



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chota, 20 de febrero del 2025.

C.O. N° 013-2025-UI-FCCSS

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, hace constar que el Informe Final de Tesis titulado: **“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES – COLPA TUAPAMPA, CHOTA 2024”**, elaborado por las **Bachilleres en Enfermería: Roxana Fiorella Vásquez Rafael y Roxana Vásquez Castillo**, para optar el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería, presenta un índice de similitud de 19%, sin incluir, citas, referencias bibliográficas, fuentes con menos de 20 palabras y depósitos de trabajos de estudiantes [desde el resumen hasta las recomendaciones]; por lo tanto, cumple con los criterios de evaluación de originalidad establecidos en el Reglamento Específico de Grados y títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, aprobado mediante Resolución de Facultad N° 075-2023-FCCSS-UNACH /C.

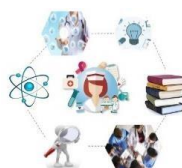
Se expide la presente, en conformidad a la directiva antes mencionada, para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,



Dr. JOSÉ UBERLI HERRERA ORTIZ
JEFE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FCCSS- UNACH

C.c.
Archivo
JUH/OJ-UI-FCCSS
C/2025



Unidad de Investigación
Facultad en Ciencias de la
Salud
UNACH

“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES - COLPA TUAPAMPA, CHOTA 2024”



Página 2 of 6 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega [turn:oid:::1:3140380931](#)

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para [ca...](#)

Filtrado desde el informe

- [Bibliografía](#)
- [Texto citado](#)

Fuentes principales

- 19% Fuentes de Internet
- 7% [Publicaciones](#)
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Página 3 of 6 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega [turn:oid:::1:3140380931](#)

Fuentes principales

- 19% Fuentes de Internet
- 7% [Publicaciones](#)
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las [fuentes superpuestas](#) no se [mostrarán](#).

1	Internet	
hdl.handle.net		4%
2	Internet	
repositorio.unach.edu.pe		3%
3	Internet	
repositorio.uladech.edu.pe		2%

4 Internet

repositorio.unc.edu.pe 1%

5 Internet

tesis.ucsm.edu.pe 1%

6 Internet

repositorio.unsm.edu.pe <1%

7 Internet

1library.co <1%

8 Internet

repositorio.ucv.edu.pe <1%

9 Internet

repositorio.uwiener.edu.pe <1%

10 Internet

11 Internet

dspace.ucuenca.edu.ec <1%



12 Internet

dgsa.uaeh.edu.mx:8080 <1%

13 Internet

repositorio.upeu.edu.pe:8080 <1%

14 Internet

15 Internet

repositorio.unac.edu.pe <1%

16 Internet

repositorio.unjfsc.edu.pe <1%

17 Internet

nataliamanso.lamula.pe <1%

18

Internet

repositorio.unap.edu.pe

<1%

19

Internet

dspace.esoch.edu.ec

<1%

20

Internet

www.researchgate.net

<1%

21

Internet

search.bvsalud.org

<1%

22

Internet

colegiobilinguepioxii.com.co

<1%

23

Internet

publicaciones.usanpedro.edu.pe

<1%

24

Internet

datospdf.com

<1%

25

Internet

repositorio.unheval.edu.pe

<1%



Página 5 of 6 - Descripción general de integridad

26

Internet

www.repositorio.unach.edu.pe

<1%

27

Publicación

Apaza Huamani, Ana Gabriela|Cardenas, Nataly Abigail Mayorga|Bardales, Irma ...

<1%

28

Internet

repositorio.ual.edu.pe

<1%

29

Internet

repositorio.unfv.edu.pe

<1%

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES -
COLPA TUAPAMPA, CHOTA 2024**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS

ROXANA VASQUEZ CASTILLO

ROXANA FIORELLA VÁSQUEZ RAFAEL

ASESOR

Dr. RICHARD WILLIAMS HERNÁNDEZ FIESTAS

CHOTA – PERÚ

2024



Acta de sustentación: Informe final de tesis

Siendo las 11:00 horas del día 07 de FEBRERO del año 2025, se reunieron en la Sala de Sustentaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, el Jurado Evaluador presidido por Dr. Hernan Tafur Coronel, el secretario Dra. Zoila Isabel Cárdenas Tirado y como vocal Dr. Isaias Wilmer Dueñas Sayaverde, como asesor de Tesis el (la) Dr. Richard Williams Hernández Fiestas.

De acuerdo al Reglamento Específico de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, se dio inicio a la Sustentación del Informe Final de la Tesis "Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes - Colpa Tuapampa, Chota 2024" presentado por el (la/los/las) bachiller (es) Roxana Vasquez Castillo y Roxana Fiorella Vasquez Rafael de la Escuela Profesional de Enfermería.

Luego de la sustentación, deliberación y consenso de los integrantes del Jurado Evaluador se acordó aprobar la Tesis con (15) con la calificación de quince; por lo tanto el(los) bachiller(es) puede proseguir con trámites posteriores.

En señal de conformidad, firman los presentes a horas del 07 de FEBRERO del 2025.

DOCENTE	FIRMA
Presidente Jurado evaluador: - Dr. Hernan Tafur Coronel	
Secretario Jurado evaluador: - Dra. Zoila Isabel Cárdenas Tirado	
Vocal Jurado evaluador: - Dr. Isaias Wilmer Dueñas Sayaverde	
Asesor de Tesis: - Dr. Richard Williams Hernández Fiestas	



AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a Dios, por darnos fortaleza, Sabiduría y ser la guía necesaria, para culminar exitosamente nuestra carrera profesional.

A nuestras familias, por ser parte fundamental en todo el arduo camino del quehacer profesional, por su amor, su paciencia y apoyo incondicional, han sido la fuerza impulsora detrás de nuestros logros.

Al mismo tiempo agradecer a nuestro asesor, Dr. Richard Williams Hernández Fiestas por su compromiso, orientación y dedicación, que ha sido esencial durante el desarrollo de esta investigación.

Finalmente, agradecemos a nuestra Universidad Nacional Autónoma de Chota y a todos los docentes que forman parte de la Escuela Profesional de Enfermería quienes con su conocimiento, apoyo y enseñanzas contribuyeron en la base de nuestra vida profesional.

A:

Dedicamos esta tesis a Dios por darnos vida y salud para culminar nuestras metas, por su inquebrantable guía, sabiduría y fortaleza que nos ha sostenido a lo largo de este camino académico. A nuestros queridos padres, quienes con su amor y apoyo incondicional durante estos años nos dieron el impulso fundamental para seguir adelante y no rendirnos, ellos han sido la base de nuestro éxito académico.

A través de este trabajo de investigación reflejamos no solo el esfuerzo individual, sino también el aprecio profundo a todos nuestros seres queridos por ser parte esencial y contribuir en el crecimiento y desarrollo profesional, les dedicamos con gratitud este logro.

Roxana y Fiorella

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	Xiii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	4
2.1. Antecedentes del estudio	4
2.2. Bases conceptuales	8
2.3. Definición de términos básicos	12
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	13
3.1. Ámbito de estudio	13
3.2. Diseño de investigación	13
3.3. Población y muestra	14
3.4. Operacionalización de las variables	16
3.5. Descripción de la metodología	17
3.6. Procedimiento y análisis de datos	19
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	20
4.1. Nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pre test	20
4.2. Nivel de conocimiento de la sexualidad por dimensiones en adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pre test	23
4.3. Nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pos test	25
4.4. Nivel de conocimiento de la sexualidad por dimensiones en adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pos test	27
4.5. Nivel de conocimiento de la sexualidad por dimensiones en adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pre test y pos test	29
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	40

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pre test	20
Tabla 2. Nivel de conocimiento de la sexualidad por dimensiones en adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pre test	23
Tabla 3. Nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pos test	25
Tabla 4. Nivel de conocimiento de la sexualidad por dimensiones en adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pos test	27
Tabla 5. Nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pre y pos test	29

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

DISA	Dirección de Salud
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
ETS	Enfermedades de transmisión sexual
IE	Institución Educativa
ITS	Infecciones de transmisión sexual
OMS	Organización Mundial de la Salud
TIC	Tecnologías de Comunicación e Informática
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Fondo
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la efectividad del Programa Educativo “Todo a su tiempo” en el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024. De enfoque cuantitativo, aplicada y de diseño pre experimental con un solo grupo. La población estuvo integrada por 42 adolescentes: 19 de cuarto grado (11 mujeres y 8 varones) y 23 del quinto grado de secundaria (15 varones y 8 mujeres). La técnica de recolección de información fue la encuesta y el instrumento un cuestionario sobre conocimiento de la sexualidad, que se aplicaron en dos momentos: antes de la ejecución del programa educativo (pre test) y al finalizar (pos test). Los resultados obtenidos demostraron que el nivel de conocimiento sobre sexualidad en el pre test fue medio de 54,8 % y deficiente 42,9%, respectivamente. Sin embargo, en el pos test fue bueno en el 71,4% y medio en el 28,6%; demostrándose a través de la prueba de hipótesis (prueba de rangos de Wilcoxon: -5,855; y un p-valor de 0,0). Se concluye que el Programa Educativo “Todo a su tiempo” incrementa el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024.

Palabras clave: Programa educativo, conocimiento, efectividad, sexualidad.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the effectiveness of the educational program “Todo a su tiempo” in the level of knowledge of sexuality in adolescents of the Horacio Zevallos Gámez Educational Institution - Colpa Tuapampa, Chota 2024. The study was quantitative, applicative and of pre-experimental design with a single group. The population consisted of 42 adolescents: 19 fourth graders (11 females and 8 males) and 23 fifth graders (15 males and 8 females). The information gathering technique was the survey and the instrument was a questionnaire on knowledge of sexuality, which was applied at two moments: before the execution of the educational program (pre-test) and at the end (post-test). The results obtained showed that the level of knowledge about sexuality in the pre-test was average 54,8% and deficient 42,9%, respectively. However, in the post-test it was good in 71,4% and average in 28,6%; demonstrated through the hypothesis test (Wilcoxon rank test: -5,855; and a p-value of 0,0). It is concluded that the Educational Program “Everything in its time” increases the level of knowledge of sexuality in adolescents of the Educational Institution Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024.

Translated with DeepL.com (free version)

Keywords: Educational program, knowledge, effectiveness, sexuality.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales, representa un período de gran vulnerabilidad para el desarrollo de las personas. En este tiempo, la sexualidad surge como un tema fundamental y se configuran aspectos relacionados con la identidad, las relaciones interpersonales y la autoestima. No obstante, la información sobre sexualidad que reciben los adolescentes suele ser fragmentada, incompleta o incorrecta, lo que puede conllevar a la adopción de conductas sexuales de riesgo [1].

La sexualidad es un aspecto esencial durante todo el ciclo vital del ser humano y que comprende varias dimensiones tales como sexo, identidad y roles de género, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad y reproducción. Se manifiesta mediante pensamientos, imaginaciones, deseos, creencias, actitudes, valores, roles e interrelaciones y está determinada por factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales [1]. En la adolescencia, adquiere ciertas peculiaridades debido a que esta etapa constituye el tránsito de la niñez a la adultez, incluyendo enormes cambios somáticos y de interrelación con los demás. Dichas alteraciones físicas, sexuales, cognitivos, sociales y emocionales originan perspectivas y ansiedad en los niños y sus familias [2].

Uno de los problemas que afectan a los adolescentes es el desconocimiento de aspectos esenciales de la sexualidad. Al respecto, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) refiere que, a nivel mundial, solo el 34 % de los adolescentes posee cierto conocimiento sobre la prevención y transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH); en muchos países, dos de cada tres niñas desconocen sobre la menstruación; y pocos estudiantes están preparados para autocontrolarse y tomar decisiones informadas sobre su sexualidad, lo que hace necesario implementar programas integrales de educación sexual en todas las instituciones educativas [3].

La falta de educación sexual acarrea muchos riesgos, tales como el matrimonio infantil, embarazo precoz y sus terribles consecuencias. Respecto a ello, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), refiere que 650 millones de niñas y mujeres contrajeron matrimonio antes de cumplir los 18 años;

consecuentemente, desertaron de la escuela y terminaron siendo víctimas potenciales de violencia en el hogar. En España, con relación al embarazo precoz, se reporta que, anualmente más de 100 niñas se convierten en madres antes de cumplir los 15 años [4].

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que en Latinoamérica uno de los principales problemas en los adolescentes es el inicio temprano de la vida sexual, con un 42% en varones y un 37% en mujeres. Asimismo, el 12,5% de los adolescentes han sufrido violencia sexual, lo que incrementa el riesgo de contraer VIH, infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazo precoz y no deseado, deserción escolar, complicaciones de la salud mental, entre otros. Además, el consumo de alcohol en los adolescentes está vinculado a problemas de salud sexual y reproductiva, así como a la planificación familiar.

En el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021 [6], referente al nivel de conocimiento en planificación familiar en mujeres de 15 a 49 años, reporta que el 86,4% tiene conocimiento que la mejor forma de protección del VIH es la limitación del número de parejas sexuales y el uso del condón; con respecto a las ITS, el 73,1% conoce sobre la transmisión y síntomas. Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) del MINSA [7] en el período 2015-2021, el 6,7% de las muertes maternas ocurrieron en mujeres de 17 años o menos.

Así también, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) [8], señala que el número de partos en niñas menores de 15 años aumentó de 1,158 a 1,438 entre 2020 y 2021 y según la normativa peruana un embarazo en niñas menores de 14 años es considerado una violación sexual; además, las niñas de condición socioeconómica baja quintuplican la posibilidad de quedar embarazadas y convertirse en madres, generando un circuito vicioso de pobreza. Además, sostiene que entre los factores clave que contribuyen a los embarazos no intencionales están la falta de información y el escaso acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, limitando el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y fomenta actitudes prejuiciosas en la atención de salud [8].

A nivel de la región Cajamarca, la Dirección de Salud (DISA) Chota en 2024, reportó que la tasa de embarazo en adolescentes es de 12,6% y al análisis de la realidad se percibe que, en la provincia de Chota, la comunicación directa entre padres e

hijos en relación con la educación sexual enfrenta serias barreras como: tabúes o prejuicios y la información no fluye debidamente. Es fundamental abordar estos desafíos mediante una educación sexual integral y una mayor conciencia comunitaria. La prevención, el acceso a información precisa y el apoyo a las mujeres embarazadas son pasos importantes para mejorar dicha situación.

El Centro Poblado de Colpa Tuapampa es el ámbito de estudio donde se aplicó el Programa Educativo “Todo a su tiempo” en los adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota. Para ello, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la efectividad del Programa Educativo “Todo a su tiempo” en el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024?

El objetivo general fue: Valorar la efectividad del Programa Educativo “Todo a su tiempo” en el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024; que se concretizó a través de los siguientes objetivos específicos: aplicar el programa educativo “Todo a su tiempo”, determinar el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes antes y después de la aplicación del programa, y analizar la variación en el nivel de conocimiento respecto a ambos momentos.

La investigación busca a través de la aplicación del programa educativo incrementar el conocimiento que se tiene sobre la sexualidad en sus diferentes dimensiones; y consecuentemente disminuir el riesgo de embarazos no deseados, abortos, incidencia de ITS, y fomentar el respeto y la igualdad de género, validando de este modo una estrategia educativa que podría replicarse en diferentes escenarios.

El estudio se estructuró en cinco capítulos. Capítulo I, Introducción, se contextualiza y describe el problema. Capítulo II, Marco Teórico, presenta los antecedentes del estudio, las bases conceptuales y la definición de términos básicos. Capítulo III, Marco Metodológico, describe el enfoque, tipo de investigación, diseño, población y muestra, y las técnicas e instrumentos de recolección de datos. Capítulo IV, se consignan los resultados y la discusión. Finalmente, el Capítulo V, incluye las conclusiones y recomendaciones, así como las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

A nivel internacional

López et al. (México 2023) investigaron “Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la Centro Poblado Plan de Allende”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en el grupo etario. Estudio descriptivo, diseño no experimental y de enfoque cuantitativo; muestra infinita. Los resultados mostraron que el 87,5% de los adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento alto en salud sexual y reproductiva. En promedio, según dimensiones: biológica (66% define salud sexual y cambios físicos en la adolescencia); psicológica (72% relaciona la toma de decisiones con el análisis de la información) y sociocultural (51% tienen conocimiento moderado de las enfermedades de transmisión sexual -ETS- y contexto). Concluyen que se debe fomentar el incremento del nivel de conocimiento en cada una de las dimensiones y ser facilitadas por profesionales de la salud [9].

Avendaño O. (Venezuela, 2022) investigó “Nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en mujeres adolescentes Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda” con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre sexualidad en adolescentes embarazadas que ingresaron Hospital Central Universitario. Estudio observacional, muestreo no probabilístico a conveniencia de madres adolescentes entre 10 a 19 años. Los resultados reportaron que el 62% mostraron un nivel de conocimiento sobre sexualidad bajo. Por dimensiones: Las adolescentes mostraron un buen conocimiento de la anatomía reproductiva, pero no cuentan con información sobre el ciclo menstrual, prevención de ITS y métodos anticonceptivos, pero las actitudes hacia la sexualidad fueron positivas. Concluye que la educación sexual debe ser integral con información viable y accesible [10].

Ortega et al. (Colombia 2021), investigaron “Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una Institución Educativa de Cali Colombia-

2020-2021" con el objetivo de determinar el impacto de una intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva. Investigación aplicada, diseño cuasi experimental, pre y pos test, muestra de 60 estudiantes. Los resultados evidencian que el 82 % de los adolescentes iniciaron relaciones sexuales, el 40 % desconocía sus derechos en salud sexual y reproductiva, el 25 % niega utilizar algún método anticonceptivo y el 12 % ha tenido ETS. El 60 % tiene conocimientos inadecuados sobre anticoncepción, inician relaciones sexuales tempranas sin orientación previa y presentan debilidades específicas sobre ETS. Concluyen que, mediante la intervención educativa, el nivel de conocimiento mejoró en un 100 % [11].

Lluguay S. (Ecuador, 2020), investigó "Programa de comunicación sobre sexualidad segura con los estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa Provincia de Chimborazo Cantón Pallatanga septiembre 2019-enero 2020 – Ecuador"; tuvo como objetivo crear un programa de comunicación sobre sexualidad segura para los estudiantes de bachillerato, con diseño descriptivo propositivo; la muestra fue de 173 participantes. Los resultados demuestran que el 47% no tenían un concepto preciso sobre sexualidad, el 86% solo tenían conocimiento del preservativo y el 35% acerca del VIH como ETS. Luego de la aplicación del programa se evaluó el nivel de conocimiento, evidenciándose un aumento de 97%. Concluye que los estudiantes poseían conocimientos básicos acerca sobre sexualidad, métodos anticonceptivos y ETS [12].

Torres M. (Colombia, 2020), investigó "Eficacia del programa competencias para adolescentes con una sexualidad saludable (COMPAS) en la salud sexual y reproductiva de adolescentes afrocolombianos de Barranquilla" tuvo como objetivo evaluar la eficacia de dicho programa. Estudio aplicado, con diseño cuasiexperimental, pre test y pos test, y muestra de 128 estudiantes en el grupo experimental y 64 en el grupo control. Los resultados corroboran que no existe diferencias significativas en los conocimientos, creencias, actitudes y comportamientos sexuales después de la intervención con el programa COMPAS. Concluye que los estudiantes no modificaron los componentes antes mencionados [13].

A nivel nacional

Quispe C. (Perú, 2021), investigó “Programa de educación sexual para mejorar el conocimiento de la sexualidad en adolescentes de una Institución Educativa – Moyobamba”, su objetivo fue comprobar que el programa de educación sexual mejora el conocimiento de la sexualidad. Investigación aplicada y diseño cuasiexperimental con grupo control; muestra de 45 estudiantes, de los cuales 25 integraron el grupo experimental y los otros 20 el grupo control. Concluye que el programa de educación sexual tuvo una incidencia positiva y significativa en el nivel de conocimiento de la sexualidad en el grupo experimental; corroborándose con valor $p = 0,043$ menor al $\alpha 0,05$, debido a que existe una diferencia de 20,8% de estudiantes que se ubican en nivel de sexualidad destacada entre el pre y pos test [14].

Soncco W. (Perú, 2020), investigó “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de educación secundaria: un análisis descriptivo”, tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre sexualidad y las actitudes sexuales en estudiantes de cuarto grado de educación secundaria. Estudio de diseño no experimental y transversal; muestra de 112 estudiantes. Los resultados revelaron que, si bien los participantes demostraron un buen conocimiento básico sobre anatomía y fisiología reproductiva, existían vacíos en cuanto a los métodos anticonceptivos y prevención de ITS; mostrando actitudes positivas hacia la sexualidad. Concluye que existe una relación directa entre el conocimiento y actitudes sexuales positivas, además de fortalecer la educación sexual integral en adolescentes [15].

