



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN
MENCIÓN: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR



**ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA
FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018**

TESIS PRESENTADA POR:
MARIA CCAPA MAMANI

PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:
MAGÍSTER EN EDUCACIÓN
MENCIÓN: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR

JULIACA – PERÚ
2019



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN

MENCIÓN: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR

**ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA
FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018**

TESIS PRESENTADA POR:

MARIA CCAPA MAMANI

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAGÍSTER EN EDUCACIÓN

MENCIÓN: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR

APROBADA POR:

PRESIDENTE

: 
Dr. OBDULIO COLLANTES MENIS

PRIMER MIEMBRO

: 
Mgtr. NAZARIO SIMON HUMPIRI HUISA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. MARIELA CALIXTA CANQUI FLORES

ASESOR DE TESIS

: 
Mgtr. JIMMY NIÑO DE GUZMAN HINOJOSA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN – P33



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 005-2025-CP-EPG-UANCV/J

Juliaca, 08 abril del 2025

VISTOS:

El acuerdo del Consejo de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" en su sesión ordinaria presencial de fecha 07 de abril del 2025.

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con lo previsto por el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, concordante con el artículo 8° y 43° de la Ley Universitaria N° 303220, artículo 11° del Estatuto Universitario de la Autonomía de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, artículo 5° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado;

Que, el Estatuto de Universitario de la UANCV aprobado mediante Resolución N° 0018-2020-UANCV-AU-R en su artículo 73° establece: La Escuela de Posgrado tiene como órgano de dirección al Consejo de Posgrado integrados por los Directores de las unidades de posgrado de cada Facultad;

Que, el artículo 12° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, de las funciones y atribuciones del Consejo de Posgrado literal m) pronunciarse sobre otros asuntos académicos y administrativos de la Escuela de Posgrado no previstos;

Que, es función del Director cumplir y hacer cumplir los acuerdos de la Asamblea Universitaria, Consejo Universitario y Consejo de Posgrado, mediante la emisión de resoluciones de Consejo de Posgrado y de la Dirección.

Que, conforme a los artículos 19° 20° y 21° del reglamento general de la Escuelas de posgrado, establece que, son funciones del coordinado *"desempeñar otras funciones inherentes para la buena marcha del programa a su cargo"*

Que, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU) mediante Resolución del Consejo Directivo N° 034-2020-SUNEDU/CD, deniega la licencia institucional a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, garantizando en todo momento la continuidad de la prestación de servicio educativo y la consecuente emisión de grados y títulos (...);

Estando, al acuerdo del Consejo de Posgrado y en uso de las facultades que le confiere la Ley Universitaria 30220, Ley de creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, atribuciones conferidas al Consejo de Posgrado en su artículo 12° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 73° del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - AUTORIZAR, al Director de la Escuela de Posgrado Dr. JUAN BENITES NORIEGA, para que pueda firmar como Presidente de Jurado, al Director de Investigación Dr. RAMIRO AMILCAR BOLAÑOS CALDERON pueda firmar como Primer Miembro de Jurado, al Coordinador de Maestrías y Doctorados Dr. RICARDO ANIBAL MALDONADO MAMANI, pueda firmar como Segundo miembro de Jurado, al Secretario Académico (a) Dra. YUDY HUACANI SUCASACA pueda firmar como Asesor de Tesis; los cuatro Docentes Ordinarios podrán asumir con las firmas en el libro de actas de sustentaciones de tesis, empastes y otros documentos pendientes en los Programas de Doctorados, Maestría y Segundas Especialidades Profesionales, de los docentes que han cesado en sus funciones, aquellos que hayan fallecido, hayan pedido Licencia y de los que no tengan vínculo laboral con la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez".

ARTÍCULO SEGUNDO. - ELEVAR, la presente resolución a Consejo Universitario dela Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca para su ratificación.

ARTÍCULO TERCERO. - ENCARGAR, el cumplimiento de la presente resolución a Rectorado, Vicerrectorado Administrativo, Vicerrectorado Académico, Oficina de Informática, Registro Central y Oficinas Administrativas de la EPG, para su cumplimiento.

Regístrese, comuníquese y archívese.



[Handwritten signature]
Dr. Juan Benites Noriega
DIRECTOR (e)

Cc./Archiv.EPG (01)
Interesados (01), Cargo (01), Expediente (01)
JBNV



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°2168-2024-USA-EPG-UANCV/J

Juliaca, 03 de Diciembre del 2024

VISTOS:

El expediente N° 013042, presentado por el (a) Bach. **MARIA CCAPA MAMANI**, con número de DNI **31040627** y con Código de matrícula N° **21017988**, de la **MAESTRIA en EDUCACIÓN, MENCIÓN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR** Línea de investigación **GESTIÓN DE LA EDUCACION – P33** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" Sede Central Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, con exp. 013042 el (a) Bach. **MARIA CCAPA MAMANI**, quien solicita incluir el segundo nombre del primer miembro y segundo miembro del jurado y la línea de investigación, aprobado con **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 618-2018 USA-EPG-UANCV/J**

Que, con registro N° 969 de fecha 12 de abril del 2018 el comité de investigación aprueba, que cumple con los lineamientos y contenidos establecidos en reglamento de grados de investigación conducentes Grado Académico de Magíster/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – RECTIFICAR EN VIAS DE REGULARIZACIÓN LA RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 618-2018-USA-EPG-UANCV/J de fecha 21 de junio del 2018, únicamente en lo que corresponde incluir el segundo nombre del primer miembro y segundo miembro del jurado e Incluir la línea de investigación: *debiendo considerarse en adelante como:* **Mgtr. NAZARIO SIMON HUMPIRI HUISA, Dra. MARIELA CALIXTA CANQUI FLORES, LINEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN – P33.**

ARTÍCULO SEGUNDO. – CONSERVAR a los miembros del jurado y asesor que aprobaron el proyecto de tesis titulado: **ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018.** presentado por el (la) Bach. **MARIA CCAPA MAMANI.**

Presidente	: Dr. OBDULIO COLLANTES MENIS
1er Miembro	: Mgtr. NAZARIO SIMON HUMPIRI HUISA
2do Miembro	: Dra. MARIELA CALIXTA CANQUI FLORES
Asesor	: Mgtr. JIMMY NIÑO DE GUZMAN HINOJOSA

ARTÍCULO TERCERO. – AUTORIZAR el desarrollo de la tesis, de acuerdo al reglamento de investigación conducente al grado académico de **MAGISTER** de la escuela de posgrado de la UANCV.

ARTICULO CUARTO.-Elévese la presente Resolución al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese,



[Firma]
Dr. Leopoldo Wenceslao Conditari
DIRECTOR (a)

Cc (Archv:EPG (01)
Interesado (01)
Cargo (01)
Expediente (01)
LWCC-VRCH



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°2171-2024-USA-EPG-UANCV/J

Juliaca 03 Diciembre del 2024

VISTOS:

El expediente N° 013042 del (a) **Bach: MARIA CCAPA MAMANI**, con DNI N° **31040627** y con Código de matrícula N° **21017988**, de la **MAESTRIA en EDUCACIÓN, mención: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR** Línea de investigación **GESTIÓN DE LA EDUCACION – P33** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" Sede Central Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) **Bach: MARIA CCAPA MAMANI**, con DNI N° **31040627** y con Código de matrícula N° **21017988**, de la **MAESTRIA en EDUCACIÓN, MENCIÓN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca; ha Solicitado fecha, hora y modalidad de sustentación de la Tesis titulada: **ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018**. La misma que pertenece a la Línea de Investigación: **GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN – P33**, para ser sustentada;

Que, el (a) referido (a) Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el 29 de Abril del 2019 Establece la fecha de sustentación; habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el reglamento para la Obtención del Grado Académico de **Magister/Maestro y Doctor** de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Artículo 66 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Postgrado es un trabajo de investigación original y crítico, de actualidad y de alto valor científico;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – MODIFICAR EN VIAS DE REGULARIZACIÓN LA RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 744-2019-USA-EPG/UANCV, de fecha 10 de Setiembre del 2019, únicamente en lo que corresponde incluir el segundo nombre del primer miembro y segundo miembro del jurado e Incluir la línea de investigación: *debiendo considerarse en adelante como:* **Mgtr. NAZARIO SIMON HUMPIRI HUISA, Dra. MARIELA CALIXTA CANQUI FLORES**, LINEA DE INVESTIGACIÓN: **GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN – P33**.

ARTÍCULO SEGUNDO. – CONSERVAR a los miembro del comité de investigación y asesor que aprobaron la tesis titulada **ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018**. Presentado por el (la) **Bach: MARIA CCAPA MAMANI** Integrado por los siguientes jurados:

Presidente	: Dr. OBDULIO COLLANTES MENIS
1er Miembro	: Mgtr. NAZARIO SIMON HUMPIRI HUISA
2do Miembro	: Dra. MARIELA CALIXTA CANQUI FLORES
Asesor	: Mgtr. JIMMY NIÑO DE GUZMAN HINOJOSA

ARTÍCULO TERCERO.- DETERMINAR que la fecha de sustentación de Tesis, que se llevará acabo fijando el siguiente lugar, fecha y hora:

Fecha	:	Viernes 13 de Setiembre del 2019
Hora	:	11:30 a.m.
Local	:	Aula 310 Escuela de Posgrado - UANCV - JULIACA

A cuya finalización el Jurado registrará los resultados en el Libro de Actas de Sustentación de Tesis de Doctorado con el grado de **MAGISTER** a los estudiantes que ingresaron posterior a la aprobación de la ley Universitaria N° 30220.

ARTÍCULO CUARTO.- ELEVAR la presente Resolución al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese.

