sexualidad del sector y tal como Todaro *et al.* (2018), considero ventajoso el uso de la plataforma virtual EDUSEX, por su utilidad en la educación, se busca promover el uso más seguro de las redes sociales en las intervenciones de educación sexual, donde no solo se dé el aumento de la información, sino que mediante las emociones y los sentimientos sean profundizados por los jóvenes y los docentes.

VI. CONCLUSIONES

Se consiguió implementar la Plataforma Virtual EDUSEX para difundir los servicios concernientes a la sexualidad y la reproducción en adolescente de Chachapoyas.

El 87,4% de los adolescentes del distrito de Chachapoyas usaron la Plataforma Virtual EDUSEX aunque sea una vez, y participaron del Programa de Educación sexual.

Se logró promover el acceso a servicios relativos a la sexualidad y la reproducción, principalmente con el abordaje de la importancia del ejercicio de derechos en un 71,2%, así como la orientación y consejería con un 87,4%.

Comprobándose entonces, la influencia positiva de la implementación de la Plataforma Virtual EDUSEX para brindar educación en sexualidad y difundir los servicios de salud relativos a la sexualidad y el campo reproductivo en adolescentes de Chachapoyas.

VII. RECOMENDACIONES

El estado tiene la responsabilidad de reconocer a los adolescentes como un grupo significativo en la sociedad, como sujetos de derecho, garantizando la atención a las necesidades de información y educación en temas referentes a la sexualidad y reproducción; de manera pertinente; por lo que se sugiere lo siguiente:

A los sectores, se sugiere generar convenios intersectoriales e interinstitucionales para elaborar y ejecutar proyectos en beneficio de estudiantes en los diferentes niveles de educación; para el cumplimiento de los ODS principalmente el 3 y 5.

Al sector salud, se sugiere que mediante educación para la salud formule y proponga el uso de las TIC en el abordaje del componente transversal de SSRR en las instituciones educativas por etapas de vida.

Al sector educación, se sugiere disponer de su plan curricular basado en la problemática social, que garantice el fortalecimiento de competencias docentes para mejorar las intervenciones con respecto a la educación relativa a la reproducción y sexualidad en beneficio de la colectividad educativa.

A los gobiernos regionales y locales, sugiero elaborar y ejecutar proyectos de inversión pública para la solución de problemas álgidos como el embarazo adolescente, violencia sexual a menores de edad y la infección por VIH.

A los gobiernos regionales y locales, se sugiere generar ordenanzas jurisdiccionales para motivar firmes los compromisos e intervenciones del estado a favor de la infancia y las juventudes.

VIII. PROPUESTA

PLATAFORMA VIRTUAL EDUSEX PARA DIFUNDIR LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE CHACHAPOYAS

PRESENTACIÓN

Nuestro planeta alberga cerca de 1,000 millones de habitantes entre 15 a 24 años. Los adolescentes de 12 a 17 años, representan el 18% del total de la población, de los cuales el 85% radican en naciones en proceso de desarrollo como el Perú. El continente asiático, alberga aproximadamente más del 59% y el casi el 24% radica en zonas en el África, el Caribe y América Latina (ONU, 2018).

En el Perú, los adolescentes simbolizan más de la quinta parte de la población general (23.72%) y de ellos, el 13,4% de las adolescentes entre 15 a 19 años ya han experimentado un embarazo; evidenciado un incremento en aproximado del 1% puntos porcentuales promedio al año, evidenciándose dicho acrecentamiento en las zonas urbanas de 10% a 11% y en las zonas rurales al rededor del 23% (INEI, 2017).

El incremento del embarazo en adolescentes a nivel nacional y al año 2018 se alcanzó el 13.4% y que solamente el 10.2% de jóvenes de 15 a 19 años utilizaba el condón como procedimiento para prevenir del VIH/SIDA (ENDES, 2018).

En Amazonas, al 2017 la prevalencia de madres adolescentes ha alcanzado el 21.4% entre 12 a 19 años, principalmente en las zonas rurales (ENDES, 2018). Asimismo, en relación a las muertes maternas el 12.5% de casos de muerte materna, corresponde a adolescentes (DIRESA, 2018).

Con respecto a la situación del VIH en Amazonas, se han reportado 1,522 casos, aquellos de 20 a 24 años donde se notifican los casos seguido por el conjunto de 15 a 19 años, lo que nos indica que la enfermedad se inicia en la etapa adolescente y joven, edad en la cual, se inicia tratamiento en algunos casos. Se puede observar además que en el grupo de 0 a 4 años se reportan

casos que corresponden a transmisión vertical predominantemente y que es una de las actividades a las que el presente año se dará énfasis, el PCR a los niños expuestos de madres infectadas con el uso del papel filtro, actividad que ya se ha iniciado en el primer trimestre.

Según informe de la Dirección de Epidemiología del ente regional de salud en Amazonas, en los distritos de Imaza y Condorcanqui; en el año 2016, según el origen de investigación expresada se reportaron infecciones por VIH de aproximadamente el 74% son de población awajun y 4% de wampis. El año 2017, del total de casos obtenidos el 68% corresponde a población indígena amazónica, variable que fue incorporada en ese año en la notificación epidemiológica y el año 2018 el 72% de los casos se notificaron en esta población. En conclusión, de todos los casos notificados cada año más del 70% son en población indígena amazónica.

El MINEDU y el MIMPV; como estrategia para prevenir la violencia en el entorno familiar y violencia de tipo sexual, el embarazo joven y el tráfico de personas; han intervenido en más de 390 colegios de 26 regiones país, logrando alcanzar a aproximadamente 138,000 estudiantes, capacitar a casi 4,300 maestros y 30,000 padres familia; todo ello con el desarrollo del proyecto denominado "*Promoción de prevención, atención y sanción administrativa en casos de violencia sexual en el contexto educativo, en territorios de pueblos indígenas*", cuya intervención tuvo lugar también en la provincia de Condorcanqui en Amazonas y otro lugar del país.

La carencia de información, la limitada difusión de servicios de SSRR, como el acceso al uso métodos contraceptivos modernos, constituyen las causas más admitidas de embarazo precoz; todas ellas atentan contra los derechos de reproducción de adolescentes (SENAJU, 2015).

La ESI muestra el acuerdo con la necesidad de instruir en sexualidad como clave para el desarrollo sostenible, el aprendizaje sobre las relaciones sanas, la sexualidad, higiene, autocuidado, valores, relaciones, conductas sexuales, transmisión sexual infecciones y VIH / SIDA, anticoncepción, dimensiones sociales y culturales que impactan los estilos de vida sexuales, género igualdad y otros temas similares UNESCO (2009).

Las TIC son la forma natural o “nativa” de comunicación entre adolescentes, niños y su interacción con el mundo, es por ello que se les denomina “nativos digitales”. Su uso en este grupo etario es diario, pues las usan para comunicarse relacionarse entre ellos, entretenerse, obtener información y/o ampliar conocimientos en diferentes ámbitos e intereses (Adolescencia, 2015).

El desarrollo de la **Plataforma virtual EDUSEX difundir los servicios de SSRR en adolescentes de Chachapoyas**, construida en base a los Lineamientos para la ESI y la Guía de ESI para profesores de secundaria del MINEDU, constituye una estrategia respuesta a la demanda de respuesta a las demandas educativas y necesidades en salud de los alumnos; que mediante el uso de las TIC busca brindar información veraz y oportuna en el marco de los derechos de infantes, niños y púberes; teniendo en cuenta que en esta etapa, por las características propias de la edad, actualmente las personas afrontamos problemas de salud pública relevantes para el desarrollo integral.

Con este programa, se promoverá el acceso a la educación en salud SSRR se busca atender las demandas de salud, e impulsar el reconocimiento de los adolescentes y jóvenes como entes de derecho para prevenir situaciones de riesgo como; la infección del VIH/SIDA, un embarazo precoz, abortos en condiciones inseguras, la violencia sexual, la adicción a drogas y alcohol, deserción escolar y otras situaciones de riesgo amenazan su integridad (Cuaya, 2012).

Esta propuesta está dirigida a adolescentes de 12 a 17 años del distrito de Chachapoyas, la misma que busca consecuencias positivas que puede provocar la aplicación de las TIC como herramienta clave a los expertos de salud, educadores, padres de familia y adolescentes, quienes están asociados con el desarrollo del tema. Asimismo, servirá para considerar las TIC en el sistema formativo en general; con mayor énfasis en adolescentes, docentes y jóvenes interesados.

CONCEPTUALIZACIÓN DE LA PROPUESTA

El modelo constituye una acción pedagógica que debe estar inmersa en todo el proceso educativo, con el fin de promover y facilitar el desarrollo integral y óptimo de los estudiantes, teniendo en cuenta sus particularidades en cada etapa de su vida, motivando a la responsabilidad, así como favoreciendo al progreso de elementos guardianes que los permita estar con las botas bien puestas para afrontar condiciones de riesgo durante toda su vida.

Educación en sexualidad está referida a las instrucciones sobre sexualidad y relaciones provistas de una manera que sea apropiada para la edad del estudiante y el contexto sociocultural. Abarca temas que incluyen el desarrollo físico y mental, funcionamiento físico, la higiene, actitudes, valores, relaciones, conductas sexuales, transmisión sexual infecciones y VIH / SIDA, anticoncepción, dimensiones sociales y culturales que impactan los estilos de vida sexuales, género igualdad y otros temas similares (UNESCO, 2009).

Esta tarea pedagógica pretende que las y los docentes desplieguen operaciones formadoras orientadas a facilitar a sus estudiantes la adquisición de competencias para expresiones sanas y responsables de su sexualidad (Ministerio de Educación - MINEDU, 2008).

La ESI constituye una demanda de las personas, la misma que el estado debe atender como derecho humano, por lo que; es compromiso y con la cooperación de la sociedad civil, para tener la capacidad de responder en los diferentes contextos sociales, en especial en el ámbito educativo (World Vision International y Plan Perú - Universidad Cayetano Heredia, 2008).

DIMENSIONES

La ESI tiene una visión integral y completa, que compone las dimensiones socio – afectiva, biológicas – reproductiva y ético – moral (MINEDU, 2008).

a. Dimensión biológica- reproductiva:

Esta dimensión, atribuye aspectos afines con la anatomía y fisiología que determinan la expresión de la sexualidad, incluye el conocimiento del funcionamiento de los órganos sexuales y se integran aspectos afines al perfeccionamiento sexual en las diferentes etapas de vida; como el coito seguro, el uso de las metodologías de planificación familiar, la fecundación, la evolución de la gestación, el proceso del parto, el embarazo precoz y concepción responsable.

b. Dimensión socio-afectiva:

Está relacionada con los vínculos afectivos y emocionales que se establecen en el proceso de interrelación con los demás, y que generan el desenvolvimiento de la sexualidad humana.

Esta dimensión está compuesta por factores psicológicos, en los que predominan las emociones, los sentimientos y las actitudes personales; está relacionada también a los factores socio-culturales.

c. Dimensión ético-moral:

Esta dimensión hace referencia a las normas, valores y conjunto de ellos, que dan sentido a la relación basadas en el respeto y tolerancia entre las personas en la sociedad. Resalta la importancia de la práctica de valores que fortalecen el juicio crítico constructivo, a fin de dirigir el comportamiento en beneficio para sí mismo y para las demás personas.

ENFOQUES

La Educación Sexual Integral se desarrollará teniendo en cuenta enfoques como: (Ministerio de Educación - MINEDU, 2008).

a. De derechos humanos

Son de carácter universal, interdependiente, indesligable, inalienable e indivisible.

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos constituyen un aspecto trascendental de los derechos humanos; desde su especificidad, que busca alcanzar un adiestramiento integral, el desarrollo, bienestar, autonomía, capacidad de tomar decisiones libres y responsables; así como planificar y decidir sobre los aspectos que conciernen a su sexualidad.

b. De Interculturalidad y diversidad

La ESI reconoce la complejidad social y la diversidad cultural de nuestro país, y partiendo de un marco de respeto a los derechos humanos, adjudica la pluralidad cultural, el componente de interacción dialógica como recursos poderosos para la edificación de sociedades ciertamente democráticas, con procesos educativos acertados y significativos.

c. De Equidad de género, igualdad desde la diversidad

Al hablar de género, nos referimos a la construcción social cultural que precisa valoraciones, procederes, funciones, oportunidades y cuotas de poder para varones y mujeres, basada en las diferencias sexuales.

La equidad de género trata de eliminar las brechas entre varones y mujeres que imposibilitan la igualdad de oportunidades económicas, políticas, de acceso a la educación, la salud, a los recursos y a los servicios básicos de una sociedad.

PROPÓSITO

La educación sexual está orientada a fortalecer los “elementos básicos de la familia, sin olvidar los propios, estimular el discernimiento y el respeto de sí mismo, el sentido de identificación y el respeto por la vida, suprimiendo o atenuando comportamientos negativos y perjudiciales sobre la sexualidad, es decir, liberar la sexualidad de los conceptos represivos; ayuda a las personas a resolver situaciones sexuales presentes y futuras; eliminando sentimientos de miedo, de inseguridad y de culpa causadas por una educación errada, estimula la comprensión de algunas de las causas del comportamiento humano, así como las diferencias y semejanzas entre las personas (Azuaje, 2003).

OBJETIVO

El objetivo principal de la Educación Sexual es lograr que cada persona integre de un modo armónico y positivo su dimensión sexual dentro de su personalidad y de sus relaciones sociales, convirtiéndose en un factor de crecimiento, maduración y bienestar.

Bajo este marco, la educación sexual está orientada a la prevención y entendimiento de la problemática sexual con acciones específicas, que proporcionen diferentes alternativas que respondan a todas las situaciones que se presenten, generar cambios en las “actitudes y creencias, superando los tabúes a partir del conocimiento y la información, que faciliten la desmitificación de la sexualidad y siempre intentando la formación de un ser pleno e integral (Azuaje, 2003).

PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL (ESI).

Lineamiento de política propuesta por el MINEDU y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), cuya intención es favorecer al fortalecimiento del sector educativo en la ejecución y la permanencia de una política de educación para la sexualidad, con un enfoque de ejercicio de los derechos humanos, interculturalidad, igualdad y equidad de género.

Plataforma educativa

Es un sitio en la Web de gran alcance, que consiente a un educador usar un espacio virtual en Internet para compartir distintos materiales de un determinado tema, acoplar otros foros, wikis, recibir tareas de sus alumnos, desarrollar test, generar debates, chats, entre otros recursos que crea necesarios incluir en su curso a partir de un diseño y una planificación previa, que permita instituir actividades de aprendizaje y que ayude a sus estudiantes a conseguir los objetivos esperados (Garrido, 2013).

Sexualidad

Resulta de la construcción sociocultural, que incluye métodos integrativos, los cuales articulan los componentes; socio-afectivo, biológico, cultural y ético de las personas; todas ellas en relación plena, creando un mecanismo dinámico de interrelaciones durante el ciclo vital.

La sexualidad se desarrolla durante la evolución de la vida de todas las personas, no está determinada por una etapa; sino que es el efecto del proceso inquebrantable de nociones individuales y grupales, a lo extenso de toda la existencia; formando hábitos, valores y prácticas en salud SSRR que se forma especialmente, en los primeros años (World Vision International y Plan Perú - Universidad Cayetano Heredia, 2008).

Adolescencia

Desde el año 2009, se considera a esta etapa de vida como la que transcurre de los 12 a 17 años, caracterizada por ser una etapa caracterizada por cambios físicos, sociales y psicológicos; donde se forman la identidad y la autonomía (Díaz, 2014). Como ciclo de metamorfosis entre la niñez y la adultez, donde influyen diversas variables: paralelismo socioeconómico, ubicación, origen

racial y fase de la adolescencia; entre otros, aunque no lo parezca (Krauskopf, 2007).

Salud Sexual y Reproductiva (SSRRR)

Según la OMS, la salud sexual es un estado de completo bienestar físico, mental, emocional y social en relación con la sexualidad; no es escuetamente la ausencia de enfermedad, pues requiere una orientación positiva y respetuosa del desenvolvimiento sexual y las relaciones interpersonales, así como la probabilidad de tener prácticas sexuales seguras, placenteras, libres de coerción, violencia y discriminación. (OMS, 2006).

Es el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera erótica reproductiva (MINSa, 2004).

Derechos sexuales y reproductivos

Están relacionados con el libre ejercicio individual de la sexualidad y la reproducción, independientemente de la edad, condición social, raza y religión y sin estar sujeto a coerción, discriminación o violencia. Por otro lado, también garantiza la competencia técnica de los proveedores de servicios de salud para organizar estos, de tal manera que favorezcan la atención integral y todos los aspectos asociados a la salud sexual y reproductiva (Ministerio de Salud - MINSa, 2004).

Atención integral en servicios para adolescentes, con énfasis en sexualidad y reproducción

Se refiere a la provisión periódica y con calidad de una atención integral, orientada a actividades de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, oferta de métodos anticonceptivos, recuperación y rehabilitación en salud sexual y reproductiva, en el contexto de su vida individual y en familia y en la comunidad. Esta atención se realiza en horarios diferenciados y ambientes exclusivos, y de acuerdo a las disposiciones normativas (Norma Técnica de Salud: "Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes). (MINSa, 2012).

Orientación y Consejería

Todo proceso de comunicación interpersonal en el que se ofrece la información necesaria a una o grupo de personas, facilitando la toma de decisiones voluntarias, informadas y satisfactorias, para solución a sus problemas de salud (MINSa, 2010).

Prevención de la Violencia de Género

Estrategia que, se suma a la erradicación de la violencia en todos sus tipos y ámbitos, de las personas en especial de mujeres, niños, niñas, e integrantes de grupo familiar.

Sesión educativa

Técnica formativa de carácter explicativo, encaminada a un propósito específico y dirigido a un grupo definido.

Planificación Familiar

Concierno a la oferta gratuita de servicios, incluida la expedición de historia clínica, orientación/consejería, suministro de métodos contraceptivos, como la anticoncepción oral de emergencia, atención de los efectos secundarios o adversos; como estrategia exitosa para impulsar la salud materna y prevenir las muertes.

Derechos de los usuarios

A la Privacidad. –

Las/os usuaria/os en los servicios de planificación familiar tienen derecho a:

- Discreción en toda consulta o evocación de su caso sea realizada en la presencia de personas no implicadas con la prestación y sin su consentimiento.
- La reserva del motivo de la consulta: desde la recepción, triaje, laboratorio y otros.
- La confidencialidad en la comunicación y los registros pertinentes a su tratamiento.
- La atención y examen, en infraestructuras que certifiquen la privacidad visual

y sonora.

- Atención por una persona de su confianza durante el examen, el tratamiento o procedimiento(s), si así lo solicita o desea.
- Persistir con bata, nunca desnuda/o, por el tiempo que sea obligatorio para realizar el procedimiento médico.
- No hablar o ver, si no lo desea, a personas que no estén directamente relacionadas con el establecimiento de salud, incluyendo visitantes o personas que laboran en el mismo.

A la Información.

- A obtener la averiguación completa, actualizada, clara y oportuna del diagnóstico, tratamiento o procedimiento antes de ser realizado. Dicha información será comunicada al usuario/a claramente, de preferencia en su idioma, debiendo verificarse que el mensaje ha sido comprendido, por el personal responsable de la atención debe ofrecer a una/un intérprete.
- Recibir información y educación sobre la sexualidad, y función de órganos sexuales y reproductivos.
- Recibir información completa sobre las características, mecanismos de acción, beneficios, efectos, posibles complicaciones, protección frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido VIH/SIDA, posibilidades de falla y contraindicaciones de todos los métodos anticonceptivos que ofrece el establecimiento de salud indicados para hombres y mujeres.
- Recibir por escrito, los resultados de análisis y otras pruebas: diagnóstico, indicaciones, procedimientos y tratamiento, así como la epicrisis o el resumen de la historia clínica al alta.
- Que no se ofrezca información a terceras personas, ni familiares sobre los motivos de atención, diagnósticos ni tratamiento, si no es autorizado por la/el usuaria/o, excepto en los casos que la ley lo señale.
- Recibir copia de la historia clínica previa solicitud, en caso que el personal de la salud no le entregue o aplique el método anticonceptivo solicitado.

A conocer la Identidad de las personas proveedoras de servicios. Las/os usuarias/os en los servicios de planificación familiar tienen derecho a:

- Que las personas que lo o la atiendan se identifiquen, desde el inicio de la atención.
- Conocer quien/es son los/las profesionales responsables de autorizar y llevar a cabo los procedimientos de atención o tratamiento.

A la Seguridad personal

- Recibir atención segura, sin exposición a riesgos innecesarios, por intermedio de prácticas, y el desempeño estandarizado sanitario correspondiente a cada nivel de establecimiento de salud.
- Que las instalaciones de los establecimientos de salud brinden las condiciones de bioseguridad y protección necesarios para su seguridad personal.