Medina y Vizcarra. (Perú, 2019), investigaron “Efecto de un programa educativo sobre salud sexual y reproductiva en el nivel de conocimiento en los adolescentes de la Institución Educativa Inmaculada Concepción. Mayo – junio. Arequipa 2019”, cuyo objetivo fue determinar el efecto del programa educativo sobre la salud sexual y reproductiva en los adolescentes. Estudio explicativo y diseño cuasi experimental; población de 114 estudiantes de secundaria. Los resultados indican que en relación con el nivel de conocimiento antes de la aplicación del programa educativo en la I.E. Inmaculada Concepción, el 64,3% de los estudiantes presentó un nivel bajo; luego de la aplicación del programa el 82,5% tuvo un nivel alto. Concluye que

el programa educativo fue notablemente positivo, ya que los estudiantes en su mayoría lograron ubicarse en el nivel alto, con una diferencia estadísticamente significativa en un $X^2= 160,72$ y un $P<0,05$ [16].

Bances M. (Perú, 2019), investigó “Impacto del programa Ejerciendo mi sexualidad sobre el conocimiento del adolescente en la Institución Educativa Emanuel, Santa Rosa, 2019, en Pimentel”, con el objetivo de determinar el impacto del programa sobre aspectos de la sexualidad. Estudio cuasi experimental, con diseño pre experimental de pre y pos test con un solo grupo, muestra de 50 estudiantes. Además, según pre test, el 98% de estudiantes desconocían aspectos sobre la sexualidad y solo el 2% tenían un conocimiento aceptable, y el 76% tenían dificultades para tomar decisiones; después del pos test, el 84% tomaban decisiones de manera adecuada; y el 16%, mantenían ciertas dificultades. Concluye que se demostró que el programa educativo tiene un impacto positivo [17].

Yañe LV. (Perú. 2019), investigó “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, en Lima”, con el objetivo determinar la influencia de la aplicación del taller educativo en el nivel de conocimiento de los estudiantes. Estudio cuasi experimental, analítico, prospectivo de corte transversal; muestra de 120 estudiantes. Los resultados evidencian que antes de la aplicación del taller educativo, el 50% de los estudiantes tenía un nivel alto; luego de la aplicación del taller, el estudiante con nivel alto de conocimiento se incrementó al 82,5%. Concluye, que la aplicación del taller educativo incidió significativamente en el nivel de conocimiento acerca de la salud reproductiva de los estudiantes [18].

Mendoza V. (Cajamarca, 2020), investigó “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018”, con el objetivo de determinar la relación entre las dos variables. Estudio descriptivo, correlacional, de corte transversal, muestra de 124 adolescentes. Los resultados determinaron que el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos fue bueno. En relación con las prácticas sexuales en los adolescentes a partir de los 16 años en mayor porcentaje tuvieron su primera

experiencia sexual y la mayoría utilizó protección. Concluye que no existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales, debido a que la mayoría de ellos con prácticas sexuales evidencian un nivel malo de conocimiento [19].

A nivel local

No se identificaron investigaciones relacionadas con el objeto de estudio.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Bases teóricas

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS), propuesto por Nola Pender, ofrece prioridad al buen estado de salud, mediante la prevención, para generar cambios en la forma de vida, creencias, pensamientos erróneos que tengan las familias sobre cómo cuidar y proteger su salud. El modelo hace énfasis y tiene como centro la educación, enseñar a la familia, individuo, Centro Poblado, darle herramientas de como tener buena salud, incentivar estilos de vida saludables, ya que esto es fundamental antes que demandar gastos en la recuperación, así se tendrá menos porcentaje de personas indispuestas y menos gastos innecesarios, de tal manera que se obtendrá en un futuro mayor número de personas saludables [20].

Este modelo es uno de los más conocidos en el ámbito de la salud en Enfermería, los determinantes sociales de la salud y modos de vida inducen a conductas o comportamientos favorables o desfavorables para la salud, los cambios de estos factores conllevan a los individuos a la toma de decisiones correctas, que les permitirá tener un nivel alto de salud.

El MPS establece metaparadigmas claros y precisos, concibe a la salud, como el estado de completo bienestar. La persona es el ser humano con características únicas. En el entorno se representan las interacciones entre los factores cognitivos preceptivos y modificadores que influyen en el aspecto de los comportamientos que promueven la salud. Finalmente, conceptualiza el metaparadigma de Enfermería como el elemento esencial y responsable de generar cambios en las personas para mejorar su salud [20].

El MPS de Pender enfatiza la relación entre características de cada persona sus experiencias, nivel de conocimiento e idiosincrasia y los comportamientos o conductas de salud que se pretenden alcanzar [21]. En ese sentido, el presente estudio se basa en los fundamentos teóricos de este modelo, ya que al lograr que los adolescentes incorporen conocimientos y analicen sus experiencias respecto a su sexualidad, estos modifiquen sus conductas, promoviendo comportamientos saludables.

2.2.2. Conocimiento

A. Definición

Quintero et al. [22] sostienen que el conocimiento es una capacidad humana que relaciona a un sujeto cognoscente y un objeto por conocer; asimismo, se obtiene por distintas formas y niveles de profundidad en relación a los diversos enfoques culturales.

B. Componentes

Estos son: [22]

- **El sujeto:** es la persona que conoce. Es el que capta algo, el que se posesiona con su mente de las características de un ser; se le llama sujeto cognoscente, y que emplea sus facultades cognoscitivas (ojos, oídos, manos, entendimiento, entre otros).
- **El objeto:** es la cosa o persona conocida. El acto de conocer une estos dos elementos, el sujeto y el objeto, de tal manera que la cosa conocida no se llamaría objeto si no fuera porque es conocida.
- **La representación:** es la acción interna que el obtiene el sujeto de la incorporación del objeto mediante la operación cognoscitiva, también es denominada pensamiento ya que el sujeto intenta reproducir en su mente el objeto incorporado (imagen mental del objeto).
- **La operación:** es el acto mismo de conocer.

C. Tipos de conocimiento

Estos son: [22]

- **Conocimiento empírico:** Es el que se obtiene a través de la experiencia. Implica el uso de los sentidos como forma de acceso al objeto que se quiere conocer.

- **Conocimiento racional:** Es el que se obtiene a través de la razón. Implica un proceso cognitivo mediado por procesos mentales.
- **Conocimiento filosófico:** Es un tipo de conocimiento crítico, metafísico, incondicionado, universal y metafísico.
- **Conocimiento científico:** Es un tipo de conocimiento verificable, metodológico, objetivo y selectivo.
- **Conocimiento técnico:** Es un tipo de conocimiento que utiliza herramientas para la solución de problemas.

2.2.3. Sexualidad

A. Definición

La sexualidad es “el conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas destinado a la reproducción de la especie, incluidas las manifestaciones del instinto sexual” [23]. Velásquez [24] por su parte, sostiene que la sexualidad constituye un elemento fundamental del ser humano, debido a que está relacionada con el afecto, la capacidad de amar y la relación e interacción con los demás.

La OMS, citada por Frinco [25] postula que la sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales porque es producto de un proceso histórico, social y cultural. Se manifiesta en la forma de ser, sentir, pensar y actuar, es decir, se vincula a la identidad de cada ser humano; asimismo, su óptimo desarrollo está asociado a la satisfacción de las necesidades de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor.

B. Dimensiones de la sexualidad humana

Guzmán y Merchán [26], consideran que la sexualidad tiene cuatro dimensiones: biológica, psicológica, sociocultural y ética-axiológica-legal, interrelacionadas entre sí.

- **Dimensión biológica**

El aspecto biológico es parte fundamental de la sexualidad humana y está relacionado con los órganos sexuales, y la misma estructura

corporal y hormonal que diferencian al hombre y la mujer, cuya finalidad es asegurar la procreación y supervivencia [24].

- **Dimensión psicológica**

La sexualidad está relacionada con el aspecto biológico; sin embargo, dicha dimensión involucra emociones, percepciones, identidad, género, preferencias sexuales, autoestima, la forma de dar o recibir afecto, el sentido de maternidad y paternidad, y los comportamientos individuales [23].

- **Dimensión sociocultural**

Está relacionada con los mitos, creencias, tabúes sexuales, estereotipos, que se encuentran asociados a la manera de actuar y vivir la sexualidad [23].

- **Dimensión ético – legal**

La existencia o convivencia de las personas está regida por principios, normas y leyes, que buscan un bienestar social; en tal sentido, la sexualidad está estructurada con principios éticos, morales, religiosos, y valores que regulan el comportamiento sexual. Según esta dimensión, las personas en convivencia distinguen lo que se debe o no hacer, lo aceptable o no aceptable, entre otros aspectos vinculados [23].

2.2.4. La adolescencia

La OMS, en Borrás (25) define la adolescencia como el periodo comprendido entre los 10 y 19 años de edad. Es una etapa compleja de transición de la infancia a la adultez viene acompañada de cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales.

2.2.5. Programa educativo

A. Definición

Alderete [27], manifiesta que es un conjunto de actividades a ejecutar en un espacio, tiempo y recursos determinados con anticipación a fin de concretizar objetivos y metas; responde a un diagnóstico y se constituye en la mejor alternativa de solución a una situación problemática.

B. Criterios del Programa Educativo “Todo a su tiempo”

Se trata de un plan de educación sexual que proporciona a los estudiantes los saberes básicos para gozar de una buena salud, bienestar y dignidad; tomando decisiones informadas y asumiendo las consecuencias de sus relaciones sociales y sexuales.

2.3. Definición de términos básicos

- ✓ **Adolescencia:** Es el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años [29].
- ✓ **Programa educativo:** Conjunto de actividades a desarrollarse en un lugar y tiempo determinados, con recursos asignados previamente para la concreción de objetivos y metas [26].
- ✓ **Sexualidad:** Se basa en el sexo e incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción [27].
- ✓ **Conocimiento:** Es el acto consciente e intencional para aprehender las cualidades del objeto y primariamente es referido al sujeto, el quién conoce, pero lo es también a la cosa que es su objeto, el que se conoce [30].
- ✓ **Salud sexual:** Es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad [31].
- ✓ **Sexo:** Conjunto de características biológicas que identifican a hombres y mujeres [32].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

El presente trabajo de investigación se realizó en el Centro Poblado de Colpa Tuapampa, en el distrito y provincia de Chota, departamento de Cajamarca – Perú, este distrito limita por el norte con los distritos de Chiguirip y Conchán. Por el oeste con el distrito de Lajas. Por el sur con Bambamarca, distrito y capital de Hualgayoc y por el este con el distrito de Chalamarca. Tiene una superficie de 261,75 km², situada a 2388 metros sobre el nivel del mar, con un territorio de clima templado, con varias épocas de lluvia y sequía, y su temperatura media es de 17,8°C [33].

Colpa Tuapampa está constituido por 630 habitantes y 191 viviendas, cuenta con dos instituciones educativas (primaria y secundaria). Los adolescentes fueron captados en la I.E del Centro Poblado de Colpa Tuapampa, distrito de Chota, departamento de Cajamarca – Perú [34]. La I.E “Horacio Zevallos Gámez”, cuenta con la modalidad de Jornada Escolar Completa (JER), nivel secundario, se encuentra ubicada a 2741 msnm. Fue creada mediante RD N° 740 el 20 de diciembre del año 1991. El área total es de 5526 m² y un área construida de 1091,26 m². Se cuenta con un pabellón principal de dos pisos, de material noble, cuya construcción se concluyó en junio del 2007; donde funcionan cinco aulas. La población escolar en el año 2024 es de 58 varones y 44 mujeres con un total de 102 estudiantes [35].

3.2. Diseño de investigación

La presente investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, que está vinculado al paradigma científico positivista y se desarrolla utilizando la deducción en el diseño y la inducción en el análisis de modo causal, los conceptos teóricos se operacionalizan en variables, dimensiones e indicadores y sus categorías; se realiza la generalización en términos de predictibilidad y se evidencia la confiabilidad de los resultados a través de validación interna [36].

Según el propósito, el estudio fue aplicativo, porque se implementó el programa educativo para mejorar el nivel de conocimientos sobre sexualidad

de los adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez del Centro Poblado de Colpa Tuapampa, distrito y provincia de Chota. Diseño de investigación pre experimental con un solo grupo.

En términos de Sampieri y Mendoza [37], se propuso el siguiente esquema:

$$X = G O_1 \quad X \quad O_2$$

Donde:

G: Adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa

O₁: Pre test conocimientos sobre sexualidad

X: Programa Educativo sobre sexualidad “Todo a su tiempo”

O₂: Pos test conocimientos sobre sexualidad

3.3. Hipótesis

H₁: El Programa Educativo “Todo a su tiempo” incrementa el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota, 2024.

H₀: El Programa Educativo “Todo a su tiempo” no incrementa el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota, 2024.

3.4. Población, muestra y unidad de estudio

a) Población

La población de estudio estuvo conformada por 42 adolescentes: 19 de cuarto grado (11 mujeres 8 varones) y 23 del quinto grado de secundaria (15 varones y 8 mujeres), quienes son estudiantes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez del Centro Poblado de Colpa Tuapampa, distrito y provincia de Chota, departamento de Cajamarca, Perú.

b) Muestra

Se tomó como muestra a la totalidad de la población, es decir, esta fue censal o poblacional, debido a que es accesible y cumple con los criterios de inclusión y exclusión.

c) Unidad de análisis

La unidad de análisis lo constituyó cada uno de los adolescentes integrantes de la muestra considerada para la presente investigación.

Criterios de inclusión

- Adolescentes matriculados en el año 2024.
- Adolescentes de cuarto y quinto grado de la I.E “Horacio Zevallos Gámez”.
- Adolescentes que deseen participar voluntariamente firmando el asentimiento informado.
- Adolescentes presentes al momento de la aplicación del programa educativo.
- Adolescentes cuyos padres, tutores o docentes brinden el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Adolescentes con alguna discapacidad que impida el registro del cuestionario a realizar.
- Adolescentes que no acepten participar en el estudio de investigación.

3.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala
Nivel de conocimiento de la sexualidad	Es un conjunto de saberes de las características físicas y psicológicas en el adolescente, que llega acompañada de características conductuales y actitudes que llevan al inicio temprano de relaciones sexuales. [21].	Biológica	Anatomía reproductiva	Deficiente: 0 – 2 puntos Medio 3 – 4 puntos Bueno 5 – 6 puntos
			Fisiología de la sexualidad	
			Embarazo	
			Identidad sexual	
			Toma de decisiones	
			Relaciones sexuales saludables	
			Comportamientos sexuales	
		Madurez sexual	Deficiente: 0 – 2 puntos Medio: 3 – 4 puntos Bueno: 5 – 6 puntos	
		Social		Conductas responsables y consensuadas
				Desconocimiento de sexualidad
Prevención de ITS				
Métodos anticonceptivos				
Ético – legal	Sistema de valores	Deficiente: 0 – 2 puntos Medio: 3 – 4 puntos Bueno: 5 – 6 puntos		
	Comunicación y relaciones interpersonales			
Programa de Educación Sexual “Todo a su tiempo”	Plan de educación sexual que proporciona a los estudiantes los saberes básicos para gozar de una buena salud, bienestar y dignidad; tomando decisiones informadas y asumiendo las consecuencias de sus relaciones sociales y sexuales [26].	Biológica	1 al 6 Ítem	Deficiente: 0 – 8 puntos Medio: 9 -16 puntos Bueno: 17 -24 puntos
		Psicológica	7 al 12 Ítem	
		Social	13 al 18 Ítem	
		Ético – legal	19 al 24 Ítem	

3.6. Descripción de la metodología

3.6.1. Métodos

La realización de la presente investigación siguió los parámetros del método hipotético deductivo. Se partió de premisas generales para arribar a una conclusión particular. Esto es la comprobación de la hipótesis [38].

Primeramente, se aplicó el pre test para identificar el nivel de conocimiento sobre la sexualidad; luego se implementó el Programa Educativo “Todo a su tiempo” a través de 12 sesiones de dos horas cada una. Dichas sesiones se desarrollaron dos por semana en las horas correspondientes a las áreas de Tutoría y Educación Religiosa, abarcando los cuatro componentes: biológico, psicológico, social y ético-legal. Seguidamente, se aplicó el pos test para corroborar la efectividad del programa educativo.

Técnicas de recolección de datos

Los datos se recogieron mediante encuesta de forma autoadministrada (el propio participante leyó las preguntas y las respondió), sincrónica (se desarrolló en el mismo momento), confidencial (los datos acerca de los participantes se mantienen en reserva por parte de los investigadores). Se utilizó el cuestionario “Conocimientos sobre sexualidad”, el cual se aplicó en dos momentos: antes de la ejecución del programa educativo (pre test) y al finalizar el programa educativo (pos test).

Estrategias de recolección de datos

La aplicación del Programa Educativo “Todo a su tiempo” se realizó a través de la técnica del taller, teniendo en cuenta la participación activa, la observación y el análisis de videos, el desarrollo de dinámicas y los procesos didácticos que corresponden a dicha estrategia. Este se constituye en una herramienta pedagógica que facilita la asimilación de conocimientos, habilidades y destrezas mediante la ejecución de una serie de actividades por los participantes. Fortalece la autonomía y responsabilidad de los estudiantes, quienes se convierten en protagonistas de su propio aprendizaje, considerando que la adquisición de saberes es muy personal e intransferible [37].

Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos, se solicitó formalmente la autorización a la Dirección de la Institución Educativa “Horacio Zevallos Gámez”; consecuentemente, el director concedió dicha autorización. Seguidamente, se realizó una reunión con los coordinadores del cuarto y quinto grado de nivel secundario para informarles sobre los objetivos de la investigación y el procedimiento a seguir. Luego, se entregó la carta de invitación al director de la institución y el consentimiento a los alumnos, así como el asentimiento informado a los padres de los adolescentes. Además, se informó sobre las posibles fechas y horarios exactos para la aplicación del Programa Educativo “Todo a su tiempo”.

3.6.2. Materiales

Instrumentos de medición

Como instrumento se utilizó un cuestionario “Conocimientos sobre sexualidad”, elaborado por los propios autores; consta de 24 preguntas con alternativas múltiples de respuestas, correspondiendo seis preguntas a cada dimensión: dimensión biológica (1,2,3,4,5,6), dimensión psicológica (7,8,9,10,11,12) dimensión social (13,14,15,16,17,18), dimensión ético-legal (19,20,21,22,23,24) y asumiendo una puntuación de 1 para la respuesta correcta y 0 para la incorrecta.

El nivel de conocimientos se determinó teniendo en cuenta la siguiente puntuación:

- Conocimiento deficiente: 0 – 8 puntos.
- Conocimiento medio 9 – 16 puntos.
- Conocimiento bueno 17 – 24 puntos.

Para cada dimensión, la escala fue la siguiente:

- Conocimiento deficiente: 0 – 2 puntos.
- Conocimiento medio 3 – 4 puntos.
- Conocimiento bueno 5 – 6 puntos.

Validación y confiabilidad de instrumentos

Este instrumento fue validado por cinco profesionales de la disciplina de Educación, Enfermería, Psicología y Obstetricia, quienes después de un análisis completo de las interrogantes, los expertos emitieron sus sugerencias y recomendaciones, las cuales fueron tomadas en cuenta y corregidas según observación; de acuerdo con esto mostraron su aplicabilidad, por lo tanto, su validez por unanimidad, tal como se consigna en anexos.

La confiabilidad de consistencia interna del instrumento se realizó mediante una prueba piloto en la I.E Pedro Tantallatas (ubicada en el distrito de Chota, provincia y departamento de Cajamarca) y la aplicación del coeficiente Kuder - Richardson (KR-20), que luego de procesar la prueba piloto de diez participantes arrojó un coeficiente de 0,709 que indica que el cuestionario es confiable.

Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento, análisis y presentación de los datos se efectuaron utilizando las herramientas de la estadística descriptiva e inferencial, con la ayuda del programa estadístico SPSS V25. Asimismo, para el contraste de hipótesis se aplicó la prueba estadística de rangos de Wilcoxon, obteniendo como resultados un nivel de confianza del 95% y un p-valor estadísticamente significativo ($p=0,000$).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pre test

Tabla 1. Nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pre test

Nivel de conocimiento	N°	%
Bueno	1	2,4
Medio	23	54,8
Deficiente	18	42,9
Total	42	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez

La tabla 1 según pre test muestra que el 54,8% de los adolescentes se ubica en el nivel de conocimiento medio sobre sexualidad, el 42,9% en el nivel deficiente y solo el 2,4% en el nivel bueno. Esta situación muestra una carencia importante en cuanto al conocimiento de los adolescentes sobre la sexualidad en los adolescentes.

Considerando que la adolescencia es una etapa compleja en la cual se presentan una serie de cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales que podrían estimular comportamientos sexuales, se hace necesaria la implementación de programas de educación sexual en las instituciones educativas. Estos programas deben brindar toda la información necesaria para resolver dudas, mitos y creencias que confunden a los adolescentes y los llevan a tomar decisiones erróneas respecto a su sexualidad.