Cc./Archv.EPG (01)
Interesado (01)
Cargo (01)
Jurados (03)
Asesor (01)
Expediente (01)
LWCC (e)/vch



[Handwritten Signature]
Dr. Leopoldo Wenceslao Conden Carr
DIRECTOR (e)



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 744 – 2019-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 2019 Setiembre 10

VISTOS:

El expediente N° 0580 del (a) Bachiller; **MARIA CCAPA MAMANI**, con número de DNI. 31040627 y con número de matrícula 21017988, de la Maestría en: EDUCACIÓN Mención en: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach. **MARIA CCAPA MAMANI**, con número de DNI. 31040627 y con número de matrícula 21017988, de la Maestría en: EDUCACIÓN Mención en: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca; ha Solicitado la Sustentación del Dictamen de Tesis titulada: **ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018.** Para ser sustentada;

Que, el (a) referido (a) Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el 29 de Abril del 2019. Establece la fecha de sustentación; habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el reglamento de para la Obtención del Grado Académico de **Magíster/Maestro** y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Artículo 66 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Postgrado es un trabajo de investigación original y crítico, de actualidad y de alto valor científico;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 74 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- NOMBRAR a los miembros del Jurado que calificarán la sustentación de la tesis del (a) Bach. **MARIA CCAPA MAMANI**, con número de DNI. 31040627 y con número de matrícula 21017988, de la Maestría en: EDUCACIÓN Mención en: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca; quien ha presentado el Dictamen de Tesis: **ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018.** Nominado como **ASESOR** el (a) **Mgtr. JIMMY NIÑO DE GUZMAN HINOJOSA**, y siendo los jurados los siguientes docentes:

Presidente	:	Dr.	OBDULIO COLLANTES MENIS
Primer Miembro	:	Mgtr.	NAZARIO HUMPIRI HUISA
Segundo Miembro	:	Dra.	MARIELA CANQUI FLORES

ARTÍCULO SEGUNDO.- DETERMINAR que la fecha de sustentación de Tesis, que se llevará a cabo fijando el siguiente lugar, fecha y hora:

Fecha	:	Viernes 13 de Setiembre del 2019
Hora	:	11:30 a.m.
Local	:	Aula 310 Escuela de Posgrado - UANCV – JULIACA

A cuya finalización el Jurado registrará los resultados en el Libro de Actas de Sustentación de Tesis de Maestría con el grado de **MAGISTER** a los estudiantes que ingresaron anterior a la aprobación de la ley Universitaria N° 30220.

ARTÍCULO TERCERO.- ELEVAR la presente Resolución al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese.

Cc./Archiv.EPG (01)
Interesado (01)
Cargo (01)
Jurados (03)
Asesor (01)
Expediente (01)
OCM/aqy

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
DIRECCIÓN
Dr. SPCC/OBDulio Collantes Menis
DIRECTOR

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
SECRETARÍA ACADÉMICA
JULIACA
Dr. PASCUAL Carrasco Reyes
SECRETARIO ACADÉMICO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 618 –2018-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 21 de junio del 2018

VISTOS:

El Registro N° 969 del Libro de Registro de Proyectos de Investigación de Tesis de la **MAESTRIA** en **EDUCACION** mención: **INVESTIGACION Y DOCENCIA EN EDUCACION SUPERIOR**, del jurado revisor del proyecto de tesis **ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018**. Presentado por el (a) Bach. **CCAPA MAMANI MARIA**, con Código N° 21017988 para optar el Grado Académico de **MAGISTER** en **EDUCACIÓN** mención **INVESTIGACION Y DOCENCIA EN EDUCACION SUPERIOR**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca;

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach. **CCAPA MAMANI MARIA**, para optar el Grado Académico de **MAGISTER** en **EDUCACION** mención: **INVESTIGACION Y DOCENCIA EN EDUCACION SUPERIOR**, de la Escuela de Posgrado ha presentado el Dictamen de Proyecto de tesis **ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018**. Presentado por el (a) Bach. **CCAPA MAMANI MARIA**, para ser registrada en el Libro de Actas de Proyectos de Tesis.

Que, el referido Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el **12 de abril del 2018**, se ha registrado en el Folio N° **969** del Libro de Registro de Proyectos de Investigación de Maestrías, establece que se encuentra apto para ser desarrollado a lo establecido en el reglamento de Grado de Investigación conducente al Grado Académico de Magister y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Reglamento General de la escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad y de alto valor científico.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "h" del artículo 15 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 74 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- APROBAR el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE TESIS DE MAESTRIA**, Titulado tesis **ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018**. Presentado por el (a) Bach. **CCAPA MAMANI MARIA** para optar el Grado Académico de **MAGISTER** en **EDUCACION** mención: **INVESTIGACION Y DOCENCIA EN EDUCACION SUPERIOR**, y Siendo **Asesorado** por el (a) **Mgtr. JIMMY NIÑO DE GUZMÁN HINOJOSA** y según Acta de Sorteo, la terna de Jurados son los siguientes docentes:

- | | |
|-----------------|--------------------------------------|
| Presidente | : Dr. OBDULIO COLLANTES MENIS |
| Primer Miembro | : Mgtr. NAZARIO HUMPIRI HUISA |
| Segundo Miembro | : Dra. MARIELA CANQUI FLORES |

SEGUNDO.- AUTORIZAR el desarrollo de Tesis, de acuerdo al Reglamento de Investigación conducente al Grado Académico de **MAGISTER** de la Escuela de Posgrado.

TERCERO.- ELEVAR al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento, así como a la Oficina de Economía, para cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese

Cc./CARGO (01)
ARCHIVO EPG – 2018 (01)
INTERESADO (01)
OCM/zall





TESIS UANCV

EFECTOS DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA
FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018



VICERRECTORADO DE
INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

epifesz.files.wordpress.com

Fuente de Internet

5%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

3

Submitted to Universidad Andina Nestor
Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

1%

4

repositorio.uancv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.ftpcl.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

www.imss.gob.mx

Fuente de Internet

<1%

9

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

10

Submitted to Universidad Catolica Los
Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

<1%

11

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

12

pdffox.com

Fuente de Internet

<1%

13

saludpublica.bvsp.org.bo


Fuente de Internet

<1%



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCA Y, 2018	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	MARIA CCAPA MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	31040627
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-1505-5311
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	JIMMY NIÑO DE GUZMAN HINOJOSA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01341970
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-4202-4578
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	OBDULIO COLLANTES MENIS
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02392291
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4856-1838
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	NAZARIO SIMON HUMPIRI HUISA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01227759
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-5224-7193

Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	MARIELA CALIXTA CANQUI FLORES
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	31040627
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-0583-2418
Datos de investigación	
Línea de investigación	GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN – P33
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: Institución Educativa Secundaria de Abancay País: Perú Departamento: Apurímac Provincia: Abancay Distrito: Abancay -13.63214, -72.88977 https://maps.app.goo.gl/cC1hdeBe5XzchFeA8</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2018 – 2019
URL de disciplinas OCDE - Librería	Ciencias de la educación https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.03.00 Educación general (incluye capacitación, pedagogía) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.03.01



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo CCAPA MAMANI MARIA, identificado con DNI Nro. 31040627 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
Programa de Segunda Especialidad,
Programa de Maestría o Doctorado

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MENCIÓN: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR.

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018

Asesorado por: Mgtr. JIMMY NIÑO DE GUZMAN HINOJOSA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 21 de Julio del 2025

FIRMA (ASESOR)

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Con gran cariño para todos mis amigos
más cercanos, familia e instructores de la
"UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR
CÁCERES VELÁSQUEZ"



AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer sinceramente a mis seres queridos su trabajo, compromiso y apoyo inquebrantables, a quienes debo mis logros profesionales.



INDICE

DEDICATORIA.....i

AGRADECIMIENTO..... ii

INDICE iii

ÍNDICE DE TABLASvi

INDICE DE FIGURASvii

RESUMEN ix

ABSTRACTx

INTRODUCCIÓNxi

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. Planteamiento del problema..... 1

1.2. Formulación del problema..... 2

1.3. Objetivos de la investigación..... 2

1.3.1. Objetivo general 2

1.3.2. Objetivos específicos 3

1.4. Justificación del estudio 3

1.5. Hipótesis 3

1.5.1. Hipótesis general 3

1.6. Variables 4

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio 5

2.1.1. A nivel internacional 5

2.1.2. A nivel nacional 8



2.1.3.	A nivel local	16
2.2.	BASES TEORICAS	17
2.2.1.	Sexualidad	17
2.2.2.	Salud sexualidad	23
2.2.3.	Salud reproductiva	24
2.2.4.	Métodos anticonceptivos.....	28
2.2.5.	Los problemas de la adolescencia	39
2.2.6.	Importancia de respetar los derechos de sexualidad	41
2.2.7.	Derechos sexuales de los adolescentes	44
2.3.	Embarazo adolescente.....	46
2.3.1.	Conocimiento sobre el embarazo.....	51
2.3.2.	Factores predisponentes del embarazo adolescente	53
2.3.3.	Causas sobre el embarazo adolescente	56
2.3.4.	El embarazo no deseado	58
2.3.4.1.	Los factores que intervienen en los embarazos no deseados.....	62
2.4.	La educación sexual	63
2.4.1.	¿Cuáles son los objetivos de la educación sexual?	67
2.5.	MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	70
2.6.	Conocimiento	70
2.7.	Sexualidad	70
2.8.	Educación sexual	70
2.9.	Sexualidad humana	70
2.10.	Adolescencia.....	71
2.11.	Precoz	71
2.12.	Orientación sexual.....	71