A la Comunicación

- Poder comunicarse de manera verbal o escrita con personas de su elección durante la atención, y en especial a que consienta recibir visitas en el internamiento de los centros de salud.

A la Toma de decisiones

- Decidir en cuestión de su atención de salud, las instrucciones técnicas, incluyendo información sobre riesgo de muerte, cuando corresponda, reacciones desfavorables o problemas con su restauración.
- No ser sometido(a) a procedimiento sin consentimiento informado y voluntario, ni por presión o sujeción alguna para optar un método contraceptivo, sea cual fuere la situación, ya sean afines al parto, aborto o algún otro.
- Consultar con otros/as profesionales de la salud, antes de dar su consentimiento, sin perder ningún beneficio o derecho de atención en los servicios de salud.
- Estar informada/o del propósito del establecimiento de realizar algún proyecto de investigación, en el que se le pueda involucrar.

- Tiene el derecho a rehusar su participación en dichas actividades o en actividades de entrenamiento clínico, sin perder ningún beneficio o derecho de atención en los servicios de salud, o a participar voluntariamente luego de haber dado consentimiento informado.

Derechos sexuales y reproductivos de las/os usuarias/os en los servicios de planificación familiar

Las/os usuarias/os en los servicios de planificación familiar tienen derecho a:

- Disfrutar del más alto nivel posible de salud física, mental y social que le permita disfrutar de su sexualidad.
- Decidir libre y responsablemente sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y disponer de la información, la educación y los medios necesarios para poder hacerlo.
- Recibir educación sexual en pareja, a través de la consejería tanto en el establecimiento de salud como en el domicilio durante la visita domiciliaria.
- Tener acceso, en condiciones de igualdad, sin discriminación por edad, orientación sexual, estado civil, religión, creencias, entre otros, a los servicios de atención que incluyan la salud sexual y reproductiva incluyendo planificación familiar.
- Libre elección y acceso informado en la opción anticonceptiva que elija. Bajo ninguna circunstancia se aplicará algún método sea temporal o definitivo sin su consentimiento libre e informado.
- Tener acceso a una amplia gama de métodos anticonceptivos para poder realizar una elección libre y voluntaria, y que no esté limitada por su capacidad económica.
- Tener acceso a servicios de calidad en salud sexual y reproductiva.
- Que los establecimientos de salud, velen porque se cumplan estos principios en todas las fases de la atención.
- Ser atendidos en los servicios de planificación familiar sin ningún tipo de coacción.
- No ser sometida/o a persuasión o presión, por ningún motivo, mediante

ofrecimiento o entrega de algún bien o servicio que preste el establecimiento, como estímulo para a usar algún método anticonceptivo, sea este temporal o definitivo. Tampoco se permite retener o negar algún bien o servicio que preste el establecimiento como forma de disuasión, persuasión o presión para el uso de métodos anticonceptivos.

I. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

1.1. OBJETIVO GENERAL

Implementar la Plataforma Virtual EDUSEX para difundir los servicios de SSRR en adolescentes de Chachapoyas

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Implementar la Plataforma Virtual EDUSEX para difundir los servicios de salud SSRR en adolescentes de Chachapoyas 2019 – 2020.
- Determinar la influencia de la implementación de la Plataforma Virtual EDUSEX los servicios SSRR en adolescentes de Chachapoyas 2019 – 2020.
- Evaluar el acceso a la ESI mediante el uso de la Plataforma Virtual EDUSEX en adolescentes de Chachapoyas 2019 – 2020.
- Valorar la demanda de los servicios SSRR mediante el uso de la Plataforma Virtual EDUSEX en adolescentes de Chachapoyas 2019 – 2020.

II. JUSTIFICACIÓN

El desarrollo de la Plataforma virtual EDUSEX, constituye una estrategia respuesta a la demanda de atención en educación y necesidades en salud de los jóvenes; que mediante el uso de las TIC busca brindar información veraz y oportuna en el marco de los derechos; teniendo en cuenta que en esta etapa, por las características propias de la edad, actualmente las personas afrontamos problemas de salud pública relevantes hacia el progreso integral.

Mediante la aproximación de la educación en salud SSRR se busca atender las demandas de salud y motivar el hacer respetar y atender los derechos de los adolescentes para prevenir situaciones de riesgo como; la infección del VIH/SIDA, un embarazo precoz, abortos en condiciones inseguras, la violencia sexual, la adicción a drogas y alcohol, deserción escolar y otras situaciones de riesgo amenazan su integridad (cuaya, 2012).

III. PRINCIPIOS

El MINEDU, es el impulsor de las políticas educativas en el país, plantea lineamientos con enfoque recomendado por el Comité de Derechos del Niño de las Naciones Unidas sobre los derechos. Consecuentemente, esta propuesta considera las responsabilidades tomadas por Perú en la Convención sobre los Derechos del Niño en Ginebra; tomando en cuenta los principios y derechos que dicho instrumento reconoce:

a) Cero discriminación: Los seres humanos con el mismo valor intrínseco que los adultos, y deben disfrutar de sus derechos los cuales se deberán reconocer semejantes derechos y oportunidades, sin discriminarlos por género, grupo étnico o pertenencia a un grupo minoritario, por discapacidad o ser refugiados; es por eso que se debe garantizar el equivalente gocee de los derechos.

b) Interés superior del niño: Para el disfrute pleno de sus derechos, los niños y niñas requieren que su interés superior sea tomado en cuenta por encima de cualquier otro interés o consideración, en cualquier decisión que afecte sus vidas.

c) Cuidado, protección y desarrollo: Alude al derecho del niño, niña y adolescente a sobrevivir, a contar con medidas sanitarias, educativas y otras que prevengan los accidentes, la violencia y las muertes, y traten las enfermedades; asimismo, a su derecho a su desarrollo, en el sentido más amplio: físico, mental, moral, espiritual, social y cultural.

d) Perspectiva del niño: Este principio se refiere al derecho del niño, niña y adolescente a expresar su opinión, particularmente en temas que les conciernen, y a que se tomen en cuenta sus puntos de vista, según su edad y madurez, permitiendo y promoviendo su participación. Aunque los derechos y los principios son indelimitables, inalienables e indivisibles, el principio del interés superior del niño es la piedra angular de la Convención de los Derechos del Niño; y el respeto por este principio, mejor entendido como la suma de las normas de la Convención, es crítico para el desarrollo integral y para mejorar las condiciones de vida de los niños, las niñas y las y los adolescentes. Otro de los mayores avances de la Convención, que toman en

cuenta los lineamientos, es el referido a las capacidades en desarrollo de los niños, las niñas y los y las adolescentes.

IV. ANÁLISIS DE DEMANDA Y OFERTA

Figura 1. Análisis de la oferta y demanda de servicios

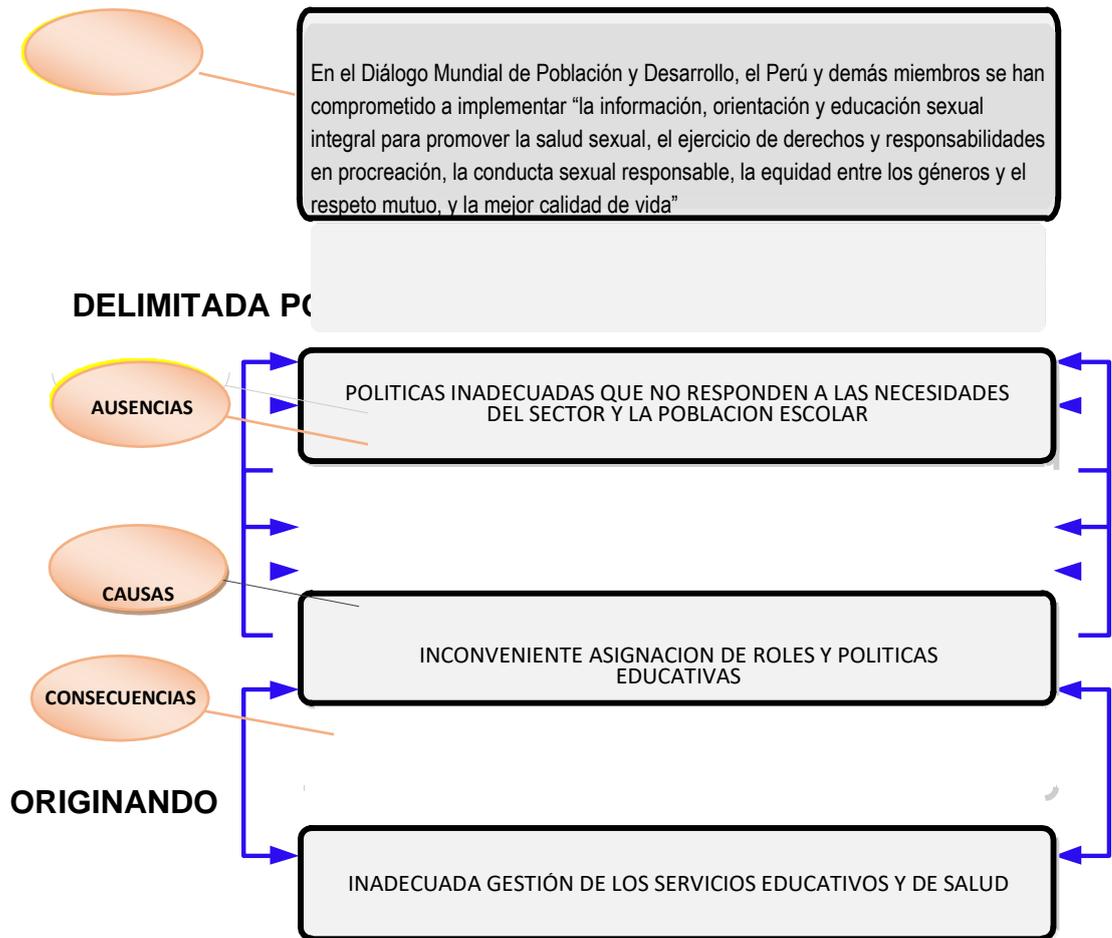


V. CARACTERÍSTICAS

Según Clarenc el 2013, indica que ciertas peculiaridades de las plataformas virtuales poseen las siguientes características:

- Interactividad: hace posible la interacción sincrónica y asincrónica, donde se muestra la compartición, creación y originalidades de contenidos; tales como: foros, videoconferencias, chat, entre otros.
- Flexibilidad: es posible la adaptación tecnológica, técnica, pedagógica y didáctica, a la vez.
- Escalabilidad: Consiste en el pronóstico a futuro, el monitoreo de los recursos actualmente existentes y de los que podrían llegar.
- Estandarización: Consiste en la adaptabilidad de estándares para implantar contenidos y recursos.
- Usabilidad: posibilidad y accesibilidad destinada a los sujetos para que pueda hacer uso de la plataforma con el objetivo de lograr una meta y fin decisivos.
- Funcionalidad: De acuerdo a las necesidades de los usuarios la funcionalidad hace que la plataforma sea adecuada, adaptada y adecuado nivel con alta efectividad, eficacia para su uso incluyendo su manejo portable, su fácil instalación, la interacción y administración de los recursos que posee el servidor.
- Ubicuidad: capacidad para crear y moldear distintos entornos para el nuevo conocimiento del estudiante, se mide el nivel de interacción que ofrece la plataforma además de su capacidad con otros sistemas independientes cercanos (redes sociales).
- Persuabilidad: Señala que articulación e integración para convencer a un usuario a través de su uso.

Figura 2. Bases de la propuesta se presentan gráficamente:



VI. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA EDUSEX

La propuesta contempla ocho temas, cuarenta y cuatro sesiones, 55 actividades y 18 evaluaciones plasmados en la Tabla 9.

Tabla 9. Programa EDUSEX por temas, sesiones y actividades

Temas	Sesiones	Actividades /Contenidos	N° horas
Conociéndonos y creando un ambiente democrático	Sesión 1 Inicio	<p>Actividad 1 Presentación del programa virtual EDUSEX. Orientación del uso de la plataforma EDMODO Presentación ppt “Sexualidad Segura en tus manos” (videos)</p> <p>Actividad 2 Ejercicio: Técnica de intercambio.</p> <p>Actividad 3 Normas y responsabilidades. Cierre de la sesión.</p>	2
Tema I Sexualidad derechos y valores	Sesión 2 Sexualidad, dimensiones, funciones y componentes	<p>Actividad 1 Sexualidad Dimensiones y Funciones: Técnica “Los murales”.</p> <p>Actividad 2 Componentes de la Sexualidad.</p> <p>Actividad 3 Los valores y la sexualidad saludable.</p>	2

Temas	Sesiones	Actividades /Contenidos	N° horas
		Evaluando lo aprendido. Cerradura de la sesión.	
	Sesión 3 Orientación sexual (un componente de la sexualidad)	Actividad 1 Entendiendo las orientaciones sexuales. Actividad 2 Derechos de las personas diversas sexualmente. Actividad 3 Evaluando lo aprendido. Cerradura de la sesión.	2
	Sesión 4 Construyendo espacios libres de discriminación y homofobia	Actividad 1 Construyendo espacios libres de discriminación y homofobia. Actividad 2 "Tu campaña de sensibilización y prevención de la discriminación por orientación sexual". Actividad 3 Evaluando lo aprendido. Cerradura de la sesión.	2
	Sesión 5 Respuesta sexual en el varón y en la mujer	Actividad 1 Lexicografía sexual. Actividad 2 ¿Cómo funciona nuestra anatomía sexual? Actividad 3 Respuesta sexual del varón y la mujer.	2

Temas	Sesiones	Actividades /Contenidos	N° horas
		Actividad 4 Evaluando lo aprendido. Cerradura de la sesión.	
	Sesión 6 Derechos sexuales y reproductivos	Actividad 1 Derechos sexuales y reproductivos. Actividad 2 Reconociendo nuestros derechos SSRR. Actividad 3 Video – Foro: Conociendo nuestros derechos. Actividad 4 Evaluando lo aprendido. Cerradura de la sesión.	2
Tema II Salud reproductiva	Sesión 7 Maternidad y paternidad responsable	Actividad 1 “Ser Mamá y ser Papá antes de tiempo”. Actividad 2 “Hola Bebé”. Actividad 3 Evalúo lo aprendido. Cerradura de la sesión.	2
	Sesión 8 Embarazo no planificado Mitos y realidades del embarazo no planificado	Actividad 1 Embarazo no planificado y sus riesgos. Actividad 2 Mitos y realidades del embarazo no	2

Temas	Sesiones	Actividades /Contenidos	N° horas
		planificado. Actividad 3 Evaluando lo aprendido. Cerradura de la sesión.	
	Sesión 9 Métodos anticonceptivos	Actividad 1 Métodos anticonceptivos. Adivinanzas. Actividad 2 Reconociendo los métodos anticonceptivos. Actividad 3 Ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos. La decisión está en tus manos. Actividad 4 Evaluando lo aprendido. Cerradura de la sesión.	2
	Sesión 10 Entrenamiento para toma de decisiones y negociación para el uso de métodos anticonceptivos	Actividad 1 Toma de decisiones con firmeza. Actividad 2 Negociar el uso de anticonceptivos Actividad 3 Evaluando lo aprendido. Cerradura de la sesión.	2
Tema III - Infecciones de transmisión sexual	Sesión 11 Infecciones de transmisión sexual, señales más comunes	Actividad 1 Infecciones de transmisión sexual, señales más comunes. Actividad 2 Evaluando lo aprendido.	2

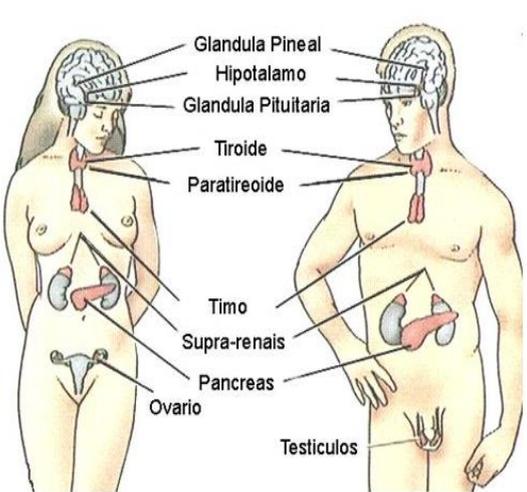
Temas	Sesiones	Actividades /Contenidos	N° horas
		Cerradura de la sesión.	
	Sesión 12 Vías de transmisión y prevención de la ITS	Actividad 1 Vías de transmisión de la Infecciones de transmisión sexual. Actividad 2 Yo decido prevenir la ITS, VIH, Sífilis y Hep B Actividad 3 Evaluando lo aprendido. Cerradura de la sesión.	2
Tema IV ¿Cuánto sabes sobre VIH-sida?	Sesión 13 El VIH-sida “Mitos y realidades”	Actividad 1 VIH- sida. Mitos y realidades. Actividad 2 Contagio o transmisión/Período de ventana y pruebas de laboratorio/ Fluidos corporales. Actividad 3 Evaluando lo aprendido. Cierre de la sesión.	2
	Sesión 14 Vías de transmisión del VIH sida	Actividad 1 Vías de transmisión del VIH-sida. Ejercicio SI DA, NO DA. Actividad 2 Formas de prevención del VIH-sida y otras ITS. Actividad 3 Evaluando lo aprendido. Cierre de la sesión.	2

Temas	Sesiones	Actividades /Contenidos	N° horas
<p>Tema V El cáncer de cuello uterino, la importancia de prevenirlo</p>	<p>Sesión 15 Importancia de prevenir en Cáncer ginecológico</p>	<p>Actividad 1 Condicionantes de riesgo del Cáncer de cuello uterino</p> <p>Actividad 2 Yo decido prevenir el cáncer</p> <p>Actividad 3 Evaluando lo aprendido.</p> <p>Cierre de la sesión.</p>	<p>2</p>
<p>Tema VI El preservativo o condón “sin globito no hay fiesta”</p>	<p>Sesión 16 Condón o preservativo o condón/ tipos de condón/ uso adecuado</p>	<p>Actividad 1 Condón o preservativo / Tipos de Condón/ Uso adecuado.</p> <p>Actividad 2 Mitos y realidades del uso del condón.</p> <p>Actividad 3 Un juego para evaluar lo aprendido sobre VIH - sida /ITS y el condón.</p> <p>Actividad 4 Evaluando lo aprendido.</p> <p>Cierre de sesión.</p>	<p>2</p>
<p>Tema VII Estilos de vida y sexualidad asumiendo compromisos</p>	<p>Sesión 17 Formas de vida saludables y sexualidad</p>	<p>Actividad 1. El alcohol, tabaco, las drogas y la sexualidad.</p> <p>Actividad 2 Conductas de riesgo y sexualidad “Asumiendo compromisos”.</p> <p>Actividad 3.</p> <p>Evaluando lo aprendido.</p>	<p>2</p>

Temas	Sesiones	Actividades /Contenidos	N° horas
Actividad de evaluación de la estrategia	Sesión18 Evaluación y clausura	Actividad 1 Evaluación de los propósitos de la estrategia en el grupo de estudiantes. Actividad 2 Aplicación del post test. Actividad 3 Clausura del programa EDUSEX	2
8 Temas	18 sesiones	55 actividades / 18 Evaluaciones	36

El programa contempla 4 dimensiones de la sexualidad adolescente que se busca desarrollar y fortalecer; como la dimensión psico afectiva, sociocultural, ético moral y biológica reproductiva; con la finalidad de que los adolescentes puedan (Tabla 10).

Tabla 10: Logros esperados en adolescentes, por dimensiones

DIMENSIÓN BIOLÓGICA REPRODUCTIVA	
	
Identificar diferencias entre sexo y sexualidad.	
Reflexionar sobre el desarrollo de la sexualidad humana.	
Describir las funciones del aparato reproductor humano.	
Elaborar un organizador visual en base al ciclo menstrual femenino.	
Elaborar un organizador visual identificando sus órganos sexuales.	
DIMENSIÓN PSICO AFECTIVA	
	
Identificar las ventajas y desventajas del espaciamiento de las relaciones eróticas en la adolescencia.	
Reconocer los riesgos y consecuencias del embarazo precoz.	

Identificar enunciados que expresan asertividad.

Identificar enunciados que expresan empatía.

Elaborar una ficha informativa de las habilidades de autocuidado.

Describir la importancia de la autoestima.

DIMENSIÓN ÉTICO MORAL



Identificar las virtudes de los demás integrantes de grupo.

Elaborar una ficha informativa de habilidades blandas relacionadas con la valoración a los demás.

Elaborar una lista de virtudes de los compañeros de grupo.

Reconocer las normas de convivencia escolar.

Generar y mantener respeto a la vivencia de la sexualidad humana al interactuar en el aula virtual.

DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL



Demostrar la capacidad de relacionarse con los demás en diferentes grados de intimidad.

Identificar las características del enamoramiento y la importancia del respeto a él y los demás.

