



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**“INFLUENCIA DE LA APLICACIÓN DE UN TALLER EDUCATIVO EN SALUD
SEXUAL REPRODUCTIVA, EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS
ESTUDIANTES DE UN CENTRO PRE UNIVERSITARIO, EN EL PERIODO DE
MAYO A JULIO DEL 2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

Presentado por:

Bachiller:

YAÑE BASTIDAS, LEIDY VANESSA

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a la memoria de mi abuela Casilda Villaverde Cerrón por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar por permitirme culminar con está etapa tan importante para mí, a la institución que me acogió durante estos años y a mis docentes que definitivamente fueron parte indispensable para mi desarrollo personal.

Gracias a mi abuela por ser ese ejemplo y esa guía que siempre me llevó al buen camino de superación.

A mi asesora por su orientación y compartir sus conocimientos.

ASESORA

Mg. Scarlett Estela Fernández Ledesma

JURADOS

PRESIDENTE

Dra. Sabrina Ynés Morales Alvarado

SECRETARIO

Mg. Bertha Nathaly Reyes Serrano

VOCAL

Mg. Vanessa Valdivieso Oliva

ÍNDICE

RESUMEN**1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Justificación	14
1.4. Objetivo	15
1.4.1. Objetivo general	15
1.4.2. Objetivos específicos	15

2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Terminología básica	31
2.4. Hipótesis	32
2.5. Variables	33

3. CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y nivel de investigación	34
3.2. Población y muestra	34
3.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	35
3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico	37
3.5. Aspectos éticos	37

4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados	39
4.2. Discusión	44

5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones	49
5.2. Recomendaciones	50
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS:	
Anexo 1: Matriz de consistencia	56
Anexo 2: Instrumento: Cuestionario	57
Anexo 3: Juicio de expertos	60
Anexo 4: Consentimiento informado	64
Anexo 5: Taller Educativo en Salud Sexual Reproductiva	66
Anexo 6: Fotos aplicando el Taller Educativo en Salud Sexual Reproductiva	69
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos	72
Anexo 8: Resultado de Turnitin	73

ÍNDICE DE TABLAS

TABLAS	Pág.
Tabla N°01 Medida resumen de la edad y edad de la primera relación sexual en estudiantes de un Centro Pre Universitario	39
Tabla N°02 Características sociodemográficas de los estudiantes de un Centro Pre Universitario	40
Tabla N°03 Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de un Centro Pre Universitario antes de la aplicación del taller educativo	41
Tabla N°04 Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de un Centro Pre Universitario Después de la aplicación del taller educativo	42
Tabla N°05 Contrastación de hipótesis	43

RESUMEN

Objetivo: Determinar la influencia de la aplicación de un taller educativo de salud sexual y reproductiva, en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un centro pre universitario, en el periodo de mayo a julio del 2019.

Materiales y Método: El estudio fue de tipo cuasi experimental, analítico prospectivo de corte transversal en donde se tuvo una muestra de 120 estudiantes matriculados en un Centro Pre Universitario. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario.

Resultados: el promedio de edad fue de 19 años, la edad promedio de la primera relación sexual fue a los 17 años. El 75,8% de los estudiantes fueron del sexo femenino, el 68,3% de los estudiantes fueron de religión católica, el 43.3% de los estudiantes ya inició sus relaciones sexuales. En el pre test el 50.8% de los estudiantes tuvieron alto nivel de conocimiento sobre salud sexual reproductiva, el 36.7% de los estudiantes tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre salud sexual reproductiva y el 12.5% tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre la salud sexual reproductiva. Con respecto al post test se encontró que el 82.2% de los estudiantes tuvieron un alto nivel de conocimiento sobre salud sexual y el 17.5% de los estudiantes tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre salud sexual reproductiva.

Conclusión: La aplicación de un taller educativo sobre salud sexual reproductiva mejoró el nivel de conocimientos de los estudiantes de un Centro Pre Universitaria en Lima.

Palabras claves: Taller Educativo, Salud Sexual Reproductiva, Estudiantes, Centro Pre Universitario.

SUMMARY

Objective: To determine the influence of an educational workshop on sexual and reproductive health, in the level of knowledge of the students of a pre-university center, in the period from March to May of 2019.

Materials and Methods: The study was quasi-experimental, analytical, prospective, cross-sectional study in which a sample of 120 students enrolled in a Pre-University Center was taken. The technique that was used was the survey and the instrument was a questionnaire.

Results: the average age was 19 years, the average age of the first sexual relationship was 17 years. 75.8% of the students were female, 68.3% of the students were Catholic, 43.3% of the students had already begun sexual relations. In the pretest, 50.8% of the students had a high level of knowledge about sexual and reproductive health, 36.7% of the students had a medium level of knowledge about sexual and reproductive health and 12.5% had a low level of knowledge about sexual health reproductive. Regarding the post test, it was found that 82.2% of the students had a high level of knowledge about sexual health and 17.5% of the students had a medium level of knowledge about sexual and reproductive health.

Conclusion: The application of an educational workshop on reproductive sexual health improved the level of knowledge of the students of a Pre University Center in Lima.

Keyword: Educational Workshop, Sexual Reproductive Health, Students, Pre University.

Capítulo I: Problema

1.1. Planteamiento del problema.

Los talleres educativos en Salud Sexual y Reproductiva son de gran influencia para los estudiantes, por ello al hablar sobre este tema se detalla que son una herramienta que busca mejorar la educación en los adolescentes durante su etapa escolar con la única finalidad de promover los derechos de los adolescentes, de igual manera de fomentar la participación en el desarrollo de una sexualidad saludable.¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que todos los años se producen 340 millones de nuevos casos acerca de infecciones bacterianas de transmisión sexual, como la clamidiasis y la gonorrea, incluyendo la infección del VIH, siendo la población comprendidas entre los 15 y los 49 años. Muchos de estos casos no son tratados por falta de acceso a servicios adecuados. Por otro lado, se propone estrategias donde se abarca la información, educación y comunicación sobre salud sexual y reproductiva; así mismo diagnosticar y brindar tratamiento oportuno.²

En España, los adolescentes tienen riesgo de comportamientos sexuales con un porcentaje de 60 a 90% conllevando a consecuencias como embarazos no planificados, abortos inducidos o alguna infección de transmisión sexual. Por otra parte, en EE. UU, Nueva Zelanda y Rusia son países que presentan altas tasas de fertilidad (15 y 19 años). Asimismo, en Europa se ha visto un incremento de adolescentes con actividad sexual activa (66%), la edad promedio que inician sus relaciones sexuales es de 16 años, raras ocasiones inician a los 14 años, por lo que en la actualidad hay alto riesgo en la sexualidad como la promiscuidad, relaciones sexuales sin protección; éstos conllevado a ciertas consecuencias en el futuro.³

En América Latina y el Caribe el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes se presenta a los 16 años como promedio. En Bolivia, 23% de población son gestantes adolescentes e indican que antes de quedar embarazadas, no recibieron información sobre cómo evitar el embarazo. En Chile, las gestantes adolescentes abandonan la escuela antes del embarazo; en Costa Rica igualmente dejaron sus estudios. Por lo que, es sumamente necesario educar al adolescente para que viva una salud sexual reproductiva responsable y libre de coacción.⁴

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática menciona que para el año 2015, el 39,2% de peruanos inician su vida sexual antes de cumplir los 18 años, siendo que el embarazo en adolescentes se incrementó de 13,5% a 13,7%; mientras que la tasa general de fecundidad disminuyó, reconociéndose al embarazo como la segunda causa más importante de deserción escolar en adolescentes. Del total de adolescentes de 15 a 19 años el 13,2% ya estuvo alguna vez embarazada, de estas el 10,8% ya eran madres y el 2,4% estaban gestando por primera vez. En tal sentido la educación sexual es una estrategia de desarrollo integral, formativa y preventiva, para fortalecer en los adolescentes la sexualidad reproductiva, promoviendo estilos de vida saludables, la equidad de género y prevención de comportamientos que puedan impactar negativamente en el adolescente.⁵

En Lima en un estudio realizado en la Institución Educativa Trilce, realizó una intervención educativa para mejorar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los estudiantes, encontrando que el 64% de los estudiantes obtuvo un nivel de conocimiento alto, de esta manera la intervención educativa tuvo un efecto positivo en el conocimiento de los estudiantes. Por lo expuesto y considerando se propone realizar el presente estudio.⁶

1.2. Formulación del problema.

¿Cuál es la influencia de la aplicación de un taller educativo de salud sexual y reproductiva, en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un centro pre universitario, en el periodo de mayo a julio del 2019?

1.3. Justificación.

Teórico

El embarazo en adolescente es un problema de Salud Pública importante, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos más disminuidos y nivel educativo bajo, aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad y en especial en una población vulnerable como los estudiantes de nivel secundario.

Los adolescentes son los más propensos de contraer infecciones de transmisión sexual como consecuencia de prácticas sexuales sin la más mínima protección, donde prevalece la promiscuidad e inestabilidad en dichas relaciones y por la falta de conocimiento, es por ello que la implementación de un taller educativo en las Instituciones públicas y privadas podría mejorar los indicadores de salud sexual reproductiva de nuestro País.

Práctico

El presente estudio de investigación es importante, porque nos permitirá identificar como influye la aplicación de un taller educativo en el conocimiento de los estudiantes sobre salud sexual reproductiva, el cual tiene como finalidad poder disminuir los embarazos no planificados, abortos e infecciones de transmisión sexual.

Metodológico

El desarrollo del presente estudio es fundamental porque con los resultados se aportará información a la comunidad científica acerca de la salud sexual reproductiva de los estudiantes abarcando los temas de embarazo en adolescentes y la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

Dicho estudio será de gran importancia para futuras investigaciones, ya que en la actualidad se ha incrementado la frecuencia de estudiantes que no cuentan con un grado de conocimiento adecuado con respecto a la salud sexual y reproductiva, en tal sentido la aplicación de talleres puede beneficiar la salud sexual de los estudiantes, de tal manera que pueden vivir su sexualidad libre de coacción.