2.13. Relaciones sexuales 72

CAPITULO III

METODO DE INVESTIGACION

3.1. Método de investigación 73
3.2. Diseño de la investigación 73
3.3. Población y muestra. 73
3.4. Técnicas e instrumentos 74

CAPITULO IV

RESULTADOS

CONCLUSIONES..... 104
RECOMENDACIONES 105
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... 106

ANEXOS



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Factores predisponentes del embarazo adolescente53

Tabla 2 Su edad76

Tabla 3 Su grupo sexual78

Tabla 4 Durante su vida estudiantil dentro de su institución que tipo de información sobre la sexualidad recibió80

Tabla 5 El medio o forma en que recibió información dentro de su institución sobre sexualidad82

Tabla 6 Considera que sus compañeras logran aprender más sobre temas de sexualidad84

Tabla 7 A qué edad tuvo su primera relación sexual.....86

Tabla 8 Método que utilizo para prevenir el embarazo.....88

Tabla 9 Con quien tuvo su primera relación90

Tabla 10 Consecuencias que le trajo tener relaciones sexuales a temprana edad92

Tabla 11 Casos que conociste sobre embarazos prematuros, no deseados o dentro de la institución educativa94

.....94

Tabla 12 Las alumnas o casos que tuvieron un embarazo prematuro se embarazaron96

Tabla 13 El motivo por el que los (as) jóvenes no utilizan métodos anticonceptivos.....98

Tabla 14 Tema que le interesa para desarrollar en relación a orientación sexual.....100

Tabla 15 Opción que considera adecuada para evitar un embarazo no deseado102



INDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>La salud reproductiva</i>	25
Figura 2 <i>Información sobre la salud sexual y la reproductiva</i>	26
Figura 3 <i>Citas sobre la salud reproductiva</i>	28
Figura 4 <i>Los mitos sobre los anticonceptivos hormonales</i>	30
Figura 5 <i>Los mitos sobre los dispositivos intrauterinos</i>	31
Figura 6 <i>Mitos sobre los preservativos</i>	33
Figura 7 <i>Guttmacher institute</i>	34
Figura 8 <i>Los métodos anticonceptivos</i>	36
Figura 9 <i>guía de métodos anticonceptivos</i>	37
Figura 10 <i>Factores del embarazo en la adolescencia</i>	47
Figura 11 <i>Modelo hipotético del embarazo deseado en la adolescencia</i>	49
Figura 12 <i>Efectos sociales del embarazo adolescente</i>	51
Figura 13 <i>Factores que afectan el embarazo de adolescentes</i>	55
Figura 14 <i>Embarazo en adolescentes no deseados</i>	60
Figura 15 <i>Modelo hipotético del embarazo no deseado</i>	61
Figura 16 <i>La educación sexual</i>	64
Figura 17 <i>Su edad</i>	77
Figura 18 <i>Su grupo social</i>	78
Figura 19 <i>Durante su vida estudiantil dentro de su institución que tipo de información sobre la sexualidad recibió</i>	80
Figura 20 <i>El medio o forma en que recibió información dentro de su institución sobre sexualidad</i>	82
Figura 21 <i>Considera que sus compañeras logran aprender más sobre temas de sexualidad</i>	84



Figura 22 A qué edad tuvo su primera relación sexual	86
Figura 23 Método que utilizo para prevenir el embarazo	88
Figura 24 Con quien tuvo su primera relación.....	90
Figura 25 Consecuencias que le trajo tener relaciones sexuales a temprana edad	92
Figura 26 Casos que conociste sobre embarazos prematuros, no deseados o dentro de la institución educativa	94
Figura 27 Las alumnas o casos que tuvieron un embarazo prematuro se embarazaron	96
Figura 28 El motivo por el que los (as) jóvenes no utilizan métodos anticonceptivos.....	98
<i>Figura 29 Tema que le interesa para desarrollar en relación a orientación sexual.....</i>	100
Figura 30 Opción que considera adecuada para evitar un embarazo no deseado	102



RESUMEN

La investigación que se realizó con referencia a los alcances de la educación sexual y reproductiva frente a los embarazos prematura en la I.E.S. de Abancay – 2018, la información sobre la sexualidad es básica para poder advertir los embarazos no deseados y desde luego las posibles enfermedades de transmisión sexual que pueda adquirir, de esta forma se indica el objetivo que este estudio persigue la cual es determinar la información que los estudiantes perciben acerca de la sexualidad, dentro; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018, llegando a la siguiente conclusión se determinó que la información obtenida por los estudiantes, es que perciben con respecto de la sexualidad, dentro; Institución Educativa en un 83% no reciben información de ningún tipo sobre la sexualidad, mientras que un 17% señala que reciben información acerca de la educación sexual, planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual.

Palabras claves: Educación sexual, educación reproductiva, embarazo no deseado.



ABSTRACT

The research that was conducted with reference to the scope of sexual and reproductive education against premature pregnancies in the I.E.S. de Abancay - 2018, information on sexuality is basic to be able to warn of unwanted pregnancies and of course the possible sexually transmitted diseases that may be acquired, in this way the objective of this study is to determine the information that students perceive about sexuality, inside; Secondary Educational Institution of Abancay - 2018, reaching the following conclusion it was determined that the information obtained by the students, is that they perceive with respect to sexuality, within; Educational Institution in 83% do not receive information of any kind on sexuality, while 17% indicate that they receive information about sex education, family planning and sexually transmitted diseases.

Keywords: Sex education, reproductive education, unwanted pregnancy.



INTRODUCCIÓN

La presente tesis de investigación que se desarrolla sobre el tema que cuyo título es, "Alcances de la instrucción sobre sexualidad y reproducción en prevención del embarazo no deseado Institución Educativa Secundaria de Abancay 2018" de este modo, el tema a tratar es un eje central de las problemáticas que ocurre en la actual sociedad como el fenómeno de embarazos en adolescentes no son deseados o en todo caso surgen las transmisiones de enfermedades a temprana edad, frente a ello en las Instituciones Educativas Secundarias se tienen que dar talleres, cursos, tener más conocimientos sobre tema guiados por los docentes, que los docentes tengan mayor conocimiento sobre esos temas y encontrar la forma de que los alumnos tomen conciencia sobre los temas y los problemas que afrontan en la sociedad actual, por lo cual en esta investigación se hará una división por capítulos para un mejor desarrollo y proceso de la investigación:

En cuanto primer capítulo se presentan y explican los aspectos generales, en donde se explica sobre la realidad resiente que atraviesa la Institución Educativa Secundaria de Abancay, posteriormente se realizan las formulaciones de los problemas generales y específicos, como también se definen los objetivos y la justificación correspondiente de dicho estudio.

El segundo capítulo incluye las citas apropiadas de los trabajos previos de los autores que son pertinentes al tema y hacen una contribución relevante a la investigación. Estas citas se realizan a nivel internacional, nacional y local.



En el tercer capítulo es denominado como las bases teorías, en donde desarrollaremos de una forma más genérica las concepciones de los temas respaldados por autores ya que estos serán claves para la debida comprensión del problema, en esta parte se aplican teorías referidos al tema que se pretende saber a profundidad.

En el cuarto capítulo se desarrolla las definiciones de los términos, conceptuando los términos utilizados en el proceso de la investigación, indicando los significados desde cada postura que tienen los autores frente a los conceptos.

En el quinto capítulo se explicará la metodológica por la cual se guía esta investigación, de acuerdo al tipo de investigación que pertenezca, de modo que también se señala la población general y la muestra correspondiente con la cual se trabajará para obtener los resultados y llegará a una respuesta adecuada.

El sexto capítulo contiene los resultados de dicha investigación, de manera específica se muestran por medio de tablas y gráficas, lo cual es producto de las encuestas realizadas, posteriormente se realizan las interpretaciones de las tablas obtenidas.

En el séptimo capítulo se desarrolla las conclusiones y recomendación que se obtiene después del proceso de la investigación, seguidamente se detallan las fuentes bibliográficas y finalmente se muestran los anexos.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. Planteamiento del problema

La sociedad del momento que tiene influencias directas del uso de la tecnología que generan nuevos fenómenos sociales, pero es necesario considerar el uso de la tecnología para la obtención de nuevos conocimientos, es ello que, el fenómeno de embarazos no esperados debido a la desinformación constituye una problemática y aun más en adolescentes, lo cual es muy común, ya que todo ello afecta la misma globalización de hoy en día, con los profundos cambios que se tiene a diario, con el avance tecnológico, de tal forma es que los estudiantes de nivel secundario tienen mayormente este tipo de problemas, no toman con total seriedad las consecuencias que puede generar el tener intimidad sin saber sobre el cuidado o sobre los métodos anticonceptivos, no tienen una adecuada educación sexual, principalmente los problemas surgen en el mismo hogar y también en las instituciones ya sean públicas o privadas, en el hogar no se le da mucha información con respecto al cuidado que deben tener con las relaciones sexuales, por el simple hecho de que los padres tiene vergüenza de hablar ese tema con sus hijos, o existe casos en que la familia es religiosa, tiene creencias, entre otras cosas que nos les permite hablar sobre el tema, en cuanto a las instituciones educativas, muchas veces no se brinda toda la información a los alumnos o es el alumno quien no



muestra interés sobre el tema, es por ello que se pretende tomar en cuenta sobre este tema, además, la adolescencia consiste en cambios biopsicológicos y ante una información inadecuada se origina el embarazo no deseado y cómo hacer para que los jóvenes adolescentes tomen a conciencia de que no solo se trata de diversión, sino de una responsabilidad fuerte, como fortalecer mayor educación a los mismos educadores, formas de fomentar el alcance de la educación sexual en los estudiantes, se trata de hacer notar la mayor responsabilidad que se tiene hoy en día con los hijos o estudiantes ya que se enfrentan a diario a muchos peligros.