Este hallazgo guarda similitud con estudios previos, como los reportados por la UNESCO, que señalan que a nivel global solo el 34% de los adolescentes tiene un conocimiento básico sobre la prevención y transmisión del VIH. Además, coincide con datos del UNFPA, que indican que la falta de información y el escaso acceso a los servicios de salud reproductiva limitan el conocimiento, especialmente en zonas

rurales. Esto resalta la falta de información que se brinda en ámbitos con características similares.

Asimismo, Mendoza [19] sostiene que la mayoría de los adolescentes en una institución educativa de nivel secundario que tienen prácticas sexuales evidencian un nivel de conocimiento bajo. Esta situación podría atribuirse a la falta de programas educativos integrales en las instituciones educativas, lo que enfatiza la necesidad de implementar más programas educativos dirigidos al cuidado de la salud de los adolescentes.

El estudio de Jacinto et al. (2022) en México también encontró que los programas educativos en salud reproductiva son esenciales para mejorar el conocimiento y las habilidades de los adolescentes, permitiéndoles tomar decisiones informadas. Ortega et al. (2021) en Colombia reportaron que el 60% de los adolescentes tenían conocimientos inadecuados sobre anticoncepción y ETS antes de una intervención educativa, mejorando significativamente después de esta. Los resultados sugieren que la educación sexual mejora el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y contribuye a que los adolescentes tomen decisiones informadas, evitando comportamientos sexuales de riesgo.

Los resultados son similares a los del estudio de Lozada [39], quien, al evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes antes de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”, encontró que el 57,0% presentó un nivel de conocimiento regular, el 36,7% un nivel de conocimiento bueno, y solo el 6,3% mostró un nivel de conocimiento deficiente. Asimismo, guardan relación con el estudio de Avendaño [10], quien reportó que el 62% de los adolescentes mostraron un nivel de conocimiento bajo sobre sexualidad.

Es importante tener en cuenta el acceso limitado de los adolescentes a los servicios de salud, debido a la existencia de barreras sociales (brechas de género, vergüenza, falta de confidencialidad) que pueden dificultar la consulta vinculada con su vida sexual. Por ello, es primordial que el equipo de salud tome la iniciativa e incluya contenidos de prevención de conductas sexuales de riesgo durante la educación sexual de los adolescentes.

Desde la perspectiva del modelo teórico de Nola Pender, los hallazgos obtenidos evidencian que existen factores de índole biológico, psicológico y sociocultural que se constituyen en barreras para adoptar conductas saludables. El bajo nivel de conocimiento sobre sexualidad podría estar vinculado a la falta de información sobre sexualidad y al impacto negativo del ambiente social, siendo una limitante cognitiva para adaptarse a la vida cotidiana y tener una vida saludable. Por lo tanto, se puede afirmar que el desarrollo de programas educativos permitiría concientizar y modificar los conocimientos y actitudes de los adolescentes.

4.2. Nivel de conocimiento de la sexualidad por dimensiones en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pre test

Tabla 2. Nivel de conocimiento de la sexualidad por dimensiones en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pre test

Nivel de conocimiento	Dimensión Biológica		Dimensión Psicológica		Dimensión Social		Dimensión Ético-legal	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	Bueno	17	40,5	2	4,8	3	7,1	1
Medio	15	35,7	16	38,1	19	45,2	20	47,6
Deficiente	10	23,8	24	57,1	20	47,6	21	50,0
Total	42	100,0	42	100,0	42	100,0	42	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez

La tabla 2 indica que antes de la intervención según pre test, en la dimensión biológica el 40,5% posee un nivel bueno; el 35,7%, un nivel medio y el 23,8%, un nivel deficiente. En la dimensión psicológica, el 57,1% tiene un nivel deficiente; el 38,1%, un nivel medio y el 4,8%, un nivel bueno. En la dimensión social, el 47,6% posee un nivel deficiente; el 45,2%, un nivel medio y el 7,1%, un nivel bueno. En la dimensión ético-legal, el 50,0% tiene un nivel deficiente; el 47,6 un nivel medio y el 2,4% un nivel bueno.

De los datos anteriores se deduce que existe un mayor nivel de conocimiento en la dimensión biológica, en contraste con las dimensiones psicológica, social y ético-legal. La dimensión psicológica es la que muestra un conocimiento deficiente en la mayoría de los estudiantes, seguida de la dimensión ético-legal.

Estos resultados son similares a los hallazgos de López et al. [9], quienes reportaron un mayor conocimiento (66%) en aspectos biológicos, en comparación con las dimensiones psicológicas y socioculturales. Aunque los adolescentes evidencian un conocimiento aceptable en lo biológico, este aspecto podría atribuirse a que dicho tema se aborda con mayor frecuencia en las instituciones

educativas. Por el contrario, las deficiencias en las dimensiones psicológicas y socioculturales podrían estar asociadas a aspectos emocionales, tabúes, creencias y tradiciones, limitando el acceso de los adolescentes a la educación sexual integral, especialmente en la zona rural.

Esto concuerda con la investigación de Avendaño [10], quien obtuvo en su estudio un alto nivel de conocimiento acerca de la anatomía y fisiología sexual y reproductiva. Asimismo, Sonco [15] encontró que el 83% de los estudiantes tienen un conocimiento alto sobre la anatomía y fisiología sexual y reproductiva del adolescente.

Es necesario reconocer que el porcentaje de conocimiento obtenido sobre sexualidad en los adolescentes no es suficiente para garantizar la toma de decisiones informada en situaciones relacionadas con la conducta sexual. Por ello, el reforzamiento de la educación sexual desde una edad temprana puede permitir a los jóvenes ser conscientes de los cambios que experimentan y de los riesgos vinculados a su entorno sociocultural. La mejora del conocimiento, podría contribuir a que los adolescentes asuman una conducta responsable y tomen decisiones oportunas e informadas respecto a su vida sexual.

Como destaca Pender en el MPS, los factores cognitivos, relacionados con la carencia de conocimiento, y las barreras sociales y culturales influyen negativamente en la adopción de conductas saludables, por tanto, es importante promover comportamientos sexuales responsables, minimizando los riesgos en la salud, a partir del abordaje de los determinantes sociales, lo que refuerza la necesidad de implementar programas educativos integrales con base en las dimensiones de la sexualidad en la adolescencia.

4.3. Nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pos test

Tabla 3. Nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pos test

Nivel de conocimiento	N°	%
Bueno	30	71,4
Medio	12	28,6
Deficiente	0	0,0
Total	42	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez

La tabla 3 indica que el 71,4% se ubicó en el nivel bueno, el 28,6%, en el nivel medio. En tal sentido se deduce que el programa educativo “Todo a su tiempo”, ha mejorado el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa.

También existe cierta coincidencia con los hallazgos de Quispe, quien demostró que la aplicación de un programa de educación sexual tuvo una incidencia positiva y significativa en el nivel de conocimiento de la sexualidad en el grupo experimental; corroborándose con valor $p = 0,043$ menor al $\alpha 0,05$, debido a que existe una diferencia de 20,8% de estudiantes que se ubican en nivel de sexualidad destacada entre el pre y pos test [14].

Asimismo, Medina y Vizcarra demostraron que el efecto de un programa educativo sobre salud sexual y reproductiva en el nivel de conocimiento en los adolescentes fue notablemente positivo, dado que los estudiantes en su mayoría lograron ubicarse en el nivel alto, con una diferencia estadísticamente significativa en un $X^2 = 160,72$ y un $P < 0,05$ (12) [16]. También, Yañé confirmó que la aplicación de un taller educativo en salud sexual reproductiva incidió significativamente en el nivel de conocimiento acerca de la salud reproductiva de los estudiantes [18].

Desde el contexto de los resultados, se precisa que la aplicación de programas educativos que propicien el mejoramiento de la salud son de trascendental importancia para la salud y bienestar de los adolescentes, cuya implementación

requiere de la participación de los profesionales de Enfermería, en coordinación con instituciones y organizaciones sociales, para garantizar el cumplimiento de las políticas vinculadas al autocuidado, estilos de vida y entornos saludables, además del acceso a servicios de salud integrales, equitativos y de calidad.

El desarrollo del programa educativo contempló el abordaje de diversos contenidos temáticos vinculados con la anatomía y fisiología del sistema reproductor femenino y masculino, la reproducción humana, la identidad, orientación sexual y de género, la sexualidad responsable, las relaciones afectivas y autoestima, las relaciones sexuales y embarazo adolescente, la prevención de ITS, VIH/SIDA y consejería, planificación familiar y métodos anticonceptivos, los derechos sexuales y reproductivos valores de la sexualidad y prevención de violencia sexual y de género y finalmente proyecto de vida, aspectos fundamentales que deben formar parte del currículo escolar para promover una vida digna y responsable en los adolescentes.

En el contexto de visualizar a la sexualidad de manera integral, la temática tratada permitió sensibilizar a los adolescentes de manera que sean capaces de modificar creencias y ampliar conocimientos, así reducir los factores de riesgos y tener mayor responsabilidad de su vida sexual. En ese sentido, es recomendable que, en la intervención de programas educativos de salud, se valoren las actividades educativas, a fin de desarrollar y fortalecer conocimientos y prácticas de los adolescentes, expresado en hábitos y comportamientos positivos.

El presente estudio logró un significativo incremento en el nivel de conocimiento de los adolescentes, posiblemente por las estrategias educativas utilizadas, combinando la lúdica, exposición, tecnologías de comunicación e informática (TIC), sesiones de aprendizaje motivadoras y participativas. La integración de casos prácticos permitió que los adolescentes se sintieran identificados, propiciando el aprendizaje significativo. De esta manera, se puede asumir que, al brindar herramientas cognitivas sobre la sexualidad humana y reproductiva, permitirá a los adolescentes tomar decisiones conscientes y responsables en relación al manejo de su sexualidad en el entorno donde se desenvuelven.

4.4. Nivel de conocimiento de la sexualidad por dimensiones en adolescentes I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pos test

Tabla 4. Nivel de conocimiento de la sexualidad por dimensiones en adolescentes I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pos test

Nivel de conocimiento	Dimensión Biológica		Dimensión Psicológica		Dimensión Social		Dimensión Ético-legal	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	40	95,2	22	52,4	16	38,1	20	47,6
Medio	2	4,8	20	47,6	24	57,1	21	50,0
Deficiente	0	0,0	0	0,0	2	4,8	1	2,4
Total	42	100,0	42	100,0	42	100,0	42	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez

La tabla 4 indica que, en la dimensión biológica el 95,2% alcanzó un nivel bueno; el 4,8%, un nivel medio. En la dimensión psicológica, el 52,4% tiene un nivel bueno; el 47,6%, un nivel medio. En la dimensión social, el 57,1% posee un nivel medio; el 38,1%, un nivel bueno y el 4,8%, nivel deficiente. En la dimensión ético-legal, el 50,0% tiene un nivel medio; el 47,6% un nivel bueno y el 2,4%, un nivel deficiente.

Se aprecia que en los adolescentes en la dimensión biológica muestran un buen nivel de conocimiento, probablemente los contenidos temáticos son mayormente tratados en el escenario escolar; no obstante, los datos revelan las dimensiones psicológica, social y ético-legal muestran una mayor variabilidad en los niveles de conocimiento, con una proporción relevante de adolescentes con conocimiento en los niveles medio y en menor proporción deficiente, situación que revela la necesidad de priorizar también estas dimensiones en el campo de la educación sexual.

Los hallazgos con relación al nivel de conocimiento alto en la dimensión biológica son similares con el estudio de Díaz M, quien reporta que después de aplicar el programa de educación sexual se aprecia que en la dimensión biológica el 83,3% tiene un nivel alto [40], lo que revela que, en el contexto educativo, los aspectos biológicos relacionados con la educación sexual son los más abordados.

Para el manejo de las carencias en el conocimiento, el programa educativo fue estructurado con 12 sesiones durante un periodo de ocho semanas, abordando tres temas por cada dimensión de la sexualidad. La utilización de material educativo adaptado al contexto, la retroalimentación y la evaluación se constituyen en elementos fundamentales para mejorar y fortalecer el conocimiento de los adolescentes. Como es evidente, la mejora del conocimiento en torno a la sexualidad ayuda a prevenir comportamientos sexuales de riesgo, disminuyendo la incidencia de ITS y propicia entornos seguros y saludables.

Como señalan Ortega et al. [12] y Lluquay S. [11], después de una intervención educativa, el nivel de conocimiento de los adolescentes mejoró de manera significativa en todas las dimensiones. Con ello se refuerza la necesidad de que las estrategias educativas deban ser adaptadas al contexto sociocultural de los adolescentes para promover un aprendizaje efectivo y propiciar entornos saludables vinculados con la sexualidad. Así también, la UNESCO [41] destaca que los programas educativos que consideran las particularidades socioculturales de los estudiantes tienen mayor impacto para generar cambios positivos en el conocimiento y comportamiento sexual de los adolescentes.

.

4.5. Nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pre y pos test

Tabla 5. Nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024, según pre y pos test

Nivel de conocimiento Pre test	Pos test					
	Medio		Bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	12	28,57	6	14,29	18	42,86
Medio	0	0,00	23	54,76	23	54,76
Bueno	0	0,00	1	2,38	1	2,38
Total	12	28,57	30	71,43	42	100,00

Prueba de hipótesis

Prueba estadística	Z	p-valor	p-valor exacto
Rangos de Wilcoxon	-5,855	0,000*	0,000*

* Valor de prueba: $p < 0,05$

Los resultados del pre test antes del desarrollo del Programa Educativo “Todo a su tiempo” muestran un buen nivel de conocimiento de la sexualidad en el 2,38% de participantes, mientras que después del desarrollo del programa, los resultados del pos test indican que se logró un buen nivel conocimiento de la sexualidad en el 71,43%; lo que se evidencia en los resultados de la prueba estadística rangos de Wilcoxon ($p= 0,000$), aceptándose de esta manera la hipótesis del investigador H1: El Programa Educativo “Todo a su tiempo” incrementa el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. “Horacio Zevallos Gámez” - Colpa Tuapampa, Chota 2024.

Estos resultados coinciden con los estudios internacionales de Jacinto y Ruiz [42], en México, cuyos resultados demostraron que los programas educativos en salud reproductiva incrementan el nivel de conocimiento y las habilidades de los adolescentes, permitiéndoles tomar decisiones informadas; asimismo, la consejería

de salud promueve la salud y contribuye al autocuidado de la persona. Asimismo, Ortega y Sánchez [11], en Cali, Colombia, demostraron que una intervención educativa logró mejorar el nivel de conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes en un 100%. También Lluquay [12], en Ecuador, diseñó un programa de comunicación sobre sexualidad segura para estudiantes, cuya aplicación incrementó los conocimientos sobre sexualidad, métodos anticonceptivos y ETS en un 97%.

La comparación de los resultados indica la efectividad del programa educativo en los sujetos participantes en la investigación, al demostrar que antes de la aplicación tenían un bajo nivel de conocimiento. Estos conocimientos se fueron fortaleciendo en el proceso de ejecución del programa y, luego de su culminación, los resultados precisan que la mayoría de adolescentes comprendieron cada uno de los aspectos tratados en el programa.

El Programa Educativo “Todo a su tiempo” tuvo por objetivo mejorar el nivel de conocimientos sobre sexualidad, considerando que contextualmente los adolescentes interiorizan y consolidan roles culturales de género y adoptan posiciones erradas sobre la sexualidad. Por lo tanto, es necesario profundizar en el significado de sexualidad y violencia basada en género, con la finalidad de desarrollar capacidades para tomar decisiones que influyan de forma positiva en sus proyectos de vida [43].

Asimismo, es importante resaltar la educación sexual, especialmente en adolescentes, considerando que existen factores adicionales que influyen en el desarrollo de una sexualidad distorsionada, como el bajo nivel socioeconómico, característico en los adolescentes sujetos de estudio. Al respecto, Alves et al. [44] sostienen que los adolescentes con un nivel socioeconómico más bajo tienen más probabilidades de tener actitudes desfavorables hacia su propia sexualidad.

Los resultados de la investigación demuestran la efectividad de la intervención educativa, por lo tanto, es necesario continuar con este tipo de programas para promover la educación en salud, esto contribuirá en un futuro a la disminución de casos de embarazos adolescentes o no deseados, ITS, abortos, promiscuidad, entre otros problemas sociales que afectan a este grupo etario a nivel mundial, nacional y local

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La valoración del Programa Educativo "Todo a su tiempo" demuestra su efectividad en la mejora del conocimiento sobre la sexualidad en los adolescentes; basado en la educación sexual integral y la implementación de estrategias educativas, reforzando la necesidad de continuar promoviendo estas iniciativas para cerrar las brechas de conocimiento en este grupo poblacional.
- La aplicación del Programa Educativo "Todo a su tiempo" demuestra la efectividad de la intervención mediante las metodologías y estrategias utilizadas, evidenciado en la mejora del conocimiento de los adolescentes, lo que podría contribuir en el fortalecimiento de la toma de decisiones informadas y responsables en materia de sexualidad.
- El nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes, según el pre test, presentó una tendencia predominante de medio a deficiente; sin embargo, una mínima proporción alcanzó un nivel bueno, con mayor conocimiento en la dimensión biológica en contraste con las dimensiones social y ético legal, revelando la necesidad de un enfoque integral en la educación sexual.
- El nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes, según el pos test, demuestra que la mayoría alcanzó un nivel de conocimiento bueno y más de la cuarta parte un nivel medio, este avance significativo podría atribuirse a las estrategias educativas dinámicas que generaron mayor interés, participación y aprendizaje entre los adolescentes.
- Los resultados de la prueba estadística rangos de Wilcoxon ($p= 0,000$), demuestran que el Programa Educativo "Todo a su tiempo" incrementa el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024.

5.2. Recomendaciones

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota - UNACH

- Estimular a los futuros profesionales de Enfermería a realizar investigaciones que exploren las necesidades y problemas relacionados con la sexualidad del adolescente, tomando en cuenta el contexto sociocultural de la región y alineándose con las políticas de salud.
- Establecer alianzas estratégicas con las instituciones de educación básica regular y con el sector salud a fin de promover el diseño e implementación de programas educativos con base en la evidencia científica que aborden de manera integral los criterios de las dimensiones de la sexualidad.
- Definir estrategias y mecanismos para evaluar el impacto de programas educativos ejecutados, propiciando la mejora continua de los resultados obtenidos para su adaptabilidad según la realidad del ámbito educativo.

A los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería

- Realizar investigaciones aplicativas para incrementar el conocimiento sobre la sexualidad en los adolescentes y minimizar los riesgos vinculados a comportamientos sexuales que afecten la salud sexual y reproductiva.