1.4. Objetivos.

1.4.1. Objetivo General.

- Determinar la influencia de la aplicación de un taller educativo de salud sexual y reproductiva, en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un centro pre universitario, en el periodo de mayo a julio del 2019.

1.4.2. Objetivos Específicos.

1. Medir el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de un centro pre universitario antes de la aplicación del taller educativo.
2. Analizar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de un centro pre universitario después de la aplicación del taller educativo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

Antecedentes Nacionales

Benites, E; Chunga J en el año 2017 en Trujillo en su estudio titulado “Efectividad de un programa educativo en adolescentes sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva” tuvo como objetivo, de Determinar la efectividad del programa educativo: “Aprendiendo a conocer y cuidar mi cuerpo” en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los aspectos biológico y sociocultural de los adolescentes. Material y método, se realizó un estudio de tipo pre experimental con grupo único. Donde se encontró los siguientes resultados, la edad promedio fue de 17 años, el 41% inicio sus relaciones sexuales, en el aspecto biológico en el pre test según el programa se encontró que el 63.3% de universitarios obtuvieron un nivel medio en conocimiento, un 26.7% conocimiento bajo y un 10% en conocimiento alto. En el post test del programa se obtuvo un 96.7% un conocimiento alto y conocimiento medio con 3.3%; en el aspecto sociocultural el 93.3% tuvieron nivel alto y un 6.7% nivel medio. Donde concluye que los programas educativos fueron efectivos para mejorar los niveles de conocimientos acerca de la sexualidad mediante los aspectos (biológicos y socioculturales).¹⁰

Idelfonso, M; en el 2016 en Lima en su trabajo titulado “Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Privada “Trilce”, noviembre - diciembre 2015” tuvo como objetivo determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva antes y después de la intervención. Material y método, estudio de tipo experimental, prospectivo, de corte longitudinal. Donde se encontró los siguientes resultados, de las adolescentes encuestadas la edad promedio fue de 16 años. Se registró que las adolescentes tenían un promedio de 1.34 puntos acerca del

conocimiento de salud sexual y reproductiva, se precisó que hubo efectos positivos en la intervención educativa de los conocimientos en salud sexual y reproductiva de los universitarios. Donde concluye que los adolescentes tienen un efecto positivo acerca de la intervención de la educación.¹¹

Llaro, G; en el 2015 en Trujillo en su artículo titulado “Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos y actitud sobre prevención de ITS VIH/ SIDA en varones que acuden al hospital distrital Jerusalén, La Esperanza 2013” tuvo como objetivo, determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre prevención de las Infecciones de transmisión sexual VIH/ SIDA. Material y método estudio fue cuantitativo, prospectivo experimental. Donde se encontró los siguientes resultados, en el Hospital Jerusalén se presentó tabulaciones donde los porcentajes de conocimiento bueno fueron 90.82%, conocimiento regular fue 66.2% y el deficiente fue 2.62%. Donde concluye que los programas educativos fueron efectivos para el buen nivel de conocimiento y alto grado de nivel en las actitudes con una significancia estadística.¹²

Huamanchumo Y en el 2014 en Trujillo en su artículo titulado “Influencia del Taller de Educación Sexual y Reproductiva, en el nivel de conocimientos, de Alumnos del Tercer Grado de Educación Secundaria del Centro Educativo TÚPAC AMARU II - Distrito Florencia de Mora: Marzo-Julio 2014” tuvo como objetivo, de determinar la influencia del taller de Educación sexual y reproductiva, en el nivel de conocimientos de los alumnos de tercer grado de educación secundaria. Material y método estudio fue Explicativa (Experimental), Se utilizó un diseño de tipo experimental. Donde se encontró los siguientes resultados, de los alumnos que se encuestó en el pre taller acerca de salud sexual y reproductiva, donde el 5% tuvieron un nivel de conocimiento bueno, el 50% tuvieron nivel de conocimiento malo. En el Post test mejoró los resultados, la cual el 37.5% tuvieron un conocimiento regular y un porcentaje de 62.5% con un conocimiento bueno. Donde concluye que los

talleres en Educación Sexual y Reproductiva influyen de manera significativa en los niveles de conocimiento en los alumnos, dando como buen resultado en el post test.¹³

De la Cruz, D; Gasco, D; en el año 2014 en Trujillo realizó su trabajo titulado “Efectividad del programa educativo “conversando sobre sexualidad” en el nivel de conocimiento de los adolescentes, Trujillo, 2014”, con el objetivo, determinar la efectividad del Programa Educativo “Conversando sobre sexualidad” en el nivel de conocimiento. Material y métodos investigación de tipo cuasi experimental. Resultando sobre sexualidad el antes y el después de todo el programa educativo, muestra que antes de la aplicación del programa educativo, el 70 por ciento de los adolescentes presentó un nivel medio de conocimiento; el 15 por ciento presentó un nivel alto de conocimiento así mismo un 15 por ciento un nivel bajo, el puntaje medio fue de 16.43, y que después de la aplicación de programa educativo el puntaje medio alcanzado fue de 27.13 puntos, ganando un incremento promedio de 10.70 puntos; por lo que existe un incremento significativo en el nivel de conocimiento después de la aplicación del programa educativos. Donde concluye que el programa educativo fue efectivo al incrementar en el 62.5 por ciento el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes.³³

Antecedentes Internacionales

Gonzáles, S; en el año 2015 en Ecuador en su estudio titulado “Impacto de una estrategia educativa en los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Colegio Nacional Experimental Salcedo de la parroquia San Miguel del cantón Salcedo en el período agosto 2014 - enero 2015”, con el objetivo, de implementar una estrategia de intervención educativa sobre anticoncepción en adolescentes. Material y método, estudio prospectivo, descriptivo. Donde se encontró los siguientes resultados, la edad promedio fue de 15 años, el inicio de sus relaciones sexuales fue a los 14 años, el 59% fueron de religión católica, en el pre test antes de la aplicación de la estrategia educativa el nivel de conocimiento sobre salud sexual se encontró que el 45% tuvieron

conocimiento bajo, después de la aplicación de la estrategia educativa el nivel de conocimiento fue alto en un 92%. Donde concluye que mediante el estudio que se realizó en el colegio se obtuvo gran resultado ya que disminuyó ciertos riesgos presentados en esta etapa de la adolescencia.⁷

Silva, J; et al en el año 2014 en Brasil en su estudio titulado “Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres”, tuvieron como objetivo, determinar el nivel de conocimiento y comportamiento de riesgo de adolescentes mujeres sobre las Infecciones de Transmisión Sexual. Material y método; estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Encontrando los siguientes resultados, de las mujeres adolescentes que fueron encuestadas tenían entre 14 y 16 años, el inicio de las relaciones sexuales estuvo entre 14 y 15 años, el 26% de las adolescentes ya había iniciado sus relaciones sexuales. En cuanto al conocimiento se registró que los adolescentes destacaron un nivel regular. Por otro lado, se encontró que más de la mitad de las adolescentes encuestadas conocen e identifican los síntomas de las infecciones de transmisión sexual, de ellas, un gran número utilizan el preservativo. Donde concluye que los programas educativos en la etapa de la adolescencia son de gran ayuda para mejorar la salud reproductiva.⁸

Enríquez, T; en el año 2014 en Ecuador en su estudio titulado “Conocimiento en salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes de segundo y tercer año de bachillerato del colegio Liceo de Loja vs. Los/las adolescentes del colegio Adolfo Valarezo”, tuvo el objetivo: de determinar el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes. Material y método, estudio cuantitativo, prospectivo, descriptivo, transversal. Donde se obtiene los siguientes resultados, que en el colegio Liceo de Loja obtuvo un 80% de conocimiento de nivel alto sobre salud sexual y reproductiva, posteriormente en el colegio Adolfo Valarezo su nivel fue bajo acerca del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva con un 63.3%. Respecto a los derechos sexuales que los adolescentes conocen en el primer colegio se obtuvo un 60%, mientras

que el colegio Adolfo Valerazo se encontró un 40%. Por último, se registró que los adolescentes utilizaban con mayor preferencia el preservativo. Donde concluye que, los adolescentes que tenían mayor conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva fueron en el colegio Liceo de Loja.⁹

Cruz, M; en el año 2014 en México realizó su trabajo de investigación titulado “Evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado en la adolescencia” tuvo como objetivo, evaluar el impacto de un programa de educación sexual. Material y método estudio es descriptivo transversal cuasi experimental. Resultados: los alumnos de ambos grupos tienen edades entre 13 a 15 años, la edad promedio fue de 13.87, la edad que predominó en ambos grupos fue de 14 años con 80% en grupo control y 84.4% en el grupo experimental, con respecto al nivel de conocimiento antes de la aplicación del programa fue de nivel medio 65% y en el pos test el nivel de conocimiento fue alto 86%, cabe destacar que de acuerdo a los resultados arrojados 6.7% iniciaron su vida sexual a los 13 años, mientras que 11.1% iniciaron su vida sexual a los 14 años. Donde concluye la investigación observó un incremento en el aprendizaje (conocimientos, actitudes y prácticas sexuales); también se vio reflejado por medio del cuestionario empleado que los alumnos tienen mayor información acerca de salud sexual reproductiva.³¹

Hernández, Z et al, en el año 2015 en Cuba en su estudio titulado “Efectividad del programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva”, con el objetivo de demostrar efectividad de la intervención psicoeducativa en féminas de la enseñanza secundaria, en un antes y un después. Material y Métodos, estudio cuasi-experimental comparativo. Resultados, la edad promedio fue de 19 años, el inicio de las relaciones sexuales fue a los 14 años, el 64% fueron solteras, el 47% fueron de religión católica y el 33% ya había iniciado sus relaciones sexuales, el conocimiento de los estudiantes antes de la aplicación del pre test fue de nivel bajo en 45% luego de realizar el programa psicoeducativos en salud sexual se logró mejorar el conocimiento hasta un 89% en los estudiantes.