1.2. Formulación del problema

- Mediante los encuestados señalaron, ¿Cuál es la información que los estudiantes perciben acerca de la relación con la sexualidad dentro de la comunidad educativa Secundaria de Abancay – 2018?
- Mediante los encuestados identificar, ¿Cuáles son las consecuencias que trae contraer relaciones sexuales a temprana edad; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018?
- Mediante los encuestados determinar, ¿Cuántos casos que se presentan sobre los embarazos prematuros o no deseados; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018?
- Mediante los encuestados identificar, ¿Cuáles son los motivos por el que los jóvenes no utilizan métodos anticonceptivos; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

OG. Determinar la información que los estudiantes perciben acerca de la sexualidad, dentro; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018



1.3.2. Objetivos específicos

OE1. Identificar las consecuencias que trae contraer relaciones sexuales a temprana edad; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018

OE2. Determinar los casos que se presentan sobre los embarazos prematuros o no deseados; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018

OE3. Identificar los motivos por el que los jóvenes no utilizan métodos anticonceptivos; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018

1.4. Justificación del estudio

La educación sexual es un tema muy relevante, porque si se tiene en cuenta a profundidad se puede llegar a prevenir los embarazos no deseados en instituciones educativas secundarias, este problema resulta ser importante porque muchas jovencitas de nivel secundario pasan por este tipo de problemas, por una simple diversión se pasa a una gran responsabilidad de tener hijo no deseado y en lo futuro eso genera consecuencias de todo tipo, por ello frente a esta problemática se pretende tomar conciencia o fomentar mayor sobre la educación sexual, sobre los adecuados usos de los métodos anticonceptivos, acerca de las ventajas y desventajas que presenta este método, el propósito es que el estudiante sepa o tenga en cuenta sobre los alcances de la educación sexual.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

HG. Los alcances de la educación en torno a la orientación en sexualidad y reproducción en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria de Abancay influyen en los casos de embarazos prematuros o embarazos no deseados – 2018



1.6. Variables

- Variable independiente: Embarazo no deseado
- Variable dependiente: Alcances de la educación sexual y reproductiva



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. A nivel internacional

Para Sarmiento (2015) en su investigación titulado como las *“Concepciones de los docentes de los Colegios de la ciudad de Cuenca, respecto a la Sexualidad y la Educación Sexual de sus estudiantes: Estudio Cualitativo”* [tesis] asimismo concluye que los docentes entienden la sexualidad como una integridad que se encuentra presente durante toda la vivencia de las personas en la cual se rescata la gran importancia de ese conocimiento y sobre la expresión de las características que obedecerá la individualización del género que no se encuentra unida a los cambios sexuales, también los docentes señalan que la educación sexual como los valores.

Según Alonzo (2014) en su investigación que realizo sobre la *“Educación sexual para la prevención de embarazos en adolescentes en la comunidad Foral de Navarra”* [tesis] el autor continúa diciendo que para reducir el número de embarazos adolescentes, es fundamental poder intervenir en los factores de riesgo, asimismo en el equipo multidisciplinar al poder trasladar todos los conocimientos que también favorecerá al provecho de los adolescentes de una determinada definición de la sexualidad diferente que se basa en el respeto del sujeto, por ello



la obtención de las erudiciones y sobre el progreso de las destrezas, se advierten los embarazos no deseados como una etapa adulta y también sobre las enfermedades de las transmisiones sexuales, como también se encargan de favorecer las experiencias sexuales que son sanos en la adolescencia basada en el convencimiento efectiva.

Para Cecilia (2014) en su investigación que trata sobre los embarazos en adolescentes los cuales no son planificados pero son determinantes en la salud de los mismos, los cuales se registran en el HMPTCH [tesis] Durante el estudio, el investigador también concluyó que existen pruebas sólidas de que los adolescentes se distancian de la planificación del embarazo y muestran una iniciación sexual temprana, sobre todo debido a su bajo nivel educativo, como también sobre la deserción escolar temprana, igualmente se muestra la carencia información sobre sexualidad, se muestra las ausencias de las comunicaciones intrafamiliares con respecto a los temas de sexualidad, Para tratar de fomentar la participación social activa con acciones de salud preventivas y educativas, es cada vez más necesario trabajar en los factores de protección. Esto se debe a que se ha vuelto crucial poder concentrarse en los objetivos de los programas y, lo que es más importante, en los planes de salud con respecto a la población adolescente, particularmente en la reducción de embarazos no deseados en el fortalecimiento de las condiciones objetivas y subjetivas.

Asimismo Alvarado (2015) en el estudio "*Educación sexual preventiva en adolescentes*" [tesis] A la luz de esto, el estudio llega a la conclusión de que analizar los principales factores de riesgo es necesario que podrían afectar a los adolescentes en este país es crucial para comprender sus necesidades en relación con la educación sexual, además esos factores pueden ser muy individuales como



la demora escolar, siendo esto, la no culminación de sus estudios, con los abandonos escolares, con la baja autoestima, pero también puede existir otros factores provenientes de la familia, pero también se da el alejamiento de los padres en lo que concierne a la educación sexual de sus hijos, que les falta afecto y frente a ello buscan un refugio emocional entre otros, También demuestra a incidencia desfavorable de los medios de comunicación sobre la iniciación sexual temprana, ya que produce señales sexuales sin el conocimiento adecuado para acompañarlas. Los adolescentes utilizan y aceptan los medios de comunicación, en particular Internet, por supuesto y que además ello indica como una herramienta que colabore en la difusión de la información que logre un desarrollo de la sexualidad de modo responsable.

Por su parte Guillén (2015) en la investigación "*Nivel de conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la Institución Educativa Ludoteca de septiembre a diciembre del 2014*" [tesis] De ello se desprende que, además de la comprensión sexual que el 65 % de los adolescentes intenta captar en relación con las cuestiones de sexualidad, es crucial abordar cuestiones como el embarazo adolescente, las ETS, los métodos anticonceptivos y los abortos, entre otras, porque es crucial que la sexualidad se entienda de manera más integral, aunque no de la misma manera que las relaciones íntimas establecidas entre hombres y mujeres. Por otro lado, es crucial tener en cuenta que la satisfacción y la reproducción saludable dependen de una educación sexual de calidad y de un conocimiento constante y preciso sobre estos temas, desde luego se tiene en cuenta el tema de los anticonceptivos, ya que para los adolescentes es vista como un rechazo al uso de esos métodos en especial a los preservativos por



la falta de control que muestran o por los impulsos que tienen, otro de los casos que se presentan en los adolescentes es que estos problemas surgen por haber empezado sus relaciones sexuales a temprana edad y que a veces esto surge por el consumo del alcohol el que les hace olvidar de todas las precauciones, por ello es importante utilizar adecuadamente, reconocer el problema para protegerse del mayor riesgo de embarazos no deseados.

2.1.2. A nivel nacional

Según Tinoco (2014) sobre el estudio que desarrollo el cual trata sobre las campañas que se realizan en el sector público de nuestro país, como una estrategia para comunicarse con la población, para prevenir los embarazos prematuros, el cual se realiza por el MS [Tesis] de tal modo en la investigación se muestra la conclusión esta estrategia que se realiza para lograr comunicarse con la población, en la cual se hace una resalto importante sobre la carencia de los factores primordiales para que pueda denominarse como estratégico, donde también se puede observar que también es considerado como otra causa de dicha falla, como la disposición escasa de las posibilidades económicas, del espacio como también de los profesional que está dedicado a atender el diseño dela estrategia, desde luego también se habla sobre la aproximación a las características psicosociales del público objetivo de la dicha campaña, se tuvo los hallazgos de los talleres que se efectuaron con los adolescentes que accedieron confirmar algunas de las hipótesis planteadas con respecto a las características psicosociales del embarazo a una temprana edad, como también reconocieron que la principal causante de los embarazos prematuros, mostrándose en la incapacidad de los adolescentes para poder tomar las actitudes correctas, las cuales se ven limitadas por los factores familiares tal como los problemas intrafamiliares.



Mientras tanto Venegas (2013) en la realización de su trabajo que trata sobre los determinantes sociales y demográficos en relación con el conocimiento acerca de la sexualidad responsable en los pubertos, [tesis] así pues, la investigadora llego a la conclusión de que los adolescentes presentaron el conocimiento acerca de la sexualidad profundo ya que cuenta con un 39,7%, algo semejante ocurre con los factores sociodemográficos que fueron estudiados la edad, el grupo juvenil, también sobre las personas que hablaron en el ámbito de la sexualidad, el adolescente se involucra con el aprendizaje y la construcción de ellos mismos. .

Por su parte Pareja y Sanchez (2016) en la investigación sobre *“Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca. período 2016”* [tesis] donde los resultados muestran que la formación en sexualidad de los adolescentes en el entorno de la Institución de Educación Secundaria el 19 de abril, Chupaca, que tenían entre 14 y 17 años, en 2016, representan con un 48, 8% sobre los conocimientos bajos, donde también se muestra un 14, 6% de los niveles medios ya no conocen los temas sobre los cambios orgánicos y los fisiológicos que dan en el varón y la mujer, sobre los cambios sobre la identidad sexual, sobre la definición de la personalidad, sobre los conceptos de autoestima, los embarazos, entre otros temas relacionados, de este modo sobre el tema de la actitud se demuestra una cantidad considerable de adolescentes muestra aceptación hacia las conductas sexuales, ya que también ven a la sexualidad como una situación favorable, porque muestran una indagación certera y un actitud responsable ya que es necesario y les ayuda a poder prevenir las situaciones de riesgo en sus sexualidad.