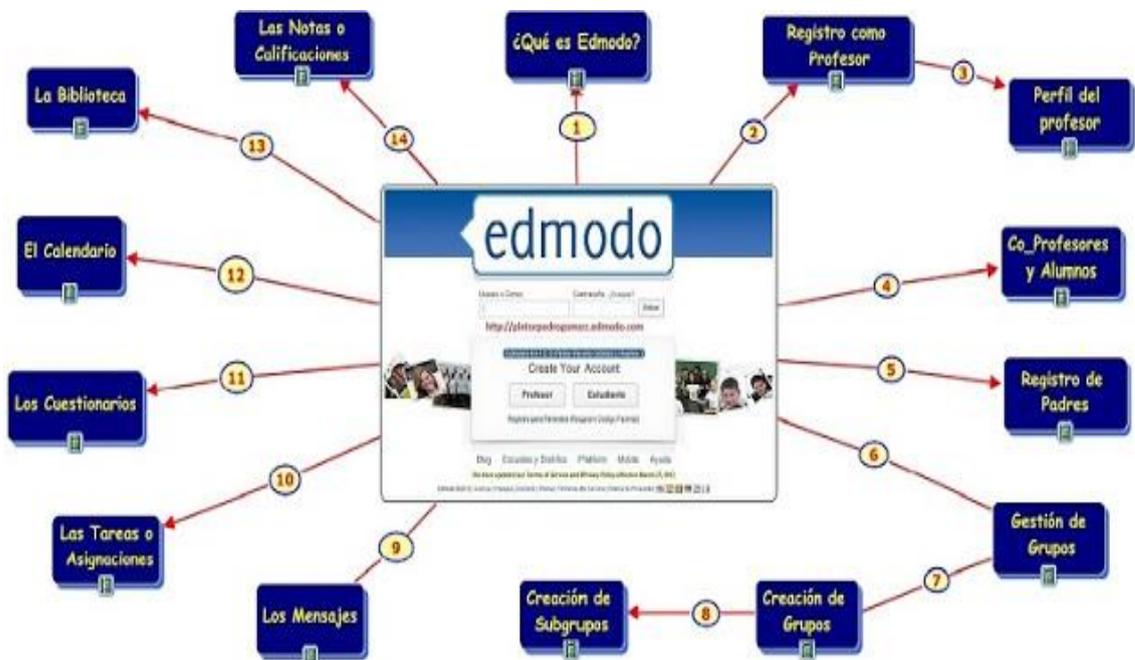
Mostrar como debo hacer para establecer las relaciones con respeto y promueve la labor de equipo para conseguir las competencias deseadas.

Demostrar respeto y capacidad de manejar sus emociones con sus compañeros y demás personas al interactuar en el aula virtual.

VII. ESTRATEGIAS PARA IMPLEMENTAR EL PROGRAMA

Para poder implementar el Programa virtual EDUSEX, se propone el uso de la Plataforma EDMODO un esbozo de diligencia continua mediante el modelo de perfeccionamiento continuo, el cual se plantea en la figura siguiente:

Figura 3. Plataforma Edmodo - funciones



Edmodo, en un aplicativo que se propone manejar una clase en el salón virtual para:

- Crear grupos para cada tema con prerrogativas de **facilitador / docente** para el envío de tareas. Esto permite manejar el compartir de archivos (fotos – documentos) en un entorno seguro.
- Mayor alcance a otras personas, como la familia de los **estudiantes**, algunas tareas o actividades, sin obligatoriedad de que sean miembros.
- Cambiar entre sí archivos de modo rápido, para el envío y/o recepción de tareas, redacciones, búsquedas de información, etc.
- Gracias a su función **Calendario**, es posible establecer una secuencia de diligencias a lo largo del tiempo.

Idea:

Edmodo, posee todas las particularidades de la Web 2.0, con la contingencia de incorporar otras aplicaciones dentro de ella, para que los resultados se hagan públicos, mediante documentos y blogs.

Que las personas usen Edmodo como instrumento para estudios cooperativos. Se busca que el docente brinde información adecuada y pertinente de educación sexual integral, así mismo promueva la búsqueda de información sobre los diferentes temas del programa EDUSEX.

Materiales: Netbooks, laptops, celulares, Conexión a Internet, cuenta de correo electrónico y cuenta Edmodo

Desarrollo de la actividad:

El maestro deberá registrarse en la App Edmodo, para crear un grupo durante el tiempo que haya proyectado.

Este aplicativo consiente registrarse en calidad de; Profesor, Estudiante, Parientes. Para emprender su uso, es preciso que un catedrático cree un grupo para trabajar, de tal manera que, los estudiantes podrán ingresar con un carácter al grupo ya constituido.

En el caso de ser familiar, para su ingreso, necesitará poner un código tipo cifra parental.

1. Para registrarse: Ingresar en www.edmodo.com



- Elegir la opción Estudiante.
- Consumar el formulario y Registrarse.

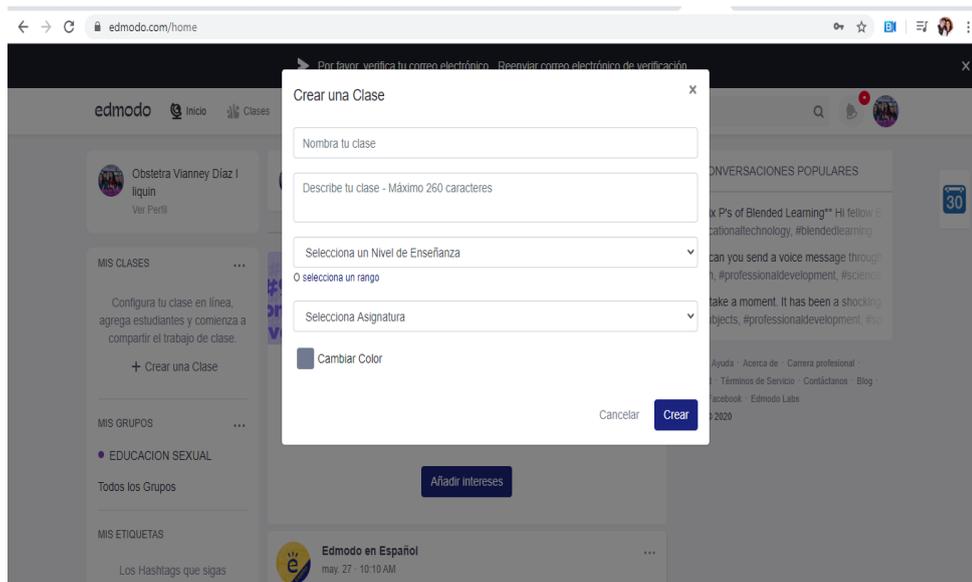
2. Llenar los datos para el registro

3. Si desea establecer el perfil de usuario en Edmodo, y añadir o cambiar los datos personales, seleccionar Preferencias; entre otros. Si bien, esta opción no es forzosa, sirve para caracterizar el perfil.
4. En el caso que desee añadir una imagen en el perfil, se debe hacer click en el compartimiento Imagen para mostrar, ir a Examinar, ingresar a la carpeta

- deseada, seleccione una foto que previamente se encuentra almacenada en su computador, elija y dele subir la imagen.
5. Para añadir o cambiar los datos, deberá elegir la casilla de Información Personal y realizar las actualizaciones, posteriormente deberá seleccionar Guardar Información.
 6. La casilla, Escuela consiente incluir un nombre, donde podrá escoger Agregar.
 7. Consumar los datos:
 - País
 - Nombre de la escuela
 8. El maestro, puede enviar tareas o asignaciones en el programa como el nombre de la clase, la descripción, definir el nivel de enseñanza y definir a la asignatura a realizar.

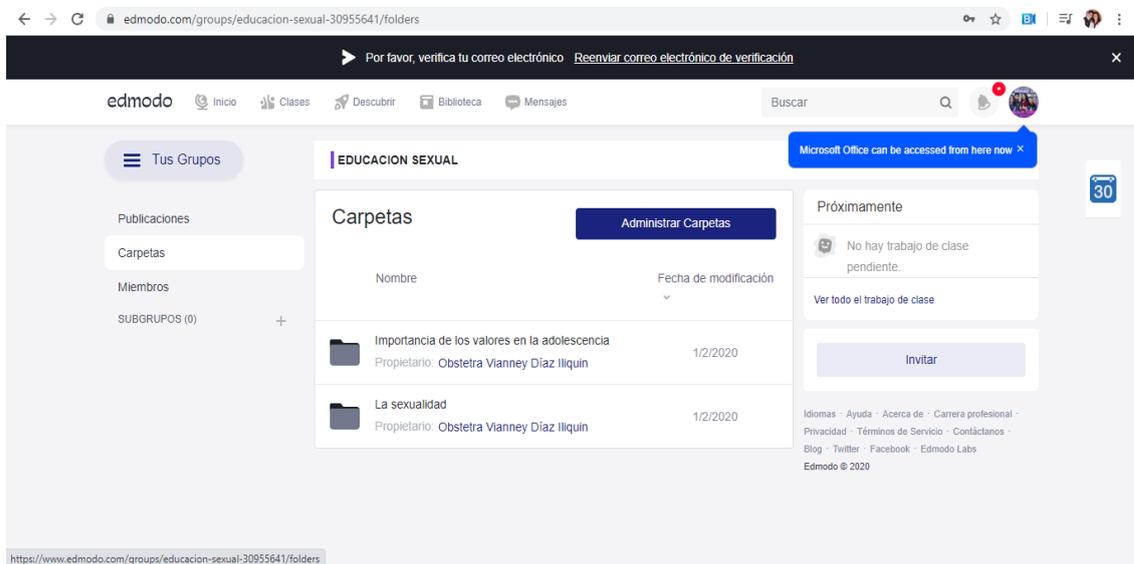
Edición del perfil

Creación de clases



9. Así también se puede organizar la información de temas específicos en carpetas, las cuales deberás nombrar según los temas a desarrollar. Es ahí de donde los alumnos adquirirán la información que el docente incorpore en el sistema.

Elaboración de Carpetas

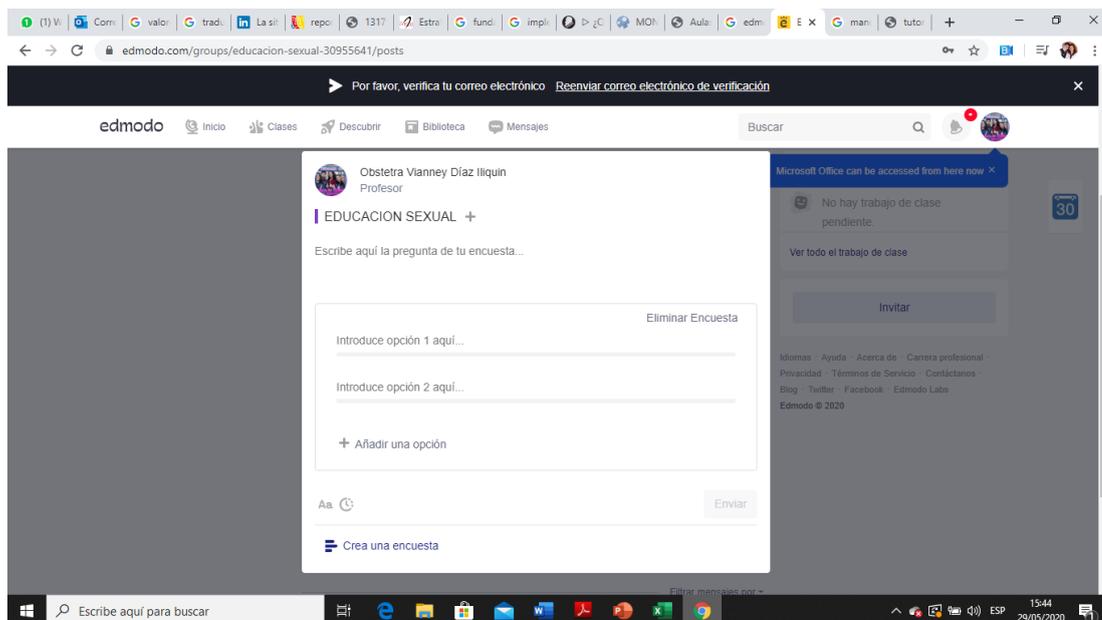


10. Posteriormente al intercambio, los escolares deberán buscar y luego instituir la información, para que sea más hacedero seleccionar y subir a la plataforma, entre ellos podrán subir la información en diferentes archivos: texto, imágenes, videos, etc.

Así también, se busca estimular el intercambio entre grupos, lo que les permita enriquecer el trabajo

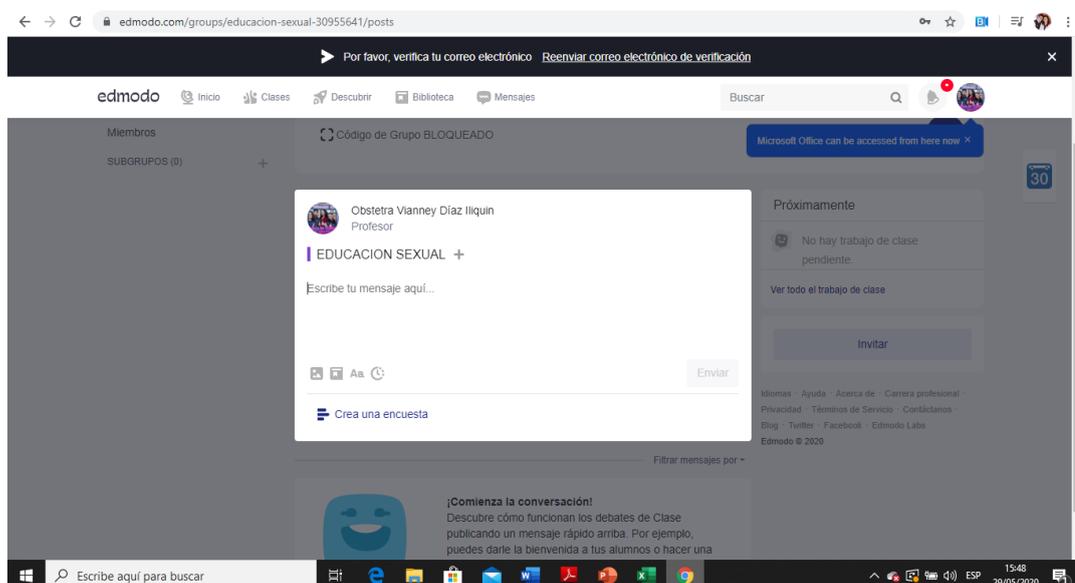
11. Para la evaluación de proceso; el docente puede crear encuestas con la finalidad de evaluar un tema específico.

Elaboración de Encuestas



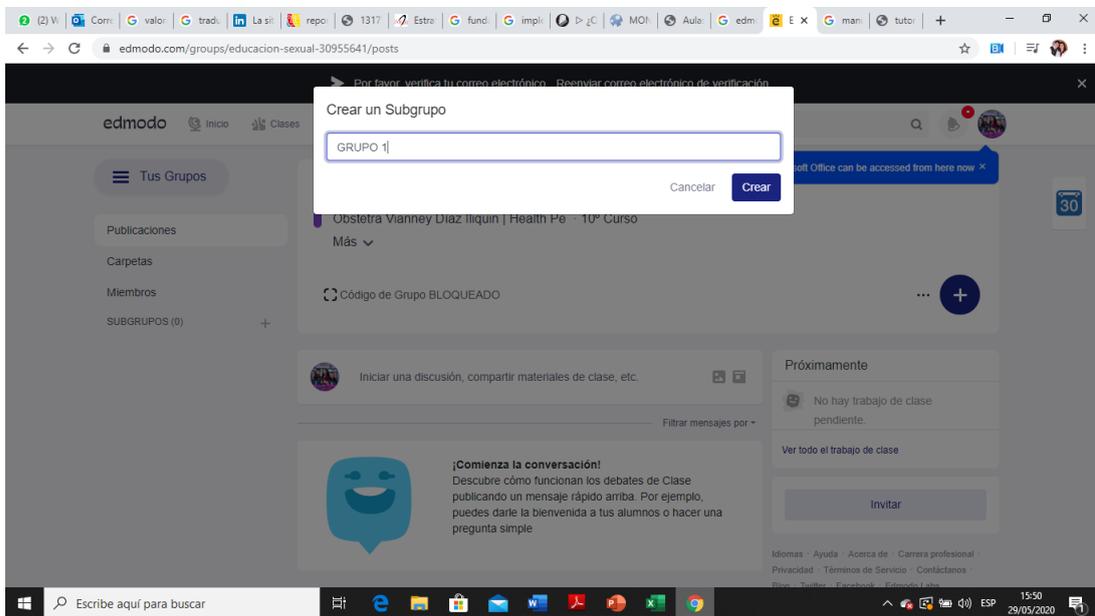
12. El docente también puede dejar mensajes para los estudiantes en la plataforma:

Para dejar un mensaje



13. Si existe la necesidad de crear subgrupos, también se puede crear y designar trabajos diferentes con relación a un determinado tema.

Creación de subgrupos



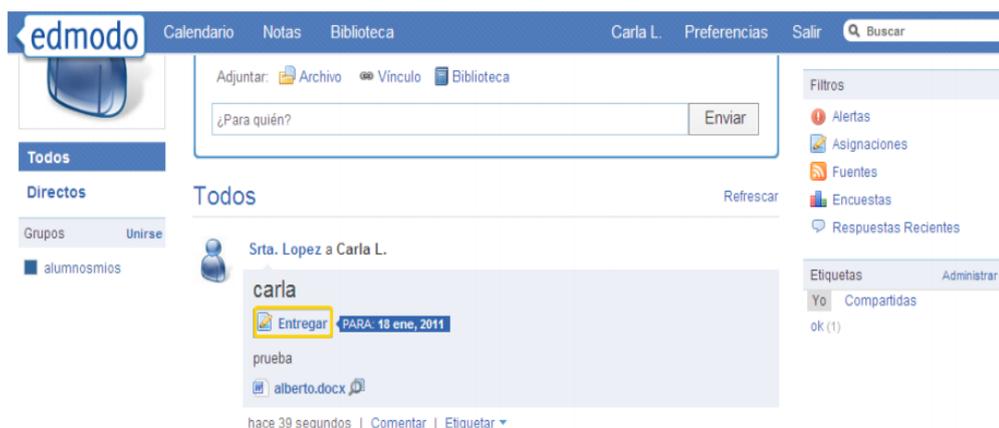
14. Si tengo que asignar una tarea a un alumno:

Asignación de una actividad



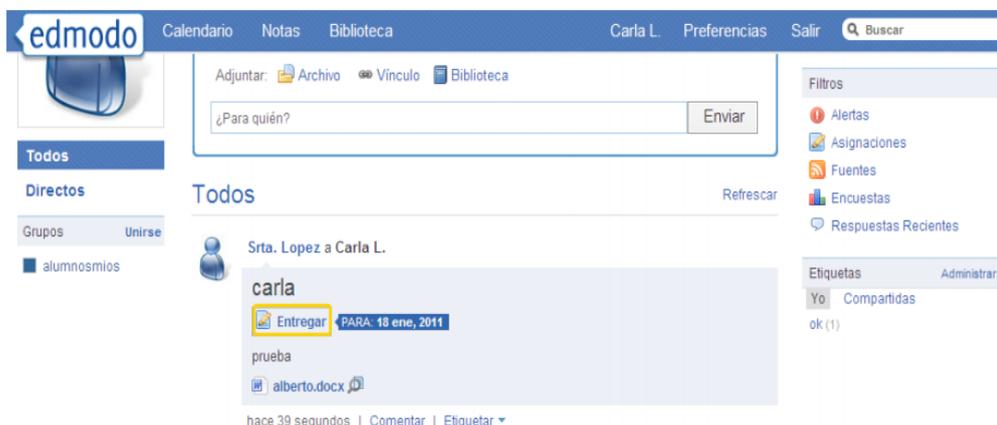
15. Todas las tareas asignadas, aparecerán en el perfil del alumno, el estudiante podrá, ingresar, navegar, escoger, desarrollar y adjudicar para ver la tarea.

Entrega de una actividad en el sistema



16. Una vez, asignada y enviada la actividad al estudiante será notificada en su cuenta de Edmodo, entonces el tendrá la posibilidad de descargar la actividad y trabajarla, para posteriormente subir el archivo como producto de la realización de la actividad.

Descarga la actividad, desarróllala y súbela en el sistema.



17. Últimamente, los alumnos tienen la contingencia de examinar y cotejar la información. La elaboración final estará volcada en la plataforma Educativa Edmodo.

18. Las clases pueden mejorarse si para culminar, se elabora un video o presentación sobre el tema específico tratado.

Para mayor comprensión del uso de la plataforma, se sugiere ingresar a <https://www.youtube.com/watch?v=yjA4h7uO1Wc&feature=youtu.be>.