Conclusiones: el nivel de conocimientos en los adolescentes sobre este tema fue bajo, por lo que mantenían un comportamiento riesgoso; lográndose mejoría después de las intervenciones educativas.³²

2.2. Base teórica.

2.2.1 Salud Sexual y Reproductiva

Al mencionar “Salud”, hace referencia al bienestar, en la cual se encuentra el individuo ausente de toda enfermedad tanto físicas, psicológicas como social.¹⁴ En el año 2016 según MINSA menciona que salud sexual y reproductiva es todo derecho propio de la persona, en la que se busca que el ser humano disfrute de una vida sexual activa de manera segura y satisfactoria, con una libre decisión de cuantos, donde y con qué frecuencia tener sus hijos. Es por ello que, al conceptualizar Salud, nos hace alusión a que toda persona en estado de bienestar (físico, mental y social), también que goce de buena salud sexual y reproductiva. Por lo tanto, queda detallado que Salud reproductiva, también comprende una capacidad de satisfacción que todo ser humano debe de tener para gozar libremente de una vida sexual activa, siempre y cuando tome sus decisiones correctamente.¹⁴

Salud Sexual

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define Salud sexual como "el estado de bienestar (físico, emocional, mental y social), que se encuentra relacionado con la sexualidad del ser humano; en ausencia de cualquier enfermedad, incapacidad o incluso la muerte. Para lograr una buena salud sexual, es ideal que se pueda lograr cumplir todos los derechos sexuales del individuo siendo respetados y protegidos. La Organización mundial de la salud solicita un enfoque efectivo y respetuoso respecto a la sexualidad y relaciones sexuales, teniendo las

posibilidades para tener experiencias sexuales mucho más placenteras y sólidas, con la libre decisión sin discriminación ni violencia.¹⁴

Derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos son semejantes, ya que ambos hacen referencia a la sexualidad y reproducción de todo ser humano. Es por ello que se toma en cuenta que el cuerpo es un territorio individual, para ello es esencial tomar nuestras propias decisiones (informadas y autónomas), para que sean respetadas por la sociedad y el Estado.¹⁵

Derechos Sexuales.

- Todo individuo debe de tomar la libre decisión si tener una sexualidad activa o no, decidiendo donde, cuando, con qué frecuencia y con quién desea tener relaciones sexuales.
- Todo individuo toma su decisión de tener o no pareja; y si en algún momento desea contraer matrimonio.
- Libre decisión para expresar las emociones y hablar sin temor acerca de la sexualidad.
- Explorar de una vida sexual placentera, segura y satisfactoria, donde ambos lo disfruten.
- Todo ser humano debe de recibir respeto por su integridad y no ser sometidos a ningún tipo de violencia (física, psicológica o sexual).
- Derecho a tener privacidad sexual y tomar la libre decisión de lo que deseamos hacer con nuestro cuerpo, siempre y cuando no hacernos daño sin afectar los derechos sexuales de otras personas.
- No a la discriminación (sexo, género, orientación sexual).
- Toda persona tiene el acceso a todos los servicios de salud, lo cual se le debe garantizar privacidad confidencialidad.

- El ser humano busca, recibe y transmite todo tipo de información con respecto a la sexualidad.
- Busca recibir la educación sexual adecuada, mediante el profesional capacitado.

Derechos Reproductivos.

- Libre decisión para elegir si deseamos tener hijos, cuantos, cuándo, dónde y con qué frecuencia.
- No a la discriminación, desigualdad, por la simple razón de tener un bebé o quedar embarazada en la etapa del colegio embarazada. Por ende, es obligatorio que toda gestante adolescente tenga derecho a seguir asistiendo a la escuela.
- El/la persona tiene el derecho de poder acceder a los servicios de salud y atención médica que requiera para una maternidad segura, libre de riesgo durante el embarazo, parto y la lactancia, asegurando el bienestar en la madre y el hijo.
- En la etapa de la adolescencia se debe tener más cuidado con respecto a la educación sexual, ya que el profesional debe de garantizar plena confidencialidad y privacidad.
- Toda persona que acude a planificación familiar debe de recibir un adecuado método anticonceptivo que sea efectivo y seguro para la usuaria.
- Disfrutar de una buena salud reproductiva, en la que el individuo se encuentre libre de enfermedades y discapacidades.
- Derecho a tener acceso a cualquier método o algún procedimiento de fertilización, únicamente en el caso de necesitar ayuda para conseguir un embarazo deseado.
- Estar protegidas de embarazos forzados, esterilización o aborto por imposición, obligación, o contra cualquier tratamiento de violencia en relación con la reproducción.

Componentes de la salud sexual y reproductiva.¹⁶

- Servicios de información, asesoramientos, educación y comunicación con respecto a la anticoncepción y la salud reproductiva.
- Brindar educación y servicios en la atención prenatal, partos y posparto.
- Cuidados en la salud del recién nacido.
- Todo individuo debe tener acceso a los métodos anticonceptivos, brindando el profesional de salud total seguridad.
- Acceso a recibir toda información y tratamiento para las infecciones de transmisión sexual.

Sexualidad

Se define como la agrupación o conjunto de condiciones en las que se caracterizan por el sexo de cada individuo. Desde el punto de vista en la historia cultural, detalla que sexualidad es un conjunto de emociones, conductas y prácticas que se asocian en la búsqueda de las emociones sexuales del ser humano.¹⁷

Sexualidad en la adolescencia.

Cabe mencionar que sexualidad en la adolescencia presentan cambios biológicos, psicológicos y sociales, es por ello que se afirma la identidad propia que cada persona tiene. La adolescencia, se define como la etapa en la que se producen grandes cambios, comprendida entre las edades de 10 a 19 años. Es aquí donde se ocasionan la maduración de cada ser humano, y a su vez van experimentando cambios (físicos y psicológicos), empiezan a sentir nuevas sensaciones, sentimientos, y en ocasiones sienten inestabilidad emocional.¹⁸

Se menciona 3 etapas en la adolescencia:

- Adolescencia Temprana
- Adolescencia Media
- Adolescencia Tardía

Componentes de la sexualidad.¹⁹

- Componente Biológico: Está comprendido por los órganos sexuales y el sistema hormonal.
- Componente Psicológico: Aquí se toma en cuenta los pensamientos, sentimientos, comportamientos y actitudes de los individuos.
- Componente Social: Se encuentra relacionado con los padres, escuela, iglesias y otras instituciones, también influyen los amigos y los medios de comunicación.

Inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia

En esta etapa de la adolescencia, es donde identifican todos los cambios del individuo (biológico, psicológico y social). Sin embargo, hablar de las relaciones sexuales se ha vuelto de gran trascendencia, ya que se relacionará con otro individuo, sintiendo placer y desarrollando emociones, sentimientos hacia el ser opuesto.

En la actualidad, se refleja que existe mayor significancia la primera relación sexual en las mujeres que en el varón. Por otra parte, se observa que los grupos sociales influyen en la toma de decisiones de los adolescentes, como por ejemplo para pertenecer a un grupo de amigos o sufrir algún chantaje con tal de sentirse aceptada, haciendo que el adolescente se sienta obligado a tener su primera relación sexual. Por lo que, si ya tiene su pareja, a veces se dejan influenciar por la dichosa palabra “Prueba del amor”, accediendo a practicar el coito como prueba de que ama a su enamorado.²⁰

2.2.2 Infecciones de Transmisión Sexual

- **Chancroide**, Es un tipo de infección de transmisión sexual que se caracteriza por presentar úlceras dolorosas en los genitales externos tanto del varón como de la mujer. El chancroide es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por la bacteria Gram negativa *Haemophilus Ducreyi* y se caracteriza por la necrotización genital. Ulceración que puede ir acompañada de inguinal. El tratamiento puede ser una dosis única de azitromicina oral, los regímenes de ciprofloxacino y ceftriaxona intramuscular ofrecen ventajas en términos de mejor cumplimiento del paciente.²¹
- **Chlamydia trachomatis**, Sus síntomas son similares a los de la gonorrea, afecta a la uretra de los hombres, y al cuello uterino en las mujeres; es transmitida por el contacto con las mucosas (vagina, boca, ojos, uretra o recto). Dentro de los síntomas que presenta es la secreción transparente (al inicio) volviéndose cremosa (final), por el pene de una a tres semanas después de la infección. Suelen presentar dolor al orinar, siendo difícil detectar ciertos síntomas. Este tipo de infecciones puede producir infertilidad (ambos sexos).²¹
- **Gonorrea**, Es causadas por un microbio llamado *Neisseria gonorrhoeae*, vive en las áreas húmedas del organismo, (uretra y cuello uterino). No siempre existen síntomas, pero pueden aparecer de tres días hasta tres semanas después del contacto sexual con una persona que se encuentre infectada. La gonorrea se transmite de una persona a otra a través de: cuando se tiene relaciones sexuales sin protección (oral, vaginal, anal), por usar juguetes sexuales sin lavar, de forma vertical de la madre al bebé durante el parto, por contacto boca a ano. La gonorrea infecta el

cuello uterino, la uretra, también puede causar infecciones en los ojos y articulaciones.²²