Mientras tanto Gamero y Montalvo (2018) en la investigación sobre *“actitudes de riesgo hacia el embarazo precoz en estudiantes de una Institución*



Educativa Pública, Chiclayo, 2015" [tesis] y encuentra que las tendencias de los adolescentes que pueden llevar a un embarazo precoz son las siguientes: el 48 % tiene actitudes de alto riesgo, el 41 % tiene actitudes de riesgo medio y el 11 % tiene actitudes de alto riesgo. Por supuesto, en lo que respecta a la dimensión de la precocidad sexual, el 67 % tiene actitudes de alto riesgo, el 7 % tiene actitudes de riesgo medio y el 26 % tiene actitudes de bajo riesgo. En cambio, en lo que respecta a la dimensión del entorno familiar, el 48 % tiene actitudes de alto riesgo, el 18 % tiene actitudes de riesgo medio y el 34 % tiene actitudes de bajo riesgo. Del mismo modo, se considera que el 52 % alcanza un nivel alto, con el 20% en nivel medio y el 8% en nivel bajo el componente del entorno psicosocial.

Según Garnica (2016) en su trabajo desarrollado el cual se nombra "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094, Chorrillos, 2016" [Tesis] El investigador llegó a la conclusión de que los estudiantes que sabían más sobre la prevención de los embarazos adolescentes, incluyendo las consecuencias del embarazo adolescente y, por supuesto, cómo evitar quedar embarazada demasiado joven, tenían actitudes más positivas hacia la responsabilidad de convertirse en padres a una edad temprana. De los que estaban de acuerdo, el 64,7 % estaba de acuerdo, y el 58 % apoyaba que los adolescentes supieran cómo utilizar correctamente los métodos anticonceptivos. Asimismo, el 45,3 % apoya la comunicación familiar efectiva como medio para reducir el número de embarazos.

Mientras tanto Hurtado (2014) en el estudio sobre el "*conocimiento y actitudes hacia el embarazo precoz en estudiantes de una institución educativa estatal*" [tesis] Tras realizar el estudio, el autor llega a la conclusión de que el 46 %



un número significativo de los estudiantes poseía un alto nivel de conocimiento. Además, se demostró que el 21% de los estudiantes poseían un conocimiento significativo sobre el embarazo temprano. Se ha observado que el 21% de los estudiantes mantiene una actitud positiva hacia la prevención del embarazo, mientras que el 46 % es indiferente. A partir de estos resultados, se concluye que no existe una correlación sustancial entre las actitudes de los adolescentes y su grado de conocimiento, pero hay indicios de una tendencia en esa dirección.

Para Herrera y Rojas (2016) en el estudio sobre "*Factores asociados a embarazos en adolescentes en el hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2016*" [tesis] después de haber tratado sobre los temas referentes a la investigación y obtenido los debidos resultados el autor infiere que en la investigación se encontró muchos factores que se hallan asociados al índole personal, en lo sociocultural y en lo económico también que ellos tienen Referentes al embarazo en jóvenes. Del mismo modo, el Hospital Carlos Monje Medrano de Juliaca encontró que la tasa más alta de embarazos en la adolescencia ocurre en las etapas tardías, con un 79 %. Esto indica que los factores personales en la adolescencia entre los 17 y los 19 años (79 %) también apuntan a la ausencia del proyecto de vida (47 %), en cuanto a la educación sexual impartida por los profesores (34 %), y luego la paternidad responsable (51 %), que no son reportados por nadie, también están asociados con la etapa de mayor incidencia de embarazos. Por el contrario, se dice que uno de los factores económicos en la adolescencia es la dependencia económica de la pareja, estrechamente relacionada con esta etapa. Los factores socioculturales incluyen los siguientes: el 44 % de las adolescentes tienen una educación secundaria incompleta, el 59 % conviven con su pareja, el 66 % son amas de casa, el 55 % viven con su pareja y el 62 % consumen alcohol.



Mientras tanto Rujel y Silupu (2016) en la investigación sobre *“Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el control prenatal hospital “Sagaro” II-1 – Tumbes 2016”* [tesis] de acuerdo al proceso de investigación el autor concluye que se pudo identificar que los factores personales influye bastante en el adolescente un 33% en la edad de 14 a 16 años, igualmente se muestra un 67% y se descubrió que el 25% de los individuos de 17 a 19 años habían planeado sus embarazos, mientras que el 75% no lo había hecho. Luego, se determinó que el 2% de las mujeres embarazadas había completado su educación primaria, el 69% había completado la educación secundaria y el 29% había completado la educación superior. En términos del factor económico, se observó que el 54% de las adolescentes recibían apoyo financiero de sus padres, mientras que el 46% no lo recibía. En términos del factor familiar, se demostró que el 69% de las mujeres embarazadas tenían una familia funcional, mientras que el 31% tenía una familia disfuncional.

Por parte de Gomez (2013) en su investigación de tesis, la cual trata sobre los conocimientos y las practicas que ejercen los pubertos en Ecuador en la cual concluye que casi todos los alumnos recibieron la adecuada información con respecto a la sexualidad calculado en porcentaje se muestra un 99.10%, la información fue dada por parte de los profesores se muestra un 81.86%, la información fue obtenida por las clases en el colegio un 65,04% y por ultimo sobre la información fue brindada por parte de sus padres un 45,58%, como también se dice que un 99,60% de los alumnos conocen la existencia de las infecciones de transmisión sexual más conocido como el VIH y el SIDA, la hepatitis B y la sífilis, donde también señalaron que el 98% saben que estas infecciones son contagiables y que además se pueden prevenir, pero frente a este caso solo 30,97% sabe cómo



poder prevenir estas enfermedades, Esta conclusión también revela que el 71 % de los estudiantes apoyan el uso de técnicas anticonceptivas, y el 99,6 % de ellos saben que existen métodos anticonceptivos como la píldora, el DIU y los preservativos, pero solo el 24 % son conscientes de que se utilizan para evitar la concepción, también señalan que el 31% de los alumnos ya tuvieron actividades sexuales y desde luego el 56,9% hacen uso de método de prevención tal como los condones.

Para Remuzgo (2013) en su trabajo de investigación que trata sobre los programas de capacitación sobre la responsabilidad sexual, conjuntamente con ello la concientización y prevención de embarazos prematuros, en la que el autor concluye que en relación a sus derechos de los estudiantes por medio del estudio se puede constatar que aún se muestra la existencia de las barreras sociales, como también de las educativas, las políticas, las barreras económicas, las culturales y las religiosas que estas a la vez, pueden afectar y limitar la divulgación de los derechos sexuales y reproductivos, en conjunto con la información y la conducta de los alumnos se obtuvo una deducción desfavorable por el simple hecho de que la información fue de un nivel bajo con las conductas indiferentes, en otra perspectiva con respecto a los profesores, la investigación señala un escaso índice de las capacitaciones sobre la desactualización de todo el equipo de los docentes en los temas referidos sobre la adolescencia, sobre los aspectos socioculturales de todo el proceso en torno a la salud, la perspectiva de género y la educación sexual, sobre la prevención como también sobre los derechos sexuales y reproductivos, por ello los resultados indican que las percepciones de los docentes son negativas.

Por su parte Orihuela (2016) en la investigación sobre *"Conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad asociado al embarazo en adolescentes de*



Instituciones Educativas de la provincia de Huancayo - 2013” [tesis] Debido a que los adolescentes de esta institución privada tienen un nivel más alto, el autor concluyó que la cantidad de conocimientos relacionados con los problemas de la sexualidad adolescente se evalúa de regular a excelente. Del mismo modo, se considera que los padres y los docentes constituyen los principales proveedores de conocimientos generales sobre sexualidad relacionados con los adolescentes, en esta investigación también se muestra sobre la dimensión de la práctica, donde se informa de que la mitad de los encuestados tienen pareja y que aproximadamente la mitad habían empezado a tener relaciones sexuales a los 14 años. En este sentido, el 98 % de los encuestados afirmaron que hablar de sexualidad es muy importante, al igual que los aspectos culturales o las creencias relacionadas sobre el inicio de la vida sexual y la prevención del embarazo en la adolescencia. Sin embargo, la sociedad no se limita solo a este aspecto; los medios de comunicación también tienen un impacto en el inicio de las relaciones sexuales, en particular aquellos que tienen mucho contenido sexual, como la televisión, Internet y otros aspectos relacionados.

Mientras tanto Aguirre y Velasquez (2016) realizaron una investigación en donde el tema principal gira en el eje del nivel de conciencia que presentan los jóvenes en relación con la prevención del embarazo y las consecuencias que traen ello, estudio que lo realiza en Huancayo [Tesis] después de haber desarrollado la investigación llegaron a la conclusión de que se identificó los niveles de conocimientos sobre el embarazo, sobre las prevenciones y las consecuencias que se pueden generar en las embarazadas que fueron al hospital de su región y frente a ello el 98% señalan que tienen comprensión, igualmente se pudo identificar el grado de conocimiento sobre los embarazos prematuros y el 97% muestran



intuición frente a ello, asimismo se identificó sobre el nivel de los preparaciones adquiridos sobre la prevención del embarazo donde muestran un 77% tiene una comprensión sobre el tema.

Según Fernandez (2016) en el estudio sobre *"Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva- Institución Educativa Santiago Antunez de Mayolo, Chachapoyas- 2015"* [tesis] Según los resultados de la investigación, que se muestran a continuación, todas las adolescentes de la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo de Chachapoyas muestran un grado razonablemente alto comprensión de la salud sexual y reproductiva, aunque con ciertas limitaciones en la mitad también tienen conocimientos medios y la otra mitad tiene conocimientos inadecuados. A continuación, se analiza el tema de la sexualidad. Las adolescentes muestran un conocimiento regular y excelente de la planificación familiar, pero su conocimiento de las ITS es casi proporcional a su conocimiento regular y bueno. En el estudio se utilizaron datos demográficos específicos por edad, y los resultados indican que la mayoría de los adolescentes de 16 a 17 años cuentan con un alto nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva. También se puede decir que los porcentajes de adolescentes varían según el grado, con un 59,4 % en tercer grado, un 59,1 % en cuarto grado y un 52 % en quinto grado con buenos conocimientos.