VIII. CARACTERÍSTICAS Y DETALLE DEL PROGRAMA VIRTUAL EDUSEX

Tabla 11. Características del Programa virtual EDUSEX

CARACTERÍSTICA	DETALLE
COMPETENCIA	Plantea un piloto de gestión holista y organizada, que condesienda el perfeccionamiento en la calidad docente.
ESTRATEGIA	Sesiones de Formación Virtual en la Plataforma EDMODO (38 Horas)
CONTENIDO	Sexualidad, Derechos y valores, Salud reproductiva, ITS / VIH-SIDA ¿Cuánto sabes sobre VIH-SIDA, Hep B? El cáncer ginecológico, la importancia de prevenirlo El condón masculino “sin globo, sin fiesta” Condón femenino Estilos de vida saludable y sexualidad asumida con responsabilidad
MATERIALES	Laptops, tablets, celulares Internet Sesiones educativa Virtuales
TIEMPOS	Seis (6) meses para su ejecución y ver los resultados primordiales (Corresponderá ser un proceso invariable de mejora continua)
FECHAS	De octubre 2020 a marzo 2021 del año académico para su consumación y ajuste del modelo; para entre los meses de Julio y agosto estudiar los resultados, para la toma pertinente de decisiones, los meses de setiembre a diciembre serán de mejora del modelo y cambios factibles y deseables.

IX. GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL PROGRAMA

Para la gestión de la calidad del programa educativo, se considera importante los procesos de evaluación, valoración, diferenciación, inclusión, luminosidad de la ilustración, habilidades de ilustración, aprendizaje dinámico, progreso de habilidades meta-cognitivas, ambiente o entorno en la sala de clase y la gestión de la sesión según su desarrollo (Iglesia y Rossello, 2018).

Pérez (2017) con el ciclo de Deming (planificar, hacer, revisar, actuar) o ciclo PHRA, como instrumento principal que permite lograr alcanzar la calidad aspirada y el progreso continuo desarrollando las siguientes etapas:

1. Planificación: Tomando en cuenta planes previos, en lo progresivo, planteando la perfección mediante esquemas de Pareto, histogramas, cartas de control diagrama causa y efecto, gráficas y lista de comprobación
2. El Hacer: Ejecución de lo planificado.
3. El Revisar: Verificando el progreso deseado.
4. El Actuar: Estandarización del proceso según evolución.

Para terminar, es trascendental aludir que la TIC contribuye substancialmente en el perfeccionamiento de la calidad educativa (Mustakero y Borissova, 2017; Salas y Vázquez, 2017).

Figura 4. Ciclo de Demming de la mejora continua de la calidad



X. EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

Se han definido 11 características esenciales relacionadas a la calidad de gestión.

Evaluación de proceso

En esta fase del Programa EDUSEX se deberá utilizar la observación, para realizar el seguimiento de la marcha del proceso de implementación del programa, de tal manera que permita determinar si se procede conforme a lo planificado o se realiza ajustes de acuerdo a dicho análisis. Hará posible proponer acciones como registro de las actividades realizadas, control de asistencia, seguimiento de los participantes, evaluaciones periódicas de lo aprendido con test de preguntas de opción múltiple y otra evaluación de cierre en cada sesión.

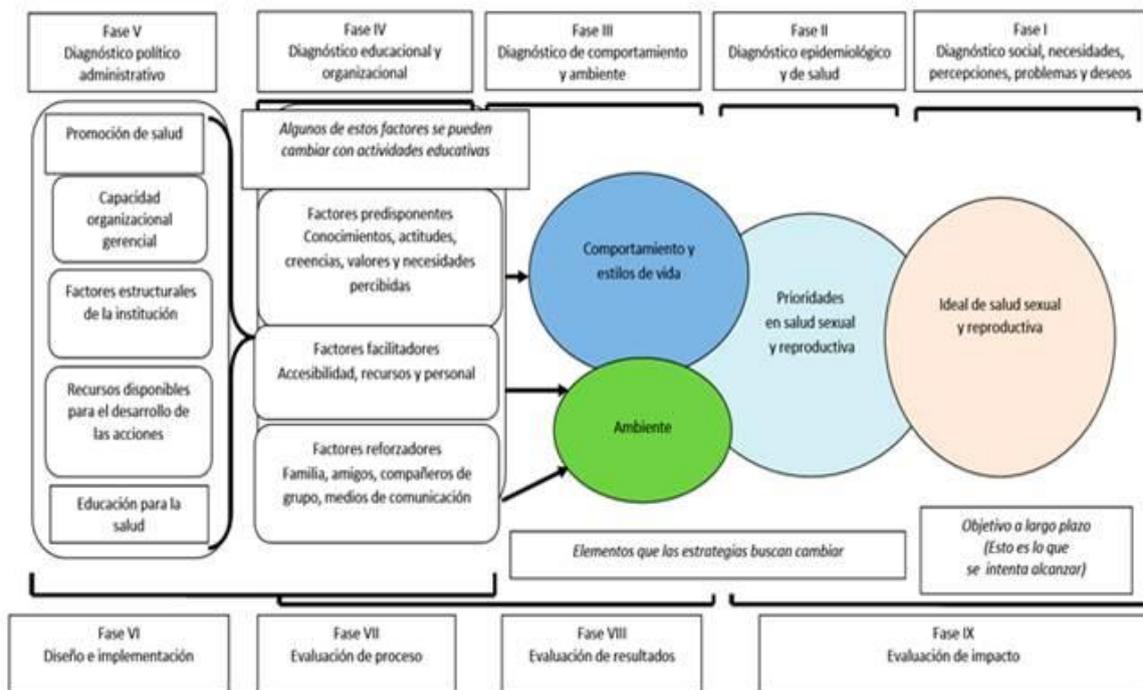
Evaluación de resultados

En esta fase, permitirá la evaluación de los resultados de la táctica a corto plazo, inmediatamente después del análisis y diagnóstico de su aplicación. Hará posible la evaluación de la intervención educativa con respecto a los cambios esperados en las constantes valoradas pre y post de la implementación del programa.

Evaluación de Impacto

Es la evaluación a largo plazo, busca valorar los efectos del programa educativo virtual EDUSEX sobre el acercamiento a los servicios SSRR y por consiguiente el progreso de la salud SSRR de los adolescentes de Chachapoyas.

Figura 5. Fases de implementación, seguimiento y evaluación



Fuente: Lawrence Green y Marshall Kreuter (1974) - Modelo PRECEDE

REFERENCIAS

- Abreu, M. & Castillo, K. (2016). *Educación para la sexualidad con estrategias didácticas TIC, en adolescentes de 14 a 16 años en Instituciones Educativas oficiales de básica secundaria. Revista Linhas. Florianópolis, 17(33), 135-137.*
- Adolescencia, S. E. (2015). *Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia.*
- Alegría, M. (2016). *Uso de las TIC como estrategias que facilitan a los estudiantes la construcción de aprendizajes significativos. Colombia.*
- Alonso, L. & Calderón, A. (2014). *La teoría de difusión de innovaciones y su relevancia en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.* <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/6173/7102>
- Angles, J. (2019). *Plataforma virtual EDMODO y el logro de los aprendizajes en el área de educación para el trabajo en estudiantes de una institución educativa de Lima.*
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2422>
- Aznar, I., Raso, F., Hinojo, F. & Romero, J. (2019). *Percepciones de los futuros docentes respecto al potencial de la ludificación y la inclusión de los videojuegos en los procesos de enseñanza-aprendizaje. Revista Educar, 53 (1), 11-28.*
<https://www.redalyc.org/pdf/3421/342149105002.pdf>
- Benites, M. (2016). *La necesidad de implementar la Educación Sexual Integral en las Instituciones Educativas.*
http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/1483/benites_cm.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Bustamante, T. (2014). *Formación en educación sexual a docentes del nivel secundario para fortalecer el desempeño cognitivo y actitudinal del proceso de enseñanza aprendizaje. Luya - Amazonas.*

- Castillo, J., Derluyn I. & Valcke, M. (2019). *Student teacher's cognitions to integrate comprehensive sexuality education into their future teaching practices in Ecuador. Revista Teaching and Teacher Education, 79.* pp.38-47.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0742051X18302178>
- Chaparro, I. (2009). *Investigación documental sobre la metodología de la enseñanza de la educación sexual a jóvenes con discapacidades significativas.* Chile.
- Clarenc, C. (2013). *Analizamos 19 plataformas de e-Learning.*
<http://curza.net/revistapilquen/index.php/Psico/article/view/91/81>
- Claire, D., P. M., Chalasani, S., Philipose, A., Beadle, S. & Ferguson, B. (2019). *A package of sexual and reproductive health and rights interventions re What does it mean for adolescents?. Revista Journal of Adolescent Health, 65.* pp.41-50.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31761003/>
- Corral, Y. (2009). *Validez y Confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos.* pp.230.
<http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>
- Cryan, G. & Cimas, M. (2018). *Acceso a información vinculada a sexualidad a través del ámbito educativo y las TIC.*
https://www.researchgate.net/publication/331183277_Acceso_a_informacion_vinculada_a_sexualidad_a_traves_del_ambito_educativo_y_las_TIC
- Cuayla, C. (2012). *Factores biosociodemograficos y nivel de auto estima asociados al embarazo no deseado en adolescentes que acuden al servicio diferenciado de adolescentes de la Red Sanitaria Moquegua, 2010.* Tacna.
- Díaz, E. & Ferreira, M. (2017). *Planificación familiar en adolescentes que consultan en el Servicio de Ginecobstetricia Instituto de Previsión Social. Hospital Central, Paraguay, 2012/2015.* Revista Salud Pública Paraguay,

7 (1). pp.12-16. ISSN 2307-3349.
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-33492017000100012&lng=en&nrm=iso&tlng=es

Díaz, V. (2014). *Calidad del servicio de atención diferenciada de los adolescentes para mejorar la salud sexual y reproductiva en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas*. Amazonas.

DIRESA (2017). *Dirección regional de Salud Amazonas. Informe de Dirección de Epidemiología*. Chachapoyas.

DIRESA (2018). *Dirección regional de Salud Amazonas. Informe de Estrategia Sanitaria Regional de Salud Sexual y Reproductiva*. Chachapoyas.

DIRESA (2018). *Dirección regional de Salud Amazonas. Informe de Estrategia Sanitaria Regional de Prevención y Control de las ITS/VIH-SIDA*. Chachapoyas.

Dong, X., Yuen, S., Hong, Y., Rong, G., Lei, G., Sheng, B. & Luchters, S. (2019). *Ethical considerations for conducting sexual and reproductive health research with female adolescents engaged in high-risk behaviours in China*. *Revista Sexual & Reproductive Healthcare*, 20. pp.46-53.

Dongarwar, D. & Mohammed, H. (2019). *Influence of Sexual and Reproductive Health Literacy on Single and Recurrent Adolescent Pregnancy in Latin America*. *Rev. Pediatric and Adolescent Gynecology*, 32(5). pp.506-513.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1083318819302153>

ENDES (2017). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – Instituto Nacional de Estadística e Informatic*. pp.95.

FAO (2014). Food and Agriculture Organization. *Metodologías de E-learning Una guía para el diseño y desarrollo de cursos de aprendizaje empleando tecnologías de la información y las comunicaciones*. Obtenido de: <http://www.fao.org/3/a-i2516s.pdf>

Farmer, E., Fleming, N., Black, A. & Dumont, T. (2019). *Where Are We in Terms of Sexual Health Education? An Ontario Perspective*. *Revista*

Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada, 41. pp.835-837.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1701216318308958>

Flanagan, K., Cunningham, S., Lewis, J., Tobin, J. & Ickovics, J. (2019). *Factors associated with pregnant adolescents' access to sexual and reproductive health services in New York City. Revista Sexual and Reproductive Health Care*, 19. pp.50-55.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1877575617303099>

Florencia, M (2018). *Entornos virtuales de aprendizaje complejos e innovadores: Una experiencia de creación participativa desde el paradigma emergente. Revista Educare*, 22(1).
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/1941/194154980017/html/index.html>

Gamboa, L., Manrique, H., Ochoa, L. & Santos, M. (2018). *El aprendizaje autónomo en estudiantes de grado décimo a partir de la enseñanza de compuestos químicos adicionados artificialmente en alimentos industrializados. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá – Colombia.*
<https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/35336>

García, G. (2017). *Aplicación de un programa integral de educación sexual para la prevención de infecciones de transmisión sexual, en alumnos del primer ciclo de la Universidad Privada del Norte - sede Lima Norte.*
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1243>

Gelpi, G., Pascoll, N. & Egorov, D. (2017). *Sexualidad y redes sociales online: Una experiencia educativa con adolescentes de Montevideo. Revista Iberoamericana de Educación.*
<https://rieoei.org/RIE/article/view/3230>

Gibson, L., Gust, Ch., Gillman, A., Bryan, A. & Feldstein, S. (2020). *Mechanisms of Action for Empirically Supported Interventions to Reduce Adolescent Sexual Risk Behavior: A Randomized Controlled Trial. Revista Journal of Adolescent Health.*
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1054139X20300318>

- Gómez, S. & Durán, L. (2017). *El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México*. <https://www.scielo.org/pdf/spm/2017.v59n3/236-247>
- Green, J., Oman, R., Vesely, S., Cheney, M. & Carroll, L. (2017). *Beyond the Effects of Comprehensive Sexuality Education: The Significant Prospective Effects of Youth Assets on Contraceptive Behaviors*. *Revista Journal of Adolescent Health*, 61, 678-684. https://www.researchgate.net/publication/320139902_Beyond_the_Effects_of_Comprehensive_Sexuality_Education_The_Significant_Prospective_Effects_of_Youth_Assets_on_Contraceptive_Behaviors
- Gutiérrez, M. (2013). *La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo*. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n3/a16v30n3.pdf>
- Hensel, D., Nance, J. & Fortenberry, D. (2016). *The Association Between Sexual Health and Physical, Mental, and Social Health in Adolescent Women*. *Revista Journal of Adolescent Health*, 59. pp.416-421. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1054139X16301033>
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Texto: Alcance de la Investigación*. http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2792/510_06_color.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández, R. (2017). *Impacto de las TIC en la educación; Retos y perspectivas*. *Revista de Psicología Educativa*. ISSN 2310-4325 (Online). <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/149>
- INEI (2017). Instituto Nacional de Estadística e Informática - *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES*.

- Jaramillo, N., Buhi, E., Elder, J. & Corliss, H. (2017). *Associations Between Sex Education and Contraceptive Use Among Heterosexually Active, Adolescent Males in the United States*. *Revista Journal of Adolescent Health*, 60(5), pp.138.
- Jiskrova, G & Vazsonyi, A. (2019). *Multi-contextual influences on adolescent pregnancy and sexually transmitted infections in the United States*. *Revista Social Science & Medicine*, 224, 28-36. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953619300243>
- Karim, A. & Makadma, S. (2017). *Arab Gulf countries: Today's needs and tomorrow's challenges*. *Revista International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 4, 1-8.
- Kohen, M. & Meinardi, E. (2016). *Las situaciones escolares en escena. Aportes a la formación docente en educación sexual integral*. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 21(71), 1047 – 1072.
- Ksinan, G. & Vazsonyi, A. (2019). *Multi-contextual influences on adolescent pregnancy and sexually transmitted infections in the United States*. *Revista Social Science & Medicine*, 224, 28-36. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953619300243>
- Kugbeyab, N., Amogre, M., Amu, H., Opong, K. & Adam, A. (2018). *International note: Analysis of risk and protective factors for risky sexual behaviours among school-aged adolescents*. *Revista Journal of Adolescent Health*, 68, 66-69. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140197118301064>
- Leung, H. & Lin, L. (2019). *Adolescent Sexual Risk Behavior in Hong Kong: Prevalence, Protective Factors, and Sex Education Programs*. *Journal of Adolescent Health*, 64, 52-58. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1054139X18308334>

- Lomelí, A., López, M. & Valenzuela, J. (2016). *Autoestima, motivación e inteligencia emocional: Tres factores influyentes en el diseño exitoso de un proyecto de vida de jóvenes estudiantes de educación media*. https://www.researchgate.net/publication/301828314_Autoestima_motivacion_e_inteligencia_emocional_Tres_factores_influyentes_en_el_diseno_exitoso_de_un_proyecto_de_vida_de_jovenes_estudiantes_de_educacion_media
- Maldonado, S., Araujo, V. & Rondon, O. (2018). *Enseñar como un “acto de amor” con métodos de enseñanza aprendizaje no tradicionales en los entornos virtuales*. *Revista Electrónica Educare*, 22(3), 1–12.
- Márquez, M. & Gaeta, M. (2017). *Desarrollo de competencias emocionales en pre-adolescentes: el papel de padres y docentes*. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 20(2). <https://revistas.um.es/reifop/article/view/232941>
- Masmitia, A. & Zabala, A. (2003). *Como trabajar los contenidos procedimentales en el aula*. Instituto para la construcción, equipamiento, mantenimiento y rehabilitación de escuelas del estado de Yucatán - México.
- MCLCP (2018). Mesa de concertación de lucha contra la pobreza. *Alerta N°1-2018-SC/MCLCP - Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó “Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País”*.
- MIMP (2017). Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. *Boletín N° 5-2017. Violencia en Cifras*.
- MINEDU (2008). *Lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas para la educación sexual integral. Manual para profesores y tutores de educación básica regular*. Lima.
- MINEDU (2019). *Lineamientos para una Educación Sexual Integral*. Lima. <http://www.repositorioeducacion.com/2020/02/28/lineamientos-de-la-educacion-sexual-integral-para-la-educacion-basica-ppt-minedu/>

- MINSA (2009). *Balance político normativo sobre el acceso de las y los adolescentes a los servicios de salud sexual, salud reproductiva y prevención del VIH-Sida*.
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/479_MINSA1414.pdf
- MINSA (2010). *Documento Técnico: Adecuación Cultural de la Orientación / Consejería en Salud Sexual y Reproductiva*. Lima.
- MINSA (2012). *NTS N° 095-MINSA/DGSP-V.01 - Norma Técnica de Salud: Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes*. Lima.
- MINSA (2017). *Documento Técnico: Situación de Salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú*. Lima.
- MINSA (2018). *Boletín Epidemiológico del Perú Dirección General de Epidemiología*. Lima.
- MINSA (2018). *Informe de Dirección de Prevención y Control de las ITS/VIH-SIDA*. Lima.
- Nurachmah, E., Yona, S., Ismail, R., Afyanti, Y., Khariroch, S., Surdana, I., Sabariah, S., Haris, M. & Toding, J. (2019). *Adolescent–parent communication about sexual and reproductive health among junior high school students in five areas with the highest prevalence of HIV in Indonesia: A qualitative study*. *Revista Clinical nursing*, 29(2). 194-198.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862119301536>
- OMS (2017). Organización Mundial de la Salud. *El embarazo en la adolescencia*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
- ONU (2019). *Población mundial sigue en aumento, aunque sea cada vez más vieja*. <https://un.org/development/desa/es/news/population/world-population-prospects-2019.html>
- OPS (2006). *Servicios: Normas de atención sexual y reproductiva para adolescentes*.

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=7115&lang=es

OPS/OMS, UNFPA, UNICEF. (2018). *Seminario web “Embarazo en la Adolescencia en América Latina y El Caribe”*.

Palomino, L. (2009). *Salud de las y los Adolescentes Peruanos - Ubicándolo y Ubicándonos*.
<https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2009/adolescentes/archivos/boletin02.pdf>

Pinos, G., Palacios, V., López, S., Castillo, J., Jerves, W. & Enzlin, E. (2017). *Conocimientos y actitudes hacia la sexualidad y educación sexual en docentes de colegios públicos*. *Revista Actualización en Investigación Educativa*, 17(2).
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-47032017000200192

PROMSEX (2016). *Encuesta sobre derechos en materia de sexualidad y reproducción en el Perú*. Lima.

Romero, E., Domínguez, J. & Guillermo, C. (2012). *El uso de las TIC en la educación básica de jóvenes y adultos de comunidades rurales y urbanas del sureste de México*. *Revista de Educación a Distancia (RED)*, 22. <https://revistas.um.es/red/article/view/111641>

Rubin, G. (1989). *Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad*. Madrid - España. Biblioteca Virtual de Ciencias Sociales. <http://www.cholonautas.edu.pe>

Ruiz, L. (2020). *Un resumen de esta teoría desarrollada*.
<https://psicologiyamente.com/psicologia/teoria-de-accion-razonada>

Saravia, N. (2019). *La gestión del conocimiento en la plataforma virtual*.
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/1346>

Scandroglio, B., López, J. & Sebastián, C. (2008). *La Teoría de la Identidad Social: una síntesis crítica de sus fundamentos, evidencias y controversias*. *Revista Psicothema*, 20(1). pp.80-89.