- **Sífilis**, Hay diferentes etapas de la infección, algunas personas no tienen síntomas. Por eso es importante para hacerse la prueba si está en riesgo (especialmente si es un hombre que tiene relaciones sexuales con otros hombres). Los síntomas pueden variar de una llaga (úlceras) indolora en los genitales, anal o área de la boca a una erupción en todo el cuerpo. Los síntomas a menudo dependen de cuánto tiempo haya tenido la infección por sífilis. Si la sífilis no se trata, puede causar problemas en los siguientes órganos: corazón, cerebro, ojos y sistema nervioso.²²
- **Herpes genital**, Es la causa más frecuente de úlcera genital. Es causado por un virus (herpes virus hominis), son transmitidos mediante el contacto sexual (vaginal, anal u oral). La persona infectada presenta dolores e inflamaciones alrededor de los genitales. Tiene una duración de 2 a 3 semanas. Sus síntomas son parecidos a la gripe, presenta picazón al orinar, mayor riesgo de cáncer de cuello uterino, aborto, prematuros; entre otros. El herpes genital se puede transmitir de una sola persona a otro durante el contacto sexual. Cualquiera que sea sexualmente activo puede contraer el virus y transmitirlo. El herpes simple es más probable que se transmita justo antes, durante o inmediatamente después de un brote. El herpes genital se puede transmitir: de una persona a otra durante la vagina o sexo anal, o compartiendo juguetes sexuales, por contacto genital directo, no es necesario tener sexo penetrante (vaginal o anal), por contacto piel con piel con la zona afectada durante las relaciones sexuales, si recibes sexo oral de alguien que tiene un herpes labial.²³
- **Infección por VIH/SIDA**, Es una enfermedad sumamente infecciosa, en la cual ataca el sistema inmunológico del ser humano. La palabra SIDA es denominado al Virus de la

Inmunodeficiencia Humana (VIH). El Sida es transmitido a través de una persona infectada hacia otra sana mediante la sangre, semen o las secreciones vaginales. Es por ello que es considerado una situación de riesgo compartir: jeringas, agujas, hojas de afeitar, cepillo dental, compartir jeringuillas, agujas, y material de aseo como hojas de afeitar, cepillos de dientes, y más aún ante las relaciones sexuales con penetración, más aún si es anal, el riesgo aumenta si existen lesiones o heridas por las que pueda penetrar el virus. Mediante investigaciones que se realizan con el pasar de los años, ha aumentado las esperanzas de una mejor calidad de vida para los individuos que son afectados, aún no existe ningún remedio para su curación, por lo que la prevención sigue siendo la mejor defensa contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.²³

2.2.3 Embarazo Adolescente

La OMS y la OPS define el embarazo adolescente como la concepción de las mujeres menores de 19 años por lo general estos embarazos no son planificados y por lo cual no deseados.²⁴

Teniendo en cuenta el desarrollo tecnológico que somos testigos hoy en el campo de la anticoncepción y los avances en materia de salud sexual y reproductiva y de proporcionar información relacionada con los métodos anticonceptivos de recursos disponibles es una de las mejores maneras de unirse a un programa de prevención de un nuevo embarazo, ofrecer la elección de opciones de los jóvenes, este es un momento importante, implica una vida sexual segura y satisfactoria, tener la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir.²⁴

El embarazo en la adolescencia se convierte en un problema para la salud pública desde que está asociado a problemas de mortalidad materna e infantil y limitaciones en el desarrollo personal de los jóvenes padres.²⁵

Uno de los factores asociados al embarazo en adolescentes es el nivel educativo. El embarazo en adolescentes en el Perú es del 13% (10-19 años) ya son madres o están embarazadas; el embarazo en adolescentes es más frecuente en aquellas con un menor grado de educación. El inicio temprano de las relaciones sexuales sin hacer uso de efectivos métodos de protección, también obedece a la falta de información.²⁵

Prevención del embarazo en Adolescente

Resulta evidente que el embarazo es consecuencia de las relaciones sexuales, pero hay que señalar que el embarazo adolescente es mucho más probable allí donde se evidencia deficiente información que se les brinda sobre temas relacionados a cambios biopsicológicos en la etapa adolescente, sobre el embarazo, métodos de anticoncepción y dónde no se les ofrece información sobre sexualidad y sus consecuencias, así como el fortalecimiento de habilidades sociales.²⁶

La prevención primaria supone la base de la prevención y procura actuar sobre los factores de riesgo que favorecen y originan la aparición del problema. Una vez analizadas las causas del embarazo adolescente, y conscientes de que hay factores difíciles de modificar, se propone una actuación dirigida a implementar los programas de educación sexual, sexualidad, habilidades sociales y mejorar la información y accesibilidad de los jóvenes a los métodos anticonceptivos.²⁶

De lo anterior, hablar de prevención primaria en el embarazo adolescente incluye lo siguiente; actuar sobre los factores condicionantes descritos; educación temprana apropiada en el hogar y la escuela; incentivar los factores protectores, tales como: la proyección a futuro con convicción y metas firmes, porque eso reducirá el riesgo de cualquier factor que lo afecte, sea drogas, violencia o sexualidad irresponsable; favorecer la reflexión y la toma de decisiones; inculcar los valores y la autoestima; así como la espiritualidad y religiosidad que han demostrado ser un factor protector importante; propiciar la estabilidad familiar; vigilar la calidad del

grupo de amigos; entre otros. Finalmente, en los que son ya sexualmente activos, el uso apropiado de métodos anticonceptivos. Este último es un tema muy controversial por ser enfocado de diferente manera por entidades moralistas, religiosas y las ciencias de la salud.²⁶

2.2.4. Taller educativo

Los primeros movimientos de la reforma, introducen talleres educativos, relacionados con el aprendizaje en aulas en el primer tercio del siglo XX. Los talleres educativos son una de las primeras alternativas de enseñanza aprendizaje frente al método frontal y buscan traer algo de la “realidad” a la sala de clases. El concepto evolucionó hacia otras reformas pedagógicas tales como el “gabinete de aprendizaje” o como la analogía de la producción artesanal, el “congreso educativo” o el “seminario educativo” para la didáctica de las escuelas superiores y el concepto de taller o seminario-taller (workshop o atelier) para denominar una forma de aprendizaje organizado, preferentemente para practicantes más avanzados. Durante la segunda guerra mundial se formaron los “Operation Research Groups” para definir operacionalmente y buscar soluciones a problemas militares. Las últimas décadas del siglo XX han destacado el Círculo de Calidad como un poderoso modelo para elevar la productividad. El taller educativo difiere de la red de educación mutua por su intensidad, localización espacial y precisión del objetivo.³⁵

Tres principios didácticos identificados en este modelo

Aprendizaje orientado a la producción, el taller está organizado y funciona orientado por el interés de los participantes de producir algún resultado relativamente preciso.³⁵

Aprendizaje colegial, el aprendizaje se produce gracias a un intercambio de experiencias con participantes que tienen una práctica de un nivel similar.³⁵

Aprendizaje innovador, el aprendizaje se logra como parte de un continuo desarrollo de la práctica, especialmente de los sistemas, procesos y productos.³⁵

2.3 Terminología Básica

- a) **Taller Educativo:** es una enseñanza o aprendizaje que se caracteriza por tener relación la teoría y la práctica.²⁷

- b) **Salud:** es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.²⁸

- c) **Salud sexual y reproductiva:** es un estado general de bienestar tanto físico, mental como social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo. Es aquella capacidad que tiene el individuo para disfrutar de una vida sexual activa y satisfactoria y sin riesgos de procrear, o contagiarse de cualquier infección.²⁹

- d) **Nivel de conocimiento:** derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad.²⁹

- e) **Adolescentes:** es la transformación del periodo de la infancia antes de llegar a la adultez. Se produce grandes cambios en el cuerpo y la mente.³⁰

- f) **Relación sexual:** Son conjuntos de elementos que tienen importancia con el entendimiento sexual de la pareja del ser humano. ³⁰

2.4 Hipótesis

H1: La aplicación de un taller educativo sobre salud sexual y reproductiva influye en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un centro pre universitario, en el periodo de mayo a julio del 2019.

H0: La aplicación de un taller educativo sobre salud sexual y reproductiva no influye en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un centro pre universitario, en el periodo de mayo a julio del 2019.

2.5 Variables e indicadores

VARIABLES	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Características sociodemográficas	Mixto	Edad	Años	Razón	Según lo recolectado
		Sexo	Genero del estudiante	Nominal	1. Masculino 2. Femenino
		Religión	Creencia religiosa	Nominal	1. Católico 2. Evangélico 3. Otro
		Inicio de relaciones sexuales	Actividad coital	Nominal	1. Si 2. No
		Edad de IRS	Años	Razón	Según lo recolectado
Conocimiento sobre salud sexual reproductiva	Cuantitativo	Embarazo en adolescentes	Definición Causas del embarazo adolescente. Consecuencias del embarazo adolescente	Nominal	1= Correcto 2= Incorrecto
		Infecciones de transmisión sexual	Chancroide Chlamydia trachomatis Gonorrea Sífilis Herpes, VIH/ SIDA	Nominal	1= Correcto 2= Incorrecto

CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Investigación.

El presente estudio fue de tipo cuasi experimental, analítico prospectivo de corte transversal.³⁴

Analítico porque observamos los eventos y hechos es decir como es y cómo se manifiesta determinado fenómeno.³⁴

Cuasi experimental es aquella que se realiza con intervención de la variable. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural.³⁴

Prospectivo, porque el estudio se da en el tiempo que se diseña y comienza a realizarse en el presente, pero los datos se analizan transcurridos un determinado tiempo.³⁴

Corte Transversal, se recogen los datos en un tiempo determinado.³⁴

3.2 Población y Muestra

Población

La población de estudio estuvo conformada por los estudiantes matriculados en el Centro Pre Universitario de la Universidad Wiener. Siendo un total de 120 estudiantes.

Muestra

En el presente estudio la muestra fue censal porque se tuvo en cuenta a toda la población de estudiantes del Centro Pre Universitario de la Universidad Wiener.

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia y se tuvo en cuenta a los estudiantes del Centro Pre Universitario de la universidad Wiener en el periodo de mayo a julio del 2019.

Criterios de inclusión:

- Estudiante matriculado en el centro pre universitario de la Universidad Wiener.
- Estudiante que aceptó ser parte del estudio mediante un consentimiento informado.
- Estudiante que participó del taller educativo sobre salud sexual reproductiva.
- Estudiante que participó en el pre test del taller educativo.
- Estudiante que participó del post test del taller educativo.

Criterios de exclusión:

- Estudiante que participó solo del taller educativo.
- Estudiante que no quiso participar del pre test.
- Estudiante que no quiso participar del post test.