Al director y docentes de la I.E. “Horacio Zevallos Gámez”

- Socializar los resultados de la presente investigación con la finalidad de fomentar la importancia de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, incluyendo la participación activa de docentes y padres de familia.
- Facilitar la realización de futuras investigaciones por parte de la UNACH en el espacio educativo que promuevan las buenas prácticas y generación de conocimiento en torno a la sexualidad de los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cubas AC. Educación sexual: Diseño de una investigación para explorar las actitudes de padres, madres y tutores/as legales de adolescentes en Cantabria [Internet] [Tesis de Maestría]. [España]: Universidad de Cantabria; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/19533/CUBASBAR RUETOANACECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. American Academy of Pediatrics. Etapas de la adolescencia [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
3. Tecnológico de Monterrey. La importancia de la educación sexual [Internet]. 2022. Disponible en: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/la-importancia-de-la-educacion-sexual/>
4. Educo ONG. La importancia de la educación sexual durante la adolescencia [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.educo.org/Blog/La-Importancia-educacion-sexual-adolescentes>
5. Organización Mundial de la Salud. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar. ENDES 2021 [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/
7. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica de la mortalidad materna en el Perú [Internet]. Lima - Perú: Ministerio de Salud; 2021. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE162021/03.pdf>

8. Fondo de Población de las Naciones Unidas. UNFPA-Perú. 2022 [citado 26 de octubre de 2024]. Casi la mitad de todos los embarazos no son intencionales, una crisis mundial, afirma nuevo informe del UNFPA. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/casi-la-mitad-de-todos-los-embarazos-no-son-intencionales-una-crisis-mundial-afirma-nuevo>.
9. López MÁ, Castellanos E, Salazar J, Enríquez CB, Rivera F, Aguilar V. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la Centro Poblado Plan de Allende. Revista mexicana de medicina forense y ciencias de la salud [Internet]. 15 de enero de 2023 [citado 13 de noviembre de 2024];8(1). Disponible en: <https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2996>.
10. Avendaño O. Nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en mujeres adolescentes. Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda Boletín Médico de Postgrado 2022 [Internet]. 2022;38(2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8822573.pdf>
11. Ortega C, Cedeño MNS, Acosta YMP, Mosquera RSM, Mina B. Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali - Colombia 2020 - 2021. Edu-física.com. 9 de febrero de 2022;14(29):114-25.
12. Lluquay SM. Programa de comunicación sobre sexualidad segura con los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Provincia de Chimborazo cantón Pallatanga septiembre 2019-enero 2020 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Ecuador]: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2020 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/14199>
13. Torres M. Eficacia del programa competencias para adolescentes con una sexualidad saludable (COMPAS), en la salud sexual y reproductiva de adolescentes Afrocolombianos de Barranquilla [Internet] [Tesis de Maestría]. [Colombia]: UniverSIDAd de la Costa; 2020 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11323/8205>

14. Quispe C. Programa de educación sexual para mejorar el conocimiento de la sexualidad en adolescentes de una Institución Educativa. [Internet] [Tesis de Maestría]. [Tarapoto - Perú]: Universidad Nacional de San Martín; 2021. Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/4356>
15. Sonco W. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32. [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Puno - Perú]: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Disponible en: <https://www.aacademica.org/hugo.neptali.cavero.aybar/12.pdf>
16. Medina LFC, Vizcarra MA. Efecto de un Programa Educativo sobre Salud Sexual y Reproductiva en el Nivel de Conocimiento en los Adolescentes de la Institución Educativa Inmaculada Concepción. Mayo – Junio. Arequipa 2019. [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Arequipa - Perú]: Universidad Católica de Santa María; 2019 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/8994>
17. Bances MT. Impacto del Programa Ejerciendo Mi Sexualidad sobre el Conocimiento del Adolescente. Institución Educativa Emanuel. Santa Rosa. 2017 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Pimentel - Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2018 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5284>
18. Yañe LV. 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 período de mayo a julio del 2019 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Lima - Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2019 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3594>
19. Mendoza V. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Cajamarca - Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3986>

20. Bustamante C, Franco N, Gomez M. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una Centro Poblado Urbana de Pereira. [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Pereira - Risaralda]: Fundación Universitaria del Areandina; 2023. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/73d19bea-28fe-4a6a-806a-335cdb6dc143/content>
21. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*. 2011;8(4):16-23.
22. Quintero P, Zamora OL. Tipos de Conocimiento. *Uno Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No 1*. 5 de enero de 2020;2(4):23-4.
23. Ander - Egg E. *Diccionario de Psicología* [Internet]. 3º edición. Córdoba: Editorial Brujas; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1214/1/Ander-Psicolog%C3%ADa%203ra%20ed.pdf>
24. Velásquez S. *Sexualidad responsable* [Internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
25. Frinco VL. Sexualidad, género y educación sexual. *Extramuros: revista de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación*. 2018;(17):97-107.
26. Guzman AM, Merchán MI. *Propuestas metodológicas para trabajar educación sexual en el octavo año de Básica en el Colegio Teófilo Manuel Torres del Canton SigSig* [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Cuenca - Ecuador]: UniverSIDAd de Cuenca; 2011. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/1836/1/teb53.pdf>
27. Alderete L. Los programas educativos y sus logros. *Alborada de la Ciencia*. 1 de enero de 2022;2(2):27-35.

28. Spencer R, Jeffrey N, Lois Fichner R. Sexualidad Humana [Internet]. 6º edición. Madrid: Pearson Education S.A.; 2005. Disponible en: <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Sexualidad-Humana-6ta-ed.pdf>
29. Borrás T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. CCH, Correo Científico Holguín. 2014;5-7.
30. Rodríguez ME. El taller: una estrategia para aprender, enseñar e investigar [Internet]. Colombia; 2015. Disponible en: https://die.udistrital.edu.co/sites/default/files/doctorado_ud/publicaciones/taller_una_estrategia_para_aprender_ensenar_e_investigar_0.pdf
31. Vasallo C. Extensión universitaria con temas de ética y bioética. En: Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. La Habana - Cuba: ISCMH; 2007 [citado 27 de octubre de 2024]. p. 0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2007000500014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
32. Asociación Mexicana para la Salud Sexual A.C. Definiciones Básicas [Internet]. 2024 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/>
33. Municipalidad Provincial de Chota. Portal de transparencia. 2024 [citado 27 de octubre de 2024]. Ubicación Geográfica. Disponible en: <https://www.muniChota.gob.pe/ubicacion-geografica>
34. Red de Centros Poblados. Centro poblado Menor de Colpatuapampa - Chota [Internet]. INTRANETT.INFO. 2024 [citado 27 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.intranett.info/Cajamarca/Chota/Chota/colpatuapampa/>
35. Ministerio de Educación. Institución Educativa Horacio Zevallos Gamez [Internet]. 2024 [citado 27 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://guia-cajamarca.portaldeeducacion.pe/secundaria/HORACIO-ZEVALLOS-GAMEZ-Chota-Chota-Cajamarca-i31647.htm>

36. Barrero JE. Metodología de la investigación científica. 1º edición. La Paz - Bolivia: QFOX – IMPRESORES; 2024.
37. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6º edición. Mexico: McGraw-Hill; 2014.
38. Andrade RG, Trujillo YDS. El método hipotético deductivo de Karl Popper en los estudiantes de la Educación Básica Regular en Perú. Educación. 5 de diciembre de 2023;29(2):e3045-e3045.
39. Lozada G. Efectividad de la estrategia educativa “Sexualidad sana” en los conocimientos de los adolescentes de la institución educativa karl weiss – Chiclayo 2021. [internet] [tesis de licenciatura]. [Chiclayo - Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2021 [citado el 26 de enero del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6505/Lozada%20Julca%20Gloria%20Esthefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Diaz M. Programa de educación sexual para mejorar la sexualidad en las estudiantes de decimo EGB en la Unidad Educativa “Quevedo” 2019 [internet] [tesis de licenciatura]. [Piura - Perú]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 26 de enero]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71875/D%C3%A9Daz_YMC-SD.pdf?sequence=1
- 41 UNESCO. Comprehensive sexuality education: An overview of the international systematic review evidence. Paris: UNESCO; 2023.
42. Jacinto-Cárdenas R, Ruiz-Paloalto ML. Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. Horizonte sanitario. abril
43. Lohan M, López A. Educación integral de la sexualidad: un análisis general de las evidencias Disponibles a nivel internacional. UNESCO Office Montevideo and Regional Bureau for Science in Latin America and the Caribbean; Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2023. MTD/ED/2023/PI/03 - REV. 30 p.

44. Alves J da SA, Gama SGN da, Viana MCM, Martinelli KG, Santos Neto ET dos. Las características socioeconómicas influyen en las actitudes hacia la sexualidad en los adolescentes. *J Hum Growth Dev (Impr)*. 2021;101-15.

ANEXOS

Anexo 1: Formato de consentimiento informado

Título de la investigación

"Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez, Colpa Tuapampa, Chota 2024"

Objetivo de la investigación

Determinar la efectividad del Programa Educativo "Todo a su tiempo" en el nivel de conocimiento de sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez, Colpa Tuapampa, Chota 2024.

Yo., identificado (a) con DNI N°..... padre, madre docente del adolescente identificado..... con DNI°, Luego de la información dada por la Bach. Roxana Vásquez Castillo y Bach. Fiorella Vásquez Rafael acepto brindar la información solicitada de manera personal. teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial, usada solo con fines investigativos y mi identidad no será revelada.

El estudio, aportará mediante la intervención educativa una mejora en el conocimiento de los estudiantes, permitiéndoles desarrollar medidas de autocuidado y de autonomía en su vida personal.

Los beneficios potenciales que tendrá la investigación será conocer la efectividad del programa y si este puede modificar el nivel de conocimiento en los adolescentes.

Chota,.....de 2024.

Firma


Huella

Anexo 2: Formato de asentimiento informado

Somos los Bachilleres en Enfermería Vásquez Castillo Roxana y Vásquez Rafael Roxana Fiorella, egresadas de Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota. Estamos desarrollando un estudio que pretende determinar la efectividad del Programa Educativo “Todo a su tiempo” en el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota, para lo cual se aplicará un cuestionario con preguntas para marcar (alternativas múltiples).

Por este motivo quiero saber si te gustaría participar en este estudio. Una vez que tú aceptes participar, se conversará con tus papás y/o apoderado para que ellos sepan de este estudio. No tienes que contestar ahora lo puedes hablar con tus padres y si no entiendes cualquier cosa puedes preguntar las veces que quieras y yo te explicaré lo que necesites.

Si decides no participar en el estudio no pasa nada y nadie se enojará o retará por ello, tampoco va a influir en tus notas del colegio.

Si mientras se realiza el estudio tienes alguna duda puedes preguntarme todo lo que quieras saber y si más adelante no quieres seguir con el estudio, puedes parar cuando quieras y nadie se enojará contigo.

Para conocer tu decisión, es importante que a continuación escribas tu nombre y marques con un aspa “X” en la opción de “si quiero participar” o “no quiero participar”:

Yo: _____

SI quiero participar ()

NO quiero participar ()

Firma: Investigador responsable

Nombre:.....

Anexo 3: Cuestionario “Conocimientos sobre sexualidad”

INSTRUCCIONES: Estimado alumno (a) a continuación te presentamos un conjunto de interrogantes para que Ud. responda con total sinceridad, ya que estos datos servirán para desarrollar el proyecto de investigación, la encuesta es de carácter anónima, y los datos obtenidos serán exclusivos para la investigación.

I. Características sociodemográficas

- 1) Edad:
- 2) Sexo: Masculino () Femenino ()
- 3) Tiene enamorado(a): Si () No ()
- 4) Vive con (tipo de familia):
 - a) Los padres ()
 - b) Padres y hermanos(as) ()
 - c) Tíos ()
 - d) Apoderados ()

II. Contenido del instrumento

A. Dimensión biológica

1. Es un órgano sexual masculino:
 - a) Vulva
 - b) Útero
 - c) Ovarios
 - d) Testículos
2. Es un órgano sexual femenino:
 - a) Testículos
 - b) Escroto
 - c) Trompas de Falopio
 - d) Pene
3. Los gametos femeninos son:
 - a) Los óvulos
 - b) Los ovarios
 - c) Los espermatozoides

- d) Los testículos
- 4. Los gametos masculinos son:
 - a) Los óvulos
 - b) Los ovarios
 - c) Los espermatozoides
 - d) Los testículos
- 5. Los óvulos se producen en y los espermatozoides se producen en ...:
 - a) Útero – pene
 - b) Trompas de Falopio – uretra
 - c) Ovarios – testículos
 - d) Vagina – pene
- 6. El embarazo se podría dar cuando se tiene relaciones sexuales, excepto:
 - a) En los días fértiles del ciclo menstrual de la mujer
 - b) Cuando no se usan métodos anticonceptivos.
 - c) Cuando hay contacto de genitales femeninos y masculinos con expulsión de fluidos, pero no hay penetración.
 - d) A través de los besos, caricias y abrazos.

B. Dimensión psicológica

- 7. La sexualidad es:
 - a) Sexo o conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie.
 - b) Es tener enamorado.
 - c) Conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicosociales que caracterizan a cada sexo
 - d) Tener relaciones coitales.
- 8. Identidad sexual es:
 - a) Saber quién soy como hombre o mujer y aceptarme
 - b) Ser heterosexual, homosexual o bisexualidad
 - c) Serle fiel a mi enamorado/a siempre.
 - d) El conjunto de conductas, valores y creencias.
- 9. El adolescente para tomar decisiones sobre el cuidado de su sexualidad debe:
 - a) Dejarse influenciar por la opinión del grupo de amigos.

- b) Olvidar las sugerencias y consejos de los adultos.
- c) Informarse y solicitar consejos de personas capacitadas (padres, docentes, personal de Enfermería).
- d) Pensar en quedar bien con los demás olvidándose de sí mismo.

10. ¿Qué son las relaciones sexuales responsables?

- a) Comportamiento en pareja del mismo sexo, cultura, religión, lengua y nivel social.
- b) Actividad sexual sin protección con pareja de distinto sexo en el momento que se desee.
- c) Comportamiento íntimo con protección, con la pareja, desde el primer encuentro e inesperado.
- d) Comportamiento íntimo entre pareja de distinto sexo, con protección en el momento ideal.

11. El comportamiento sexual no coital es:

- a) Cuando se practica los besos
- b) Cuando se practica abrazos
- c) Cuando se practica las caricias y masturbación
- d) Todas las anteriores

12. Son manifestaciones de madurez sexual: la menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto y masturbación

- a) Si
- b) No

C. Dimensión social

13. Los adolescentes deben considerar excepto:

- a) Tomar decisiones voluntarias e informadas.
- b) Tener relaciones sexuales cuando ambos lo deseen y lo acepten.
- c) Iniciar las relaciones sexuales por presión e insistencia de los amigos.
- d) Usar métodos anticonceptivos sobre todo de barrera o mixtos si se decide iniciar las relaciones sexuales.

14. Las consecuencias que trae el desconocimiento sobre sexualidad en las relaciones coitales del adolescente son:

- a) Enfermedad de transmisión sexual (ETS)

- b) Deserción escolar
- c) Embarazo no deseado en adolescente
- d) Todas

15. De qué manera no se transmiten las infecciones de transmisión sexual (ITS).

- a) Mediante el contacto piel a piel
- b) Mediante las relaciones sexuales coitales
- c) Al prestarse útiles personales de personas que padecen ITS
- d) Mediante los besos

16. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

- a) Son sustancias, objetos o procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular la capacidad reproductiva de una o persona o pareja con el fin de evitar el embarazo no planeado.
- b) Son pequeñas varillas de elástico que se colocan en la epidermis, con anestesia local y liberan continuamente progestágeno que actúa espesando la mucosidad cervical y evitando el ascenso de los espermatozoides.
- c) Medicamento de pequeño tamaño, generalmente preparada en forma de bola, que se toma sin deshacer.
- d) Es una operación quirúrgica en la que se bloquean los conductos por los que pasan los espermatozoides desde los testículos al exterior.

17. ¿Cuáles son los métodos de barrera?

- a) Condón masculino, condón femenino e implante
- b) Condón masculino, condón femenino y espermicidas
- c) Condón masculino, método del ritmo y vasectomía
- d) Espermicidas, condón femenino e inyectable combinado

18. ¿Cuáles son los tipos de métodos hormonales?

- a) Las pastillas anticonceptivas, las inyecciones, los implantes dentro de la piel. (Parche transdérmico).
- b) Preservativo, ligadura de trompas de Falopio
- c) Método del ritmo, método de temperatura basal
- d) Métodos irreversibles, método del calendario

D. Dimensión ético - legal

19. ¿Qué valor consideras importante para tener una sexualidad sana?
- a) Responsabilidad, justicia, respeto y fidelidad
 - b) Justicia, diversión, generosidad
 - c) Perseverancia, indiferencia, amor
 - d) Fidelidad, tolerancia, satisfacción
20. ¿En relación con la amistad, cuáles de los valores descritos son importantes para mantenerla por largo tiempo?
- a) Puntualidad-tolerancia-solidaridad
 - b) Amor-sinceridad-igualdad
 - c) Respeto-libertad-fidelidad
 - d) Puntualidad – respeto- igualdad
21. ¿Qué valores son importantes en una relación de pareja?
- a) Puntualidad-tolerancia-solidaridad
 - b) Amor-sinceridad-igualdad
 - c) Respeto-libertad-fidelidad
 - d) Puntualidad – respeto - igualdad
22. La fidelidad tiene que practicarse en una pareja de enamorados
- a) Siempre
 - b) Solo si mi pareja lo practica
 - c) No siempre
 - d) Mientras no se entere la pareja
23. Es importante en una relación de pareja, excepto.
- a) Respetar las opiniones de la pareja
 - b) Respetar la virginidad y/o castidad
 - c) Condicionar la continuidad de la relación a un acto sexual coital
 - d) Mantener una comunicación asertiva y respetuosa.
24. La abstinencia o renuncia a las relaciones sexuales
- a) Previene de las malas consecuencias
 - b) Es mantenerse virgen o casto
 - c) Sirve como método anticonceptivo
 - d) Previene las ITS y el embarazo precoz

ANEXO 4. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnicas de instrumentos
<p>Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024</p>	<p>¿Cuál es la efectividad del Programa Educativo “todo a su tiempo” en el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valorar la efectividad del Programa Educativo “Todo a su tiempo” en el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar el Programa Educativo “Todo a su tiempo” en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024. - Determinar el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes antes y después de la aplicación del Programa Educativo “Todo a su tiempo” en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024. - Analizar la variación en el nivel de conocimiento antes y después de aplicar el Programa Educativo “Todo a su tiempo”, en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024. 	<p>H₁: El Programa Educativo “Todo a su tiempo” incrementa el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024.</p> <p>H₀: El Programa Educativo “Todo a su tiempo” no incrementa el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024.</p>	<p>Técnicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta. <p>Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de conocimiento (pre y pos test).

ANEXO 5. Fichas de validación de instrumentos

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Chota, 13 de marzo del 2023.

.....
Presente. -

Mediante la presente, me dirijo a usted, para solicitarle su colaboración, dada su experiencia en el tema investigaciones sociales, y en la revisión, evaluación y validación del instrumento de recolección de datos, solicito a usted evaluar para su validación el instrumento denominado “Encuesta de conocimiento sobre sexualidad”, que será aplicado en la realización del trabajo de investigación titulado: “Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024”, el cual será presentado como trabajo para optar el título de Licenciada en Enfermería, en la Universidad Nacional Autónoma de Chota.

El objetivo principal del estudio es: Determinar la efectividad del Programa Educativo “Todo a su tiempo” en el nivel de conocimiento de la sexualidad en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez - Colpa Tuapampa, Chota 2024.

Seguros de contar con su apoyo, expreso mi sincero agradecimiento, por su valioso aporte.

Atentamente,

Se adjunta:


1. Matriz de Operacionalización
2. Matriz de consistencia
3. Ficha de evaluación o validación
4. Instrumento

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

ÍTEM		CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones
		Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con nivel del informante		Mide lo que pretende		(si debe eliminarse o modificarse un ítem, por favor indique)
Nº	Proposición	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Sexualidad												
D1	Biológica:											
D2	Psicológica:											
D3	Social:											
D4	Ético – legal											
Aspectos Generales										Sí	No	*****
Contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario												
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación												
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial												
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir												
VALIDEZ												
APLICABLE					NO APLICABLE							
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
VALIDADO POR:					Nº DNI					FECHA:		
GRADO ACADÉMICO:												
Teléfono:		e-mail:					Dirección:					
Firma:												


Fichas de validación de instrumentos – juicio de expertos

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO


ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones <small>(si debe eliminarse o modificarse un ítem, por favor indique)</small>	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con nivel del informante		Mide lo que pretende			
N°	Proposición	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	
Sexualidad												
D1	Biológica:	X		X		X		X		X		
D2	Psicológica:	X		X		X		X		X		
D3	Social:	X		X		X		X		X		
D4	Ético - legal	X		X		X		X		X		
Aspectos Generales										SI	No	*****
Contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE			X				NO APLICABLE					
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
VALIDADO POR: <i>Carlos Alberto Miranda Siga</i> N° DNI 41972746								FECHA: 13-04-2023				
GRADO ACADÉMICO: <i>Magister</i>												
Teléfono: 999068231		e-mail: <i>carlosmirandasy@gmail.com</i>				Dirección: <i>Jr. Santa Rosa N° 983</i>						
Firma:												

Scanned with


FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

N°	Proposición	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem, por favor indique)
		Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con nivel del informante		Mide lo que pretende		
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Sexualidad												
D1	Biológica:	x		x		x		x		x		
D2	Psicológica:	x		x		x		x		x		
D3	Social:	x		x		x		x		x		
D4	Ético - legal	x		x		x		x		x		
Aspectos Generales										Sí	No	*****
Contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										x		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										x		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										x		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										x		
VALIDEZ												
APLICABLE			x				NO APLICABLE					
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
VALIDADO POR: C. Ps. 41216 NURY LEON RODRÍGUEZ					N° DNI: 48644660					FECHA: 17/05/2023		
GRADO ACADEMICO: Mg. Psicología Educativa												
Teléfono: 9839844459			e-mail: nuryleonrodriguez@gmail.com					Dirección: Urb. Ingenieros II Mz A lote 9				
Firma:												
												

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

ÍTEM		CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem, por favor indique)
		Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con nivel del informante		Mide lo que pretende		
N°	Proposición	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Sexualidad												
D1	Biológica:	X		X		X		X		X		
D2	Psicológica:	X		X		X		X		X		11
D3	Social:	X		X		X		X		X		14
D4	Ético - legal	X		X		X		X		X		
Aspectos Generales										Sí	No	*****
Contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE			X				NO APLICABLE					
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
VALIDADO POR: Isaias Wilmer Dueñas Sayaverde					N° DNI: 27432969					FECHA: 05 - 06 - 2023.		
GRADO ACADEMICO: Doctor en Ciencias de la Educación												
Teléfono: 996066997			e-mail: iduenias@unach.edu.pe					Dirección: Pasaje Asencia Tapia 155 - Chota.				
Firma:												
 ----- Dr. ISAIAS WILMER QUEÑAS SAYAVERDE DOCENTE UNACH CEP:033632												

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

N°	ÍTEM Proposición	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem, por favor indique)
		Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con nivel del informante		Mide lo que pretende		
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Sexualidad												
D1	Biológica:	x		x		x		x		x		
D2	Psicológica:	x		x		x		x		x		
D3	Social:	x		x		x		x		x		
D4	Ético - legal	x		x		x		x		x		
Aspectos Generales										Sí	No	*****
Contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										x		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										x		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										x		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										x		
VALIDEZ												
APLICABLE			x				NO APLICABLE					
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
VALIDADO POR: ELI MEGO MONDRAGON					N° DNI: 42931321				FECHA: 20/06/2023			
GRADO ACADEMICO: Magister en Gestión de los servicios de la salud												
Teléfono: 961582894			e-mail: elmego1985@gmail.com				Dirección: Urb. Las flores - Cutervo					
Firma:												
 Mg. Eli Mego Mondragón LICENCIADO EN ENFERMERÍA CEP N° 52778												

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

ÍTEM		CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem, por favor indique)
		Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con nivel del informante		Mide lo que pretende		
N°	Proposición	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Sexualidad												
D1	Biológica:	x		x		x		x		x		
D2	Psicológica:	x		x		x		x		x		
D3	Social:	x		x		x		x		x		
D4	Ético - legal	x		x		x		x		x		
Aspectos Generales										Sí	No	*****
Contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										x		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										x		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										x		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										x		
VALIDEZ												
APLICABLE		x					NO APLICABLE					
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
VALIDADO POR: OBST. ROSA VICTORIA MIRANDA COAGUILA					N° DNI: 42851737					FECHA: 20/06/2023		
GRADO ACADEMICO: Magister en Gestión de los servicios de la salud												
Teléfono: 951920022			e-mail: rv_miranda7@hotmail.com					Dirección: Urb. Las flores - Cutervo				
Firma:												

ANEXO 6: Programa educativo “Todo a su tiempo”

I. DATOS GENERALES

- 4.1. Población objetivo** : Adolescentes - “Horacio Zevallos Gámez”
- 4.2. Responsables** : Vásquez Castillo Roxana
Vásquez Rafael Roxana Fiorella
- 4.3. Institución** : Institución Educativa “Horacio Zevallos Gámez”
- 4.4. Duración** : 2 meses
- 4.5. Lugar** : Centro Poblado de Colpa Tuapampa,
Chota

II. ALCANCE

El Programa Educativo “Todo a su tiempo” para mejorar el nivel de conocimiento sobre la sexualidad comprende a los adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez del Centro Poblado Colpa Tuapampa, distrito y provincia de Chota, durante el periodo lectivo 2024.