- SENAJU (2015). *Secretaría Nacional de la Juventud - Informe Nacional de las Juventudes en el Perú*. Lima.
- Severino, A., Velásquez, A., Rivera, J. & González, E. (2017). *Anticoncepción en la adolescencia: motivaciones, elecciones y educación sanitaria en un centro de medicina reproductiva de Chile*. <http://www.cemera.cl/publicaciones/revistas/nacionales/13%20anticoncepcion%20en%20la%20adolescencia.pdf>
- Shepherd, M., Sly, F. & Girard, M. (2017). *Comparison of comprehensive and abstinence-only sexuality education in young African American adolescents*. *Revista Journal of Adolescence*, 61. 50-63. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140197117301471>
- Sieving, R., Mehus, C., Catallizzi, M., Grilo, S. & Steiner M (2020). *Perceptions and Practices in Implementing Confidential Adolescent Sexual and Reproductive Health Services*. *Revista Journal of Adolescent Health. Understanding Primary Care Providers*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1054139X20301518>
- SIS (2017). *Seguro Integral de Salud. Boletín Estadístico del SIS a setiembre 2017*. http://infanciaymedios.org.pe/wp-content/uploads/Bolet%3%ADn-estad%3%ADstico-del-Seguro-Integral-de-Salud-2017-SIS_compressed.pdf
- Solano, J. (2018). *Conocimiento sobre salud Sexual/reproductiva y comportamiento Sexual en adolescentes del distrito de Lircay – Huancavelica*. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2033>
- Soller, B., Haynie, D. & Kuhlemeier, A. (2017). *Sexual intercourse, romantic relationship inauthenticity, and adolescent mental health*. *Revista Social Science Research*, 64. 237-248. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0049089X15301472>

- Sorace, D., Saul, R & Hentz, K. (2018). *Institutionalize sex education in various US school districts. Law. Rebekah Saul Butler, MBA. Revista Journal of Adolescent Health, 62, 149-156.*
- Tobón, S., Veytia, M. & Escudero, A. (2018). *Hacia un nuevo concepto: Plataformas Virtuales Socioformativas (PVS). Revista Espacios, 39 (3), 27.* <http://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-27.html>
- Todaro, E., Silvaggi, M, Aversa, F., Rossi, V., Nimbi, F., Rossi, R. & Simonelli, C. (2018). *Are Social Media a problem or a tool? New strategies for sexual education. Revista Sexologies, 27. 67-70.* <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1158136018300768#!>
- Universidad Peruana Cayetano Heredia y el Instituto Guttmacher (2018). *Implementación de la política de educación sexual en el Perú . Lima/EEUU.*
- UNESCO (2013). United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization & Ministerio de Educación - MINEDU. *Educación Sexual Integral. Derecho Humano y Contribución a la formación.* Lima.
- UNESCO (2015). United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. Biblioteca virtual. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000243106>
- UNESCO (2015). *Cuarta Conferencia Mundial del Programa Women Deliver.* [https://www.es.unesco.org/news/unesco-pide-que-se-fortalezca-educación-sexuañ-amplio-espectro.](https://www.es.unesco.org/news/unesco-pide-que-se-fortalezca-educación-sexuañ-amplio-espectro)
- UNESCO (2018). *Campaña Mundial sobre Educación Integral en Sexualidad.* [https://www.es.unesco.org/news/unesco-presenta-su-campaña-mundial-educacion-integral-sexualidad.](https://www.es.unesco.org/news/unesco-presenta-su-campaña-mundial-educacion-integral-sexualidad)
- UNICEF (2016). *Una revisión de la educación en relación a la sexualidad integral en Tailandia.* New York.
- UNPHA. (2019). *The State adolescent sexual and reproductive health. Society for Adolescent Health and Medicine.* pp.3-15.

- Vanegas, B., Pabón, M. & Plata, R. (2017). El uso de las tecnologías de la información y la comunicación para la educación en sexualidad. *Revista Cuba. Inf. Cienc. Salud*, 29(3).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230721132018000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Vergara, C. (2017). *Un resumen de la teoría de Albert Bandura sobre cómo las personas aprenden a través de la observación*.
<https://www.actualidadenpsicologia.com/bandura-teoria-aprendizaje-social/>
- Villa, A. (2009). *Cuerpo, relaciones de género y de generación: perspectivas biográficas e histórico-culturales en el campo de la educación*, en Villa, A. (Comp.) *Sexualidad, relaciones de género y de generación. Perspectivas histórico-culturales en educación*, Buenos Aires.
- World Vision International y Plan Perú - Universidad Cayetano Heredia. (2008). *Módulo educativo "Acompañando a las Niñas y Niños en el Desarrollo de su Sexualidad"*. Lima.
- Zemaitis, S. (2016). *Pedagogías de la sexualidad. antecedentes, conceptos e historia del campo de la educación sexual de la juventud*. La Plata - España.

ANEXO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: **DR. TOMAS PERSHING BUSTAMANTE CHAUCA**

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle los saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que sienta estudiante del DOCTORADO EN EDUCACIÓN, requiero validar el instrumento con el cual recogeré información necesaria para poder desarrollar la investigación y con la cual optaré el grado de DOCTOR EN EDUCACIÓN.

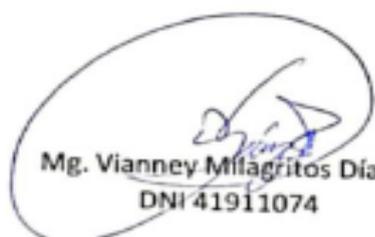
El título de la investigación es: PLATAFORMA VIRTUAL EDUSEX PARA DIFUNDIR LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE CHACHAPOYAS y siendo indispensable contar con la aprobación de docentes especializados y sea posible aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que se hace llegar contiene:

1. Anexo 1: Carta de presentación
2. Anexo 2: Definiciones conceptuales de las variables
3. Anexo 3: Viabilidad del Programa
4. Anexo 4: Matriz de operacionalización
5. Anexo 5: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente:


Mg. Vianney Milagritos Díaz Iliquin
DNI 41911074



ANEXO 2

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE 1 (Información del Marco Teórico)

Variable 1: Plataforma virtual EDUSEX

Acciones concernientes con la transmisión de conocimientos de la sexualidad humana en las diversas etapas del desarrollo físico, psicológico, biológico y social. Brindar información precisa, adecuada a cada edad y actualizada sobre los aspectos físicos, psicológicos y sociales de la sexualidad y la reproducción, así como sobre la salud sexual y reproductiva y la falta de salud. La información precisa puede llenar lagunas de conocimiento, aclarar conceptos erróneos y mejorar la comprensión general, así como fomentar aptitudes para apoyar el empoderamiento, valores y actitudes positivos y comportamientos saludables (OMS, 2016).

Dimensiones de la Variable

La dimensión **biológica reproductiva** atribuye temas relacionados con anatomía y fisiología (sexo) que determinan la expresión de la sexualidad, incluye la comprensión del funcionamiento de los órganos sexuales y como es que se integran con el desarrollo sexual en cada etapa de vida. Asimismo, toma en cuenta “la reproducción del hombre, que comprende la actividad sexual coital, el uso de los métodos de contraceptivos, la fertilidad, el embarazo precoz, el parto y la maternidad y paternidad responsable”.

La dimensión **socio afectiva**, relacionada con los procesos afectivos y emocionales que se instituyen en la interrelación con los demás, y que generan el desenvolvimiento de la sexualidad humana. Considera los factores psicológicos, en los que predominan las emociones, los sentimientos y las actitudes personales y el desempeño en la sociedad.

La dimensión **ético moral**, hace referencia a las normas, valores y creencias que orientan la relación entre las personas en la sociedad, haciendo posible la convivencia armoniosa y propicia para el progreso colectivo.

ANEXO 2

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE 2 (Información del Marco Teórico)

Variable 2: Servicios de salud sexual y reproductiva

Acercamiento y/o posibilidad de hacer uso de los adolescentes a los servicios de planificación familiar cuando lo requiere (Fajardo, Gutiérrez, & García, 2015). En estos servicios se brinda orientación, se garantiza la oferta completa de servicios de salud relativos a la sexualidad y reproducción, incluido la metodología anticonceptiva, con enfoque de prevención, tratamiento y la promoción de un entorno libre de explotación y de abusos que les ofrezca seguridad y apoyo (OMS, 2017).

Dimensiones de la Variable

La dimensión de **Atención diferenciada**, hace alusión a la atención exclusiva, con horarios diferenciados personal, ambiente y recursos exclusivos, según la normativa del MINSA (2012) Técnica de Salud: "Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes}. En estos espacios, se abordan temas como la salud física, psicosocial, sexual y reproductiva de adolescentes.

La dimensión de **Derechos sexuales y reproductivos** se asocian al libre ejercicio de la sexualidad y la reproducción, de manera individual independientemente de la edad o cualquier otra condición. El ejercicio de los mismos, motiva que las personas a reconocer y comprender sus funciones y responsabilidades con respecto a la protección de su salud en su ámbito familiar y social, teniendo en cuenta aspectos que influyen en la condición y calidad de salud (MINSA, 2013).

La dimensión de **Integralidad**: considera la atención integral como oferta de los servicios diferenciados para adolescentes en garantía del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, para la provisión continua, periódica y orientada a la promoción, prevención, acceso a métodos contraceptivos, recuperación y rehabilitación en salud sexual y reproductiva. Esta atención debe realizarse en horarios diferenciados y ambientes exclusivos, según las disposiciones normativas del sector salud (MINSA, 2012).

La dimensión **Orientación y consejería**, donde la comunicación entre el proveedor y el usuario, es un espacio donde se brinda la información necesaria a personas o parejas, facultando la toma de decisiones voluntarias, entendidas y

satisfactorias. También se realizan a grupos en modalidad de **sesión educativa** como técnica de carácter informativo, dirigido a un grupo determinado y orientada a un propósito específico (MINSA, 2013).

ANEXO 3

VIABILIDAD DE LA PLATAFORMA VIRTUAL PARA DIFUNDIR LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES

VARIABLE INDEPENDIENTE

DIMENSIONES / ítems					
DIMENSIÓN BIOLÓGICA REPRODUCTIVA	1	2	3	4	5
Por Identificar diferencias entre sexo y sexualidad.					
Por Reflexionar sobre el desarrollo de la sexualidad humana.					
Por describir las funciones del aparato reproductor humano.					
Por elaborar un organizador visual en base al ciclo menstrual femenino.					
Por elaborar un organizador visual identificando sus órganos sexuales.					
DIMENSIÓN PSICO AFECTIVA	1	2	3	4	5
Por identificar las ventajas y desventajas del espaciamiento de las relaciones sexuales en la adolescencia.					
Por Reconocer los riesgos y consecuencias del embarazo precoz.					
Por identificar enunciados que expresan asertividad.					
Por identificar enunciados que expresan empatía.					
Por elaborar una ficha informativa de las habilidades de autocuidado.					
Por describir la importancia del autoestima.					
DIMENSIÓN ÉTICO MORAL	1	2	3	4	5
Por identificar las virtudes de los demás integrantes de grupo.					
Por elaborar una ficha informativa de habilidades blandas relacionadas con la valoración a los demás.					
Por elaborar una lista de virtudes de los compañeros de grupo.					
Por reconocer las normas de convivencia escolar.					
Por generar y mantener respeto a la expresión de la sexualidad humana al interactuar en el aula virtual.					
DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL	1	2	3	4	5
Por demostrar la capacidad de relacionarse con los demás en diferentes grados de intimidad.					
Por identificar las características del enamoramiento y la importancia del respeto a él y los demás.					
Por mostrar la capacidad de establecer relaciones de respeto y promueve el trabajo en equipo para el logro de sus competencias.					
Por demostrar respeto y capacidad de manejar sus emociones con sus compañeros y demás personas al interactuar en el aula virtual.					

VARIABLE DEPENDIENTE

DIMENSIONES / ítems					
DIMENSIÓN ATENCIÓN DIFERENCIADA	1	2	3	4	5
Por las Atenciones a cualquier hora del día.					
Por la Implementación de horarios para la atención de emergencia.					
Por turnos en diferentes horarios diferenciados.					
Por la disponibilidad de profesionales para la atención de emergencia.					
Por servicios de planificación familiar con ambiente exclusivos para la atención a adolescentes.					
Por Servicios diferenciados que cuentan con auditorio para el desarrollo de talleres con adolescentes.					
DIMENSIÓN ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA	1	2	3	4	5
Por la capacidad de Identificar y saludar cordialmente al adolescente.					
Por Establecer una relación de confianza con el adolescente.					
Por Identificar las necesidades de salud de los adolescentes.					
Por recibir las inquietudes de los adolescentes.					
Por Responder las inquietudes de los adolescentes.					
Por brindar atenciones en salud según el adolescente lo requiera.					
Por Establecer una comunicación asertiva con la o el adolescente.					
Por Promover la participación del o la adolescente en la consulta de salud.					
Por comprobar el entendimiento de la información impartida.					
Por mantener una relación cordial y asertiva con la o el adolescente					
Por la capacidad de despedirse con cordialidad del adolescente y le invita a acudir a los controles y otros servicios.					
DIMENSIÓN DE DERECHOS	1	2	3	4	5
Por la atención de adolescentes, según sus necesidades.					
Por la garantía de la atención de los adolescentes.					
Por respetar la privacidad de los adolescentes.					
Por el Respeto a la confidencialidad de la atención a los adolescentes.					

Por la atención de las y los adolescentes sin discriminación alguna.					
DIMENSIÓN INTEGRAL	1	2	3	4	5
Por brindar la consejería en ITS/ VIH- SIDA.					
Por brindar la consejería en Cáncer de cuello uterino.					
Por brindar la consejería en Cáncer de mama.					
Por brindar la consejería en Violencia Basada en género.					
Por brindar la consejería en Salud Mental.					
Por brindar tamizaje para VIH- SIDA.					
Por brindar tamizaje para Cáncer de cuello uterino.					
Por brindar Examen de mama.					
Por brindar tamizaje para Violencia Basada en género.					
Por brindar tamizaje para problemas de Salud Mental.					
OBSERVACIONES. - si desea realizar un comentario sobre algún aspecto no recogido anteriormente puede hacerlo a continuación.					
—					

Chachapoyas, octubre de 2019.

Opinión de aplicabilidad:

Viable Viable después de corregir No viable

Apellidos y nombres del juez validador: BUSTAMANTE CHAUCA TOMÁS PERSHING.

DNI: 08665806

Especialidad: DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN



 Firma

ANEXO 4

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 1. PLATAFORMA VIRTUAL EDUSEX

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES / RANGOS	
PLATAFORMA VIRTUAL EDUSEX	Biológico reproductiva	Curso virtual: Sexo y sexualidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica diferencias entre sexo y sexualidad. 2. Reflexiona sobre el desarrollo de la sexualidad humana. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Absolutament e viable 	Niveles: Individual, institucional Rangos: 0% - 100%	
		Curso virtual: Conociendo y reconociendo mi cuerpo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Describe las funciones del aparato reproductor humano. 2. Elabora un organizador visual en base al ciclo menstrual femenino. 3. Elabora un organizador visual identificando sus órganos sexuales. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Viable 		
		Curso: Tomando decisiones asertivas y libres de coerción.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica las ventajas y desventajas del espaciamento de las relaciones sexuales en la adolescencia. 2. Reconoce los riesgos y consecuencias del embarazo precoz. 3. Identifica enunciados que expresan asertividad. 4. Identifica enunciados que expresan empatía. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Medianament e viable 4. Casi inviable 		
	Psico afectiva	Curso: Importancia de la vida afectiva y emocional en la expresión de una sexualidad saludable.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elabora una ficha informativa de las habilidades de autocuidado. 2. Describe la importancia del autoestima. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Absolutament e inviable 		
		Ético moral	Curso: Empatía, respeto y valoración.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica las virtudes de los demás integrantes de grupo. 2. Elabora una ficha informativa de habilidades blandas relacionadas con la valoración a los demás. 3. Elabora una lista de virtudes de los compañeros de grupo. 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Absolutament e viable 2. Viable

	Curso: Conozco los límites.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconoce las normas de convivencia escolar. 2. Mantiene respeto a la expresión de la sexualidad humana al interactuar en el aula virtual. 	
Socio cultural	Curso: Importancia de establecer relaciones con otros, en diferentes grados de intimidad en la sociedad.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demuestra la capacidad de relacionarse con los demás en diferentes grados de intimidad. 2. Identifica las características del enamoramiento y la importancia del respeto a él y los demás. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Medianamente viable 4. Casi inviable
	Aula virtual: Interactuamos y compartimos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muestra la capacidad de establecer relaciones de respeto y promueve el trabajo en equipo para el logro de sus competencias. 2. Demuestra respeto y capacidad de manejar sus emociones con sus compañeros y demás personas al interactuar en el aula virtual. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Absolutamente inviable

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 4

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 2. SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES / RANGOS
SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Atención Diferenciada	Establecer horarios de atención diferenciada según la necesidad de los adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> Atenciones a cualquier hora del día. Implementan horarios para la atención de emergencia. 	<ol style="list-style-type: none"> Absolutamente viable Viable Medianamente viable Casi inviable Absolutamente inviable 	<p>Niveles: Individual, institucional</p> <p>Rangos: 0% - 100%</p>
		Garantizar el recurso humano multidisciplinario para el servicio de adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> Cumplen turnos en diferentes horarios diferenciados. Programan profesionales para la atención de emergencia. 		
	Orientación y Consejería	Gestionar la disponibilidad de la infraestructura del servicio exclusivo de adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> Consultorio de planificación familiar tiene un ambiente exclusivo para la atención a adolescentes. Servicio diferenciado cuenta con auditorio para el desarrollo de talleres con adolescentes. 		
		Establecer una relación cordial con los adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> Identifica y saluda cordialmente al adolescente. Establece una relación de confianza con el adolescente. 		
		Identificar y/o Reconocer las necesidades de los adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> Identifica las necesidades de salud de los adolescentes. Recepiona las inquietudes de los adolescentes. 		
		Responder las necesidades de los adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> Responde las inquietudes de los adolescentes. Brinda atención en salud según el adolescente lo requiera. 		

	<p>1. Establece comunicación asertiva con la o el adolescente.</p> <p>2. Promueve la participación del o la adolescente en la consulta de salud.</p> <p>3. Comprueba el entendimiento de la información impartida.</p>	<p>1. Mantiene una relación cordial y asertiva con la o el adolescente.</p> <p>2. Se despide con cordialidad del adolescente y le invita a acudir a los controles y otros servicios.</p>	<p>1. Absolutamente viable</p> <p>2. Viable</p>
	<p>1. Garantiza la atención de los adolescentes.</p> <p>2. Atiende a adolescentes, según sus necesidades.</p>	<p>1. Garantiza la atención de los adolescentes.</p> <p>2. Atiende a adolescentes, según sus necesidades.</p>	<p>3. Medianamente viable</p>
Derechos	<p>1. Respetar el derecho a la privacidad y confidencialidad de los adolescentes.</p> <p>2. Respetar la privacidad de los adolescentes.</p>	<p>1. Respetar la privacidad de los adolescentes.</p> <p>2. Respetar la confidencialidad de la atención a los adolescentes.</p>	<p>4. Casi inviable</p>
	<p>1. Brinda orientación y consejería de salud con enfoque de género.</p>	<p>1. Atiende a los adolescentes sin discriminación alguna.</p>	<p>5. Absolutamente inviable</p>
Integral	<p>Brindar orientación y consejería de salud con enfoque de género.</p>	<p>1. Brinda consejería en VIH- SIDA.</p> <p>2. Brinda consejería en Cáncer de cuello uterino.</p> <p>3. Brinda consejería en Cáncer de mama.</p> <p>4. Brinda consejería en Violencia Basada en género.</p> <p>5. Brinda consejería en Salud Mental.</p>	
	<p>Brindar atención salud sexual y reproductiva.</p>	<p>1. Brinda tamizaje en VIH- SIDA.</p> <p>2. Brinda tamizaje en Cáncer de cuello uterino.</p> <p>3. Brinda Examen de mama.</p> <p>4. Brinda Tamizaje en Violencia Basada en género.</p> <p>5. Brinda Tamizaje en problemas de Salud Mental.</p>	

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 5

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: LA IMPLEMENTACIÓN DE EDUCACION SEXUAL INTEGRAL

DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN BIOLÓGICA REPRODUCTIVA							
1. Identifica diferencias entre sexo y sexualidad.			X				
2. Reflexiona sobre el desarrollo de la sexualidad humana.							
1. Describe las funciones del aparato reproductor humano.			X		X		
2. Elabora un organizador visual en base al ciclo menstrual femenino.			X		X		
3. Elabora un organizador visual identificando sus órganos sexuales.			X		X		
DIMENSIÓN PSICO AFECTIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Identifica las ventajas y desventajas del espaciamiento de las relaciones sexuales en la adolescencia.					X		
2. Reconoce los riesgos y consecuencias del embarazo precoz.					X		
3. Identifica enunciados que expresan asertividad.					X		
4. Identifica enunciados que expresan empatía.					X		
1. Elabora una ficha informativa de las habilidades de autocuidado.							
2. Describe la importancia del autoestima.							
DIMENSIÓN ÉTICO MORAL	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Identifica las virtudes de los demás integrantes de grupo.					X		
2. Elabora una ficha informativa de habilidades blandas relacionadas con la valoración a los demás.					X		
3. Elabora una lista de virtudes de los compañeros de grupo.					X		
1. Reconoce las normas de convivencia escolar.					X		
2. Mantiene respeto a la expresión de la sexualidad humana al interactuar en el aula virtual.					X		
DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Demuestra la capacidad de relacionarse con los demás en diferentes grados de intimidad.					X		

2. Identifica las características del enamoramiento y la importancia del respeto a él y los demás.						X
1. Muestra la capacidad de establecer relaciones de respeto y promueve el trabajo en equipo para el logro de sus competencias.						X
2. Demuestra respeto y capacidad de manejar sus emociones con sus compañeros y demás personas al interactuar en el aula virtual.						X

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable / No aplicable

Chachapoyas, octubre de 2019.