Unidad de análisis: un estudiante del centro pre universitario de la Universidad Wiener.

3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En el presente estudio la técnica que se utilizó fue la encuesta y se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

- Se solicitó la autorización al director del Centro Pre Universitario, a través de una carta otorgada por la Escuela Académica Profesional de Obstetricia de la Universidad Wiener.

- Se coordinó con el tutor responsable de los estudiantes del centro pre universitario de la Universidad Wiener.
- Se aplicó un cuestionario (pre test) sobre salud sexual reproductiva a los estudiantes del Centro pre universitario de la Universidad Wiener; fue en cuatro aulas distintas y en diferentes fechas previa coordinación con el tutor del área responsable. Empezando en el aula del curso de Matemática, luego de comunicación, después del curso de computación y finalmente en el aula del curso de inglés. Cada aula estuvo conformada por 30 alumnos, siendo un total de 120 estudiantes. Les expliqué a los estudiantes que el instrumento está conformado por dos partes, la primera parte: características sociodemográficas, que consta de 5 preguntas; la segunda parte: Salud sexual reproductiva, que consta de 10 preguntas. Luego para la aplicación del taller educativo se utilizó videos, diapositivas, y fotos. El taller educativo estuvo dividido en dos sesiones; empezando por la primera sesión con el tema: Embarazo en la adolescencia y luego con la segunda sesión: Infecciones de transmisión sexual. El tiempo estimado fue de 90 minutos por cada aula.
- Al finalizar se procedió a aplicar un cuestionario (pos test) sobre salud sexual reproductiva a los estudiantes del Centro pre Universitario de la Universidad Wiener, logrando mejorar sus conocimientos sobre el embarazo en adolescente e infecciones de transmisión sexual.

Instrumentos:

El instrumento que se utilizó en el presente estudio fue un cuestionario pre test y post test que estuvo conformado por dos partes.

Parte I: Datos Generales se consideró los siguientes ítems (edad, religión, sexo, inicio de relaciones sexuales y edad en que inicio sus relaciones sexuales)

Parte II: Conocimientos sobre salud sexual reproductiva, se consideró 10 preguntas de alternativas múltiples que nos ayudará a medir el nivel de

conocimientos que tienen los estudiantes. La puntuación asignada para las preguntas será de 3 puntos por cada pregunta correctamente respondida y se informaran de la siguiente manera:

1. Nivel de conocimiento Alto: 21 - 30
2. Nivel de conocimiento medio: 11 - 20
3. Nivel de conocimiento Bajo: 0 – <11

El instrumento fue sometido a juicio de expertos quienes dieron su valides al instrumento que se utilizó en el presente estudio.

Los jueces de expertos fueron del Hospital Vitarte, el Ginecólogo Fernando Lioo y dos Licenciadas de obstetricia, María Reaño y Sahida Seminario, ambas del área de Consejería.

3.4 Plan de Procesamiento y Análisis de Datos

Se creó una base de datos exclusiva para la investigación en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS V°23). Seguidamente los datos fueron ingresados y codificados para su presentación en tablas y gráficos. Luego se realizó el análisis descriptivo para las medidas cuantitativas se expresaron en medidas de tendencia central (promedio, media y mediana), para las variables cualitativas se calculó la distribución porcentual de los datos en frecuencias absolutas y relativas. Seguidamente se realizó el análisis inferencial donde se utilizó la prueba no paramétrica, (Chi cuadrado considerando un nivel de significancia menor de 0.05 (5 por ciento).

3.5 Aspectos Éticos

Se tuvo en cuenta los aspectos éticos durante el desarrollo de la investigación:

Principio de Autonomía:

Se aplicó el consentimiento informado, en donde se proporcionó información verídica, de manera comprensible y accesible, permitiéndoles tomar la

decisión de participar en el estudio de manera voluntaria e independiente, teniendo la plena libertad de abandonar el estudio en caso de no estar conforme.

Principio de Justicia:

En el estudio todos los estudiantes fueron tratados con respeto, buena comunicación e igualdad de consideración sin establecer diferencias de ninguna índole, respetando sus derechos.

Principio de Beneficencia:

El estudio permitió fortalecer el conocimiento de los estudiantes sobre la salud sexual.

Principio de No Maleficencia:

Se actuó sin ocasionar daño ni malestar en los estudiantes en el momento de realizar el estudio puesto que se contó con la autorización de la Institución Educativa, cabe recalcar que la información que se obtenga fue utilizada únicamente con fines de estudio.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla N°01 Medida resumen de la edad y edad de la primera relación sexual en estudiantes de un Centro Pre Universitario.

Estadísticos	Edad	Edad de la primera relación sexual
Promedio	19,16	17,04
Mediana	18,00	17,00
Moda	18	16
Mínimo	16	14
Máximo	30	20
Válidos	120	52

Fuente: Estudiantes/UW

Interpretación

En la tabla N°01 se observa la medida resumen de la edad de los estudiantes del Centro Pre Universitario, se encontró que el promedio de edad fue de 19 años, con una edad mínima de 16 años y un máximo de 30 años. La edad promedio de la primera relación sexual fue a los 17 años con un intervalo entre 14 a 20 años.

Tabla N°02 Características sociodemográficas de los estudiantes de un Centro Pre Universitario.

Sexo	n=120	%
Femenino	91	75,8
Masculino	29	24,2
Religión	n=120	%
Católica	82	68,3
Evangélica	13	10,8
Otro	25	20,8
Inicio de relaciones Sexuales	n=120	%
Si	52	43,3
No	68	56,7

Fuente: Estudiantes/UW

Interpretación

En la tabla N°02 se observa las características sociodemográficas de los estudiantes del Centro Pre Universitario, se encontró que el 75,8% de los estudiantes fueron del sexo femenino. En relación a la religión se encontró que el 68,3% de los estudiantes fueron de religión católica. Con respecto a los estudiantes que iniciaron su actividad sexual se encontró que el 43,3% de los estudiantes ya habían iniciado sus relaciones sexuales.

Tabla N°03 Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de un Centro Pre Universitario antes de la aplicación del taller educativo.

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA	ANTES DEL PROGRAMA			
	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
Anatomía Femenina	108	90,0	12	10,0
Anatomía Masculina	100	83,3	20	16,7
Derechos Sexuales y Reproductivos	74	61,7	46	38,3
Embarazo en la adolescencia	43	35,8	77	64,2
Causas del embarazo adolescente	84	70,0	36	30,0
Consecuencias del embarazo adolescente	84	70,0	36	30,0
Definición de infección de transmisión sexual	52	43,3	68	56,7
Sintomas de la infección de transmisión sexual	69	57,5	51	42,5
Consecuencias de la infección de transmisión sexual	67	55,8	53	44,2
Tipos de infecciones de transmisión sexual	70	58,3	50	41,7

Fuente: Estudiantes/UW

Interpretación

En la tabla N°03 se observa los resultados del conocimiento de los estudiantes antes de la aplicación del taller educativo sobre salud sexual reproductiva donde se encontró mayor frecuencia de respuestas incorrectas entorno al embarazo adolescente e infecciones de transmisión sexual.

Tabla N°04 Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de un Centro Pre Universitario Después de la aplicación del taller educativo.

CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	DESPUÉS DEL PROGRAMA			
	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
Anatomía Femenina	120	100,0	0	0
Anatomía Masculina	120	100,0	0	0
Derechos Sexuales y Reproductivos	98	81,6	22	18,4
Embarazo en la adolescencia	120	100,0	0	0
Causas del embarazo adolescente	115	95,8	5	4,2
Consecuencias del embarazo adolescente	117	97,5	3	2,5
Definición de infección de transmisión sexual	66	55,0	54	45,0
Síntomas de la infección de transmisión sexual	105	87,5	15	12,5
Consecuencias de la infección de transmisión sexual	117	97,5	3	2,5
Tipos de infecciones de transmisión sexual	120	100,0	0	0

Fuente: Estudiantes/UW

Interpretación

En la tabla N°04 se observa los resultados del post test en donde se mejoró el conocimiento de los estudiantes después de la aplicación del taller educativo sobre salud sexual reproductiva encontrando en mayor frecuencia respuestas correctas en relación al embarazo adolescente e infecciones de transmisión sexual.

Tabla N°05 Contrastación de hipótesis

Nivel de conocimiento	Pre Test		Post Test		Chi ²
	n = 120	%	n = 120	%	
ALTO	61	50,8	99	82,5	0.032
MEDIO	44	36,7	21	17,5	
BAJO	15	12,5	-	-	

Fuente: Estudiantes/UW

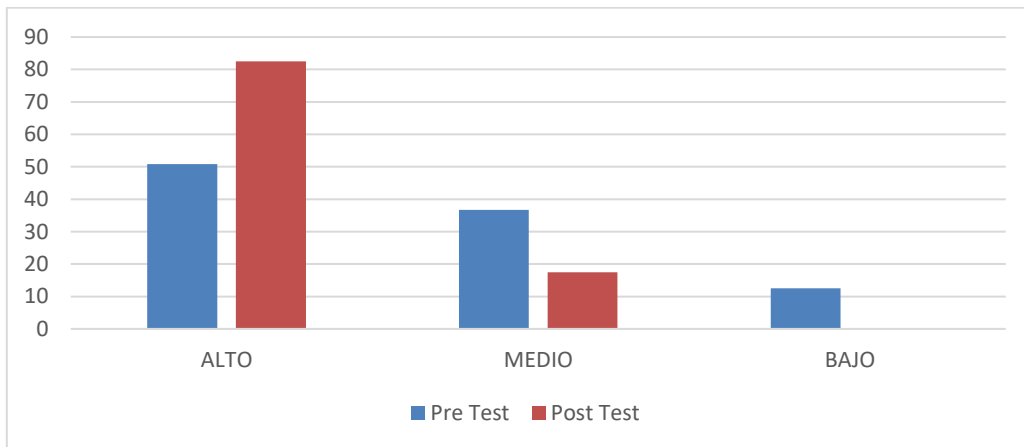


Gráfico N°01 Comparación de los resultados entre el pre test y post test

Interpretación

En la tabla N°05 se observa la influencia del taller educativo sobre salud sexual reproductiva en los estudiantes de un Centro Pre Universitario, en el pre test el 50.8% de los estudiantes tuvieron alto nivel de conocimiento y en el post test el 82.2% de los estudiantes tuvieron un alto nivel de conocimiento sobre salud sexual. El análisis inferencial se encontró que la aplicación del taller educativo fue estadísticamente significativo con un valor $p=0.032$.