III. JUSTIFICACIÓN

Los adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez, en su mayoría, desconocen conocimientos elementales de la sexualidad; consecuentemente, se necesita desarrollar un programa de educación sexual integral y de calidad que comprenda aspectos cognitivos, psicológicos, físicos y sociales. Como respuesta a esta necesidad el Programa Educativo “Todo a su tiempo” proporcionará a los estudiantes los saberes básicos para gozar de una buena salud, bienestar y dignidad; asumiendo la responsabilidad de sus relaciones sociales y sexuales.

IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

Incrementar el nivel de conocimiento sobre la sexualidad de los adolescentes a través de la aplicación del Programa Educativo “Todo a su tiempo en la I.E. Horacio Zevallos Gámez, Colpa Tuapampa, Chota 2024.

4.2. Objetivos específicos

- Contribuir a la formación integral de la educación para la sexualidad de los adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez, Colpa Tuapampa, Chota 2024.
- Mejorar el conocimiento de los derechos sexuales para que sean valorados y respetados.
- Contribuir a la disminución del porcentaje de embarazos no planificados, ITS/VIH y relaciones sexuales no deseadas.
- Reflexionar sobre la importancia del conocimiento de la sexualidad y la salud sexual de los adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez, Colpa Tuapampa, Chota 2024.

V. ACTIVIDADES, METODOLOGÍA, RESPONSABLES Y TEMPORALIZACIÓN

Dimensión	Ejes temáticos	Metodología/ Estrategia	Responsable	Temporalización
Biológica	- Órganos del sistema reproductor femenino y masculino	Taller N°1	Tesistas	2 horas
	- Fisiología del sistema reproductor femenino y masculino	Taller N°2	Tesistas	2 horas
	- Reproducción humana	Taller N°3	Tesistas	2 horas
Psicológica	- Identidad, orientación sexual y de género	Taller N°4	Tesistas	2 horas
	- Sexualidad responsable	Taller N°5	Tesistas	2 horas
	- Relaciones afectivas y autoestima	Taller N°6	Tesistas	2 horas
Sociocultural	- Relaciones sexuales y Embarazo adolescente	Taller N°7	Tesistas	2 horas
	- Prevención de ITS, VIH/SIDA y consejería	Taller N°8	Tesistas	2 horas

	- Planificación familiar y métodos anticonceptivos	Taller N°9	Tesistas	2 horas
Ético - Legal	- Derechos sexuales y reproductivos	Taller N°10	Tesistas	2 horas
	- Valores de la sexualidad y prevención de violencia sexual y de género	Taller N°11	Tesistas	2 horas
	- Proyecto de vida	Taller N°12	Tesistas	2 horas

VI. RECURSOS

Humanos	Materiales	Económicos
- Director - Docente del área de Tutoría - Docente del área de Educación religiosa - Estudiantes - Tesistas	- PC - Laptop - Proyector - Carpetas - Fichas - Útiles de escritorio	- Recursos directamente recaudados - Donaciones

VII. EVALUACIÓN

La evaluación del programa se realizará teniendo en cuenta los objetivos y acciones realizadas. Será permanente y estará a cargo de las responsables de dicha intervención.

Chota, abril de 2024

.....
Roxana Vásquez Castillo

.....
Roxana Fiorella Vásquez Rafael

TALLERES EDUCATIVOS

A. JUSTIFICACIÓN:

El tema de la educación sexual en algunos centros poblados rurales sigue siendo un tabú, más cuando son niños o adolescentes quienes presentan dudas en las diferentes áreas que comprenden dicha temática; convirtiéndolos así en los grupos poblacionales más vulnerables a sufrir consecuencias debido a la falta de información completa sobre cómo cuidar su cuerpo y tomar decisiones conscientes y responsables.

B. OBJETIVOS

☐ **General:**

Brindar y fortalecer conocimientos sobre la anatomía y fisiología de aparato reproductor masculino y femenino en los adolescentes de cuarto y quinto grado de la I.E. “Horacio Zevallos Gámez”.

☐ **Específicos:**

Identificar los cambios físicos en los adolescentes de cuarto y quinto grado de la I.E. “Horacio Zevallos Gámez”.

C. RECURSOS

☐ **Humanos:**

- Docente encargado.
- Estudiantes de cuarto y quinto grado de la I.E “Horacio Zevallos Gámez”,

☐ **Materiales:**

Para las diapositivas

- Un computador.
- Equipo de proyección.
- Papelotes.
- Lapiceros.
- Plumones.

☐ **Institucionales:**

- Institución Educativa “Horacio Zevallos Gálvez”

Taller N° 1: ÓRGANOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO Y MASCULINO

A. Secuencia metodológica

A.1. Presentación del problema

La sesión educativa se iniciará con la presentación de los expositores y luego se mostrará un video acerca del aparato reproductor femenino y masculino: anatomía y fisiología. <https://youtu.be/iw-vtsT7IG4>

Para realizar lluvia de ideas y todo lo que aporten se anotará en papelotes donde se discutirán las dudas que puedan tener los estudiantes.

A.2. Identificación de puntos clave e información de hipótesis

- ¿Qué órganos conforman el sistema reproductivo masculino y femenino?
- ¿Cuál es la función del pene y de la vagina en las relaciones sexuales?
¿Qué
- ¿Son las hormonas sexuales y cómo afectan a los cambios en tu cuerpo durante la pubertad?

A.3. Identificación de la información

Se hará la presentación de diapositivas para explicar el tema.

A.4. Recopilación y análisis de la información

Se mostrará unas maquetas del aparato reproductor femenino y masculino para mejorar el entendimiento del tema.

A.5. Socialización

“Mi cuerpo” en el desarrollo de esta actividad se pedirá a los estudiantes que se dividan en equipos de tres o cuatro grupos de seis a ocho estudiantes para luego entregarles cajas de plastilina y pedirles moldeen los órganos sexuales masculinos y femeninos internos y externos, en un lapso de 20 minutos, socializando luego los resultados del ejercicio desarrollado y movilizando la explicación de su percepción frente a las mismas, eligiendo luego entre todos aquellas que representen de manera más exacta dichos órganos.

A.6. Evaluación

Se realizarán preguntas relacionadas con el tema a desarrollar.

- ¿Qué órganos conforman el sistema reproductivo masculino y femenino?
- ¿Cuál es la función del pene y de la vagina en las relaciones sexuales?
- ¿Qué es la ovulación y cómo se relaciona con el ciclo menstrual?
- ¿Qué sabes sobre el embarazo y sus etapas?
- ¿Qué son las hormonas sexuales y cómo afectan a los cambios en tu cuerpo durante la pubertad?

Finalmente, se invitará a la reflexión sobre el tema desarrollado.

B. Contenido

B.1. Aparato reproductor masculino

Los testículos: Son dos glándulas ovoides, a cada lado del pene de aproximadamente 5 cm de largo y 2,5 de diámetro con un peso de 10 a 15 gramos, su función es la producción de los espermatozoides o células germinales y de las hormonas sexuales masculinas o andrógenos.

El sistema de conductos está formado por el epidídimo y el conducto deferente:

- **Epidídimo:** Son dos estructuras que tienen forma de coma de aproximadamente 4 cm, que se encuentran alojados en la superficie superior y posterior lateral de cada testículo, cuya función es almacenar a los espermatozoides donde pasan las diferentes etapas de maduración.
- **Conducto deferente:** Se encarga de transportar al espermatozoide hacia el conducto eyaculador para poder ser la expulsión hacia la uretra.

Las glándulas accesorias incluyen:

- **Las vesículas seminales o glándulas seminales:** Son 2 largos tubos de aproximadamente 15 cm, que están enrolladas y que forman unas estructuras ovaladas en la base de la vejiga, acá se produce una secreción espesa y alcalina que se mezcla con el semen.
- **La próstata:** Es una glándula que tiene forma a una pelota de golf que se encuentra en la pelvis por debajo de la vejiga urinaria

El pene: Es un órgano de la copulación del hombre, que tiene dos funciones una es que sirve de salida para la orina y también para la salida del semen o líquido seminal.

B.2. Aparato reproductor femenino

Órganos genitales externos femeninos

- **El monte de Venus:** Es una prominencia redondeada de tejido graso que cubre el hueso púbico, durante la pubertad se recubre de velo de gran cantidad y contiene glándulas secretoras de tipo sebáceo que liberan unas sustancias (feromonas) que participan en la atracción sexual.
- **Los labios mayores:** Son pliegues de tejido relativamente voluminosos y carnosos, que cubre y protegen el resto de los órganos genitales externos. Los labios mayores contienen glándulas sudoríparas y sebáceas, productoras ambas de secreciones lubricantes. Durante la pubertad, aparece vello en la superficie de los labios mayores.
- **Los labios menores:** Pueden ser muy reducidos o llegar a medir hasta 5 cm de ancho. Se encuentran dentro de los labios mayores y rodean las aberturas de la vagina y la uretra. Su gran cantidad de vasos sanguíneos les confiere un color rosado. Durante la estimulación sexual, estos vasos sanguíneos se congestionan con sangre y ello provoca que los labios menores se hinchen y se vuelvan más sensibles a la estimulación.
- **El clítoris:** Se ubica en la unión superior de los labios menores, es una pequeña protuberancia que equivale al pene en el varón. Al igual que este, el clítoris es muy sensible a la estimulación sexual y puede experimentar una erección. Cuando se estimula el clítoris, se suele llegar al orgasmo.

Órganos genitales externos femeninos

- **La vagina:** Es un tubo blando y elástico de tejido muscular de unas 4 a 5 pulgadas (entre 10 y 12,5 cm) de longitud en una mujer adulta que conecta los órganos genitales externos con el útero. La vagina desempeña un papel central en la actividad sexual y la reproducción. Es

el paso para lo siguiente: Espermatozoides hasta el óvulo y hasta el útero y las trompas de Falopio, y sangrado menstrual o un bebé al exterior.

- **El cuello uterino:** (parte inferior del útero), por donde entran los espermatozoides y que se abre (se dilata) cuando una mujer embarazada está lista para dar a luz.
- **El útero:** Es un órgano muscular grueso con forma de pera localizado en el centro de la pelvis, detrás de la vejiga y delante del recto. Se encuentra sujeto por varios ligamentos que lo mantienen en su posición y su principal función consiste en contener el feto en desarrollo.
- **Las trompas de Falopio (oviductos):** Las dos trompas uterinas que tienen una longitud aproximada de 10 a 13 cm y en donde los espermatozoides pueden fecundar un óvulo después de viajar a través del cuello uterino y el útero.
- **Los ovarios:** Generalmente son de color perlado, forma oblonga y del tamaño de una nuez y que producen hormonas sexuales femeninas (estrógenos y progesterona) y algunas hormonas masculinas, los ovarios producen y liberan óvulos.

C. Bibliografía

- López G. Anatomía y fisiología de aparatos reproductores [Internet]. YouTube; 2020 agosto 19 [citado 2024 ene 26]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=iw-vtsT7IG4>
- Castillo M. Anatomía y Fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama [Internet]. [citado el 28 de febrero del 2024]. Disponible en: https://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/2011-2012/sesion20111102_1.pdf

Taller N° 2: FISIOLÓGÍA DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO Y MASCULINO

A. Secuencia metodológica

A.1. Presentación del problema

Se iniciará la sesión educativa ilustrando con dos imágenes de la estructura del sistema reproductor femenino y masculino en papelotes.

A.2. Identificación de puntos clave e información de hipótesis

- ¿Qué órganos conforman el sistema reproductivo masculino y femenino?
- ¿Cuál es la función del pene y de la vagina en las relaciones sexuales?
- ¿Cuál es la función del útero?

A.3. Identificación de la información

Se recopila lo aprendido mediante imágenes y cada imagen con sus respectivas funciones.

A.4. Recopilación y análisis de la información

Se mostrará el video sobre Aparatos reproductores:
<https://youtu.be/e2nGnrJqD5M>

A.5. Socialización

Formar grupos de dos mujeres y varones y les entregaremos un cuestionario de recogida sobre anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino para reforzar la clase.

A.6. Evaluación

Se realizarán algunas preguntas sobre el cuestionario para finalizar.

- ¿Qué órganos conforman el sistema reproductivo masculino y femenino?
- ¿Cuál es la función del pene y de la vagina en las relaciones sexuales?
- ¿Cuál es la función del útero?

Finalmente, se invitará a la reflexión sobre el tema desarrollado.

B. Contenido

B.1. Ciclo menstrual: La menstruación es el sangrado cíclico que se deriva del desprendimiento del revestimiento uterino (el endometrio.) La menstruación

tiene lugar cuando un ciclo reproductivo no ha desembocado en la fertilización de un óvulo. La palabra *menstruación* deriva del latín *mensis*, que significa «mes». Tiene una duración media aproximada de 28 días.

Está regulado por las hormonas estrógeno y progesterona y se puede dividir en cuatro fases.

- Durante la primera fase del ciclo, la fase proliferativa, que sigue a la menstruación, los niveles de estrógeno aumentan, provocando la maduración de quizás 10 a 20 óvulos (células germinales) dentro de sus folículos y la proliferación del tejido endometrial en el útero.
- Durante la segunda fase del ciclo, el estrógeno alcanza en sangre los niveles máximos y ocurre la ovulación. Normalmente solo un óvulo alcanza la madurez y es liberado por uno de los ovarios.
- Entonces comienza la tercera fase del ciclo, la fase secretoria o luteal, esta empieza justo después de la ovulación y continúa hasta el principio del próximo ciclo.

El término fase luteal deriva de *corpus luteum*, nombre dado al folículo que libera un óvulo. El *corpus luteum* funciona como una glándula endocrina y produce grandes cantidades de progesterona y estrógeno. La progesterona produce el engrosamiento del endometrio, para que pueda soportar un embrión si ocurre la fertilización. Sin embargo, si el óvulo no se fertiliza, los niveles de estrógeno y progesterona caen en picado. Estas caídas disparan el inicio de la cuarta fase, la fase menstrual, que lleva al principio de un nuevo ciclo. La ovulación puede no ocurrir en cada ciclo menstrual. Los ciclos anovulatorios («sin ovulación») son más comunes en los años posteriores al primer ciclo menstrual. Pueden ser frecuentes de nuevo en los años previos a la menopausia, pero también pueden ocurrir irregularmente en las mujeres entre los 20 y los 30 años. Aunque el ciclo menstrual dura aproximadamente 28 días, las variaciones entre las mujeres, y en la misma mujer, de mes a mes, son bastante comunes. Los ciclos de las adolescentes son a menudo irregulares durante unos años después del primer ciclo menstrual, pero después se vuelven bastante regulares. Las variaciones de ciclo a ciclo tienden a ocurrir durante la fase

proliferativa que precede a la ovulación. Es decir, la menstruación tiende a seguir a la ovulación aproximadamente 14 días. Las variaciones de más de 2 días en el periodo post ovulatorio son raras.

B.2. Las funciones sexuales masculinas

Las funciones sexuales masculinas de la erección y la eyaculación son las que permiten que el espermatozoide viaje desde el tracto reproductor masculino hasta el femenino. Allí la célula espermática y el óvulo se unen para concebir un nuevo ser humano. Por supuesto, las condiciones naturales de la reproducción, con las sensaciones de placer que acompañan a la conducta sexual, aseguran que la fecundación pueda tener lugar con o sin conocimiento de estos factores biológicos por parte de las personas implicadas.

- **La erección:** está provocada por la congestión del pene, producida por la entrada masiva de sangre, de tal manera que el pene crece en tamaño y se endurece. El pene erecto se convierte en una canalización eficaz, o embudo, para depositar el espermatozoide profundamente en la vagina. La erección es un fenómeno hidráulico. Los cuerpos cavernosos y el esponjoso del pene están equipados para contener sangre. El flujo de sangre provoca su aumento de tamaño, de la misma manera que una esponja se hincha cuando absorbe agua. La erección es un logro notable de la ingeniería biológica que implica la cooperación del aparato vascular (sangre) y el sistema nervioso.
- **Los reflejos espinales y la respuesta sexual:** Los hombres pueden excitarse sexualmente por un amplio conjunto de estímulos, incluyendo la estimulación táctil proporcionada por sus parejas, la estimulación sexual visual o auditiva (como la de fotos de personas desnudas en Internet) o las fantasías sexuales. Sea cual sea la fuente de estimulación, las respuestas sexuales masculinas de la erección y la eyaculación ocurren por reflejo. Los reflejos sexuales son automáticos, respuestas no aprendidas a la estimulación sexual. Por ejemplo, en las mujeres incluyen la lubricación vaginal y el orgasmo. No necesitamos «intentar»

excitarnos. Solo tenemos que exponernos a la estimulación sexual y dejar que los reflejos realicen el trabajo por nosotros.

Los reflejos que gobiernan la erección y la eyaculación están controlados por la médula espinal, así que se llaman reflejos espinales.

Las erecciones también pueden iniciarse en el cerebro, como cuando un hombre tiene fantasías sexuales o ve por un instante una mujer desnuda. En el caso de las erecciones «sin estimulación táctil», la estimulación del cerebro viaja a la médula espinal, donde se activa el reflejo eréctil.

- **La eyaculación:** Como la erección, es un reflejo de la médula espinal. Se activa cuando el estímulo sexual alcanza un punto crítico o umbral, generalmente ocurre junto con el orgasmo, las contracciones musculares súbitas que se producen durante el pico de excitación sexual y desembocan en la relajación brusca de la tensión sexual que se acumuló durante la excitación sexual, sin embargo, se refiere solo a la expulsión del semen desde el extremo del pene.

La eyaculación ocurre en dos fases. La primera fase, es la fase de emisión, implica contracciones de la próstata, las vesículas seminales y la parte superior de los conductos deferentes. La fuerza de estas contracciones impulsa el líquido seminal en la parte prostática del tracto uretral, un pequeño tubo llamado bulbo uretral, que forma como un balón cuando los músculos se cierran en cada extremo, atrapando el semen. Es en este punto cuando el hombre percibe que el orgasmo es inevitable. El hombre siente que nada puede evitar la eyaculación. La segunda fase, también conocida como la fase de expulsión, implica la propulsión del líquido seminal a través de la uretra y fuera de la abertura uretral en el extremo del pene. En esta fase, los músculos en la base del pene y alrededores se contraen rítmicamente, propulsando el semen y está generalmente acompañada por las sensaciones de orgasmo.