Apellidos y nombres del juez validador: BLANCA TOMÁS PERAZZINI DNI 08665806

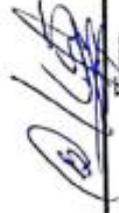
Especialidad del evaluador: DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

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


Firma

ANEXO 5

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: EL ACCESO A LOS SERVICIOS E SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN ATENCIÓN DIFERENCIADA							
1. Atenciones a cualquier hora del día.					X		
2. Implementan horarios para la atención de emergencia.					X		
1. Programan profesionales para la atención de emergencia.					X		
1. Consultorio de planificación familiar tiene un ambiente exclusivo para la atención a adolescentes.					X		
2. Consultorio de Consejería ITS tiene imparte atención a adolescentes.					X		
3. Servicio diferenciado cuenta con auditorio para el desarrollo de talleres con adolescentes.					X		
DIMENSIÓN ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Se identifica y saluda cordialmente al adolescente.					X		
2. Establece una relación de confianza con el adolescente.					X		
1. Identifica las necesidades de salud de los adolescentes.					X		
2. Responde a las inquietudes de los adolescentes.					X		
1. Responde las inquietudes de los adolescentes.					X		
2. Brinda atención en salud según el adolescente lo requiera.					X		
1. Establece comunicación asertiva con la o el adolescente.					X		
2. Promueve la participación del o la adolescente en la consulta de salud.					X		
3. Comprueba el entendimiento de la información impartida.					X		
1. Mantiene una relación cordial y asertiva con la o el adolescente.					X		
2. Se despide con cordialidad del adolescente y le invita a acudir a los controles y otros servicios.					X		
DIMENSIÓN DE DERECHOS	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Garantiza la atención de los adolescentes.					X		
2. Atiende a adolescentes, según sus necesidades.					X		

1. Respeta la privacidad de los adolescentes.							X	
2. Respeta la confidencialidad de la atención a los adolescentes.							X	
1. Atiende a los adolescentes sin discriminación alguna.							X	
DIMENSIÓN INTEGRAL								
1. Brinda consejería en VIH- SIDA.							X	
2. Brinda consejería en Cáncer de cuello uterino.							X	
3. Brinda consejería en Cáncer de mama.							X	
4. Brinda consejería en Violencia Basada en género.							X	
5. Brinda consejería en Salud Mental.							X	
1. Brinda tamizaje en VIH- SIDA.							X	
2. Brinda tamizaje en Cáncer de cuello uterino.							X	
3. Brinda Examen de mama.							X	
4. Brinda Tamizaje en Violencia Basada en género.							X	
5. Brinda Tamizaje en problemas de Salud Mental.							X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

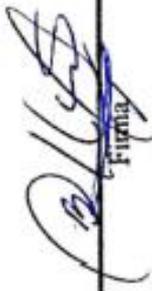
Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Chachapoyas, octubre de 2019.

Apellidos y nombres del juez validador: BUDTHAMANTE CHALLCO TOLUÁS.....DNI.....08665806.....
 Especialidad del evaluador.....DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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



 Fianza

ANEXO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: **DR. EDWIN GONZALES PACO**
Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO**



Es muy grato comunicarme con usted para expresarle los saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que sienta estudiante del DOCTORADO EN EDUCACIÓN, requiero validar el instrumento con el cual recogeré información necesaria para poder desarrollar la investigación y con la cual optaré el grado de DOCTOR EN EDUCACIÓN.

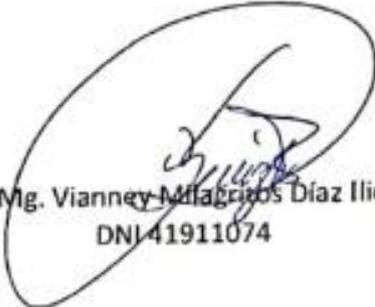
El título de la investigación es: PLATAFORMA VIRTUAL EDUSEX PARA DIFUNDIR LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE CHACHAPOYAS y siendo indispensable contar con la aprobación de docentes especializados y sea posible aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que se hace llegar contiene:

1. Anexo 1: Carta de presentación
2. Anexo 2: Definiciones conceptuales de las variables
3. Anexo 3: Viabilidad del Programa
4. Anexo 4: Matriz de operacionalización
5. Anexo 5: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente:


Mg. Vianney Milagros Díaz Iliquin
DNI 41911074

ANEXO 2

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE 1 (Información del Marco Teórico)

Variable 1: Plataforma virtual EDUSEX

Acciones concernientes con la transmisión de conocimientos de la sexualidad humana en las diversas etapas del desarrollo físico, psicológico, biológico y social. Brindar información precisa, adecuada a cada edad y actualizada sobre los aspectos físicos, psicológicos y sociales de la sexualidad y la reproducción, así como sobre la salud sexual y reproductiva y la falta de salud. La información precisa puede llenar lagunas de conocimiento, aclarar conceptos erróneos y mejorar la comprensión general, así como fomentar aptitudes para apoyar el empoderamiento, valores y actitudes positivos y comportamientos saludables (OMS, 2016).

Dimensiones de la Variable

La dimensión **biológica reproductiva** atribuye temas relacionados con anatomía y fisiología (sexo) que determinan la expresión de la sexualidad, incluye la comprensión del funcionamiento de los órganos sexuales y como es que se integran con el desarrollo sexual en cada etapa de vida. Asimismo, toma en cuenta “la reproducción del hombre, que comprende la actividad sexual coital, el uso de los métodos de contraceptivos, la fertilidad, el embarazo precoz, el parto y la maternidad y paternidad responsable”.

La dimensión **socio afectiva**, relacionada con los procesos afectivos y emocionales que se instituyen en la interrelación con los demás, y que generan el desenvolvimiento de la sexualidad humana. Considera los factores psicológicos, en los que predominan las emociones, los sentimientos y las actitudes personales y el desempeño en la sociedad.

La dimensión **ético moral**, hace referencia a las normas, valores y creencias que orientan la relación entre las personas en la sociedad, haciendo posible la convivencia armoniosa y propicia para el progreso colectivo.

ANEXO 2

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE 2 (Información del Marco Teórico)

Variable 2: Servicios de salud sexual y reproductiva

Acercamiento y/o posibilidad de hacer uso de los adolescentes a los servicios de planificación familiar cuando lo requiere (Fajardo, Gutiérrez, & García, 2015). En estos servicios se brinda orientación, se garantiza la oferta completa de servicios de salud relativos a la sexualidad y reproducción, incluido la metodología anticonceptiva, con enfoque de prevención, tratamiento y la promoción de un entorno libre de explotación y de abusos que les ofrezca seguridad y apoyo (OMS, 2017).

Dimensiones de la Variable

La dimensión de **Atención diferenciada**, hace alusión a la atención exclusiva, con horarios diferenciados personal, ambiente y recursos exclusivos, según la normativa del MINSA (2012) Técnica de Salud: "Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes). En estos espacios, se abordan temas como la salud física, psicosocial, sexual y reproductiva de adolescentes.

La dimensión de **Derechos sexuales y reproductivos** se asocian al libre ejercicio de la sexualidad y la reproducción, de manera individual independientemente de la edad o cualquier otra condición. El ejercicio de los mismos, motiva que las personas a reconocer y comprender sus funciones y responsabilidades con respecto a la protección de su salud en su ámbito familiar y social, teniendo en cuenta aspectos que influyen en la condición y calidad de salud (MINSA, 2013).

La dimensión de **Integralidad**: considera la atención integral como oferta de los servicios diferenciados para adolescentes en garantía del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, para la provisión continua, periódica y orientada a la promoción, prevención, acceso a métodos contraceptivos, recuperación y rehabilitación en salud sexual y reproductiva. Esta atención debe realizarse en horarios diferenciados y ambientes exclusivos, según las disposiciones normativas del sector salud (MINSA, 2012).

La dimensión **Orientación y consejería**, donde la comunicación entre el proveedor y el usuario, es un espacio donde se brinda la información necesaria a personas o parejas, facultando la toma de decisiones voluntarias, entendidas y

satisfactorias. También se realizan a grupos en modalidad de **sesión educativa** como técnica de carácter informativo, dirigido a un grupo determinado y orientada a un propósito específico (MINSA, 2013).

ANEXO 3

VIABILIDAD DE LA PLATAFORMA VIRTUAL PARA DIFUNDIR LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES

VARIABLE INDEPENDIENTE

DIMENSIONES / ítems					
DIMENSIÓN BIOLÓGICA REPRODUCTIVA	1	2	3	4	5
Por Identificar diferencias entre sexo y sexualidad.					
Por Reflexionar sobre el desarrollo de la sexualidad humana.					
Por describir las funciones del aparato reproductor humano.					
Por elaborar un organizador visual en base al ciclo menstrual femenino.					
Por elaborar un organizador visual identificando sus órganos sexuales.					
DIMENSIÓN PSICO AFECTIVA	1	2	3	4	5
Por identificar las ventajas y desventajas del espaciamiento de las relaciones sexuales en la adolescencia.					
Por Reconocer los riesgos y consecuencias del embarazo precoz.					
Por identificar enunciados que expresan asertividad.					
Por identificar enunciados que expresan empatía.					
Por elaborar una ficha informativa de las habilidades de autocuidado.					
Por describir la importancia del autoestima.					
DIMENSIÓN ÉTICO MORAL	1	2	3	4	5
Por identificar las virtudes de los demás integrantes de grupo.					
Por elaborar una ficha informativa de habilidades blandas relacionadas con la valoración a los demás.					
Por elaborar una lista de virtudes de los compañeros de grupo.					
Por reconocer las normas de convivencia escolar.					
Por generar y mantener respeto a la expresión de la sexualidad humana al interactuar en el aula virtual.					
DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL	1	2	3	4	5
Por demostrar la capacidad de relacionarse con los demás en diferentes grados de intimidad.					
Por identificar las características del enamoramiento y la importancia del respeto a él y los demás.					
Por mostrar la capacidad de establecer relaciones de respeto y promueve el trabajo en equipo para el logro de sus competencias.					
Por demostrar respeto y capacidad de manejar sus emociones con sus compañeros y demás personas al interactuar en el aula virtual.					

VARIABLE DEPENDIENTE

DIMENSIONES / ítems					
DIMENSIÓN ATENCIÓN DIFERENCIADA	1	2	3	4	5
Por las Atenciones a cualquier hora del día.					
Por la Implementación de horarios para la atención de emergencia.					
Por turnos en diferentes horarios diferenciados.					
Por la disponibilidad de profesionales para la atención de emergencia.					
Por servicios de planificación familiar con ambiente exclusivos para la atención a adolescentes.					
Por Servicios diferenciados que cuentan con auditorio para el desarrollo de talleres con adolescentes.					
DIMENSIÓN ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA	1	2	3	4	5
Por la capacidad de Identificar y saludar cordialmente al adolescente.					
Por Establecer una relación de confianza con el adolescente.					
Por Identificar las necesidades de salud de los adolescentes.					
Por recibir las inquietudes de los adolescentes.					
Por Responder las inquietudes de los adolescentes.					
Por brindar atenciones en salud según el adolescente lo requiera.					
Por Establecer una comunicación asertiva con la o el adolescente.					
Por Promover la participación del o la adolescente en la consulta de salud.					
Por comprobar el entendimiento de la información impartida.					
Por mantener una relación cordial y asertiva con la o el adolescente					
Por la capacidad de despedirse con cordialidad del adolescente y le invita a acudir a los controles y otros servicios.					
DIMENSIÓN DE DERECHOS	1	2	3	4	5
Por la atención de adolescentes, según sus necesidades.					
Por la garantía de la atención de los adolescentes.					
Por respetar la privacidad de los adolescentes.					
Por el Respeto a la confidencialidad de la atención a los adolescentes.					

Por la atención de las y los adolescentes sin discriminación alguna.					
DIMENSIÓN INTEGRAL	1	2	3	4	5
Por brindar la consejería en ITS/ VIH- SIDA.					
Por brindar la consejería en Cáncer de cuello uterino.					
Por brindar la consejería en Cáncer de mama.					
Por brindar la consejería en Violencia Basada en género.					
Por brindar la consejería en Salud Mental.					
Por brindar tamizaje para VIH- SIDA.					
Por brindar tamizaje para Cáncer de cuello uterino.					
Por brindar Examen de mama.					
Por brindar tamizaje para Violencia Basada en género.					
Por brindar tamizaje para problemas de Salud Mental.					
OBSERVACIONES. - si desea realizar un comentario sobre algún aspecto no recogido anteriormente puede hacerlo a continuación.					

Chachapoyas, octubre de 2019.

Opinión de aplicabilidad:

Viable Viable después de corregir No viable

Apellidos y nombres del juez validador: Gonzales Paco Edwin

DNI: 19990654

Especialidad: Doctor en Ciencias de la Enfermería


 UNIVERSIDAD NACIONAL
 TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

 Dr. EDWIN GONZALES PACO
 Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
 Firma

ANEXO 4

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 1. PLATAFORMA VIRTUAL EDUSEX

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES / RANGOS
PLATAFORMA VIRTUAL EDUSEX	Biológico reproductiva	Curso virtual: Sexo y sexualidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica diferencias entre sexo y sexualidad. 2. Reflexiona sobre el desarrollo de la sexualidad humana. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Absolutament e viable 	Niveles: Individual, institucional Rangos: 0% - 100%
		Curso virtual: Conociendo y reconociendo mi cuerpo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Describe las funciones del aparato reproductor humano. 2. Elabora un organizador visual en base al ciclo menstrual femenino. 3. Elabora un organizador visual identificando sus órganos sexuales. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Viable 	
		Curso: Tomando decisiones asertivas y libres de coerción.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica las ventajas y desventajas del espaciamento de las relaciones sexuales en la adolescencia. 2. Reconoce los riesgos y consecuencias del embarazo precoz. 3. Identifica enunciados que expresan asertividad. 4. Identifica enunciados que expresan empatía. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Medianament e viable 4. Casi inviable 	
	Psico afectiva	Curso: Importancia de la vida afectiva y emocional en la expresión de una sexualidad saludable.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elabora una ficha informativa de las habilidades de autocuidado. 2. Describe la importancia del autoestima. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Absolutament e inviable 	
		Curso: Empatía, respeto y valoración.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica las virtudes de los demás integrantes de grupo. 2. Elabora una ficha informativa de habilidades blandas relacionadas con la valoración a los demás. 3. Elabora una lista de virtudes de los compañeros de grupo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Absolutament e viable 2. Viable 	

	Curso: Conozco los límites.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconoce las normas de convivencia escolar. 2. Mantiene respeto a la expresión de la sexualidad humana al interactuar en el aula virtual. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Medianamente viable
Socio cultural	Curso: Importancia de establecer relaciones con otros, en diferentes grados de intimidad en la sociedad.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demuestra la capacidad de relacionarse con los demás en diferentes grados de intimidad. 2. Identifica las características del enamoramiento y la importancia del respeto a él y los demás. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Casi inviable
	Aula virtual: Interactuamos y compartimos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muestra la capacidad de establecer relaciones de respeto y promueve el trabajo en equipo para el logro de sus competencias. 2. Demuestra respeto y capacidad de manejar sus emociones con sus compañeros y demás personas al interactuar en el aula virtual. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Absolutamente inviable

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 4

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 2. SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES / RANGOS
SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Atención Diferenciada	Establecer horarios de atención diferenciada según la necesidad de los adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> Atenciones a cualquier hora del día. Implementan horarios para la atención de emergencia. 	<ol style="list-style-type: none"> Absolutamente viable Viable Medianamente viable Casi inviable Absolutamente inviable 	<p>Niveles: Individual, institucional</p> <p>Rangos: 0% - 100%</p>
		Garantizar el recurso humano multidisciplinario para el servicio de adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> Cumplen turnos en diferentes horarios diferenciados. Programan profesionales para la atención de emergencia. 		
	Orientación y Consejería	Gestionar la disponibilidad de la infraestructura del servicio exclusivo de adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> Consultorio de planificación familiar tiene un ambiente exclusivo para la atención a adolescentes. Servicio diferenciado cuenta con auditorio para el desarrollo de talleres con adolescentes. 		
		Establecer una relación cordial con los adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> Identifica y saluda cordialmente al adolescente. Establece una relación de confianza con el adolescente. 		
		Identificar y/o Reconocer las necesidades de los adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> Identifica las necesidades de salud de los adolescentes. Recepiona las inquietudes de los adolescentes. 		
		Responder las necesidades de los adolescentes.	<ol style="list-style-type: none"> Responde las inquietudes de los adolescentes. Brinda atención en salud según el adolescente lo requiera. 		

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Establece comunicación asertiva con la o el adolescente. 2. Promueve la participación del o la adolescente en la consulta de salud. 3. Comprueba el entendimiento de la información impartida. 	
	<p>Verificar la satisfacción de la atención en salud de los adolescentes.</p> <p>Mantener la relación cordial con los adolescentes y familiares o tutores.</p> <p>Respetar el derecho a la salud de los adolescentes.</p> <p>Respetar el derecho a la privacidad y confidencialidad de los adolescentes.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantiene una relación cordial y asertiva con la o el adolescente. 2. Se despide con cordialidad del adolescente y le invita a acudir a los controles y otros servicios. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Absolutamente viable 2. Viable
Derechos	<p>Garantizar la igualdad de oportunidades en la atención de salud con enfoque de género.</p> <p>Brindar orientación y consejería de sobre temas de salud sexual y reproductiva.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantiza la atención de los adolescentes. 2. Atiende a adolescentes, según sus necesidades. 1. Respeta la privacidad de los adolescentes. 2. Respeta la confidencialidad de la atención a los adolescentes. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Medianamente viable 4. Casi inviable
Integral	<p>Brindar atención salud sexual y reproductiva.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brinda consejería en VIH- SIDA. 2. Brinda consejería en Cáncer de cuello uterino. 3. Brinda consejería en Cáncer de mama. 4. Brinda consejería en Violencia Basada en género. 5. Brinda consejería en Salud Mental. 1. Brinda tamizaje en VIH- SIDA. 2. Brinda tamizaje en Cáncer de cuello uterino. 3. Brinda Examen de mama. 4. Brinda Tamizaje en Violencia Basada en género. 5. Brinda Tamizaje en problemas de Salud Mental. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Absolutamente inviable

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 5

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: LA IMPLEMENTACIÓN DE EDUCACION SEXUAL INTEGRAL

DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN BIOLÓGICA REPRODUCTIVA							
1. Identifica diferencias entre sexo y sexualidad.			X				
2. Reflexiona sobre el desarrollo de la sexualidad humana.							
1. Describe las funciones del aparato reproductor humano.			X		X		
2. Elabora un organizador visual en base al ciclo menstrual femenino.			X		X		
3. Elabora un organizador visual identificando sus órganos sexuales.			X		X		
DIMENSIÓN PSICO AFECTIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Identifica las ventajas y desventajas del espaciamiento de las relaciones sexuales en la adolescencia.					X		
2. Reconoce los riesgos y consecuencias del embarazo precoz.					X		
3. Identifica enunciados que expresan asertividad.					X		
4. Identifica enunciados que expresan empatía.					X		
1. Elabora una ficha informativa de las habilidades de autocuidado.							
2. Describe la importancia del autoestima.							
DIMENSIÓN ÉTICO MORAL	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Identifica las virtudes de los demás integrantes de grupo.					X		
2. Elabora una ficha informativa de habilidades blandas relacionadas con la valoración a los demás.					X		
3. Elabora una lista de virtudes de los compañeros de grupo.					X		
1. Reconoce las normas de convivencia escolar.					X		
2. Mantiene respeto a la expresión de la sexualidad humana al interactuar en el aula virtual.					X		
DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Demuestra la capacidad de relacionarse con los demás en diferentes grados de intimidad.					X		

2. Identifica las características del enamoramiento y la importancia del respeto a él y los demás.						X
1. Muestra la capacidad de establecer relaciones de respeto y promueve el trabajo en equipo para el logro de sus competencias.						X
2. Demuestra respeto y capacidad de manejar sus emociones con sus compañeros y demás personas al interactuar en el aula virtual.						X

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Chachapoyas, octubre de 2019.