4.2 Discusión

Los hallazgos encontrados sobre la aplicación de talleres educativos como estrategia metodológica aplicado en el aula de clase durante el proceso de enseñanza aprendizaje, y por consiguiente en la aprehensión del conocimiento, lo validan como un instrumento adecuado para estimular la investigación en el ámbito educativo, donde interactúan estudiantes y docente, dado que a través de éste se integra la teoría y la práctica, y facilita la comprensión de la reciprocidad de funciones que existen entre una y otra, mediante la interrelación del conocimiento y la acción. De este modo se da lugar a un enfoque pedagógico sistémico e interdisciplinario, como respuesta a la necesidad de operar sobre una realidad multifacética y compleja. Por tal motivo, se realizó el presente estudio que tuvo como objetivo determinar la influencia de la aplicación del taller educativo sobre salud sexual y reproductiva, en el nivel de conocimiento de los estudiantes del Centro pre universitario.

La salud sexual en el campo de la conducta humana encierra una gama de conocimientos, valores y actitudes, a primera impresión podría tratarse de temas sobre relaciones coitales. Precisamente porque es una expresión que genera solo describir el aparato reproductor masculino y femenino, lo cual es erróneo, ya que el tema involucra temas relacionados con las relaciones interpersonales, afecto, imagen corporal, roles de género, paternidad y maternidad, amistad, valores y otros aspectos.

La Universidad Wiener cuenta con el servicio de Consejería Sexual que está a cargo de la Obstetra Nataly Reyes, brindando información adecuada y oportuna a los estudiantes sobre la anticoncepción y la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Es un espacio privado donde la intimidad y la confidencialidad son principios fundamentales.

Con relación a las características sociodemográficas de los estudiantes del Centro Pre Universitario se encontró que la promedio de edad fue de 19 años, similar a la población considerada en el estudio de **González, S** en donde la

edad promedio de los estudiantes del Colegio Nacional Experimental Salcedo fue de 15 años, diferimos del estudio de **Silva, J** donde la edad del grupo de adolescentes que fueron parte del estudio realizado en una Institución Educativa Pública del Brasil fue de 14 a 16 años, diferimos del estudio realizado por **Cruz, M** donde la edad promedio de los adolescentes que participaron de un programa de educación sexual fue de 13 años, coincidimos con en el estudio de **Hernández, Z et al**, donde la edad promedio de los estudiantes que participaron de programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva fue de 19 años datos semejantes en comparación con nuestro estudio, en el estudio realizado por **Benites, E; Chunga J** la edad promedio de los adolescentes que participaron de un programa educativo sobre salud sexual y reproductiva fue de 17 años. Así mismo, los estudiantes viven su sexualidad de una forma diferente de acuerdo a la educación recibida por la familia, amigos, la escuela el lugar donde vive, los medios de comunicación, etc. Por otro lado, la educación sexual es el proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimiento, valores, costumbres y formas de actuar. La educación no sólo se produce a través de la palabra, pues está presente en todas nuestras acciones, sentimientos y actitudes.

En el estudio la edad de la primera relación sexual se encontró que fue a los 17 años diferimos del estudio de **González, S** donde los estudiantes del Colegio Nacional Experimental Salcedo iniciaron sus relaciones sexuales a la edad de 15 años, para el estudio de **Silva, J** se encontró que los adolescentes que participaron del estudio iniciaron sus relaciones sexuales entre 14 y 15 años inferior en comparación con el estudio, diferimos del estudio realizado por **Cruz, M** donde los estudiantes que participaron de un programa de educación sexual iniciaron su actividad sexual entre los 13 y 14 años, en el estudio de **Hernández, Z et al**, los estudiantes que participaron de un programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva se encontró que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales fue 14 años. Para prolongar el inicio de las relaciones sexuales es recomendable que los padres de familia, brinden confianza y seguridad a los estudiantes ya que los primeros aprendizajes se inician en la familia.

Con relación al género de los estudiantes se encontró que el 75,8% de los estudiantes fueron del sexo femenino en comparación con el estudio de **Silva, J** el estudio estuvo conformado por mujeres en etapa de la adolescencia. En el estudio con relación a la religión se encontró que el 68,3% de los estudiantes fueron de religión católica coincidimos con el estudio de **Gonzáles, S** en donde la religión católica se encontró con mayor frecuencia en los jóvenes, en el estudio de **Hernández, Z et al**, se encontró que el 47% de los estudiantes fueron de religión católica. Con respecto a los estudiantes que iniciaron su actividad sexual se encontró que el 43.3% de los estudiantes ya inició relaciones sexuales en comparación con el estudio de **Silva, J** se encontró que el 26% de las adolescentes ya habían iniciado sus relaciones sexuales, diferimos del estudio de **Cruz, M** en donde se encontró que el 6.7% de los estudiantes había iniciado su actividad sexual, en el estudio de **Hernández, Z et al**, se encontró que el 33% de los estudiantes ya habían iniciado sus relaciones sexuales, para **Benites, E; Chunga J** se encontró que el 41% de los jóvenes ya habían iniciado sus relaciones sexuales.

Con respecto al conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del Centro Pre Universitario se realizó la aplicación de un taller educativo en donde se encontró que en el pre test el 50.8% de los estudiantes tuvieron alto nivel de conocimiento sobre salud sexual reproductiva diferimos del estudio de **Benites, E; Chunga J** donde los adolescentes que participaron de un programa educativo sobre salud sexual y reproductiva en la provincia de Trujillo tuvieron un nivel medio de conocimiento, en comparación con el estudio realizado por **Silva, J** en una Institución Pública de Brasil encontró que las adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre las infecciones de transmisión sexual, para el estudio de **Cruz, M** donde los estudiantes de una Institución Educativa de México que participaron de un programa de educación sexual para prevenir las infecciones de transmisión sexual tuvieron un el nivel medio de conocimiento, en el estudio de **Benites, E; Chunga J**, se realizó un programa educativo sobre salud sexual y reproductiva con la finalidad de mejorar los conocimientos de los adolescentes en tal sentido en el pre test se encontró un nivel medio. En el

estudio el 12.5% de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre la salud sexual reproductiva en comparación con el estudio de **González, S** donde los estudiantes que participaron de una estrategia educativa en el Colegio Nacional Experimental Salcedo, en el pre test tuvieron un nivel de conocimiento bajo en 45%, para el estudio de **Hernández, Z et al**, donde realizó un programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva en los adolescentes tuvieron nivel de conocimiento bajo en el pre test. Después que se realizó el taller educativo sobre salud sexual reproductiva se encontró en el post test que el 82.2% de los estudiantes tuvieron un alto nivel de conocimiento en comparación con el estudio de **González, S** donde los estudiantes que participaron de una estrategia educativa sobre salud sexual en el Colegio Nacional Experimental Salcedo tuvieron un nivel de conocimiento alto, para **Cruz, M** donde realizó un estudio en México sobre la evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual en los adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento alto en el post test, en el estudio de **Benites, E; Chunga J** realizaron un programa educativo sobre salud sexual y reproductiva en donde se encontró un alto nivel conocimiento en el post test. Por otro lado, en el estudio el 17.5% de los estudiantes tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre salud sexual reproductiva en comparación con el estudio de **Benites, E; Chunga J** se encontró que después de la aplicación de un programa educativo sobre salud sexual reproductiva el 3.3% de los adolescentes tuvieron un nivel medio. Por otro lado, en un estudio realizado por **Enríquez, T** se encontraron un nivel alto de conocimientos en los estudiantes sobre la salud sexual reproductiva. Para el estudio **Hernández, Z et al**, en donde se realizó un programa psicoeducativo para mejorar el conocimiento y comportamiento de los estudiantes sobre la salud sexual reproductiva se encontró que después de la aplicación del programa se mejoró en un 80% el conocimiento y el comportamiento de los estudiantes. En tal sentido el taller educativo de salud sexual reproductiva optimizó los resultados con respecto al conocimiento de los estudiantes a través de las actividades desarrolladas para los estudiantes donde se desarrolló dinámicas, metaplanes, participación colectiva y presentación de casos reales. El logro del presente estudio fue mejorar los conocimientos de los estudiantes con

temas relacionados al embarazo en adolescentes y las infecciones de transmisión sexual, de tal manera que el adolescente viva su sexualidad con responsabilidad y sin temores.

La aplicación del taller educativo sobre salud sexual reproductiva tuvo resultados favorables en el conocimiento de los estudiantes de un centro pre universitario en comparación con los estudios revisados coincidimos que la aplicación de talleres educativos favorece el conocimiento en los estudiantes o grupos beneficiados.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. El nivel de conocimiento sobre salud sexual reproductiva en los estudiantes del Centro Pre Universitario de la Universidad Wiener antes de la aplicación del taller educativo fue de nivel alto 50.8%.
2. El nivel de conocimiento sobre salud sexual reproductiva en los estudiantes del Centro Pre Universitario de la Universidad Wiener después de la aplicación del taller educativo fue de nivel alto 82.5%.
3. La aplicación del taller educativo fue significativo en el nivel de conocimiento sobre salud sexual reproductiva de los estudiantes del Centro Pre Universitario de la Universidad Wiener.