C. Bibliografía

- A. Córdova. Fisiología del sistema reproductor femenino y masculino. [Internet]. Editorial Masson. 2003. Barcelona, Fisiología Dinámica Editorial CEP ppt:232-256. Disponible en:

https://www.um.es/documents/9568078/9884658/muestra_matronas.pdf/83be49b3-7795-40c5-b133-4b53ca7031b9

- Carrión M. Aparatos Reproductivos para todos [Internet]. You Tube; 2017 [citado 26 de enero del 2025]. Disponible en: <https://youtu.be/e2nGnrJqD5M>

Taller N° 3: REPRODUCCIÓN HUMANA

A. Secuencia metodológica

A.1. Presentación del problema

La sesión educativa se iniciará con la presentación de los expositores y luego se mostrará un video acerca del aparato reproductor femenino y masculino: anatomía y fisiología. <https://youtu.be/2klySzk0d0Q>

A.2. Identificación de puntos clave e información de hipótesis

- ¿Cuál es la duración de su ciclo menstrual?
- ¿Qué día se produce la ovulación?
- ¿Qué periodo de tiempo coincide con la fase de crecimiento folicular?
- ¿Y con la fase de formación del cuerpo lúteo?
- ¿En qué etapa hay un aumento de las hormonas FSH y LH?

A.3. Identificación de la información

Se explicará mediante diapositivas sobre la reproducción humana.

A.4. Recopilación y análisis de la información

Se responderá las inquietudes sobre el tema.

A.5. Socialización

Los estudiantes realizarán un role play simulando el proceso de fecundación, donde cada uno representará el papel de un gameto y su función.

A.6. Evaluación

Se realizarán preguntas relacionadas con el tema a desarrollar.

- ¿Cuál es la duración de su ciclo menstrual?
- ¿Qué día se produce la ovulación?
- ¿Qué periodo de tiempo coincide con la fase de crecimiento folicular?
- ¿Y con la fase de formación del cuerpo lúteo?
- ¿En qué etapa hay un aumento de las hormonas FSH y LH?

Finalmente, se invitará a la reflexión sobre el tema desarrollado.

B. Contenido

B.1. Reproducción humana

La reproducción humana es de tipo sexual. Para que se cree un nuevo ser son necesarias una célula reproductora masculina y otra femenina. Las

células reproductoras se encuentran en los aparatos reproductores de los hombres y de las mujeres.

B.2. La menstruación

Es la señal que la niña se convirtió en mujer, llevando consigo una gran responsabilidad; pues a partir de este momento está fisiológicamente preparada para ser madre. La menstruación es un flujo sanguíneo o la salida de sangre por la vagina por lo general tienen lugar cada 28 días aunque varía de una persona a otra, el periodo entre una menstruación a otra se llama ciclo menstrual, la primera menstruación sucede entre los 10 a 12 años, y estas suelen ser irregulares incluso pueden desaparecer por un tiempo, posteriormente el ciclo menstrual se va normalizando. Tener la menstruación es un hecho normal, es una señal de que el organismo está bien, de que no estás embarazada y que te encuentras en la época reproductiva de tu vida. Los cólicos durante la menstruación que sufren muchas mujeres se debe a la contracción de los músculos internos los cuales expulsan el contenido de sus paredes, para el alivio de estos cólicos es necesario realizar los ejercicios de la página siguiente, es aconsejable aplicar una bolsa de agua caliente sobre la pared del estómago, ya que el calor hace que los músculos se relajen.

B.3. Fertilización, implantación y embarazo

Una vez que se ha presentado la ovulación, el ovocito es capturado por la fimbria e inicia su viaje por la trompa de Falopio, al llegar al tercio externo de la trompa y con ayuda del tejido ciliar, el ovocito, prácticamente es barrido en dirección a la cavidad uterina, proceso que tarda menos de 24 horas. Si ha habido actividad coital, el ovocito encontrará a cientos de miles de espermatozoides que estarán listos para la fertilización; sólo uno de ellos lo logrará y para ello deberá pasar varias capas de células de las granulosa conocidas como corona radiada y llegar hasta la zona pelúcida del ovocito. Al atravesar esta capa la superficie del ovocito se modifica, lo cual impide que otro espermatozoide penetre también, por último, atraviesa la membrana celular del ovocito. Una vez que el espermatozoide llega al citoplasma del ovocito, este se convierte en huevo (o cigoto) y se forma el

pronúcleo femenino, entonces se separa la cola del espermatozoide y aparece el pronúcleo masculino. A continuación, ambos pronúcleos replican su DNA, se entremezclan los cromosomas paternos y maternos y se completa el número de cromosomas.

Todo este proceso da como resultado que se restablezca el número diploide de cromosomas 46, se determine el sexo cromosómico e inicie la segmentación.

Conforme el cigoto transita por la tuba uterina se segmenta de manera gradual, de dos células se divide en cuatro, después en ocho y así sucesivamente; con la división también inicia el desarrollo temprano para convertirse en embrión, a los tres días de la fertilización el cigoto cuenta con 12 a 16 células y recibe el nombre de mórula, entre el cuarto y quinto día de la fertilización ya será un blastocisto, el cual tendrá dos grupos celulares: uno interno llamado macizo celular interno que forma al embrión y otro en la periferia que recibe el nombre de macizo celular externo, de donde se formará el trofoblasto. Con el trofoblasto, el huevo entra en contacto con el endometrio donde se adhiere e invade para dar paso al proceso de implantación, a partir de este momento se considera inicio de la gestación o embarazo. Alrededor del octavo día de la implantación, el trofoblasto se divide en dos capas de células el citotrofoblasto y el sincitiotrofoblasto en la zona de implantación se forman espacios, donde el ahora citotrofoblasto se adhiere y permite que el blastocisto penetre de manera profunda en el endometrio. Se forma la circulación útero-placentaria, alrededor del décimo día de la gestación el embrión está ya relacionado de manera íntima con la madre, el proceso gestacional durará alrededor de 40 semanas para terminar con el mecanismo del trabajo de parto y el nacimiento del nuevo individuo.

B.4. Síndromes clínicos relacionados con la reproducción

Se considera una pareja infértil cuando después de haber practicado el coito por vía vaginal durante un año, con una frecuencia mínima de dos o tres veces por semana y sin protección anticonceptiva, no ha ocurrido el embarazo.

En el caso de esterilidad, se concluye que después de haber efectuado el estudio de la pareja infértil no existe posibilidad para resolver la causa de infertilidad.

Algunas enfermedades y trastornos que influyen en la fertilidad

- **Endometriosis:** ocurre cuando las células que normalmente recubren la cavidad uterina, llamadas endometrio, crecen fuera del útero.
- **Síndrome del ovario poliquístico (PCOS por sus siglas en inglés):** es una de las causas más comunes de infertilidad en las mujeres.⁴ Es una enfermedad en la que los ovarios de la mujer, y en algunos casos las glándulas suprarrenales, producen más andrógenos (un tipo de hormona) de lo normal. Los altos niveles de esta hormona interfieren con el desarrollo de los folículos ováricos y con la liberación de los óvulos durante la ovulación. Como resultado, pueden desarrollarse sacos llenos de líquido, o quistes, dentro de los ovarios.
- **Falla ovárica prematura (POI por sus siglas en inglés):** es una enfermedad en la que los ovarios de la mujer dejan de producir hormonas y óvulos a una edad temprana. Las mujeres con POI no ovulan de manera regular, o a veces no ovulan en absoluto, y pueden tener niveles hormonales anormales debido a problemas en los ovarios.
- **Fibromas uterinos:** son tumores no cancerosos que se forman dentro del útero. En algunos casos, dependiendo de su tamaño y ubicación, pueden provocar síntomas. Los científicos desconocen por qué se forman los fibromas, pero se cree que podrían tener una base genética.

B.5. Infertilidad

Existen varios tipos de infertilidad dentro de estos:

- **Infertilidad primaria:** cuando la pareja nunca ha logrado un embarazo después de haber practicado el coito vaginal durante un año, por lo menos 2 o 3 veces por semana y sin protección anticonceptiva.

- **Infertilidad secundaria:** es cuando la pareja que ha podido embarazarse en el pasado no logra después un nuevo embarazo, tras haber practicado el coito vaginal durante un año, por lo menos 2 o 3 veces por semana y sin protección anticonceptiva.
- **Pérdida gestacional recurrente:** cuando una pareja tiene la capacidad de lograr el embarazo, pero la incapacidad de lograr hijos viables.

B.6. Masturbación

Se refiere a cuando una persona toca sus propios órganos sexuales para procurarse placer. Esta práctica ha sido nombrada con un sinnúmero de términos en diferentes culturas, también se le conoce como autoerotismo, sexo en solitario o auto-amor. Las personas se masturban por distintas razones: para experimentar placer, para liberar tensión sexual, para liberar el estrés, para tener una experiencia sexual cuando la pareja no quiere o no está dispuesta a tener un encuentro sexual, para relajarse, para aprender qué es lo que les hace sentir bien y la forma en la que les gusta ser estimulados para el propósito del placer, para hacer el amor con uno mismo y en definitivas cuentas, porque les da la gana, porque no es una conducta propia del ser humano, porque forma parte de la evolución de la conducta de los mamíferos desde hace millones de años.

B.7. ¿Cómo es el proceso de eyaculación masculina?

El espermatozoide llega primero a la ampolla, en donde se agregan las secreciones de la vesícula seminal. Desde la ampolla, el fluido seminal es impulsado a través de los conductos eyaculatorios hacia la uretra, pasando primero por la próstata, en donde se agrega un fluido lechoso para formar el semen.

C. Bibliografía

- Valencia I. Fisiología de la reproducción humana [Internet]. 2019. Disponible en : https://redlara.com/images/arg/loe11_fisiologia.pdf

- Altumstudios. Explorando las 4 Etapas de la Reproducción Humana Educación para Adolescentes" [internet]. YouTube; 2024 [citado el 26 de enero del 2025]. Disponible en: <https://youtu.be/2klySzk0d0Q>

Taller N° 4: IDENTIDAD, ORIENTACIÓN SEXUAL Y DE GÉNERO

A. Secuencia metodológica

A.1. Presentación del problema

Pedir que piensen durante un minuto: ¿Qué cosa no te dejaron hacer por ser hombre o por ser mujer? Escríbanlo de manera anónima y lo entregan. Una vez que entreguen sus papeles se leen. Se explica que la sesión va a tratar precisamente sobre aquellas limitaciones que la sociedad ha impuesto solamente por pertenecer a un determinado sexo. Se conversará sobre las relaciones de género.

A.2. Identificación de puntos clave e información de hipótesis

- ¿Qué es identidad?
- ¿Qué es orientación sexual y de género?
- Diferencias entre género e identidad

A.3. Identificación de la información

Se explicará mediante diapositivas el tema a desarrollar.

A.4. Recopilación y análisis de la información

Se mostrará un video sobre identidad y orientación sexual y de género:

<https://youtu.be/v2Sntu962ro>

A.5. Socialización

Se hará un trabajo de grupos si hay un número similar de mujeres y de hombres, separar los grupos por sexo ¿Qué van a hacer los grupos? Un grupo va a dialogar acerca de: Las ventajas y las desventajas de ser mujer. Otro grupo va a conversar acerca de las ventajas y las desventajas de ser hombre.

A.6. Evaluación

Se realizarán preguntas relacionadas con el tema a desarrollar.

- ¿Qué es identidad?
- ¿Qué es orientación sexual y de género?
- Diferencias entre género e identidad.

Finalmente, se invitará a la reflexión sobre el tema desarrollado.

B. CONTENIDO

B.1. Sexualidad

La sexualidad forma parte de la vida de toda la humanidad a lo largo de toda su existencia y se desarrolla mientras vamos creciendo, sobre la base de lo que vamos aprendiendo, de los valores, creencias y costumbres de nuestro entorno. Los aspectos de la sexualidad son: el físico, el cuerpo y sus funciones como la sexual y reproductiva y las conductas: cómo nos expresamos y relacionamos con los demás, la atracción, el amor, a la amistad.

B.2. La identidad sexual

Es la conciencia o sentimiento psicológico de ser hombre o mujer y es uno de los aspectos más obvios e importantes de nuestra autoimagen. La identidad sexual suele corresponder, aunque no siempre, a la anatomía sexual de un individuo. La asignación sexual, que refleja el sexo anatómico (también llamada asignación de género), ocurre al nacer como niño o niña. El sexo de un niño es muy importante para los padres, por eso antes de contar los dedos de las manos y de los pies, quieren saber si es niño o niña.

B.3. Identidad y orientación sexual y de género

- **Género:** es la forma en que los hombres y las mujeres se comportan según nuestras diferencias sexuales. Estas formas de comportarnos dependen de nuestra cultura y sociedad, en cada sociedad es diferente.
- **Las relaciones sexuales:** en la actualidad esto crea mucha curiosidad en los(las) adolescentes. Y no toman en cuenta que esta práctica no solo tiene que ver con los cuerpos, también significa un intercambio de sentimientos, emociones. Los adolescentes deben estar preparados mental y físicamente para afrontarlas, estar informados para no tener un embarazo no deseado o una infección de transmisión sexual.
- **La heterosexualidad:** son los hombres que sienten atracción y afecto por las mujeres y las mujeres que sienten atracción y afecto por los hombres.
- **La homosexualidad:** se refiere a los hombres que sienten atracción y afecto por otros hombres (comúnmente se les conoce como gays) y a las

mujeres que sienten atracción y afecto por otras mujeres (comúnmente se les conoce como lesbianas).

Es importante tener claro que tanto la heterosexualidad como la homosexualidad son formas de expresión de la sexualidad. Aunque en la actualidad en nuestra sociedad las personas homosexuales son discriminadas por expresar su sexualidad libremente.

C. Bibliografía

- Serra G. diferencia entre identidad de género, orientación sexual y sexo biológico [Internet] You Tube; 2020[citado el 26 de enero del 2025]. Disponible en: <https://youtu.be/v2Sntu962ro>
- Sola M. Guía básica sobre diversidad sexual y de género [Internet].2020. [citado 28 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.igualdadnavarra.es/imagenes/documentos/-235-f-es.pdf>

Taller N° 5: SEXUALIDAD RESPONSABLE

A. Secuencia metodológica

A.1. Presentación del problema

El taller se iniciará mostrando algunas diferencias entre sexualidad responsable y no responsable.

A.2. Identificación de puntos clave e información de hipótesis

- ¿Las ideas o creencias de mujeres y hombres promueven la equidad entre los sexos o la superioridad de uno sobre otro?
- ¿Las normas que se establecen social o familiarmente sobre la sexualidad, privilegian a uno de los dos sexos?
- ¿Por qué piensan eso?
- ¿Las expectativas o deseos que manifiestan hombres y mujeres, están limitados o favorecidos por las desigualdades?

A.3. Identificación de la información

Se explicará mediante diapositivas el tema a desarrollar.

A.4. Recopilación y análisis de la información

Se mostrará un video sobre sexualidad responsable.

<https://youtu.be/WqRVL5NtDVM>

A.5. Socialización

Relaciones sexuales “Sí para mí, no para mí” solicitar a las y los participantes que, de manera individual, anoten en su cuaderno las cinco ventajas y las cinco desventajas que tendrían si en este momento de su vida tuvieran relaciones sexuales.

A.6. Evaluación

Se realizarán preguntas relacionadas con el tema a desarrollar.

- ¿Las ideas o creencias de mujeres y hombres promueven la equidad entre los sexos o la superioridad de uno sobre otro?
- ¿Las normas que se establecen social o familiarmente sobre la sexualidad, privilegian a uno de los dos sexos?
- ¿Por qué piensan eso?
- ¿Las expectativas o deseos que manifiestan hombres y mujeres, están limitados o favorecidos por las desigualdades?

B. CONTENIDO

B.1. Sexualidad responsable

La responsabilidad ante nuestra salud implica escoger, decidir sobre alternativas saludables correctas, en vez de aquellas que se vuelven un riesgo para la salud. Nuestro bienestar físico y mental es fundamental para poder desarrollar plenamente nuestras actividades, hacerle frente al estrés de la vida diaria, ser productivos en el ámbito laboral y personal, y con ello contribuir positivamente con la sociedad.

¿Cuál es la mejor edad para tener relaciones sexuales?

No existe una receta, ni una edad específica para tener prácticas sexuales. Esto dependerá de la información veraz, madurez, decisión y la responsabilidad con la que las personas asumen ejercer esta opción. La responsabilidad tiene que ver con tu cuidado y el de tu pareja. No te dejes presionar por las amigas o amigos que te dicen que ya lo han hecho. No lo hagas simplemente por experimentar, sin conocer las consecuencias. La maternidad y la paternidad son responsabilidades que idealmente deben asumirse en la adultez. Para eso, como adolescente tienes opciones de disfrutar de una sexualidad plena, por ejemplo, puedes evitar un embarazo no deseado o una ITS con ayuda de métodos anticonceptivos. Sexualidad sana. Una persona adulta sexualmente sana:

- Valora su propio cuerpo.
- Busca información sobre la reproducción según sea necesario.
- Afirma que el desarrollo del ser humano comprende el desarrollo sexual, el cual puede o no incluir la reproducción o la experiencia sexual genital.
- Interactúa con ambos géneros de una manera respetuosa y adecuada.
- Afirma su orientación sexual y respeta la orientación sexual de los demás.
- Expresa su amor e intimidad en forma apropiada.
- Establece y mantiene relaciones significativas.
- Evita toda relación basada en la explotación y la manipulación.
- Toma decisiones con conocimiento de causa respecto a opciones de familia y estilos de vida.

- Muestra destrezas que mejoran las relaciones personales.
- Se identifica y vive de acuerdo con sus propios valores.
- Es responsable de sus propios actos.

¿Estás preparado para tener relaciones sexuales?

El sexo puede cambiar tu vida y tus relaciones. Tener relaciones sexuales puede afectar la forma en que te sientes con respecto a ti mismo o la forma en que los demás se sienten con respecto a ti.

Muchos adolescentes creen que es importante esperar hasta que estén preparados para tener relaciones sexuales. El momento correcto es diferente para cada adolescente. Por ejemplo, algunos adolescentes que quieren esperar a ser adultos o hasta estar casados, otros quizá quieren esperar a que su relación esté encaminada.

Motivos por los que tiene sentido esperar para tener relaciones sexuales

- Tener relaciones sexuales puede conducir a un embarazo. ¿Estás preparada para estar embarazada? Si quedas embarazada, tendrás que tomar decisiones difíciles, como, por ejemplo: ser madre adolescente, dar en adopción al bebé o interrumpir el embarazo. ¿Estás preparada para tomar este tipo de decisiones? ¿Cuál será el impacto de un embarazo en tu salud, finanzas, educación, relaciones o familia?
- Tener relaciones sexuales presenta riesgos para la salud. Se pueden contagiar muchas enfermedades durante una relación sexual. Las ITS incluyen, entre otras: clamidia, gonorrea, tricomoniasis, hepatitis B, herpes, infección por VIH (el virus que causa el SIDA), infección por el virus del papiloma humano (VPH) o sífilis. Algunas infecciones son tratables, pero otras persisten de por vida.
- Tener relaciones sexuales puede provocar dolor emocional y distracciones. Puedes sentirte triste o enojado si permites que alguien te presione para tener relaciones sexuales cuando no estás preparado. Además, es posible que te sientas triste o enojado si decides tener relaciones sexuales y luego tu pareja rompe contigo. Tu pareja podría

contarles a otras personas que ambos tuvieron sexo, incluso si se suponía que era privado.

C. Bibliografía

- Maldonado G. La sexualidad, derecho y responsabilidad [Internet]. [Tesis de licenciatura]. [México]: Universidad Autónoma de Hidalgo. [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n3/e3.html>
- Alba R Y Cabrera D. sexualidad responsable en los adolescentes”. [Internet]. 2010. Universidad Técnica del Norte Facultad Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería. [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/662/2/06%20ENF%20404%20GUÍA.pdf>
- Plan International Perú. Aprendiendo a tomar decisiones responsables y saludables sobre la sexualidad. [Internet] You Tube; 2011[citado el 14 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://youtu.be/WqRVL5NtDVM>

Taller N° 6: RELACIONES AFECTIVAS Y AUTOESTIMA

A. Secuencia metodológica

A.1. Presentación del problema

La sesión educativa que se iniciará con la presentación del grupo de estudiantes que van a participar, luego se mostrará un video acerca de un caso de autoestima para motivar a los estudiantes y tengan algunas ideas acerca del tema que se va a desarrollar.

A.2. Identificación de puntos clave e información de hipótesis

- ¿Qué es la autoestima?
- ¿Tienen alguna idea de cuál es la diferencia entre la autoestima baja y alta?
- ¿Cómo crees que influye las personas y los medios en el desarrollo de la autoestima personal?

A.3. Identificación de la información

Se hará la presentación de diapositivas y rotafolio para el desarrollo del tema denominado “ME ACEPTO TAL Y COMO SOY”.