Por su parte Chuquizuta (2015) en el estudio sobre el *"Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes de nivel secundario, Institución Educativa Emblemática San Juan de la Libertad, Chachapoyas - 2015"* [tesis] Concluye afirmando que la mayoría de los estudiantes adolescentes de la prestigiosa escuela San Juan de la Libertad tienen una comprensión media de lo que es la sexualidad, y que se evidencia que la mayoría de los estudiantes adoptan



posturas diferentes positivas hacia la sexualidad. Sin embargo, también afirma que tres cuartas partes de los estudiantes varones de 16 años o más tienen actitudes favorables y un conocimiento parcial sobre la sexualidad; aun así, los estudiantes femeninos que tiene entre la edad de 17 adquieren un conocimiento de nivel medio sobre los temas de la sexualidad y además muestran actitudes indiferentes frente a ello.

2.1.3. A nivel local

Según Ayamamani (2018) en el estudio titulado "*Clima socio familiar, actitudes hacia la sexualidad y motivación académica de los estudiantes del 4° y 5° de secundaria del distrito de Tamburco - Abancay, 2014*" [tesis] El autor demuestra que, tras una investigación exhaustiva, el grado de evaluación del contexto sociofamiliar de (X) es beneficioso para las actitudes de sexualidad (Y). Además, es muy adecuado para la motivación académica de (Z), lo que también es ventajoso, todos los resultados se muestran como favorables por el simple hecho de que indican una valoración aceptable y que tiene una valoración de 1,57; 3,03 y 4, 37 de las variables X, Y y la variable Z, además, los alumnos pertenecientes al cuarto y quinto grado de secundaria del distrito de Tamburco muestran motivos académicos además del vínculo entre el contexto sociofamiliar y el problema de la sexualidad. La asociación entre la motivación académica de los alumnos de cuarto y quinto curso de secundaria y su entorno sociofamiliar se muestra en la conclusión.



2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. *Sexualidad*

La sexualidad se analiza desde un punto de vista más global se le entiende como una de las partes más primordiales de los seres humanos, que deja atrás los caminos más limitados, que la someten a los exteriores biológicos o anatómicos, pero además de agregar las dimensiones sobre los genitales y sobre todo en lo afectivo, la sexualidad integral percibe varios casos importantes, es el caso de las relaciones humanas y de igual forma sobre la relación que lleva consigo mismo, en el cual posee la eventualidad de lograr Maximizar el potencial y las competencias personales, dicho de otra manera no las conductas en general no tienen la expresión sobre la sexualidad (Fallas y Valverde, 2000). Sobre la sexualidad humana no presume especialmente sobre la explicación de las tendencias biológicas, mucho menos es el resultado del aprendizaje social pasivo, por el contrario se le considera como el resultado que se origina de la interacción cognitiva precisamente entre los sujetos y el medio ambiente (Barragán, s.f.). Por otra parte, según Instituto Nacional de las Mujeres (2009) Se dice que la sexualidad de una persona es una parte básica e importante de su vida que impregna cada etapa de su vida. Las personas experimentan con sus cuerpos, emociones y sensaciones a lo largo de sus vidas, ya que abarca el cuerpo, la reproducción, las emociones, los sentimientos, los afectos y las ideas.

La sexualidad en palabras concretas se le estima como el modo de poder vivir, de ver y de poder sentir como la persona sexuada, En otras palabras, se considera la manera en que cada individuo vive, adquiere autoridad y desarrolla su sexualidad, además se muestra como una condición subjetiva en la cual son las experiencias de que cada cual siente, de este modo la sexualidad no se le considera



como un instinto, Sin embargo, como todo el mundo tiene un género como todos los demás, es un valor, una circunstancia y una dimensión humana (Infante, Paris, Fernandez y Padron, s.f.). Así, la sexualidad forma parte del ser humano y experimenta cambios a lo largo de su vida, debido a la sencilla razón de que la educación sexual integral se imparte desde una edad temprana, lo que resulta especialmente beneficioso para la obtención gradual de conocimientos y la preparación fundamental para el desarrollo de habilidades y actitudes positivas, contribuyendo a una vida sana y digna, al tiempo que se evitan riesgos relacionados con la salud sexual y reproductiva. (Torres et al., 2011).

La sexualidad es considerada como la manera en que cada individuo logra expresar sus propios intereses, deseos, fantasías, pensamientos, como también sobre las actitudes, en las actividades prácticas y sobre todo en las relaciones interpersonales que quiera expresar, todo ello se observa como el resultado de diversas variables, incluyendo aspectos biológicos, socioeconómicos, psicológicos, culturales, religiosos y comunicacionales (Gorguet Pi, 2008). Desde otra perspectiva, la sexualidad constituye un concepto amplio, pues se fundamenta que los seres humanos tengan conductas y conocimientos de los órganos reproductores del mismo modo la función que esta desempeña en la sexualidad. (Consejo Nacional de Fomento Educativo, 2011).

- Primero, se desarrolla como la gran agrupación de las situaciones anatómicas, pero no es solo eso, sino que se toma en cuenta, sobre las condiciones psicológicas, desde luego con las fisiológicas y sobre las afectivas en el que determinan a cada sexo.
- Segundo, se le considera como el conocimiento del proporcionado cuerpo, que se da por medio de la declaración y también sobre la investigación, igualmente



a nivel particular o de pareja, de esta forma nos consiente saber si le gusta o no le gusta.

- Como tercero se tiene sobre el reconocimiento de los sentimientos, asimismo en esta perspectiva se tiene sobre los diversos reconocimientos como las emociones, de tal forma están agrupados con la búsqueda del placer en nosotros mismos y también con las parejas sexuales.

- Como cuarto se tiene el saber que su instrucción se encuentra intrínsecamente congruente, especialmente con el compromiso y también el respeto.

- Como quinto se tiene sobre la forma en que se vive la sexualidad, que se trasmite especialmente a todas las cosas de nuestra vida, como del estudio, de las particularidades de lectura, del trabajo, entre otros, como también a manera de relacionarlos con los demás.

- Como sexto se tiene sobre la sexualidad humana ya que no posee un resultado establecido, ya que no se conoce de una tendencia, que además es el quien muestra un lugar a la existencia de las normas reglas y las limitaciones en las colectividades humanas, con el fin de tratar de dar un orden y un sentido a la sexualidad (Consejo Nacional de Fomento Educativo, 2011).

La sexualidad es considerada como un espacio fundamental que enmarca a las personas, asimismo es considerado como importante para poder asemejar al ser humano como tal, en el cual se encuentra profundamente concerniente con la afectividad, con la capacidad de poder amar y como también con la aptitud para poder relacionare con su entorno, es decir que la sexualidad ayuda a poder cumplir sus papeles de género. Así pues, se dice que la sexualidad se le observa como un fenómeno pluridimensional que se diferencia estrictamente de una cultura hacia la



otra, específicamente en el contexto socio-histórico en el que se logre desarrollar, más aun cuando los apuntes históricos sobre el tema de la sexualidad muestran sus inicios a más de cinco mil años, además durante la prehistoria ya que es la época de la que ha existido una promiscuidad sobre la sexualidad primitiva, igualmente se dice que hubo dos etapas principales: la primera fue la monogamia natural, que trataba a los humanos de manera similar a los animales, ya que llevaban una vida sexual estrictamente regulada por los períodos de apareamiento. El patrón de la sexualidad comenzó a prevalecer con la llegada de la agricultura y la ganadería, una práctica económica que despertó una gran motivación para la aparición de la propiedad privada. En consecuencia, se considera que la monogamia durante este período tenía un objetivo significativo: asegurar el patrimonio familiar, ya que este es el fundamento de la familia condición quien define la segunda etapa (Vera, 1998).

Por otra parte, se considera como una de las facetas más difíciles de meter específicamente en el corsé de una definición, porque adquiere un significativo papel especialmente en el perfeccionamiento de una vida plena y muy gratificante, en tal sentido la sexualidad se considera según Judez, (s.f.) bajo tres aspectos principales:

- Como la que posibilita la comunicación entre dos personas.
- Como la experiencia placentera.
- Como la reproducción de la especie humana.

Según Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (2014) dice que la sexualidad como parte integral de la vida personal de los humanos, especialmente En sus diversas etapas o edades, la sexualidad también es un componente de sus identidades y ayuda en el desarrollo personal y la socialización.



En consecuencia, es una parte de la vida cotidiana en diversas formas, incluyendo la cultural, política, económica y de género. Además, esta perspectiva no implica la restricción de las relaciones sexuales a la genitalidad o la reproducción. De esta forma habiendo la sexualidad indispensable al ser humano y como también al perfeccionamiento sistémico de los individuos, de su ejercicio pleno, como también comprometido que no correspondería sobrellevar a ningún tipo de conflicto, el malestar o el riesgo (Ministerio de Educación, 2009).