5.2 Recomendaciones.

1. Se recomienda al Director del Centro Pre Universitario, socializar los resultados del presente estudio para fomentar el desarrollo de talleres educativos en favor a la salud sexual reproductiva de los adolescentes con edades entre 18 a 20 años, en especial en los estudiantes de sexo masculino, de tal manera que los estudiantes puedan vivir su sexualidad con responsabilidad y libres de coacción.
2. Es recomendable continuar con la aplicación de talleres educativos, programas educativos preventivos promocionales sobre salud sexual reproductiva priorizando los temas de infección de transmisión sexual y embarazo adolescente ya que en el estudio se ha encontrado que mejoran el nivel de conocimiento de los estudiantes.
3. Se recomienda continuar con los talleres educativos ya que validan como un instrumento adecuado para poder disminuir los embarazos no planificados, abortos e infecciones de transmisión sexual en las mujeres adolescentes, motivándolas para retrasar el inicio temprano de las relaciones sexuales.
4. Se recomienda a los estudiantes a que asistan al Servicio de consejería sexual de la Universidad Wiener para una asesoría adecuada y oportuna sobre anticoncepción y la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vela, E. Necesidades educativas en salud sexual y reproductiva en adolescentes peruanos de nivel secundario. *Revista Cubana de Salud Pública*. Cuba. 2016;42(3):396-406
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra. 2018. [Revisado el 03 de enero del 2019]. Las prioridades de salud sexual y reproductiva. Disponible: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr34/es/>
3. Soriano J, et. al. Infancia y Adolescencia. Prevención del embarazo en la adolescencia. *Rev. Pediat. Atenc. Prim. España*. 2014. 15:261-9.
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [Internet]. España. 2018. [Revisado el 4 de enero del 2019]. América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo. Disponible: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Perú. 2015. [citado 2018 Jul 18]. Planificación Familiar [10]. Disponible: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1224/PDF/cap04.pdf
6. Ildefonso, M. Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Privada “Trilce”, noviembre - diciembre 2015. [Tesis de licenciatura]. Repositorio de la Universidad San Marcos. Perú. 2016
7. Gonzáles, S. Impacto de una estrategia educativa en los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Colegio Nacional Experimental Salcedo de la parroquia San Miguel del cantón Salcedo en el

período agosto 2014 - enero 2015. [Tesis de médico cirujano]. Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato. Ecuador. 2015

8. Silva J, et al. Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres. Rev. Elsevier. Enfermería Universitaria. Brasil. 2014;11(4):139-144
9. Enríquez, T. Conocimiento en salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes de segundo y tercer año de bachillerato del colegio Liceo de Loja vs. Los/las adolescentes del colegio Adolfo Valarezo del segundo y tercer año del bachillerato. [Tesis de médico cirujano]. Repositorio de la Universidad Nacional de Loja. Ecuador. 2014
10. Benites, E; Chunga J en el año 2017 en Trujillo en su estudio titulado "Efectividad de un programa educativo en adolescentes sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva. Rev. Sciendo. Perú. 2017 20(2): 61-69
11. Ildefonso, M. Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Privada "Trilce", noviembre - diciembre 2015. [Tesis de licenciatura]. Repositorio de la Universidad San Marcos. Perú. 2016
12. Llaro, G. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos y actitud sobre prevención de ITS VIH/ SIDA en varones que acuden al hospital distrital Jerusalén, La Esperanza 2013. [Tesis de grado]. Repositorio de la Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Perú. 2015
13. Huamanchumo, Y. Influencia del Taller de Educación Sexual y Reproductiva, en el nivel de conocimientos, de Alumnos del Tercer Grado de Educación Secundaria del Centro Educativo TÚPAC AMARU II - Distrito

- Florencia de Mora: Marzo-Julio 2014. [Tesis de Licenciatura]. Repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrego. Perú. 2014.
14. Olivera, N. Influencia del taller Nimes en el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva I.E. Isabel Chimpu Ocllo 2016. [Tesis de grado]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. Perú. 2017
15. Medina, E. [Internet]. Perú. 2017 [Revisado el 4 de enero del 2018]. los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos. Disponible: <https://psicologiyamente.com/sexologia/derechos-sexuales-reproductivos>
16. García K, Sánchez M. Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao 2016. [tesis de Licenciatura]. Repositorio de la Universidad de la Arzobispo Loayza. Perú. 2016
17. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. [Internet]. Guatemala. 2015. [Revisado el 8 de enero del 2019]. Guía de prevención del embarazo en la adolescencia. [194]. Disponible: https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&alias=538-guia-de-prevencion-del-embarazo&category_slug=sfc-salud-en-la-adolescencia-y-juventud-nacional&Itemid=255
18. Asociación Española de Pediatría. [Internet]. España. 2014. [Revisado el 8 de enero del 2019]. La Pubertad. [19]. Disponible: <http://www.apcontinuada.com/es/pubertad-adelantada/articulo/80000645/>
19. UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Internet]. Ecuador. 2013. [Revisado el 8 de enero del 2019]. La adolescencia. Disponible: https://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf
20. Turner S. Los derechos sexuales y reproductivos y su incidencia en la esterilización y procreación asistida. Rev. Derecho (Valdivia). Colombia. 2014, pp. 206-216

21. Ministerio de Salud. Documento Técnico Adecuación Cultural de la Orientación / Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. Perú. 2015. Informe técnico. 278
22. Ruiz, Y. Epidemiología del embarazo en adolescentes en el Hospital Sergio E. Bernales. Enero 2017. Tesis para obtener el Título de Médico Cirujano. Cybertesis UNMSM. Perú. 2017
23. Santillano I. La adolescencia: añejos debates y contemporáneas realidades. RevMed Scielo. [Revisado el 8 de enero del 2019]. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071822362009000200004
24. Quesada F. Psicóloga social de la ONG Aprende Perú. Factores más frecuentes que Predisponen a los adolescentes a tener un embarazo no deseado. Revisado el 10 de julio 2018. Disponible en:
<http://rpp.pe/lima/actualidad/porque-ocurre-el-embarazo-adolescente-en-el-peru-noticia-379828>
25. Locke, J. El conocimiento: percepción del acuerdo o desacuerdo de dos ideas. Revista CARE. España. 2014. 25: 26-33
26. Chilín, N. nivel de conocimiento en las actitudes sobre SSR de los alumnos de 4to. y 5to. de secundaria del Sor Ana de los Ángeles. Tesis para obtener el título del Licenciado en Obstetricia. Repositorio digital de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. 2016
27. Organización Mundial de La Salud. El embarazo en la adolescencia. Revisado el 7 de julio 2018. Disponible: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
28. Urbina, C y Pacheco, J. Embarazo en adolescentes. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. Perú. 2014. 52: 36-42

29. Vinueza, M. Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas. Revista Científica de las Ciencias. Ecuador. 2018 4: 311-321
30. Cruz, M. Evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado en la adolescencia. [Tesis]. Repositorio de la Autónoma del Estado de México. 2014
31. Hernández Z et al. Efectividad del programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva. Rev. Cubana de Enfermería. Cuba. 2015. 31 1-10
32. De la Cruz D, Gasco D. Efectividad del programa educativo “conversando sobre sexualidad” en el nivel de conocimiento de los adolescentes, Trujillo. [tesis]. Repositorio de la Universidad Nacional de Trujillo. Perú. 2014
33. Jiménez R. Metodología de la Investigación. Elementos básicos para la investigación clínica. Editorial Ciencias Médicas, La Habana, 1998.

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

INFLUENCIA DE LA APLICACIÓN DE UN TALLER EDUCATIVO EN SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA, EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE UN CENTRO PRE UNIVERSITARIO, EN EL PERIODO DE MAYO A JULIO DEL 2019

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO
<p>¿Cuál es la influencia de la aplicación de un taller educativo de salud sexual y reproductiva, en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un centro pre universitario, en el periodo de mayo a julio del 2019?</p>	<p>Objetivo General Determinar la influencia de la aplicación de un taller educativo de salud sexual y reproductiva, en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un centro pre universitario, en el periodo de mayo a julio del 2019.</p> <p>Específicos Medir el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de un centro pre universitario antes de la aplicación del taller educativo.</p> <p>Analizar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de un centro pre universitario después de la aplicación del taller educativo.</p>	<p>H1: La aplicación de un taller educativo sobre salud sexual y reproductiva influye en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un centro pre universitario, en el periodo de mayo a julio del 2019.</p> <p>H0: La aplicación de un taller educativo sobre salud sexual y reproductiva no influye en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un centro pre universitario, en el periodo de mayo a julio del 2019.</p>	<p>1. Enfoque: Investigación cuantitativa.</p> <p>2. Tipo: Analítico prospectivo Cuasi experimental</p> <p>3. Diseño Corte Transversal</p>	<p>Población: La población de estudio estuvo conformada por los estudiantes matriculados en el Centro Pre Universitario de la Universidad Wiener.</p> <p>Muestra: Para el presente estudio se tuvo en cuenta a toda la población de estudiantes del Centro Pre Universitario de la universidad Wiener. Siendo un total de 120 estudiantes.</p>	<p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p>

ANEXO 2

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

INFLUENCIA DE LA APLICACIÓN DE UN TALLER EDUCATIVO EN SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA, EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE UN CENTRO PRE UNIVERSITARIO, EN EL PERIODO DE MAYO A JULIO DEL 2019

PARTE I: Características Sociodemográficas

- 1. Edad** _____ en años
- 2. Sexo**
 1. Femenino
 2. Masculino
- 3. Religión**
 1. Católico
 2. Evangélico
 3. Otro
- 4. Usted, inicio sus relaciones sexuales**
 1. Si
 2. No
- 5. ¿Cuál fue su edad cuando inicio sus relaciones sexuales?**
_____ en años.

PARTE II: CUESTIONARIO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

- 1. El aparato reproductor femenino está compuesto por:**
 - a) Vagina, próstata, ovarios.
 - b) Útero, ovários, vagina, trompas de Falópio.
 - c) Clítoris, trompas de Falopio, vesículas seminales
- 2. El aparato reproductor masculino está compuesto por:**
 - a) Pene, testículos, conducto deferente.
 - b) Escroto, uretra, clitóris.
 - c) Testículos, orificio vaginal, vesículas seminales.