A.4. Socialización

Se realizará una dinámica denominada “RECONOZCO MIS HABILIDADES Y ME ACEPTO TAL COMO SOY” dirigida por un grupo de estudiantes del I.E. Horacio Zevallos Gámez, en ella se le pedirá a los estudiantes que formen un círculo, se reproducirá música mientras se va pasando una pelota pequeña de mano en mano y cuando la música es pausada el participante que se quedó con la pelota responderá una pregunta formulada por los encargados de la dinámica y así se continuará con la dinámica hasta un tiempo determinado.

A.5. Evaluación

Se realizarán preguntas relacionadas con el tema a desarrollar

- ¿Qué es la autoestima?
- ¿Tienen alguna idea de cuál es la diferencia entre la autoestima baja y alta?
- ¿Cómo crees que influye las personas y los medios en el desarrollo de la autoestima personal?

Finalmente, se invitará a la reflexión sobre el tema desarrollado.

B. Contenido

B.1. Relaciones afectivas

Las relaciones amorosas en la adolescencia se ven influenciadas por las expectativas de tus amistades, familia, los medios de comunicación y todo tu entorno. Todo lo que te rodea influye en tu comportamiento dentro de la relación (amistad especial, enamoramiento, noviazgo u otra denominación pertinente).

El amor maduro, la comunicación, la confianza y el respeto mutuo son fundamentales para un enamoramiento saludable; sin embargo, cuando predominan los malos tratos, gritos, amenazas y la violencia física, emocional o económica, ya no es una relación saludable.

B.2. El ABC de las relaciones románticas

La atracción ocurre cuando dos personas se interesan el uno por el otro y se encuentran atractivos y seductores.

Los factores que motivan para construir una relación incluyen un atractivo físico semejante, actitudes semejantes y atracción mutua. Los factores que disuaden de construir una relación son la falta de atractivo físico, actitudes diferentes y falta de atracción mutua. Muchos estudios muestran que los hombres tienden a ser más «románticos» (en el sentido de «apasionados») que las mujeres a la hora de construir una relación.

La teoría triangular del amor de Sternberg (2003) considera que la intimidad es un componente básico del amor romántico. Pero las personas pueden ser íntimas y no estar enamoradas, al menos no románticamente enamoradas. Los amigos íntimos y los miembros de la familia llegan a ser emocionalmente íntimos cuando cuidan los unos de los otros y comparten sus sentimientos y experiencias. La intimidad es importante no solo en las relaciones interpersonales, sino también para la salud personal. Los investigadores han encontrado que la intimidad fomenta el bienestar y que

su ausencia puede ser psicológicamente y físicamente perjudicial (Driver et al., 2003).

Comprometerse con tu pareja: El grado de interés y participación en la toma de decisiones, en respetar y cumplir las promesas, en proteger al otro y ponerlo en el primer lugar de importancia de sus vidas.

En las relaciones comprometidas existe un delicado balance entre la individualidad y la mutualidad. En las uniones saludables, un fuerte sentido de unión no erradica la individualidad. En dichas relaciones, los miembros de la pareja se sienten libres para ser ellos mismos. Ninguno domina o se confunde en la personalidad del otro. Cada miembro de la pareja mantiene intereses, gustos y disgustos, necesidades y objetivos individuales.

La autoestima en los adolescentes es uno de los periodos más críticos para el desarrollo de la autoestima; donde la persona necesita hacerse con una firme identidad, es decir, saberse individuo distinto a los demás, conocer sus posibilidades, su talento y sentirse valioso como persona que avanza hacia un futuro.

Un adolescente con autoestima positiva:

- Actúa independientemente elige y decide como emplear su tiempo, su dinero, sus ocupaciones.
- Busca amigos y entretenimientos por sí solo/a.
- Asume sus responsabilidades Actúa con seguridad de sí mismo/a, sin que haya que pedírselo y asume la responsabilidad de ciertas tareas o necesidades evidentes (lavar platos, consolar a un amigo, entre otros.).
- Afronta nuevos retos con entusiasmo y siento orgullo de sus logros.
- Le interesan las tareas desconocidas, cosas y actividades nuevas que aprender y poner en práctica; o se lanza a ellas con seguridad.
- Demuestra amplitud de emociones y sentimientos de forma espontánea, sabe reír, sonreír, gritar, llorar y expresar su afecto y, en general, sabe pasar por distintas emociones sin reprimirse ni ocultarse.
- Es tolerante frente a la frustración s
- Si algo sale mal, sabe encarar esta situación de distintas maneras, esperando, riéndose de sí mismo, replicando, entre otros, y es capaz de hablar de lo que le entristece.

- Se siente capaz de influir en otras personas Tiene confianza en las impresiones y en el efecto que él o ella produce sobre los/as demás miembros de la familia, amigos, profesores, entre otros.

La soledad y estar a solas no son sinónimos. La soledad es un estado de aislamiento doloroso o un sentimiento de estar separado de los demás, tiende a aparecer durante la adolescencia, cuando las relaciones con los compañeros sustituyen a los lazos familiares.

Las causas de la soledad son muchas y complejas. Las personas solitarias tienden a mostrar varias de las siguientes características:

- Carencia de habilidades sociales. Las personas solitarias a menudo carecen de las habilidades interpersonales para hacer amigos o para enfrentarse con las desavenencias.
- Falta de interés por otras personas.
- Falta de empatía. La empatía es un aspecto clave en la satisfacción en las relaciones románticas.
- Temor al rechazo.
- Fracaso para revelar información personal a potenciales amigos.
- Cinismo sobre la naturaleza humana (por ejemplo, pensar que las personas solo piensan en sí mismas).
- Pedir demasiado, demasiado pronto. Los solitarios perciben a las otras personas como frías y poco amigables en los primeros estadios de una relación.
- Pesimismo general. Cuando esperamos lo peor, a menudo lo conseguimos... Lo suponías.
- Alto lugar de control externo. Es decir, las personas solitarias no se ven a sí mismas capaces de controlar sus vidas y alcanzar sus objetivos.

C. Bibliografía

- Dolores M. Cómo influye la autoestima en las relaciones Interpersonales. [Internet]. Facultad de Ciencias de la Educación Universidad de Almería; 2013 [citado 28 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/2298/Trabajo.pdf>

- Autoestima y relaciones interpersonales en jóvenes estudiantes de primer semestre de la División Salud de la Universidad del Norte, Barranquilla (Colombia) [Internet] [citado 28 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81723105.pdf>

Taller N° 7: RELACIONES SEXUALES Y EMBARAZO ADOLESCENTE

A. Secuencia metodológica

A.1. Presentación del problema

Colocar en la pizarra o pared la silueta de una adolescente embarazada con uniforme escolar. Preguntar, ¿de qué vamos a hablar en la sesión de hoy?

A.2. Identificación de puntos clave e información de hipótesis.

- ¿Quién será esta muchacha?
- ¿Conoces un caso así?
- ¿Qué creen que le pasó después?
- ¿Terminaría sus estudios?

A.3. Identificación de la información

Explicar el tema mediante diapositivas.

A.4. Recopilación y análisis de la información

Se le enseñará un cortometraje sobre el tema a desarrollar:
<https://youtu.be/yi2AoGiazts>

A.5. Socialización

Se forman cuatro grupos, a los que les daremos las siguientes denominaciones: Grupo 1: Derecho. Grupo 2: Condón. Grupo 3: Sexo. Grupo 4: Anticoncepción. A cada grupo se le pide que conversen entre ellos y luego escriban en un papelógrafo: ¿Por qué creen que una adolescente sale embarazada? ¿Qué tendría que hacer para no salir embarazada? ¿Cómo es en el caso de los adolescentes que embarazan a una adolescente? ¿Qué le dirían? Una vez que hayan terminado, se pide a cada grupo que nombre a un/a relator/a para que presente los resultados de la reflexión en el salón.

A.6. Evaluación

Se realizarán preguntas relacionadas con el tema a desarrollar

- ¿Qué es el embarazo?
- ¿Qué riesgos existen al tener un embarazo en adolescentes?
- ¿Qué son las relaciones sexuales?
- ¿Tener relaciones sexuales es normal?

Finalmente, se invitará a la reflexión sobre el tema desarrollado.

B. Contenido

B.1. El embarazo en la adolescencia

Es aquel que sucede antes de los 19 años de edad, cuando la mujer y el hombre aún carecen de las condiciones materiales y emocionales óptimas para asumir de manera plena y responsable la maternidad y la paternidad.

La maternidad y paternidad adolescente se considera un problema social y de salud pública porque hace que personas en proceso de desarrollo tomen decisiones y asuman responsabilidades de adultos y adultas. Algunos adolescentes se reproducen tempranamente, con consecuencias tanto para ellas y ellos como para las y los hijos que nacen, así como para sus familias, que generalmente deben hacerse responsables de la economía de esa nueva familia que se forma sin haberse preparado.

B.2. Consecuencias de un embarazo en la adolescente

- Tu cuerpo no está totalmente preparado para afrontar un embarazo o un parto, puedes tener complicaciones de salud, sobre todo si todavía estas en la pubertad e iniciando la adolescencia. Las adolescentes, generalmente al estar embarazadas, interrumpen o retrasan sus estudios y eso complica su situación socioeconómica, teniendo que depender de alguien que no suele ser la pareja, que en muchos casos también es adolescente.
- Las relaciones de pareja en la adolescencia no siempre son estables, por lo que puedes terminar asumiendo sola esta gran responsabilidad. Separada del padre, en ocasiones, es difícil generar acuerdos para la crianza de la hija o el hijo. Puedes sentir frustración al ver afectadas tus relaciones afectivas y sociales, pues debes dedicarte a la crianza del bebé.
- Los y las bebés exigen atención 24 horas. Si no tienes apoyo familiar vas a tener que trabajar y dada la poca experiencia y formación que

tienes a tu edad, es probable que sólo consigas empleos en situaciones de explotación que desmejorarán tu calidad de vida.

¿Quiénes sufren un embarazo no deseado?

- Mujeres a quienes les falla un método anticonceptivo.
- Víctimas de violencia sexual.
- Mujeres con un embarazo en principio deseado pero que por razones médicas o sociales se convierte en no deseado.

C. Bibliografía

- Secretaria de Salud Tabasco. Cortometraje Sofía - Prevención embarazo en adolescentes [Internet] You Tube; 2017 [citado el 26 de enero del 2025]. Disponible en: <https://youtu.be/yi2AoGiazts>
- Organización Nacional de Salud. Embarazo en la adolescencia. 2024. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Taller N° 8: PREVENCIÓN DE ITS, VIH/SIDA Y CONSEJERÍA

A. Secuencia metodológica

A.1. Presentación del problema

La sesión educativa a trabajar se iniciará con la presentación de los expositores, para luego enseñarles un video y plantear lluvia de ideas, y todo lo que aporten se anotará en papelotes donde se discutirán las dudas que puedan tener los estudiantes.

A.2. Identificación de puntos clave e información de hipótesis

- ¿Qué son las enfermedades de transmisión sexual?
- ¿Conoces algunas enfermedades de transmisión sexual?
- ¿Cuál crees que de estas enfermedades te conlleva a la muerte?
- ¿Qué es el SIDA y VIH?

A.3. Identificación de la información

Se hará la presentación de diapositivas para explicarles el tema.

A.4. Socialización

Se entregará una encuesta con respecto a las enfermedades de transmisión sexual.

A.5. Evaluación

Se realizarán preguntas relacionadas con el tema a desarrollar.

- ¿Qué son las enfermedades de transmisión sexual?
- ¿Conoces algunas enfermedades de transmisión sexual?
- ¿Cuál crees que de estas enfermedades te conlleva a la muerte?
- ¿Qué es el SIDA y VIH?

Finalmente, se invitará a la reflexión sobre el tema desarrollado.

B. Contenido

B.1. Prevención de ITS y consejería

Uno de los métodos más eficaces contra las enfermedades de transmisión sexual son los preservativos, pero siempre y cuando se usen de forma correcta y sistemáticamente. Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que se transmiten o se contagia de una persona a

otra a través del contacto sexual ya sea vaginal, anal u oral. Las causas de las ETS pueden ser bacterias, virus y parásitos y entre los síntomas más frecuentes son secreción inusual del pene o la vagina, llagas o verrugas en el área genital, micción frecuente o dolorosa picazón y enrojecimiento en el área genital, ampollas o llagas en o alrededor de la boca, olor vaginal anormal y picazón, dolor o sangrado anal, dolor abdominal y fiebre en algunos casos.

Algunas de estas enfermedades son:

- **Clamidia:** Es una de las enfermedades más comunes ya que puede ser asintomática, puede causar problemas en el aparato reproductor femenino. Lo pueden contraer ya sea del sexo masculino y femenino y se presenta con ardor al orinar y flujo vaginal normal, pero que presenta un fuerte y mal olor.
- **Herpes genital:** Es una enfermedad de transmisión sexual causada por el virus del herpes simple y que puede causar llagas en el área genital o rectal, nalgas y muslos. Puede contagiarse al tener relaciones sexuales vaginales, anales u orales con alguien que lo tenga. El virus puede contagiarse aun cuando las llagas no están presentes hasta una gestante lo puede infectar a sus bebés durante el parto
- **VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana):** Es una enfermedad que daña su sistema inmunitario al destruir un tipo de glóbulo blanco que ayuda a su cuerpo a combatir las infecciones.
- **SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida):** Es la etapa final de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, ocurre cuando el sistema inmunitario del cuerpo humano ya está muy dañado por el virus, no todas las personas con VIH desarrollan SIDA.
- **Sífilis:** Es una enfermedad de transmisión sexual causada por una bacteria que puede infectar los genitales ya sea de las mujeres u hombres, los labios, la boca o el ano, Por lo general se adquiere por contacto sexual con una persona que la tiene la enfermedad. Al inicio se presenta como llaga pequeña e indolora. Si no se trata, generalmente causa una erupción cutánea que no pica, frecuentemente en manos y pies.

- **Gonorrea:** Es una enfermedad de transmisión sexual que se contagia teniendo el acto sexual ya sea vaginal, oral o anal, puede causar dolor al orinar y secreción proveniente del pene. En los varones de no tratarse, puede causar problemas en la próstata y testículos y en las mujeres puede provocar la enfermedad inflamatoria pélvica, que causa problemas en el embarazo e infertilidad.

C. Bibliografía

- Ministerio de Salud. Prevención combinada del virus de la inmunodeficiencia humana para poblaciones en alto riesgo. [Internet]. 2023. [citado 28 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6345.pdf>

Taller N° 9: PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

A. Secuencia metodológica

A.1. Presentación del problema

La sesión educativa se iniciará con la presentación de los expositores, para luego enseñarles un breve video del tema tratar para plantear lluvia de ideas y todo lo que aporten se anotará en papelotes donde se discutirá las dudas que puedan tener los estudiantes. <https://youtu.be/W9TTit0LOM0>
https://youtu.be/8OZSqW_671c

A.2. Identificación de puntos clave e información de hipótesis

- ¿Qué es planificación familiar?
- ¿Qué son los métodos anticonceptivos?
- ¿Qué métodos anticonceptivos conocen?

A.3. Identificación de la información

Se hará la presentación de un portafolio para explicarles el tema.

A.4. Recopilación y análisis de la información

Se les enseñará algunos métodos anticonceptivos para mejorar el entendimiento del tema.

A.5. Socialización

Se realizará una dinámica “LA ORQUESTA” que consiste en que todos los participantes en un círculo, se nombra un voluntario el cual sale del grupo a continuación se nombra a alguien para que dirija la orquesta, lo que el haga todos lo hacen, el voluntario ingresa y tiene que adivinar quién es el director, si se equivoca tres veces tiene un castigo en donde se realizará algunas preguntas para poder identificar cuanto ha entendido del tema.

A.6. Evaluación

Se realizarán preguntas relacionadas con el tema a desarrollar.

- ¿Para qué es importante la planificación familiar?
- ¿Ventajas y desventajas de algunos métodos anticonceptivos?
- ¿Cuál es el mejor método anticonceptivo?

Finalmente se invitará a la reflexión sobre el tema desarrollado.

B. Contenido

B.1. Planificación familiar

Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones orientadas al sexo masculino y femenino en edad fértil, dentro de las cuales se brinda la información, educación, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si desean tener o no tener hijos, así como el número de hijos.

B.2. Método anticonceptivo

Procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen.

- **Método de Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea (MELA):** Es un método que está dirigida a las puérperas durante la lactancia., dentro de los primeros 45 días y hace el uso del método hasta cumplir los seis (6) meses post partos. No es tan seguro.
- **Método del ritmo, Ogino-Knaus, de la regla o del calendario:** Es un método que consiste en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo no deseado. Útil para mujeres con ciclos regulares establecidos, entre 27 y 30 días.
- **Método de Billings, de la ovulación o del moco cervical:** Es un método que consiste en la abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales.
- **Condón masculino y femenino:** Es una funda delgada de látex, lubricada, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual. Es el único método que impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino y su uso correcto otorga doble protección, dado que protege de embarazos no panificados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH-SIDA y HTVL1. Es un método eficaz, si se usa correctamente.

- **Anticonceptivos hormonales combinados:** Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral, Su mecanismo de acción es la supresión de la ovulación y el espesamiento del moco cervical. Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: inyectable combinado su administración es por vía intramuscular. Tiene dos presentaciones de hormonales inyectables que se usan como anticonceptivos: la de aplicación mensual y la trimestral. La mensual contiene hormonales combinados (estrógeno y progesterona), mientras que la trimestral contiene sólo progestina.
- **Parche hormonal combinado:** Es un parche hormonal combinado consiste en un parche adhesivo pequeño (20 centímetros cuadrados no es 4 x 4) que se coloca en la piel. El parche libera estrógeno y progestina a través de la piel y en la sangre. Su mecanismo de acción es la supresión de la ovulación, el espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides. Eficaz y de efecto rápido.
- **Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina o ligadura de trompas de Falopio:** Son métodos anticonceptivos permanentes, que se realizan mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia que consiste en la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo.
- **Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina o vasectomía:** Es una intervención quirúrgica que se realiza como método anticonceptivo en el sexo masculino que consiste en cortar los conductos (los conductos deferentes) que transportan los espermatozoides desde los testículos.
- **Píldora del día siguiente:** Es una pastilla que se toma en caso de haber tenido una relación sexual sin protección o donde no se haya utilizado otro método anticonceptivo. No es una pastilla abortiva. Lo que hace en el cuerpo de la mujer es dos cosas: posterga la ovulación y dificulta la movilización de los espermatozoides. Se puede tomar hasta 72 horas después de haber tenido la relación sexual. No protege del VIH/SIDA ni de las ITS.

C. Bibliografía

- Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. [Internet].2017. [citado 28 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- Gallegos J. Todo a su tiempo [internet] You Tube; 2019[citado el 26 de enero del 2025]. Disponible en: <https://youtu.be/W9TTit0LOM0>
- Mis primeros tres. Planificación Familiar [internet] You Tube; 2022 [citado el 26 de enero del 2025]. Disponible: https://youtu.be/8OZSqW_671c

Taller N° 10: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

A. Secuencia metodológica

A.1. Presentación del problema

Colocar en la pizarra o pared un papelógrafo con el dibujo de dos adolescentes, mujer y hombre (solamente el rostro). El título es “Derechos sexuales y derechos reproductivos”. En una nube, ellos se preguntan: ¿Existen?

A.2. Identificación de puntos clave e información de hipótesis

Preguntar qué opinan del dibujo anterior: ¿Será verdad que hay derechos sexuales y derechos reproductivos?

A.3. Identificación de la información

Se explicará en diapositivas el tema a desarrollar.

A.4. Socialización

Armaremos 4 grupos entre todos los estudiantes: Grupo 1: Placer, Grupo 2: Alegría, Grupo 3: Rebeldía. Y Grupo 4: Fuerza. A cada grupo se le entrega una guía de afirmaciones. Van a discutir acerca de ellas, luego nombrarán un relator o relatora para que presente los resultados en la plenaria. Cada grupo va a presentar su trabajo en el aula. A medida que lo presenten, complementar o corregir la información conjuntamente con las/os participantes. Para ello hay que basarse en la información que se encuentra en “Algo de teoría para revisar” y en las “Ideas a resaltar” al finalizar esta sesión.

A.5. Evaluación

Se realizarán preguntas relacionadas con el tema a desarrollar.

- ¿Qué pueden hacer para difundir los derechos sexuales y derechos reproductivos?
- ¿Será verdad que hay derechos sexuales y derechos reproductivos?
- ¿Qué son los derechos sexuales?
- ¿Qué son los derechos reproductivos?

Finalmente, se invitará a la reflexión sobre el tema desarrollado.

B. Contenido

B.1. Derechos sexuales

Deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios.