Dentro de este marco, para hablar de sexualidad, primero se tiene que hablar de sexo, es decir del concepto de género, en el que se le atribuye a cada uno de los sexos, es así que, para Espín y Rodríguez (1996) se conoce de un hecho natural y como también biológico, o de igual forma de una reconstrucción cultural, ya que la congregación de género obedecerá especialmente de la época y el lugar en que se encuentre desarrollado. Así pues, viendo una de las características más fundamentales del género, se halla jerarquizados, porque el masculino es el más absoluto y en cambio el femenino es considerado como el subordinado (Lomas, 2003; Mcdowell, 2000; Sau, 1990; Tomé, 2002). Entonces estas jerarquías se encuentran presentes en todas las culturas y que además constituye en el androcentrismo, de esta forma Amezúa (1999) dice que la sexualidad se define sobre las maneras de que cada individuo vive su propio sexo, además va más allá de la mera genitalidad, ya que son nuestras vivencias consideradas como personas sexuadas, en el que las sensaciones con sus modos ya sea en lo masculino como en lo femenino, con sus propios matices de lo homosexual y lo heterosexual, además sus peculiaridades.



2.2.1.1. Componentes de la sexualidad humana

La sexualidad propiamente dicha Incluye como elementos principales los siguientes:

1. La integración e identidad: Se encarga de combinar de una manera única y también individualidad, especialmente con los aspectos genéticos, biológicos, anatómicos, fisiológicos, psicológicos, afectivos y sociales, que establecen la identidad o autopercepción de cada persona, es decir, la convicción interna de su individualidad.
2. La motivación y la relación: Se considera una fuerza motivadora que influye en los pensamientos, emociones, comunicación y comportamiento de una persona, particularmente en el contexto de la búsqueda o entrega de amor, afecto, intimidad y deleite erótico. También demuestra la interacción entre deseos y comportamientos, así como la oportunidad de expresar necesidades, emociones y pensamientos a través de la información, la reflexión y la revisión de actitudes y comportamientos.
3. La generación y reproducción: Es responsable de la protección de la especie, ya que se considera la base de la función reproductiva humana. Además, mantiene la función desde sus propios orígenes a lo largo del tiempo, o en otras palabras, esta función está asociada con la capacidad física, la voluntad personal y, por supuesto, el ejercicio de derechos, gracias al avance del conocimiento científico (Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe, 2014).

Los componentes de la seguridad humana siempre han tenido especialmente dos componentes principales que es la libertad con respecto al miedo y como también la libertad con respecto a las necesidades



2.2.2. Salud sexualidad

Está considerada como el transcurso constante de la adquisición del bienestar físico, psicológico y como también de los sociocultural que se halla directamente involucrado con la sexualidad, es decir que la salud sexual se le presta atención sobre todo en las expresiones libres y también tiene que ser comprometidos de las capacidades sexuales que respaldan un adecuado sobre la prosperidad armonioso personal y de la misma condición en lo social, engrandeciendo de esta manera la vida particular y social, es decir que no se trata sencillamente de la separación de la disfunción o de la enfermedad de uno o de uno y otro, además para que la salud sexual tenga efecto, es obligatorio que se logre que los derechos sexuales de los individuos se inspeccionen y asimismo se garanticen (Gobierno del Estado de México y Consejo Estatal de Población, 2010).

Desde otra perspectiva también se considera como la educación sexual a una práctica que se realiza del esfuerzo permanente por lograr el bienestar en los aspectos físicos y psicológicos y por su puesto de lo sociocultural que estrictamente está relacionado a la sexualidad, en donde se necesita un entorno libre de la contención, libre de algún tipo de discriminación y sobre la violencia (Asociación Española de especialistas en sexología la academia Española de sexología y medicina sexual y el Instituto Espill de sexología Psicología y medicina, 2012). Así pues, también se dice que la salud es considerado muy esencial y desde luego posee un derecho primordial de todos las personas que se hallan íntimamente ligado al derecho de la vida, por eso en la perspectiva de Profamilia, (s.f.) sostiene que la salud sexual se entiende como todos los semblantes concernientes especialmente con el ejercicio de una vida sexual sana, igualmente se concibe como un transcurso constante, que se relaciona con la obtención de la prosperidad



en lo físico, en lo psicológico y también en relación a la sociedad y la cultura y todo aquello que se relacione con la forma en que los individuos admitan y al mismo tiempo hagan ejercicio de su sexualidad, siempre teniendo en cuenta lo que implica y sus consecuencias tales como las enfermedades, e igualmente de las dolencias, para lo cual no se confina absolutamente también están directamente relacionados con la sexualidad y la contingencia de expresar libre y responsablemente las capacidades sexuales que surgen en ausencia de disfunciones, incomodidades o infecciones se favorezcan.

De tal manera que la salud sexual, básicamente se consigue, especialmente cuando los cuatro mecanismos de la sexualidad, donde el primero trata sobre la reproductividad, segundo trata sobre el género, en cuanto al tercer erotismo y desde luego en el cuarto sobre la vinculación afectiva se pronuncian de una manera libre, es por ello que la independencia es uno de los valores que fue usado, para poder preservar todo el tipo de banderas que se necesita estrechar lo que realmente simboliza la palabra libre de la sexualidad (Rubio, s.f.).

2.2.3. Salud reproductiva

Se conceptúa como una etapa considerado continuo del bienestar físico, mental y de igual forma de lo social específicamente en todos los aspectos que se encuentra relacionado con el sistema reproductivo, sus funciones y dinámicas, junto con la habilidad de disfrutar plenamente de una vida sexual agradable y sin tener los riesgos, además de producir, y por ende la libertad se tiene para poder decidir hacerlo o como también no hacerlo, cuando y con qué frecuencia (Asociación Española de especialistas en sexología la academia Española de sexología y medicina sexual y el Instituto Español de sexología Psicología y medicina, 2012). Asimismo, la reproducción se encuentra referida a un principio biológico esencial

en todos los seres vivos, que permite la generación de nuevas formas de vida, con el fin de que no desaparezca la especie.

Figura 1

La salud reproductiva



Nota: Recuperado a partir de:

https://www.google.com/search?q=salud+reproductiva+pdf&rlz=1C1PRFA_enPE771PE771&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjhrXI6_DiAhULtlkKHQZ4DTIQ_AUIECgB&biw=681&bih=647#imgrc=qTTfqu0pgzIZhM:

En esta perspectiva que se tiene sobre la salud reproductiva se supone sobre un estado totalmente saludable, con el bienestar físico, en especial mentalmente y en lo social que se presentan con el sistema reproductivo, relacionado por las debidas funciones, con los procesos, mas no con la ausencia de la enfermedad o la debilidad que se muestre, ya que en palabras concretas se dice que la salud reproductiva se sustenta en la oportunidad de llevar una vida sexual saludable y gratificante que es placentera, sin algún tipo de riesgos, en absoluto libre albedrio

y poder tomar la decisión de hacerlo o no hacerlo, sobre todo cuando hacerlo y con qué frecuencia realizarlo, ya que en este caso el varón y la mujer adquieren un derecho a una información adecuada y la suficiente dirección a los métodos más seguros, que sean eficaces, para asegurar la adecuada regulación de la fertilidad, es imperativo que las personas estén informadas sobre los servicios apropiados de atención integral de salud que garanticen el embarazo y el parto sin ningún peligro debido a las posibles consecuencias de tener hijos saludables (Salud sexual, 2002).

Figura 2

Información sobre la salud sexual y la reproductiva



Nota: Recuperado a partir de: <https://www.serginemedica.es/blog/millones-de-mujeres-sin-salud-sexual.html/id/603#>

En el desarrollo de información por parte de Profamilia (s.f.) menciona que la salud reproductiva implica un estado óptimo de bienestar general mentalmente, en lo físico y desde luego en lo social en todos los aspectos que se hallan concernientes



con el sistema reproductivo, igualmente con sus propias ocupaciones y sus conocimientos, por ende no se limita exclusivamente a la atención de enfermedades, sino que abarca por el contrario a que los individuos puedan concebir sin ningún tipo de riesgos, obteniendo en cuenta la libertad para poder tomar una decisión de tener hijos o no, cuando y cuantos, además En la atención de la salud reproductiva, se entiende como el conjunto de actividades y productos que contienen educación de manera que las personas puedan entender cómo funcionan sus cuerpos, tener acceso a información sobre métodos de planificación efectivos, seguros y bien aceptados, así como acceso a servicios de salud que les permitan mantener un sistema reproductivo saludable y, si lo desean, como embarazos y, en consecuencia, partos, y poder tener bebés sanos. Sin embargo, para lograr la salud reproductiva, es importante inspeccionar, garantizar y respetar los derechos reproductivos de todas las personas.

Figura 3

Citas sobre la salud reproductiva



Nota: Recuperado a partir de:

https://www.google.com/search?q=salud+reproductiva+pdf&rlz=1C1PRFA_enPE771PE771&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjhxrXI6_DiAhULtlkKHQZ4DTIQ_AUIECqB&biw=681&bih=647#imgsrc=kzKP535IL5NMIM:

2.2.4. Métodos anticonceptivos

Especialmente son considerados como objetos y sustancias, en donde se muestran como los procedimientos que se efectúan de una forma voluntaria para poder ejercer la capacidad reproductiva de un individuo, pero no solo eso sino que



también puede ser de una pareja que se clasifica en dos categorías para prevenir cualquier embarazo no planificado, incluyendo el primer grupo, que contiene métodos transitorios y definitivos. En este sentido, las soluciones transitorias son aquellas que producen un resultado que persiste durante la duración de su aplicación. Por lo tanto, si la pareja desea tener más hijos, la mujer puede quedar embarazada al dejar de usarlos anticonceptivos, de tal modo los definitivos impiden el embarazo de una forma más constante y por eso se acude se toma en cuenta cuando la pareja ha logrado la cantidad de hijos planificada, pues la paridad alude a dicha decisión (Salud sexual, 2002). Los métodos anticonceptivos sirven para poder evitar el incremento de los hijos en una familia, sirve para evitar una transmisión sexual, y producir enfermedades. La anticoncepción ha existido desde el surgimiento de las relaciones sexuales, que llevaron al embarazo. Además, siempre ha habido una abundancia de métodos anticonceptivos. En este sentido, ciertas prácticas se manipulan de manera mística, como el uso de las fases de la luna para prevenir el embarazo, mientras que otras son ilógicas y carecen de base médica, como la aplicación de grasa animal en los cuádriceps, es por ello que en la actualidad existe métodos anticonceptivos positivos, pues él no estar al tanto nos hace en las mismas equivocaciones antiguas que es muy peligrosa para la salud de las mujeres (Gonzalez, 2011).