3. ¿A qué se refieren los derechos sexuales y reproductivos?

- a) A la decisión que deben tomar los padres a favor de la protección del cuerpo de sus hijos respecto a su sexualidad.
- b) Es la afirmación de algunas personas respecto a que solamente algunos derechos se deben respetar y otros dependen de la situación.
- c) A la decisión de cuidar el cuerpo respecto a la sexualidad y reproducción, sin temor a sufrir coacción o discriminación

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

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

5. Las causas del embarazo adolescente son:

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

6. Las consecuencias del embarazo adolescente son:

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

7. ¿Qué es una infección de transmisión sexual?

- a) Una infección que se adquiere por el uso de platos, cucharas u objetos contaminados
- b) Una infección que se transmite por contacto sexual: vaginal, anal u oral.
- c) Una infección que se puede contraer por usar jeringas contaminadas, o por transfusiones o contacto de una herida con sangre infectada
- d) b y c

8. ¿Cuáles son los síntomas de ITS?

- a) escozor
- b) Ardor al orinar
- c) Pus en el pene
- d) Heridas en los genitales
- e) Todas

9. ¿Cuáles son las consecuencias de las ITS?

- a) No puede tener hijos en el futuro
- b) No le pasa nada
- c) Se puede contagiar de VIH con más facilidad
- d) Puede contagiar a sus parejas y no saberlo
- e) c y d

10. ¿Cuáles son las infecciones de transmisión sexual más frecuentes?

- a) Infecciones estomacales, dermatitis, infección urinaria, hongos, entre otras
- b) Fiebre amarilla, hepatitis, gonorrea, amigdalitis, enfermedad diarreica, entre otras
- c) Gonorrea, sífilis, Chancroide, herpes, Chlamydia trachomatis y VIH

ANEXO 3

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

[Handwritten Signature]

Johán A. Del Socio Seminario ENIL
 LIC. OBSTETRICIA

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	/		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	/		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	/		
4. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	/		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	/		
6. Los ítems son claros y entendibles.	/		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	/		

SUGERENCIAS:

.....

.....


FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL VITARTE
 DR. FERNANDO MED LUGO ZAPATA
 C.M.P. 26412 R.M.E. 22153
 MEDICO GINECO-OBSTETRICIA

.....
FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

JUICIO DE EXPERTOS

Datos de calificación:

1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.
3.	La estructura del instrumento es adecuada.
4.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.
6.	Los ítems son claros y entendibles.
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
1	1	1	1	3
2	1	1	1	3
3	1	1	1	3
4	1	1	1	3
5	1	1	1	3
6	1	1	1	3
7	1	1	1	3
TOTAL	7	7	7	21

$$B = \frac{21}{21+0} \times 100 = 0.91$$

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por..... estudiante de la Universidad Wiener.

La meta de este estudio es: Determinar la influencia de la aplicación de un taller educativo de salud sexual y reproductiva, en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un centro pre universitario, en el periodo de mayo a julio del 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas del cuestionario. Esto tomará aproximadamente 25 minutos de su tiempo. No se ha previsto compensación económica por su participación en el estudio.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento, sin que esto perjudique en forma alguna su relación con el investigador o con la Institución. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

EXPRESIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por..... He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: Determinar la influencia de la aplicación de un taller educativo de salud sexual y reproductiva, en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un centro pre universitario, en el periodo de mayo a julio del 2019.

Me han indicado también que tendré que responder a preguntas de un cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 25 minutos. Reconozco que la información de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar con el investigador con los teléfonos anteriormente mencionado.

Nombre del Participante Firma del Participante Huella

ANEXO 5

TALLER EDUCATIVO EN SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA

INTRODUCCIÓN:

El taller educativo sobre salud sexual reproductiva es una herramienta para mejorar la educación sexual y reproductiva de los estudiantes, buscando impulsar el ejercicio de los derechos sexuales, a fin de empoderar a las mujeres y fomentar la participación de los varones en las responsabilidades que conllevan las prácticas sexuales; además de llevar información a todos los espacios públicos de la ciudad, y propiciar la reflexión y la comunicación entre sus padres, madres, maestras(os) y compañeros(as) de vida, hablar de los derechos humanos, sexuales y reproductivos, y de respetar los valores de responsabilidad, tolerancia y justicia para todas y todos.

OBJETIVO

Capacitar a los estudiantes del centro pre universitario de la Universidad Wiener.

POBLACIÓN:

Estudiantes del centro pre universitario de la Universidad Wiener, con matrícula regular y de asistencia académica periódica.

METODOLOGÍA:

El taller educativo sobre Salud Sexual Reproductiva se desarrolla en base a la fusión y complemento de diversas técnicas educativas, destacando las siguientes:

Transmisión de información: Exposición, lectura comentada, conferencias magistrales.

- **Reflexión personal:** Lluvia de ideas, frases incompletas, fichas temáticas y/o informativas, dibujos.
- **Decodificadores:** Fotonovelas, fotografías, carteles, pósters ilustrativos, periódicos, mapas conceptuales y/o semánticos, cuadros sinópticos, cuadros de doble entrada, comerciales, collages, burbujas informativas.
- **Audiovisuales:** Videos.
- **Ensayo:** Análisis de casos, historietas, simulación

- **Pos -test:** Preguntas y respuestas.

SESIÓN EDUCATIVA Nº1

EMBARAZO EN ADOLESCENTES

OBJETIVOS:

Al concluir la primera sesión educativa se espera que los estudiantes puedan:

- Mejorar sus conocimientos sobre el embarazo en adolescentes.
- Identificar aspectos generales de la adolescencia.
- Identificar los problemas más frecuentes presentados en la adolescencia.

CONTENIDOS:

Explorar los conocimientos que presentan los participantes con relación al embarazo, causas y consecuencias”. Seguidamente se ofrece una breve descripción del taller educativo, su duración, el contenido y la importancia de éste para los participantes y los objetivos propuestos para esta actividad. Se respetará las opiniones, comentarios y/o dudas o preguntas de los demás. Prestar atención e interés a los contenidos de aprendizaje propuestos y evitar distracciones.

Los temas a desarrollar son los siguientes:

- Embarazo Adolescente.
- Definición
- Causas de embarazo adolescente
- Inicio precoz de las relaciones sexuales: factores biológicos, familiares, ambientales.

SESIÓN EDUCATIVA N°2

INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL

OBJETIVOS:

Al concluir la segunda sesión educativa se espera que los estudiantes puedan:

- Mejorar sus conocimientos de los estudiantes con respecto a la infección transmisión sexual.
- Identificar aspectos generales de la adolescencia.
- Identificar los problemas más frecuentes presentados en la adolescencia.

CONTENIDOS:

Explorar los conocimientos que presentan los participantes con relación a las infecciones de transmisión sexual, causas y consecuencias”. Seguidamente se ofrece una breve descripción del taller educativo, su duración, el contenido y la importancia de éste para los participantes y los objetivos propuestos para esta actividad. Se respetará las opiniones, comentarios y/o dudas o preguntas de los demás. Prestar atención e interés a los contenidos de aprendizaje propuestos y evitar distracciones.

Los temas a desarrollar son los siguientes:

- Tipos de ITS
- Formas de transmisión
- Signos y síntomas

ANEXO 6



En esta foto evidencio la aplicación del taller educativo en salud sexual y reproductiva a los estudiantes del centro pre universitario de la Universidad Wiener.



Se aplicó el taller educativo en cuatro aulas y en distintas fechas, cada aula estuvo conformada por 30 alumnos, siendo un total de 120 estudiantes.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por..... estudiante de la Universidad Wiener.

La meta de este estudio es: Determinar la influencia de la aplicación de un taller educativo de salud sexual y reproductiva, en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un centro pre universitario, en el periodo de mayo a julio del 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas del cuestionario. Esto tomará aproximadamente 25 minutos de su tiempo. No se ha previsto compensación económica por su participación en el estudio.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento, sin que esto perjudique en forma alguna su relación con el investigador o con la Institución. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Se aplicó un consentimiento informado a los estudiantes del Centro Pre Universitario de la Universidad Wiener.



Se aplicó un cuestionario (pre test) sobre salud sexual reproductiva a los estudiantes, el tiempo estimado fue de 25 minutos.



- En esta foto estoy aplicando el taller educativo; el tiempo estimado fue de 90 minutos por aula. Estuvo dividido en dos sesiones, la primera sesión: Embarazo en adolescentes y la segunda sesión: Infecciones de transmisión sexual.
- Utilicé videos, diapositivas y fotos para el taller educativo.
- Al finalizar se procedió a aplicar un cuestionario (pos test) sobre salud sexual reproductiva a los estudiantes, logrando los objetivos propuestos, el tiempo estimado fue de 25 minutos.

ANEXO 7



Universidad
Norbert Wiener

Lima, 25 de abril del 2019

CARTA N° 13-04-340-2019DFCS/UPNW

Mg. Jorge Gonzales Miranda
Director de Estudios Generales

Presente.

De mi mayor consideración,

Mediante el presente expreso a Usted el saludo institucional y el mío propio.

Asimismo, me permito solicitarle vuestra autorización para que la **Bachiller Yañe Bastida Leidy Vanessa**, pueda realizar encuestas en el área que Usted dirige, con la finalidad de desarrollar su tesis **"Influencia en un taller educativo en Salud Sexual Reproductiva, en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un centro pre universitario, en el período de mayo – julio 2019"**.

Agradezco la atención al presente y hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi distinguida consideración y estima personal.

Atentamente,

Lunes 20/05


Mg. Jorge Antonio Gonzales Miranda
Director de la Unidad Académica de
Estudios Generales


Enrique León Soria
Decano
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.



cel. 967754192
Leidy Vanessa Yañe Bastidas

ANEXO 8

TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

6% INDICE DE SIMILITUD	9% FUENTES DE INTERNET	0% PUBLICACIONES	6% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 2%
Excluir bibliografía Activo