- Derecho a fortalecer la autonomía y la autoestima en el ejercicio de la sexualidad.
- Derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera. Derecho a elegir las parejas sexuales.
- Derecho a vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia. Derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.
- Derecho a decidir libre y autónomamente cuándo y con quién se inicia la vida sexual.
- Derecho a decidir sobre la unión con otras personas.
- Derecho a vivir y expresar libremente la orientación sexual e identidad de género.
- Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados.
- Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.

B.2. Derechos reproductivos

- Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia.
- Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijas o hijos.
- Derecho a decidir sobre el número de hijas o hijos que se desean y el espacio de tiempo entre un embarazo y otro.
- Derecho a decidir sobre el tipo de familia que se quiere formar.
- Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.
- Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.

- Derecho al acceso a los servicios integrales de salud y atención médica para garantizar la maternidad segura.
- Derecho a conocer los beneficios de los avances científicos en la salud sexual y reproductiva.

C. Bibliografía

- Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. [Internet]. 2019 [citado 28 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf>
- Defensoría del Pueblo. Supervisión a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres en el contexto de estado de emergencia sanitaria por el COVID-19. [Internet]. 2021 [citado 28 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/05/Informe-Derechos-Sexuales-y-Reproductivos.pdf>

TALLER N° 11: VALORES DE LA SEXUALIDAD Y PREVENCIÓN DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO

A. Secuencia metodológica

A.1. Presentación del problema

Se iniciará contando una historia. Cuando Marcela conoce a David, siente que el sol brilla más lindo. Él es encantador, la hace sentir muy especial. La tarde que van al cine, él le pide ser enamorados. Es para ella uno de los días más bellos de su vida. Los enamorados suelen salir siempre los fines de semana, especialmente a bailar con un grupo de amigas/os. Cierta noche que están de fiesta, David le propone ir a un lugar más tranquilo porque está muy cansado, le dice para ir a su cuarto a reposar un rato; ella no está tan segura, pero David insiste y le argumenta que solamente van a descansar, así que ella acepta. Cuando están en el cuarto, él quiere tener relaciones sexuales, pero Marcela se opone. David insiste y la fuerza, diciéndole que era evidente a lo que han ido y, si ella no quería, no hubiera acudido.

A.2. Identificación de puntos clave e información de hipótesis

- ¿Cuál será el tema que hoy vamos a tratar?
- ¿Creen que entre Marcela y David hay una relación violenta?
- ¿Qué tipo de violencia será?
- ¿Es común ese tipo de violencia entre los enamorados?

A.3. Identificación de la información

Se explicará el tema a desarrollar mediante diapositivas.

A.4. Recopilación y análisis de la información

Se preguntará a los o las estudiantes si han tenido una experiencia sobre violencia sexual o de género que comenten para así discutirlo entre todos.

A.5. Socialización

Se realizará un trabajo de grupos. Como este es un tema muy sensible se sugiere que, de ser posible, se formen cuatro grupos en base a caramelos de cuatro sabores; para ello se tendrán caramelos en un número igual al número de alumnas/os y con el mismo número de integrantes de cada grupo. Por ejemplo, si se forman grupos de 5 personas, se tendrán 20 caramelos, 5 de piña, 5 de fresa, entre otros. Se ponen todos en una bolsa

que no sea transparente y se pide que saquen uno (y que no se lo coman). Una vez que todas/os lo hagan, se da la indicación para que se junten de acuerdo al sabor que les toca. Ahora sí, en este momento pueden comérselo. A cada grupo se le entrega el inicio de una historia, van a completarla y van a contestar las preguntas allí planteadas

Historia 1: Carla tiene catorce años. En la escuela, siempre ha sido muy alegre y participativa, pero en el último tiempo está muy callada y no interviene en clase. Sus compañeras/os solamente saben que ha estado enamorando con un muchacho de su barrio... ¿Qué le dirían a Carla para que vuelva a ser la misma de antes?

Historia 2: Teresa es una adolescente. Sus profesoras/es saben que su mamá se ha vuelto a casar porque los invitó a la boda. Un día llega al colegio con marcas moradas en los brazos y cuando le preguntan qué le paso ó... ¿Qué le dirían a Teresa para que vuelva a ser la misma de antes?

Historia 3: Marcela ha ido a hacer las tareas a casa de su amiga Esther. Esa noche regresa a su casa y sus padres la notan con los ojos hinchados, no quiere hablar...: ¿Qué le dirían a Marcela para que pueda hablar con sus padres?

Historia 4: Patricio es un joven adolescente de quince años. Es un muchacho muy dulce y delicado. Una mañana va al colegio y le dice a su tutor que no quiere regresar a su casa... ¿Qué le dirían a Patricio para que regrese o no regrese a su hogar?

A.6. Evaluación

Se realizarán preguntas relacionadas con el tema a desarrollar.

- ¿Qué es el abuso sexual?
- ¿Valores de la sexualidad y cuáles son?
- ¿Cuál es el concepto de violación?

Finalmente, se invitará a la reflexión sobre el tema desarrollado.

B. Contenido

B.1. Ética de las relaciones sexuales y amorosas

La expresión de la sexualidad suele reflejar los valores y creencias personales en cada momento vital. En nuestra sociedad, la vivencia de la sexualidad está influenciada por los valores de la cultura judeocristiana y

por los de otras culturas, cada vez más presentes. Dichos valores suelen ir asociados a formas de culpabilización y penalización de la persona que los transgrede.

Por otra parte, vivimos en una sociedad de consumo que ha hecho de la sexualidad un producto más y en la que las relaciones amorosas y sexuales se banalizan. El consumo compulsivo de la sexualidad se identifica con la felicidad.

La sexualidad también se utiliza como reclamo publicitario y se relaciona, sobre todo, con el atractivo físico de la juventud y con la seducción para buscar el propio placer, independientemente del placer y bienestar de la otra persona.

En todas las sociedades, las normas y costumbres relacionadas con la sexualidad tienen que ver con cómo se entienden:

- El cuerpo y el placer.
- La finalidad de establecer una relación afectiva y sexual.
- Las sociedades humanas, del mismo modo que cada una de las personas que las integran, están en constante evolución. En la actualidad, se observa una tendencia a dotar a las personas de libertad para decidir por sí mismas sobre la forma cómo quieren vivir su sexualidad.

B.2. Principios éticos

B.2.1 Consentimiento: En las relaciones sexuales y amorosas hay que reconocer y considerar siempre la libertad y la dignidad propia y de la pareja, sin instrumentalizar nunca a la otra persona para buscar únicamente el propio beneficio, de manera que tanto nosotros como la otra persona nos sintamos libres de aceptar o no esa relación.

- Razonamiento: Exige capacidad de negociación y tolerancia a la frustración. No podemos hacer siempre lo que nos gustaría, existen límites.
- Ejemplo de comportamiento contrario: Manipular, presionar, obligar, forzar o agredir a una persona para tener relaciones sexuales o tener con ella una relación de pareja.

B.2.2. Placer y bienestar compartidos: Cuando dos personas tienen relaciones sexuales, además de buscar el propio placer, tienen que ocuparse e intentar que la otra disfrute y sienta satisfacción en la relación.

- Razonamiento: Las personas no son objetos que se utilizan; por ello, la relación sexual requiere conocer y respetar los gustos y preferencias de la persona con la que se comparte una experiencia tan íntima.
- Ejemplo de comportamiento contrario: Buscar únicamente el placer y bienestar propio sin tener en cuenta si la otra persona se siente a gusto.

B.2.3. Igualdad: En las relaciones sexuales y amorosas las dos personas tienen los mismos derechos y obligaciones; las normas, la ética o la moral sexual tienen que ser igualitarias y las personas involucradas en la relación tienen que tratarse con justicia y equidad.

- Razonamiento supone superar los estereotipos de género o cualquier aspecto que otorgue superioridad a uno de los miembros de la pareja: clase social, situación económica...
- Ejemplo de comportamiento contrario: Criticar a una chica por llevar preservativos, decir que es una fresca.

B.2.4. Honestidad: En las relaciones sexuales y amorosas la lealtad es un requisito, las intenciones tienen que estar claras y tienen que explicitarse. Tener siempre la honestidad de decir a la otra persona lo que realmente queremos de ella, los sentimientos leales que tenemos hacia ella y los compromisos reales que asumimos, aclarando, en su caso, los que no queremos asumir.

- Razonamiento: Exige relaciones afectivas y sexuales sinceras y que ninguna persona de las implicadas en la relación reciba mensajes confusos, engañosos o contradictorios.
- Ejemplo de comportamiento contrario: Decir a una persona que se está enamorado o enamorada cuando sólo se quiere pasar el tiempo.

B.3. Salud sexual

En las relaciones sexuales y amorosas hay que cuidar la salud propia y la de la otra persona, no asumiendo prácticas de riesgo que puedan provocar infecciones, otros problemas de salud o un embarazo no deseado.

- Razonamiento: Implica comportarse con responsabilidad y requiere de conocimientos correctos sobre anticoncepción y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Ejemplo de comportamiento contrario: Mantener relaciones sexuales coitales sin preservativo cuando se tiene conocimiento de sufrir una ITS.

B.4. Valores de la sexualidad

Es una cualidad real o ideal, deseada o deseable por su bondad, cuya fuerza estimativa orienta la vida humana, desde su dimensión comunicativa y simbólica.

- **La responsabilidad:** La responsabilidad afectiva se basa en el consenso, cuidado y diálogo sobre los sentimientos y emociones que surgen en una relación de cualquier naturaleza. Cuidar implica escuchar al otro y acompañarlo teniendo en cuenta sus emociones
- **Fidelidad:** Es una de las virtudes más importantes de los seres humanos, en especial cuando se trata de relaciones amorosas estables y duraderas. Ser fiel a la persona que uno eligió para compartir la vida es sinónimo de respeto, comprensión y compromiso.
- **Libertad:** Es una condición natural de los seres humanos por lo que lo “ideal” sería que cada miembro de la pareja tuviera su tiempo y sus espacios íntimos tan necesarios, dándose así la oportunidad de desarrollarse como seres humanos independientes, más allá de lo que es la pareja.
- **Solidaridad:** Implica un comportamiento de una persona hacia otra para ayudarla, protegerla o apoyarla. Estar en pareja tiene que ver con ser solidario, con el compañerismo y el construirse entre sí, mejorarse entre sí y ayudar a la otra persona a lograr sus metas. Por eso, para que la pareja esté en completo equilibrio y armonía, dice Lemus, un elemento esencial es la comunicación.
- **El Amor:** Es fundamental, un vínculo irrompible, una relación genuina y empática, donde prima la confianza y el deseo del bien para la persona amada. Obviamente, esto lleva una miríada de sentimientos y emociones positivas.

- **Placer:** Es importante transmitir que el placer forma parte de una sexualidad saludable. Si no hay placer en el ejercicio de la sexualidad de las personas seguramente hay algo que revisar.
- **Intimidad:** Tiene que ver con la reserva que elegimos las personas para realizar algunas acciones más que otras, con entender que existe la intimidad física y también la intimidad espiritual y que las personas tienden a sentirse más plenas y felices cuando pueden gozar de ambas.
- **Comunicación:** Como en cualquier otro aspecto de las relaciones humanas, se vuelve importantísimo poder comunicar gustos, deseos, emociones, fantasías, preferencias, etc. Si se fomenta en las personas la habilidad para transmitir lo que sientan y pedir lo que necesiten de manera respetuosa es mucho más probable que se desarrollen conductas sexuales saludables y placenteras.
- **Respeto:** Es fundamental transmitir que mi derecho termina cuando el del otro empieza y viceversa. No es posible relacionarnos sexualmente de manera saludable si no tenemos incorporado el respeto en nuestro modo de vincularnos.

B.5. Concepto de violación

Es un delito que degrada, deshumaniza y transgrede el Yo de la víctima. Se entiende por violación sexual a “cualquier hecho que sobrepone los límites corporales y psicológicos de la persona. Es una acción forzada en la cual hay o no penetración vaginal, anal u oral del pene o cualquier otro sustituto del mismo, con carencia de consentimiento. Este tipo de violencia da como resultado un rompimiento del equilibrio físico, emocional, social y sexual del individuo”.

- La violación por confianza o bajo manipulación psicológica, en este tipo de violencia existe un conocimiento previo entre el agresor y la víctima. El violentador tal vez utilice el engaño y la manipulación emocional o tan solo agrede sexualmente con violencia a su víctima.

Consecuencias de la violación

Las víctimas de violación presentan reacciones específicas al acto violento, llamaron a esto “síndrome de trauma por violación”, el cual se divide en tres etapas:

- **Fase de impacto o de reacción inmediata**, la cual tiene una duración de entre unos cuantos días a varias semanas. Se manifiesta por un estado de gran ansiedad, desorganización, confusión, choque y desconfianza. A menudo los patrones del sueño están alterados, hay disturbios en los patrones alimentarios y reacciones emocionales ante la sensación de muerte inminente durante el ataque. Expresan sentimientos de humillación, miedo, culpa, vergüenza, aturdimiento y deseos de venganza. Si no hay una atención psicológica idónea se evoluciona hacia un periodo intermedio en el que hay una gran resistencia por parte de la víctima a ser ayudada y a hablar de lo sucedido, se esfuerza por olvidar el ataque y su reacción es de silencio. Sin embargo, el trauma no se ha resuelto y tiempo después aparecen más síntomas.
- **Fase postraumática**, la víctima no ha recibido atención especializada durante la primera fase, a largo plazo quizá se presenten cambios en el estilo de vida, mismo que se caracteriza por un nivel mínimo de funcionamiento social. A largo plazo se presentan sueños repetitivos y pesadillas, fobias y dificultades en las relaciones interpersonales y erótico-afectivas.
- **Fase de resolución**, cuando la víctima ha recibido una adecuada intervención psicoterapéutica enfocada a la situación particular de la violencia sexual padecida se ha observado, entre otros resultados fundamentales de este tipo de tratamiento, que la autoestima y sensación de ganancia de poder del individuo se incrementan, asimismo, el estado de victimización es detenido y, con el tiempo, eliminado. La persona está lista para incorporar el hecho a su vida como una experiencia que le ha permitido conocer, como en toda crisis, sus recursos extraordinarios. No obstante, lo anterior, quedan

a largo plazo cicatrices como la desconfianza en las relaciones interpersonales.

C. Bibliografía

- Programa de Derechos, Igualdad y Ciudadanía de la Unión Europea. Violencia sexual y de género. [Internet]. 2019 [citado 28 de febrero de 2024]. Disponible en:

https://educagenero.org/Recursos/Guia_violencia_sexual_y_genero_AIDOS_2019.pdf

Taller N° 12: PROYECTO DE VIDA

A. Secuencia metodológica

A.1. Presentación del problema

Se inicia la sesión solicitando a los estudiantes que se sienten de manera cómoda, indicamos que cierren los ojos, que inhalen y exhale profundamente en tres oportunidades. Con voz pausada, les decimos que vamos a realizar un viaje imaginario en el tiempo y nos trasladaremos al futuro.

A.2. Identificación de puntos clave e información de hipótesis

Se solicita que visualicen mentalmente cómo se verán dentro de diez años en: Lo personal: ¿Con qué personas están?, ¿En qué lugar se encuentran?, ¿qué es lo que están haciendo? ¿Dónde están viviendo? ¿Quiénes son sus amigos? ¿Son felices?, etc. Lo laboral: ¿Cuál es su trabajo?, ¿Dónde están trabajando?, ¿Con quiénes les gustaría trabajar?, ¿Son felices con lo que hacen? Podemos hacer otras preguntas similares. Lentamente los traemos al presente y se solicita que voluntariamente compartan lo que más les gustó e impactó de su futuro. Escuchamos la participación de algunos estudiantes y preguntamos: ¿Qué necesitamos para lograr eso que hemos visualizado mentalmente?

A.3. Identificación de la información

Se explicará el concepto del tema a desarrollar.

A.4. Recopilación y análisis de la información

Se invita a las y los estudiantes que de manera personal respondan lo siguiente: El propósito de mi vida es... Se explica que para lograr ese propósito debemos hacer un plan o proyecto de vida, para lo cual tendrán que analizar y responder: ¿Cuál es mi realidad? ¿Qué tengo? ¿Qué necesito? ¿Qué puedo hacer? ¿Qué voy a hacer? Luego, solicitamos que en su cuaderno u hoja elaboren una línea de tiempo, en la que colocarán el propósito de vida que se planteen como un objetivo final a lograr (largo plazo) y también los propósitos de proceso (corto o mediano tiempo) que alcanzarán. Deben considerar todos los ámbitos de su desarrollo (personal, familiar, laboral, social, entre otros).

A.5. Socialización

Finalizado el tiempo de trabajo, se solicita a dos voluntarios que en plenario compartan sus trabajos. Deberán explicar sus objetivos trazados como proceso y la meta final para lograr el propósito de su vida. Conforme van participando los estudiantes designados, promovemos la reflexión sobre la toma de decisiones para alcanzar lo que se propongan en la vida, su proyecto de vida personal.

A.5. Evaluación

Se invita a las y los estudiantes a expresar que han aprendido en la sesión sobre el proyecto de vida, resaltamos la importancia de permitirnos un tiempo de reflexión con relación a poder establecer nuestro proyecto de vida, las metas que nos debemos plantear y las acciones que debemos de seguir para alcanzarlas. Se pone énfasis en la siguiente idea; “El proyecto de vida” tiene que ver con las metas personales (objetivos a lograr) para el futuro, tomando en cuenta los múltiples ámbitos del desarrollo de nuestra vida: las amistades, la familia, el trabajo, el desarrollo personal, etc.”.

B. Contenido

B.1. Proyecto de vida

Es un plan personal a largo o mediano plazo que se piensa planificar a lo largo de los años, que se hace con el fin de cumplir determinados objetivos, metas concretas y se basa en gustos, valores o habilidades individuales en cada persona, muchas personas fijan su proyecto de vida en base a una carrera universitaria, un trabajo, una pareja o formar una familia.

– Pensar con optimismo y tener confianza en ti mismo

- Es necesario realizar cambios de pensamiento para poder ver las cosas desde un punto de vista más positivo.
- Resaltar las cosas buenas en cada situación aparentemente mala.
- Tener siempre confianza en que todo va a salir bien.
- Confiar en que se va a lograr y tener un pensamiento positivo y constante.

– **Comprender el proceso y visualizar tus ideas**

- Comprender y asimilar la importancia de crear un proyecto de vida. Este proceso es importante porque permitirá plasmar las ideas, metas, objetivo; sueños y deseos.
- Crea un proyecto de vida sólido claro y fuerte.
- Después hacer alguna de esas preguntas: ¿Qué quiero ser en este mundo?, ¿Qué se quiere lograr en la vida?, ¿Cómo realizar lo que se propone?
- Escribir su propósito y todas las alternativas que se tienen para poder cumplirlo.
- Visualizar.
- Recordar que se logrará todo lo que se proponga. Entre más se piense en ello, mayor será la posibilidad de llegar a la meta propuesta. Si se está convencido de que se logrará, entonces se concretará.

B.2. Pasos para elaborar el proyecto de vida

- **B.2.1. Diagnóstico personal:** Es el punto de partida para el cual se utiliza y desarrolla la técnica FODA que consiste en reconocer ¿quién soy, cómo soy, dónde y con quién vivo?; las características positivas representan las fortalezas que tiene la persona; el apoyo del entorno que recibe representa las oportunidades que le sirven para facilitar o impulsar cualquier meta que quiere lograr; por ejemplo para ser técnico en computación es importante la persistencia, responsabilidad de la persona y la ayuda de los padres. Por otro lado, también en el FODA se observan las características negativas de la persona que representa las debilidades como desgano, ociosidad, entre otros, y las condiciones desfavorables de su entorno (huelgas o paros frecuentes) que representan las amenazas, ambas impiden, obstaculizan, bloquean cualquier meta que quiera lograr; por ejemplo si el joven quiere practicar ebanistería y es irresponsable, y no tiene familia para afrontar los gastos de estudio por despido laboral intempestivo del padre.
- **B.2.2. Visión personal:** Después de saber: quién eres, cómo eres, dónde y con quién vives; debes visionar, pensar cómo te gustaría estar de aquí a

5 años, “¿Cuál es tu ilusión, tu deseo, tu esperanza?”; estarás trabajando ¿En qué?, ¿Estudiando una profesión?, ¿Cuál? o ¿Estarás como padre de familia?, Recuerda “una visión sin acción es un sueño y en sueño queda”.

Misión personal: Después de saber qué quieres ser en el futuro, debes pensar cómo hacer realidad tu pensamiento, tus ideales, que camino debes seguir y las metas a cumplir en cada parte del camino, por ejemplo: terminar la secundaria, tener financiamiento para mis 24 estudios, entre otros.

C. Bibliografía

- Velásquez S. Proyecto de vida. [Internet]. 2024 Universidad Nacional de Hidalgo. [citado 28 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licenciatura/documentos/LECT105.pdf
- Prada A. Proyecto de Vida. [Internet]. [citado 28 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/proyecto-de-vida-134314351/134314351>