Apellidos y nombres del juez validador: *Gonzales Pazo Edwin*DNI.....*19990654*.....

Especialidad del evaluador.....*Doctor en Ciencias de la Enfermería*.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

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



ANEXO 5

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: EL ACCESO A LOS SERVICIOS E SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN ATENCIÓN DIFERENCIADA							
1. Atenciones a cualquier hora del día.					X		
2. Implementan horarios para la atención de emergencia.					X		
1. Programan profesionales para la atención de emergencia.							
1. Consultorio de planificación familiar tiene un ambiente exclusivo para la atención a adolescentes.					X		
2. Consultorio de Consejería ITS tiene imparte atención a adolescentes.					X		
3. Servicio diferenciado cuenta con auditorio para el desarrollo de talleres con adolescentes.					X		
DIMENSIÓN ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Se identifica y saluda cordialmente al adolescente.					X		
2. Establece una relación de confianza con el adolescente.					X		
1. Identifica las necesidades de salud de los adolescentes.					X		
2. Recepciona las inquietudes de los adolescentes.					X		
1. Responde las inquietudes de los adolescentes.					X		
2. Brinda atención en salud según el adolescente lo requiera.					X		
1. Establece comunicación asertiva con la o el adolescente.					X		
2. Promueve la participación del o la adolescente en la consulta de salud.					X		
3. Comprueba el entendimiento de la información impartida.					X		
1. Mantiene una relación cordial y asertiva con la o el adolescente.					X		
2. Se despide con cordialidad del adolescente y le invita a acudir a los controles y otros servicios.					X		
DIMENSIÓN DE DERECHOS	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Garantiza la atención de los adolescentes.					X		
2. Atiende a adolescentes, según sus necesidades.					X		

1. Respeta la privacidad de los adolescentes.									X	
2. Respeta la confidencialidad de la atención a los adolescentes.									X	
1. Atiende a los adolescentes sin discriminación alguna.										
DIMENSIÓN INTEGRAL										
1. Brinda consejería en VIH- SIDA.									X	
2. Brinda consejería en Cáncer de cuello uterino.									X	
3. Brinda consejería en Cáncer de mama.									X	
4. Brinda consejería en Violencia Basada en género.									X	
5. Brinda consejería en Salud Mental.									X	
1. Brinda tamizaje en VIH- SIDA.									X	
2. Brinda tamizaje en Cáncer de cuello uterino.									X	
3. Brinda Examen de mama.									X	
4. Brinda Tamizaje en Violencia Basada en género.									X	
5. Brinda Tamizaje en problemas de Salud Mental.									X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable después de corregir No aplicable

Chachapoyas, octubre de 2019.

Apellidos y nombres del juez validador: Gonzales Paso Edwin DNI 1999 0654

Especialidad del evaluador: Doctor en Ciencias de la Enfermería



- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

ANEXO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: DR. GUMERCINDO VEGA VITON
Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle los saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que sienta estudiante del DOCTORADO EN EDUCACIÓN, requiero validar el instrumento con el cual recogeré información necesaria para poder desarrollar la investigación y con la cual optaré el grado de DOCTOR EN EDUCACIÓN.

El título de la investigación es: PLATAFORMA VIRTUAL EDUSEX PARA DIFUNDIR LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE CHACHAPOYAS y siendo indispensable contar con la aprobación de docentes especializados y sea posible aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que se hace llegar contiene:

1. Anexo 1: Carta de presentación
2. Anexo 2: Definiciones conceptuales de las variables
3. Anexo 3: Viabilidad del Programa
4. Anexo 4: Matriz de operacionalización
5. Anexo 5: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente:



Mg. Vianéy Milagritos Díaz Iliquin
DNI 41911074



Gumercindo Vega Viton
DOCTOR EN EDUCACIÓN
SUNEDU A1535168

ANEXO 2

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE 1 (Información del Marco Teórico)

Variable 1: Plataforma virtual EDUSEX

Acciones concernientes con la transmisión de conocimientos de la sexualidad humana en las diversas etapas del desarrollo físico, psicológico, biológico y social. Brindar información precisa, adecuada a cada edad y actualizada sobre los aspectos físicos, psicológicos y sociales de la sexualidad y la reproducción, así como sobre la salud sexual y reproductiva y la falta de salud. La información precisa puede llenar lagunas de conocimiento, aclarar conceptos erróneos y mejorar la comprensión general, así como fomentar aptitudes para apoyar el empoderamiento, valores y actitudes positivos y comportamientos saludables (OMS, 2016).

Dimensiones de la Variable

La dimensión **biológica reproductiva** atribuye temas relacionados con anatomía y fisiología (sexo) que determinan la expresión de la sexualidad, incluye la comprensión del funcionamiento de los órganos sexuales y como es que se integran con el desarrollo sexual en cada etapa de vida. Asimismo, toma en cuenta “la reproducción del hombre, que comprende la actividad sexual coital, el uso de los métodos de contraceptivos, la fertilidad, el embarazo precoz, el parto y la maternidad y paternidad responsable”.

La dimensión **socio afectiva**, relacionada con los procesos afectivos y emocionales que se instituyen en la interrelación con los demás, y que generan el desenvolvimiento de la sexualidad humana. Considera los factores psicológicos, en los que predominan las emociones, los sentimientos y las actitudes personales y el desempeño en la sociedad.

La dimensión **ético moral**, hace referencia a las normas, valores y creencias que orientan la relación entre las personas en la sociedad, haciendo posible la convivencia armoniosa y propicia para el progreso colectivo.

ANEXO 2

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE 2 (Información del Marco Teórico)

Variable 2: Servicios de salud sexual y reproductiva

Acercamiento y/o posibilidad de hacer uso de los adolescentes a los servicios de planificación familiar cuando lo requiere (Fajardo, Gutiérrez, & García, 2015). En estos servicios se brinda orientación, se garantiza la oferta completa de servicios de salud relativos a la sexualidad y reproducción, incluido la metodología anticonceptiva, con enfoque de prevención, tratamiento y la promoción de un entorno libre de explotación y de abusos que les ofrezca seguridad y apoyo (OMS, 2017).

Dimensiones de la Variable

La dimensión de **Atención diferenciada**, hace alusión a la atención exclusiva, con horarios diferenciados personal, ambiente y recursos exclusivos, según la normativa del MINSA (2012) Técnica de Salud: “Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes). En estos espacios, se abordan temas como la salud física, psicosocial, sexual y reproductiva de adolescentes.

La dimensión de **Derechos sexuales y reproductivos** se asocian al libre ejercicio de la sexualidad y la reproducción, de manera individual independientemente de la edad o cualquier otra condición. El ejercicio de los mismos, motiva que las personas a reconocer y comprender sus funciones y responsabilidades con respecto a la protección de su salud en su ámbito familiar y social, teniendo en cuenta aspectos que influyen en la condición y calidad de salud (MINSA, 2013).

La dimensión de **Integralidad**: considera la atención integral como oferta de los servicios diferenciados para adolescentes en garantía del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, para la provisión continua, periódica y orientada a la promoción, prevención, acceso a métodos contraceptivos, recuperación y rehabilitación en salud sexual y reproductiva. Esta atención debe realizarse en horarios diferenciados y ambientes exclusivos según las disposiciones normativas del sector salud (MINSA,

satisfactorias. También se realizan a grupos en modalidad de **sesión educativa** como técnica de carácter informativo, dirigido a un grupo determinado y orientada a un propósito específico (MINSA, 2013).

ANEXO 3

VIABILIDAD DE LA PLATAFORMA VIRTUAL PARA DIFUNDIR LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES

VARIABLE INDEPENDIENTE

DIMENSIONES / ítems					
DIMENSIÓN BIOLÓGICA REPRODUCTIVA	1	2	3	4	5
Por Identificar diferencias entre sexo y sexualidad.					
Por Reflexionar sobre el desarrollo de la sexualidad humana.					
Por describir las funciones del aparato reproductor humano.					
Por elaborar un organizador visual en base al ciclo menstrual femenino.					
Por elaborar un organizador visual identificando sus órganos sexuales.					
DIMENSIÓN PSICO AFECTIVA	1	2	3	4	5
Por identificar las ventajas y desventajas del espaciamiento de las relaciones sexuales en la adolescencia.					
Por Reconocer los riesgos y consecuencias del embarazo precoz.					
Por identificar enunciados que expresan asertividad.					
Por identificar enunciados que expresan empatía.					
Por elaborar una ficha informativa de las habilidades de autocuidado.					
Por describir la importancia del autoestima.					
DIMENSIÓN ÉTICO MORAL	1	2	3	4	5
Por identificar las virtudes de los demás integrantes de grupo.					
Por elaborar una ficha informativa de habilidades blandas relacionadas con la valoración a los demás.					
Por elaborar una lista de virtudes de los compañeros de grupo.					
Por reconocer las normas de convivencia escolar.					
Por generar y mantener respeto a la expresión de la sexualidad humana al interactuar en el aula virtual.					
DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL	1	2	3	4	5
Por demostrar la capacidad de relacionarse con los demás en diferentes grados de intimidad.					
Por identificar las características del enamoramiento y la importancia del respeto a él y los demás.					
Por mostrar la capacidad de establecer relaciones de respeto y promueve el trabajo en equipo para el logro de sus competencias.					
Por demostrar respeto y capacidad de manejar sus emociones con sus compañeros y demás personas al interactuar en el aula virtual.					

VARIABLE DEPENDIENTE

DIMENSIONES / ítems					
DIMENSIÓN ATENCIÓN DIFERENCIADA	1	2	3	4	5
Por las Atenciones a cualquier hora del día.					
Por la Implementación de horarios para la atención de emergencia.					
Por turnos en diferentes horarios diferenciados.					
Por la disponibilidad de profesionales para la atención de emergencia.					
Por servicios de planificación familiar con ambiente exclusivos para la atención a adolescentes.					
Por Servicios diferenciados que cuentan con auditorio para el desarrollo de talleres con adolescentes.					
DIMENSIÓN ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA	1	2	3	4	5
Por la capacidad de Identificar y saludar cordialmente al adolescente.					
Por Establecer una relación de confianza con el adolescente.					
Por Identificar las necesidades de salud de los adolescentes.					
Por recibir las inquietudes de los adolescentes.					
Por Responder las inquietudes de los adolescentes.					
Por brindar atenciones en salud según el adolescente lo requiera.					
Por Establecer una comunicación asertiva con la o el adolescente.					
Por Promover la participación del o la adolescente en la consulta de salud.					
Por comprobar el entendimiento de la información impartida.					
Por mantener una relación cordial y asertiva con la o el adolescente					
Por la capacidad de despedirse con cordialidad del adolescente y le invita a acudir a los controles y otros servicios.					
DIMENSIÓN DE DERECHOS	1	2	3	4	5
Por la atención de adolescentes, según sus necesidades.					
Por la garantía de la atención de los adolescentes.					
Por respetar la privacidad de los adolescentes.					
Por el Respeto a la confidencialidad de la atención a los adolescentes.					

Por la atención de las y los adolescentes sin discriminación alguna.					
DIMENSIÓN INTEGRAL	1	2	3	4	5
Por brindar la consejería en ITS/ VIH- SIDA.					
Por brindar la consejería en Cáncer de cuello uterino.					
Por brindar la consejería en Cáncer de mama.					
Por brindar la consejería en Violencia Basada en género.					
Por brindar la consejería en Salud Mental.					
Por brindar tamizaje para VIH- SIDA.					
Por brindar tamizaje para Cáncer de cuello uterino.					
Por brindar Examen de mama.					
Por brindar tamizaje para Violencia Basada en género.					
Por brindar tamizaje para problemas de Salud Mental.					
OBSERVACIONES. - si desea realizar un comentario sobre algún aspecto no recogido anteriormente puede hacerlo a continuación.					

27... octubre de 2019.

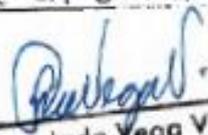
Opinión de aplicabilidad:

Viable Viable después de corregir No viable

Apellidos y nombres del juez validador: VEGA VITON GUMERCINDO

DNI: 27719330

Especialidad: DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN


Gumercindo Vega Viton
 DOCTOR EN EDUCACION
 SUNEDU A1535168

Firma

ANEXO 4

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 1. PLATAFORMA VIRTUAL EDUSEX

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES / RANGOS
<p>PLATAFORMA VIRTUAL EDUSEX</p>	<p>Biológico reproductiva</p>	<p>Curso virtual: Sexo y sexualidad</p>	<p>1. Identifica diferencias entre sexo y sexualidad. 2. Reflexiona sobre el desarrollo de la sexualidad humana.</p>	<p>1. Absolutament e viable</p>	
		<p>Curso virtual: Conociendo y reconociendo mi cuerpo.</p>	<p>1. Describe las funciones del aparato reproductor humano. 2. Elabora un organizador visual en base al ciclo menstrual femenino. 3. Elabora un organizador visual identificando sus órganos sexuales.</p>	<p>2. Viable</p>	
			<p>1. Identifica las ventajas y desventajas del espaciamiento de las relaciones sexuales en la adolescencia. 2. Reconoce los riesgos y consecuencias del embarazo precoz. 3. Identifica enunciados que expresan asertividad. 4. Identifica enunciados que expresan empatía.</p>	<p>3. Medianament e viable</p>	<p>Niveles: Individual, institucional</p>
		<p>Curso: Tomando decisiones asertivas y libres de coerción.</p>	<p>1. Elabora una ficha informativa de las habilidades de autocuidado. 2. Describe la importancia del autoestima.</p>	<p>4. Casi inviable</p>	<p>Rangos: 0% - 100%</p>
		<p>Curso: Importancia de la vida afectiva y emocional en la expresión de una sexualidad saludable.</p>	<p>1. Identifica las virtudes de los demás integrantes de grupo. 2. Elabora una lista de virtudes de los compañeros de grupo.</p>	<p>5. Absolutament e inviable</p>	
		<p>Curso: Empatía, respeto y valoración.</p>	<p>1. Identifica las virtudes de los demás integrantes de grupo. 2. Elabora una ficha informativa de habilidades blandas relacionadas con la valoración a los demás. 3. Elabora una lista de virtudes de los compañeros de grupo.</p>	<p>1. Absolutament e viable</p>	<p>2. Viable</p>

	Curso: Conozco los límites.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconoce las normas de convivencia escolar. 2. Mantiene respeto a la expresión de la sexualidad humana al interactuar en el aula virtual. 	
Socio cultural	Curso: Importancia de establecer relaciones con otros, en diferentes grados de intimidad en la sociedad.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demuestra la capacidad de relacionarse con los demás en diferentes grados de intimidad. 2. Identifica las características del enamoramiento y la importancia del respeto a él y los demás. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Medianamente viable 4. Casi inviable
	Aula virtual: Interactuamos y compartimos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muestra la capacidad de establecer relaciones de respeto y promueve el trabajo en equipo para el logro de sus competencias. 2. Demuestra respeto y capacidad de manejar sus emociones con sus compañeros y demás personas al interactuar en el aula virtual. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Absolutamente inviable

fuente: Elaboración propia

ANEXO 4

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 2. SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES / RANGOS
SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Atención Diferenciada	Establecer horarios de atención diferenciada según la necesidad de los adolescentes.	1. Atenciones a cualquier hora del día. 2. Implementan horarios para la atención de emergencia.	1. Absolutamente viable 2. Viable 3. Medianamente viable 4. Casi inviable 5. Absolutamente inviable	Niveles: Individual, institucional Rangos: 0% - 100%
		Garantizar el recurso humano multidisciplinario para el servicio de adolescentes.	1. Cumplen turnos en diferentes horarios diferenciados. 2. Programan profesionales para la atención de emergencia.		
		Gestionar la disponibilidad de la infraestructura del servicio exclusivo de adolescentes.	1. Consultorio de planificación familiar tiene un ambiente exclusivo para la atención a adolescentes. 2. Servicio diferenciado cuenta con auditorio para el desarrollo de talleres con adolescentes.		
	Orientación y Consejería	Establecer una relación cordial con los adolescentes.	1. Identifica y saluda cordialmente al adolescente. 2. Establece una relación de confianza con el adolescente.	1. Identifica las necesidades de salud de los adolescentes. 2. Recepciona las inquietudes de los adolescentes. 1. Responde las inquietudes de los adolescentes. 2. Brinda atención en salud según el adolescente lo requiera.	
		Identificar y/o Reconocer las necesidades de los adolescentes.			
		Responder las necesidades de los adolescentes.			

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Establece comunicación asertiva con la o el adolescente. 2. Promueve la participación del o la adolescente en la consulta de salud. 3. Comprueba el entendimiento de la información impartida. 	
	<p>Verificar la satisfacción de la atención en salud de los adolescentes.</p> <p>Mantener la relación cordial con los adolescentes y familiares o tutores.</p> <p>Respetar el derecho a la salud de los adolescentes.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantiene una relación cordial y asertiva con la o el adolescente. 2. Se despide con cordialidad del adolescente y le invita a acudir a los controles y otros servicios. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Absolutamente viable 2. Viable
Derechos	<p>Respetar el derecho a la privacidad y confidencialidad de los adolescentes.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantiza la atención de los adolescentes. 2. Atiende a adolescentes, según sus necesidades. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Medianamente viable
	<p>Garantizar la igualdad de oportunidades en la atención de salud con enfoque de género.</p> <p>Brindar orientación y consejería de sobre temas de salud sexual y reproductiva.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respeta la privacidad de los adolescentes. 2. Respeta la confidencialidad de la atención a los adolescentes. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Casi inviable
Integral	<p>Brindar atención salud sexual y reproductiva.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brinda consejería en VIH- SIDA. 2. Brinda consejería en Cáncer de cuello uterino. 3. Brinda consejería en Cáncer de mama. 4. Brinda consejería en Violencia Basada en género. 5. Brinda consejería en Salud Mental. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Absolutamente inviable
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Brinda tamizaje en VIH- SIDA. 2. Brinda tamizaje en Cáncer de cuello uterino. 3. Brinda Examen de mama. 4. Brinda Tamizaje en Violencia Basada en género. 5. Brinda Tamizaje en problemas de Salud Mental. 	

ANEXO 5

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: LA IMPLEMENTACIÓN DE EDUCACION SEXUAL INTEGRAL

DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN BIOLÓGICA REPRODUCTIVA							
1. Identifica diferencias entre sexo y sexualidad.			X				
2. Reflexiona sobre el desarrollo de la sexualidad humana.							
1. Describe las funciones del aparato reproductor humano.			X		X		
2. Elabora un organizador visual en base al ciclo menstrual femenino.			X		X		
3. Elabora un organizador visual identificando sus órganos sexuales.			X		X		
DIMENSIÓN PSICO AFECTIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Identifica las ventajas y desventajas del espaciamiento de las relaciones sexuales en la adolescencia.					X		
2. Reconoce los riesgos y consecuencias del embarazo precoz.					X		
3. Identifica enunciados que expresan asertividad.					X		
4. Identifica enunciados que expresan empatía.					X		
1. Elabora una ficha informativa de las habilidades de autocuidado.							
2. Describe la importancia del autoestima.							
DIMENSIÓN ÉTICO MORAL	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Identifica las virtudes de los demás integrantes de grupo.					X		
2. Elabora una ficha informativa de habilidades blandas relacionadas con la valoración a los demás.					X		
3. Elabora una lista de virtudes de los compañeros de grupo.					X		
1. Reconoce las normas de convivencia escolar.					X		
2. Mantiene respeto a la expresión de la sexualidad humana al interactuar en el aula virtual.					X		
DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Demuestra la capacidad de relacionarse con los demás en diferentes grados de intimidad.					X		

2. Identifica las características del enamoramiento y la importancia del respeto a él y los demás.						X	
1. Muestra la capacidad de establecer relaciones de respeto y promueve el trabajo en equipo para el logro de sus competencias.						X	
2. Demuestra respeto y capacidad de manejar sus emociones con sus compañeros y demás personas al interactuar en el aula virtual.						X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

27, octubre de 2019.

Apellidos y nombres del juez validador: VEGA VITON GUMERCINDODNI: 27719330

Especialidad del evaluador: DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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


Gumercindo Vega Viton
 DOCTOR EN EDUCACIÓN
 SUMEDU A1533168

 Firma

ANEXO 5

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: EL ACCESO A LOS SERVICIOS E SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN ATENCIÓN DIFERENCIADA							
1. Atenciones a cualquier hora del día.					X		
2. Implementan horarios para la atención de emergencia.					X		
1. Programan profesionales para la atención de emergencia.							
1. Consultorio de planificación familiar tiene un ambiente exclusivo para la atención a adolescentes.					X		
2. Consultorio de Consejería ITS tiene imparte atención a adolescentes.					X		
3. Servicio diferenciado cuenta con auditorio para el desarrollo de talleres con adolescentes.					X		
DIMENSIÓN ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA	SI	No	SI	No	SI	No	
1. Se identifica y saluda cordialmente al adolescente.					X		
2. Establece una relación de confianza con el adolescente.					X		
1. Identifica las necesidades de salud de los adolescentes.					X		
2. Recepciona las inquietudes de los adolescentes.					X		
1. Responde las inquietudes de los adolescentes.					X		
2. Brinda atención en salud según el adolescente lo requiera.					X		
1. Establece comunicación asertiva con la o el adolescente.					X		
2. Promueve la participación del o la adolescente en la consulta de salud.					X		
3. Comprueba el entendimiento de la información impartida.					X		
1. Mantiene una relación cordial y asertiva con la o el adolescente.					X		
2. Se despide con cordialidad del adolescente y le invita a acudir a los controles y otros servicios.					X		
DIMENSIÓN DE DERECHOS	SI	No	SI	No	SI	No	
1. Garantiza la atención de los adolescentes.					X		
2. Atiende a adolescentes, según sus necesidades.					X		

ANEXO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: DR. JOSE LUIS VILCHEZ MUÑOZ
Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle los saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del DOCTORADO EN EDUCACIÓN, requiero validar el instrumento con el cual recogeré información necesaria para poder desarrollar la investigación y con la cual optaré el grado de DOCTOR EN EDUCACIÓN.

El título de la investigación es: PLATAFORMA VIRTUAL EDUSEX PARA DIFUNDIR LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE CHACHAPOYAS y siendo indispensable contar con la aprobación de docentes especializados y sea posible aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que se hace llegar contiene:

1. Anexo 1: Carta de presentación
2. Anexo 2: Definiciones conceptuales de las variables
3. Anexo 3: Viabilidad del Programa
4. Anexo 4: Matriz de operacionalización
5. Anexo 5: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente:



Mg. Vianney Milágritos Díaz Iliquin
DNI 41911074

ANEXO 2

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE 1 (Información del Marco Teórico)

Variable 1: Plataforma virtual EDUSEX

Acciones concernientes con la transmisión de conocimientos de la sexualidad humana en las diversas etapas del desarrollo físico, psicológico, biológico y social. Brindar información precisa, adecuada a cada edad y actualizada sobre los aspectos físicos, psicológicos y sociales de la sexualidad y la reproducción, así como sobre la salud sexual y reproductiva y la falta de salud. La información precisa puede llenar lagunas de conocimiento, aclarar conceptos erróneos y mejorar la comprensión general, así como fomentar aptitudes para apoyar el empoderamiento, valores y actitudes positivos y comportamientos saludables (OMS, 2016).

Dimensiones de la Variable

La dimensión **biológica reproductiva** atribuye temas relacionados con anatomía y fisiología (sexo) que determinan la expresión de la sexualidad, incluye la comprensión del funcionamiento de los órganos sexuales y como es que se integran con el desarrollo sexual en cada etapa de vida. Asimismo, toma en cuenta “la reproducción del hombre, que comprende la actividad sexual coital, el uso de los métodos de contraceptivos, la fertilidad, el embarazo precoz, el parto y la maternidad y paternidad responsable”.

La dimensión **socio afectiva**, relacionada con los procesos afectivos y emocionales que se instituyen en la interrelación con los demás, y que generan el desenvolvimiento de la sexualidad humana. Considera los factores psicológicos, en los que predominan las emociones, los sentimientos y las actitudes personales y el desempeño en la sociedad.

La dimensión **ético moral**, hace referencia a las normas, valores y creencias que orientan la relación entre las personas en la sociedad, haciendo posible la convivencia armoniosa y propicia para el progreso colectivo.

ANEXO 2

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE 2 (Información del Marco Teórico)

Variable 2: Servicios de salud sexual y reproductiva

Acercamiento y/o posibilidad de hacer uso de los adolescentes a los servicios de planificación familiar cuando lo requiere (Fajardo, Gutiérrez, & García, 2015). En estos servicios se brinda orientación, se garantiza la oferta completa de servicios de salud relativos a la sexualidad y reproducción, incluido la metodología anticonceptiva, con enfoque de prevención, tratamiento y la promoción de un entorno libre de explotación y de abusos que les ofrezca seguridad y apoyo (OMS, 2017).

Dimensiones de la Variable

La dimensión de **Atención diferenciada**, hace alusión a la atención exclusiva, con horarios diferenciados personal, ambiente y recursos exclusivos, según la normativa del MINSA (2012) Técnica de Salud: "Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes). En estos espacios, se abordan temas como la salud física, psicosocial, sexual y reproductiva de adolescentes.

La dimensión de **Derechos sexuales y reproductivos** se asocian al libre ejercicio de la sexualidad y la reproducción, de manera individual independientemente de la edad o cualquier otra condición. El ejercicio de los mismos, motiva que las personas a reconocer y comprender sus funciones y responsabilidades con respecto a la protección de su salud en su ámbito familiar y social, teniendo en cuenta aspectos que influyen en la condición y calidad de salud (MINSA, 2013).

La dimensión de **Integralidad**: considera la atención integral como oferta de los servicios diferenciados para adolescentes en garantía del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, para la provisión continua, periódica y orientada a la promoción, prevención, acceso a métodos contraceptivos, recuperación y rehabilitación en salud sexual y reproductiva. Esta atención debe realizarse en horarios diferenciados y ambientes exclusivos, según las disposiciones normativas del sector salud (MINSA, 2012).

La dimensión **Orientación y consejería**, donde la comunicación entre el proveedor y el usuario, es un espacio donde se brinda la información necesaria a personas o parejas, facultando la toma de decisiones voluntarias, entendidas y

satisfactorias. También se realizan a grupos en modalidad de **sesión educativa** como técnica de carácter informativo, dirigido a un grupo determinado y orientada a un propósito específico (MINSa, 2013).

ANEXO 3

VIABILIDAD DE LA PLATAFORMA VIRTUAL PARA DIFUNDIR LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES

VARIABLE INDEPENDIENTE

DIMENSIONES / ítems					
DIMENSIÓN BIOLÓGICA REPRODUCTIVA	1	2	3	4	5
Por Identificar diferencias entre sexo y sexualidad.					
Por Reflexionar sobre el desarrollo de la sexualidad humana.					
Por describir las funciones del aparato reproductor humano.					
Por elaborar un organizador visual en base al ciclo menstrual femenino.					
Por elaborar un organizador visual identificando sus órganos sexuales.					
DIMENSIÓN PSICO AFECTIVA	1	2	3	4	5
Por identificar las ventajas y desventajas del espaciamiento de las relaciones sexuales en la adolescencia.					
Por Reconocer los riesgos y consecuencias del embarazo precoz.					
Por identificar enunciados que expresan asertividad.					
Por identificar enunciados que expresan empatía.					
Por elaborar una ficha informativa de las habilidades de autocuidado.					
Por describir la importancia del autoestima.					
DIMENSIÓN ÉTICO MORAL	1	2	3	4	5
Por identificar las virtudes de los demás integrantes de grupo.					
Por elaborar una ficha informativa de habilidades blandas relacionadas con la valoración a los demás.					
Por elaborar una lista de virtudes de los compañeros de grupo.					
Por reconocer las normas de convivencia escolar.					
Por generar y mantener respeto a la expresión de la sexualidad humana al interactuar en el aula virtual.					
DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL	1	2	3	4	5
Por demostrar la capacidad de relacionarse con los demás en diferentes grados de intimidad.					
Por identificar las características del enamoramiento y la importancia del respeto a él y los demás.					
Por mostrar la capacidad de establecer relaciones de respeto y promueve el trabajo en equipo para el logro de sus competencias.					
Por demostrar respeto y capacidad de manejar sus emociones con sus compañeros y demás personas al interactuar en el aula virtual.					

VARIABLE DEPENDIENTE

DIMENSIONES / ítems					
DIMENSIÓN ATENCIÓN DIFERENCIADA	1	2	3	4	5
Por las Atenciones a cualquier hora del día.					
Por la Implementación de horarios para la atención de emergencia.					
Por turnos en diferentes horarios diferenciados.					
Por la disponibilidad de profesionales para la atención de emergencia.					
Por servicios de planificación familiar con ambiente exclusivos para la atención a adolescentes.					
Por Servicios diferenciados que cuentan con auditorio para el desarrollo de talleres con adolescentes.					
DIMENSIÓN ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA	1	2	3	4	5
Por la capacidad de Identificar y saludar cordialmente al adolescente.					
Por Establecer una relación de confianza con el adolescente.					
Por Identificar las necesidades de salud de los adolescentes.					
Por recibir las inquietudes de los adolescentes.					
Por Responder las inquietudes de los adolescentes.					
Por brindar atenciones en salud según el adolescente lo requiera.					
Por Establecer una comunicación asertiva con la o el adolescente.					
Por Promover la participación del o la adolescente en la consulta de salud.					
Por comprobar el entendimiento de la información impartida.					
Por mantener una relación cordial y asertiva con la o el adolescente					
Por la capacidad de despedirse con cordialidad del adolescente y le invita a acudir a los controles y otros servicios.					
DIMENSIÓN DE DERECHOS	1	2	3	4	5
Por la atención de adolescentes, según sus necesidades.					
Por la garantía de la atención de los adolescentes.					
Por respetar la privacidad de los adolescentes.					
Por el Respeto a la confidencialidad de la atención a los adolescentes.					

Por la atención de las y los adolescentes sin discriminación alguna.					
DIMENSIÓN INTEGRAL	1	2	3	4	5
Por brindar la consejería en ITS/ VIH- SIDA.					
Por brindar la consejería en Cáncer de cuello uterino.					
Por brindar la consejería en Cáncer de mama.					
Por brindar la consejería en Violencia Basada en género.					
Por brindar la consejería en Salud Mental.					
Por brindar tamizaje para VIH- SIDA.					
Por brindar tamizaje para Cáncer de cuello uterino.					
Por brindar Examen de mama.					
Por brindar tamizaje para Violencia Basada en género.					
Por brindar tamizaje para problemas de Salud Mental.					
OBSERVACIONES. - si desea realizar un comentario sobre algún aspecto no recogido anteriormente puede hacerlo a continuación.					

23, octubre de 2019.

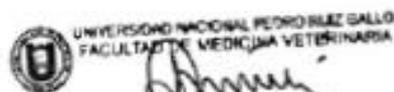
Opinión de aplicabilidad:

Viable [] Viable después de corregir [] No viable []

Apellidos y nombres del juez validador: Vilchez Muñoz José Luis

DNI: 16724468

Especialidad: Doctor en Educación



Dr. Jose Luis Vilchez Muñoz
DECANO

Firma

ANEXO 4

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 1. PLATAFORMA VIRTUAL EDUSEX

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES / RANGOS	
PLATAFORMA VIRTUAL EDUSEX	Biológico reproductiva	Curso virtual: Sexo y sexualidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica diferencias entre sexo y sexualidad. 2. Reflexiona sobre el desarrollo de la sexualidad humana. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Absolutament e viable 	Niveles: Individual, institucional Rangos: 0% - 100%	
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Describe las funciones del aparato reproductor humano. 2. Elabora un organizador visual en base al ciclo menstrual femenino. 3. Elabora un organizador visual identificando sus órganos sexuales. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Viable 		
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica las ventajas y desventajas del espaciamiento de las relaciones sexuales en la adolescencia. 2. Reconoce los riesgos y consecuencias del embarazo precoz. 3. Identifica enunciados que expresan asertividad. 4. Identifica enunciados que expresan empatía. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Medianament e viable 4. Casi inviable 		
	Psico afectiva	Curso: Tomando decisiones asertivas y libres de coerción.				<ol style="list-style-type: none"> 5. Absolutament e inviable
		Curso: Importancia de la vida afectiva y emocional en la expresión de una sexualidad saludable.		<ol style="list-style-type: none"> 1. Elabora una ficha informativa de las habilidades de autocuidado. 2. Describe la importancia del autoestima. 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Absolutament e viable
		Curso: Empatía, respeto y valoración.		<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica las virtudes de los demás integrantes de grupo. 2. Elabora una ficha informativa de habilidades blandas relacionadas con la valoración a los demás. 3. Elabora una lista de virtudes de los compañeros de grupo. 		<ol style="list-style-type: none"> 2. Viable

	Curso: Conozco los límites.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconoce las normas de convivencia escolar. 2. Mantiene respeto a la expresión de la sexualidad humana al interactuar en el aula virtual. 	
Socio cultural	Curso: Importancia de establecer relaciones con otros, en diferentes grados de intimidad en la sociedad.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demuestra la capacidad de relacionarse con los demás en diferentes grados de intimidad. 2. Identifica las características del enamoramiento y la importancia del respeto a él y los demás. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Medianament e viable 4. Casi inviable 5. Absolutament e inviable
	Aula virtual: Interactuamos y compartimos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muestra la capacidad de establecer relaciones de respeto y promueve el trabajo en equipo para el logro de sus competencias. 2. Demuestra respeto y capacidad de manejar sus emociones con sus compañeros y demás personas al interactuar en el aula virtual. 	

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 4

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 2. SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES / RANGOS
SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Atención Diferenciada	Establecer horarios de atención diferenciada según la necesidad de los adolescentes.	1. Atenciones a cualquier hora del día. 2. Implementan horarios para la atención de emergencia.	1. Absolutamente viable 2. Viable 3. Medianamente viable 4. Casi inviable 5. Absolutamente inviable	Niveles: Individual, Institucional Rangos: 0% - 100%
		Garantizar el recurso humano multidisciplinario para el servicio de adolescentes.	1. Cumplen turnos en diferentes horarios diferenciados. 2. Programan profesionales para la atención de emergencia.		
		Gestionar la disponibilidad de la infraestructura del servicio exclusivo de adolescentes.	1. Consultorio de planificación familiar tiene un ambiente exclusivo para la atención a adolescentes. 2. Servicio diferenciado cuenta con auditorio para el desarrollo de talleres con adolescentes.		
	Orientación y Consejería	Establecer una relación cordial con los adolescentes.	1. Identifica y saluda cordialmente al adolescente. 2. Establece una relación de confianza con el adolescente.		
		Identificar y/o Reconocer las necesidades de los adolescentes.	1. Identifica las necesidades de salud de los adolescentes. 2. Recepciona las inquietudes de los adolescentes.		
		Responder las necesidades de los adolescentes.	1. Responde las inquietudes de los adolescentes. 2. Brinda atención en salud según el adolescente lo requiera.		

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Establece comunicación asertiva con la o el adolescente. 2. Promueve la participación del o la adolescente en la consulta de salud. 3. Comprueba el entendimiento de la información impartida. 	
	<p>Verificar la satisfacción de la atención en salud de los adolescentes.</p> <p>Mantener la relación cordial con los adolescentes y familiares o tutores.</p> <p>Respetar el derecho a la salud de los adolescentes.</p> <p>Respetar el derecho a la privacidad y confidencialidad de los adolescentes.</p> <p>Garantizar la igualdad de oportunidades en la atención de salud con enfoque de género.</p> <p>Brindar orientación y consejería de sobre temas de salud sexual y reproductiva.</p> <p>Brindar atención salud sexual y reproductiva.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantiene una relación cordial y asertiva con la o el adolescente. 2. Se despide con cordialidad del adolescente y le invita a acudir a los controles y otros servicios. <ol style="list-style-type: none"> 1. Garantiza la atención de los adolescentes. 2. Atiende a adolescentes, según sus necesidades. <ol style="list-style-type: none"> 1. Respeto la privacidad de los adolescentes. 2. Respeto la confidencialidad de la atención a los adolescentes. <ol style="list-style-type: none"> 1. Atiende a los adolescentes sin discriminación alguna. <ol style="list-style-type: none"> 1. Brinda consejería en VIH- SIDA. 2. Brinda consejería en Cáncer de cuello uterino. 3. Brinda consejería en Cáncer de mama. 4. Brinda consejería en Violencia Basada en género. 5. Brinda consejería en Salud Mental. <ol style="list-style-type: none"> 1. Brinda tamizaje en VIH- SIDA. 2. Brinda tamizaje en Cáncer de cuello uterino. 3. Brinda Examen de mama. 4. Brinda Tamizaje en Violencia Basada en género. 5. Brinda Tamizaje en problemas de Salud Mental. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Absolutamente viable 2. Viable 3. Medianamente viable 4. Casi inviable 5. Absolutamente inviable
Derechos			
Integral			

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 5

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: LA IMPLEMENTACIÓN DE EDUCACION SEXUAL INTEGRAL

DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN BIOLÓGICA REPRODUCTIVA							
1. Identifica diferencias entre sexo y sexualidad.			X				
2. Reflexiona sobre el desarrollo de la sexualidad humana.							
1. Describe las funciones del aparato reproductor humano.			X		X		
2. Elabora un organizador visual en base al ciclo menstrual femenino.			X		X		
3. Elabora un organizador visual identificando sus órganos sexuales.			X		X		
DIMENSIÓN PSICO AFECTIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Identifica las ventajas y desventajas del espaciamiento de las relaciones sexuales en la adolescencia.					X		
2. Reconoce los riesgos y consecuencias del embarazo precoz.					X		
3. Identifica enunciados que expresan asertividad.					X		
4. Identifica enunciados que expresan empatía.					X		
1. Elabora una ficha informativa de las habilidades de autocuidado.							
2. Describe la importancia del autoestima.							
DIMENSIÓN ÉTICO MORAL	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Identifica las virtudes de los demás integrantes de grupo.					X		
2. Elabora una ficha informativa de habilidades blandas relacionadas con la valoración a los demás.					X		
3. Elabora una lista de virtudes de los compañeros de grupo.					X		
1. Reconoce las normas de convivencia escolar.					X		
2. Mantiene respeto a la expresión de la sexualidad humana al interactuar en el aula virtual.					X		
DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Demuestra la capacidad de relacionarse con los demás en diferentes grados de intimidad.					X		

2. Identifica las características del enamoramiento y la importancia del respeto a él y los demás.						X	
1. Muestra la capacidad de establecer relaciones de respeto y promueve el trabajo en equipo para el logro de sus competencias.						X	
2. Demuestra respeto y capacidad de manejar sus emociones con sus compañeros y demás personas al interactuar en el aula virtual.						X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

27 de octubre de 2019.

Apellidos y nombres del juez validador: Vilchez Muñoz José LuisDNI 16324468

Especialidad del evaluador: Doctor en Educación

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

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



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA



Dr. Jose Luis Vilchez Muñoz
DECANO

ANEXO 5

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: EL ACCESO A LOS SERVICIOS E SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN ATENCIÓN DIFERENCIADA						
1. Atenciones a cualquier hora del día.					X		
2. Implementan horarios para la atención de emergencia.					X		
1. Programan profesionales para la atención de emergencia.					X		
1. Consultorio de planificación familiar tiene un ambiente exclusivo para la atención a adolescentes.			X		X		
2. Consultorio de Consejería ITS tiene imparte atención a adolescentes.							
3. Servicio diferenciado cuenta con auditorio para el desarrollo de talleres con adolescentes.					X		
DIMENSIÓN ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA							
1. Se identifica y saluda cordialmente al adolescente.	Si	No	Si	No	Si	No	
2. Establece una relación de confianza con el adolescente.					X		
1. Identifica las necesidades de salud de los adolescentes.					X		
2. Recepciona las inquietudes de los adolescentes.					X		
1. Responde las inquietudes de los adolescentes.					X	X	
2. Brinda atención en salud según el adolescente lo requiera.					X	X	
1. Establece comunicación asertiva con la o el adolescente.					X		
2. Promueve la participación del o la adolescente en la consulta de salud.					X	X	
3. Comprueba el entendimiento de la información impartida.					X		
1. Mantiene una relación cordial y asertiva con la o el adolescente.					X		
2. Se despide con cordialidad del adolescente y le invita a acudir a los controles y otros servicios.			X				
DIMENSIÓN DE DERECHOS							
1. Garantiza la atención de los adolescentes.	Si	No	Si	No	Si	No	
2. Atiende a adolescentes, según sus necesidades.					X	X	

1. Respeta la privacidad de los adolescentes.						X			
2. Respeta la confidencialidad de la atención a los adolescentes.						X			
1. Atiende a los adolescentes sin discriminación alguna.						X			
DIMENSIÓN INTEGRAL									
1. Brinda consejería en VIH- SIDA.									
2. Brinda consejería en Cáncer de cuello uterino.									
3. Brinda consejería en Cáncer de mama.									
4. Brinda consejería en Violencia Basada en género.									
5. Brinda consejería en Salud Mental.									
1. Brinda tamizaje en VIH- SIDA.									
2. Brinda tamizaje en Cáncer de cuello uterino.									
3. Brinda Examen de mama.									
4. Brinda Tamizaje en Violencia Basada en género.									
5. Brinda Tamizaje en problemas de Salud Mental.									

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [No aplicable []

27 octubre de 2019.

Apellidos y nombres del juez validador: Vilchez Muñoz José Luis DNI 16724468

Especialidad del evaluador: Doctor en Educación



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

Firma