Es así que la anticoncepción es una herramienta clave para prevenir embarazos no deseados, con ello se logran prevenir muchos aspectos en las parejas, a no tener una familia numerosa, o poder transmitir algún tipo de enfermedades, y no correr muchos riesgos en esta sociedad actual en la que se vive.

Figura 4

Los mitos sobre los anticonceptivos hormonales

Mitos	Realidad
1. Se dice que las píldoras afectan los nervios de las mujeres y las vuelven renegonas.	1. No hay evidencias de estos efectos y aunque las hormonas pueden alterar en algo el estado emocional, no son determinantes en los cambios de estado de ánimo.
2. El inyectable produce infertilidad.	2. No es así. Está demostrado que algunas mujeres que lo usan pueden tomar un tiempo para restablecer su fecundidad, pero en la mayoría ésta retorna rápidamente.
3. Las mujeres que no menstrúan por el inyectable se vuelven locas porque la sangre "se les sube a la cabeza".	3. Aunque en algunas culturas la menstruación es entendida como un "desfogue natural de las mujeres", se trata de un efecto inexistente. La ausencia de la menstruación está explicada porque no se llega a formar suficiente capa de endometrio.
4. Los métodos anticonceptivos que contienen hormonas producen cáncer.	4. Está absolutamente comprobado que no es así, es más, los anticonceptivos hormonales previenen ciertos tipos de cáncer, como el de endometrio.

5. El implante puede producir cáncer de mama.	5. No hay ninguna evidencia científica, aunque se recomienda cuidado en el uso de anticonceptivos hormonales cuando hay una carga genética importante de cáncer de mama (cuando la madre o hermanas han presentado esta enfermedad).
6. Cuando la mujer no menstrúa por efecto de la inyección, la sangre forma un tumor en la matriz.	6. Este efecto no existe, forma parte de concepciones culturales.
7. La píldora y la inyección disminuyen el deseo sexual en la mujer.	7. Los anticonceptivos tienen distintos componentes hormonales y aunque algunos pueden estar relacionados con la disminución de la libido, sus efectos son muy limitados con respecto a otros factores que sí pueden disminuir el apetito sexual.
8. La píldora de emergencia es abortiva.	8. Está científicamente comprobado que no lo es.
9. Desde que uso la píldora soy más agresiva, pego a mis hijos, peleo con mi esposo por cualquier motivo.	9. Aunque ciertos métodos anticonceptivos en algunas mujeres pueden afectar el estado de ánimo, son otros factores los que podrían estar generando los problemas mencionados.
10. La píldora nos hace menos atractivas, nos engorda y produce acné.	10. En absoluto, al contrario, muchos anticonceptivos hormonales tienen un efecto beneficioso en afecciones de la piel.

Nota: Zegarra (2011). Mitos y métodos anticonceptivos. Lima

Figura 5

Los mitos sobre los dispositivos intrauterinos

Mitos	Realidad
1. El DIU produce cáncer de cuello uterino.	1. No hay ninguna evidencia al respecto. Son otros los factores desencadenantes del cáncer de cuello uterino.
2. El DIU es abortivo.	2. No hay ninguna evidencia que señale este efecto.



- | | |
|--|--|
| <p>3. Si sales gestando con el dispositivo intrauterino (DIU), éste se pega en el cuerpo del bebé, y le ocasiona daño.</p> <p>4. El DIU se puede mover y llegar a otros órganos, como el estómago.</p> <p>5. El hombre siente el DIU cuando tiene relaciones sexuales.</p> <p>6. El DIU incomoda al varón y le quita placer.</p> <p>7. Con el DIU la mujer se vuelve liberal, "calentona".</p> <p>8. Cuando la T de cobre se queda por mucho tiempo, perfora el útero.</p> <p>9. La mujer nulípara no puede usar DIU.</p> <p>10. Después de usar DIU se debe descansar.</p> <p>11. Solo se coloca el DIU si la mujer está menstruando.</p> <p>12. Después de un aborto no se recomienda un DIU, porque no se tiene la seguridad de que haya sido un aborto espontáneo.</p> | <p>3. No hay posibilidad de que ello ocurra por la protección que ofrecen la placenta y las membranas placentarias.</p> <p>4. No hay ninguna evidencia, el útero no establece este tipo de comunicación con los órganos mencionados.</p> <p>5. No hay ninguna evidencia, a no ser que el DIU esté mal colocado.</p> <p>6. No hay ninguna evidencia.</p> <p>7. No hay ninguna evidencia que así lo demuestre.</p> <p>8. No hay ninguna evidencia que así lo demuestre. El pequeñísimo riesgo de perforación puede producirse en el momento de colocar el DIU, si se hace de manera inexperta.</p> <p>9. No es real, los DIU pueden ser usados por mujeres que no tienen hijos.</p> <p>10. No hay ninguna evidencia, el DIU se puede retirar por tiempo de expiración y colocar inmediatamente uno nuevo.</p> <p>11. No es real, en algunos lugares los proveedores ponen esta condición para asegurar que la mujer no está embarazada, lo que resulta relativo, pues puede haber embarazo y menstruación.</p> <p>12. No hay ninguna razón, la mujer puede usarlo si es que desea postergar un nuevo embarazo.</p> |
|--|--|

Nota: Zegarra (2011). Mitos y métodos anticonceptivos. Lima

Figura 6

Mitos sobre los preservativos

Mitos	Realidad
1. El condón se puede utilizar varias veces.	1. Aunque en algunos lugares el condón femenino es reutilizable, no está recomendada esta forma de uso. En el caso del condón masculino no se recomienda de ninguna manera.
2. El condón disminuye el placer en el hombre.	2. No hay evidencia de esto. En hombres y mujeres que se han acostumbrado al uso del condón, no se afecta el placer.
3. La mujer que pide a su pareja que use condón es porque no confía en él.	3. Es muy importante difundir el valor de prevención tanto del embarazo no deseado como de la transmisión del VIH.
4. El condón es para personas promiscuas.	4. El condón es para cualquier persona que quiera tener relaciones sexuales protegidas.
5. El condón es para usarlo en relaciones sexuales fuera del matrimonio.	5. El condón también es un excelente método anticonceptivo y tiene la ventaja de ser utilizado solamente en el momento de la relación sexual.
6. Si el pene es muy grande o grueso rompe el condón.	6. Los condones tiene una buena capacidad de adaptación al tamaño del pene, así lo permite su textura de látex.

Nota: Zegarra (2011). Mitos y métodos anticonceptivos. Lima

Dentro de esta perspectiva para Díaz y Schiappacasse (2017) mencionan que los métodos anticonceptivos son denominados como algunas instrucciones que puedan advertir un prematuro embarazo en féminas, por el hecho de que sean ellas o también sus parejas quienes los usen, además alcanzan ser hormonales o no hormonales, pueden ser transitorios o definitivos, se apoyan en la tecnología o en determinadas conductas. Es imprescindible utilizar los anticonceptivos de manera adecuada para prevenir embarazos no planificados y que se realice las relaciones sexuales con penetración.

Figura 7

Guttmacher institute

GUTTMACHER INSTITUTE

¿Por qué invertir en salud sexual y reproductiva?

- ↓ Menos embarazos no planeados
- ↓ Menos muertes maternas y neonatales
- ↑ Las mujeres tienen un mayor control sobre sus vidas reproductivas

gu.tt/HaciendoCuentas2017 ©2017

Clases de métodos anticonceptivos

Las estrategias de prevención de embarazos prematuros se clasifican de tres maneras principales, que sirven para el adecuado uso o también para la



satisfacción adecuada de cada persona, de esta forma se presentan como los siguientes:

a) Los Métodos hormonales: En este método se encuentran los siguientes métodos.

- Los métodos combinados que básicamente sujetan el estrógeno y el progestágeno y desde luego que se logran disponer como también existe las píldoras, las inyecciones, el método del el anillo vaginal o el parche transdérmico.

- Los métodos que en esta se muestran solo son progestágeno y por ende alcanzan conducir como las píldoras, las inyecciones, los implantes, el anillo vaginal o como también el dispositivo intrauterino.

b) Los métodos no hormonales reversibles: En esta existen los siguientes métodos anticonceptivos.

- Los llamados como los dispositivos intrauterinos

- Existen los métodos de barrera para la prevención del embarazo, como el preservativo masculino y las alternativas femeninas como el condón, el diafragma y las espermicidas.

- El método conocido como la amenorrea de lactancia.

- Las alternativas anticonceptivas basadas en la abstinencia periódica, en esta práctica se encuentran el moco cervical, llamado Billings, igualmente se tiene el calendario, la temperatura basal y el sintotérmico.

c) Los métodos no hormonales permanentes: En este punto existen los siguientes métodos anticonceptivos.

- La llamada anticoncepción quirúrgica voluntaria, este método trata de la esterilización femenina.

- La anticoncepción denominada quirúrgica voluntaria, que también trata de la esterilización masculina (Díaz y Schiappacasse, 2017).

Figura 8

Los métodos anticonceptivos

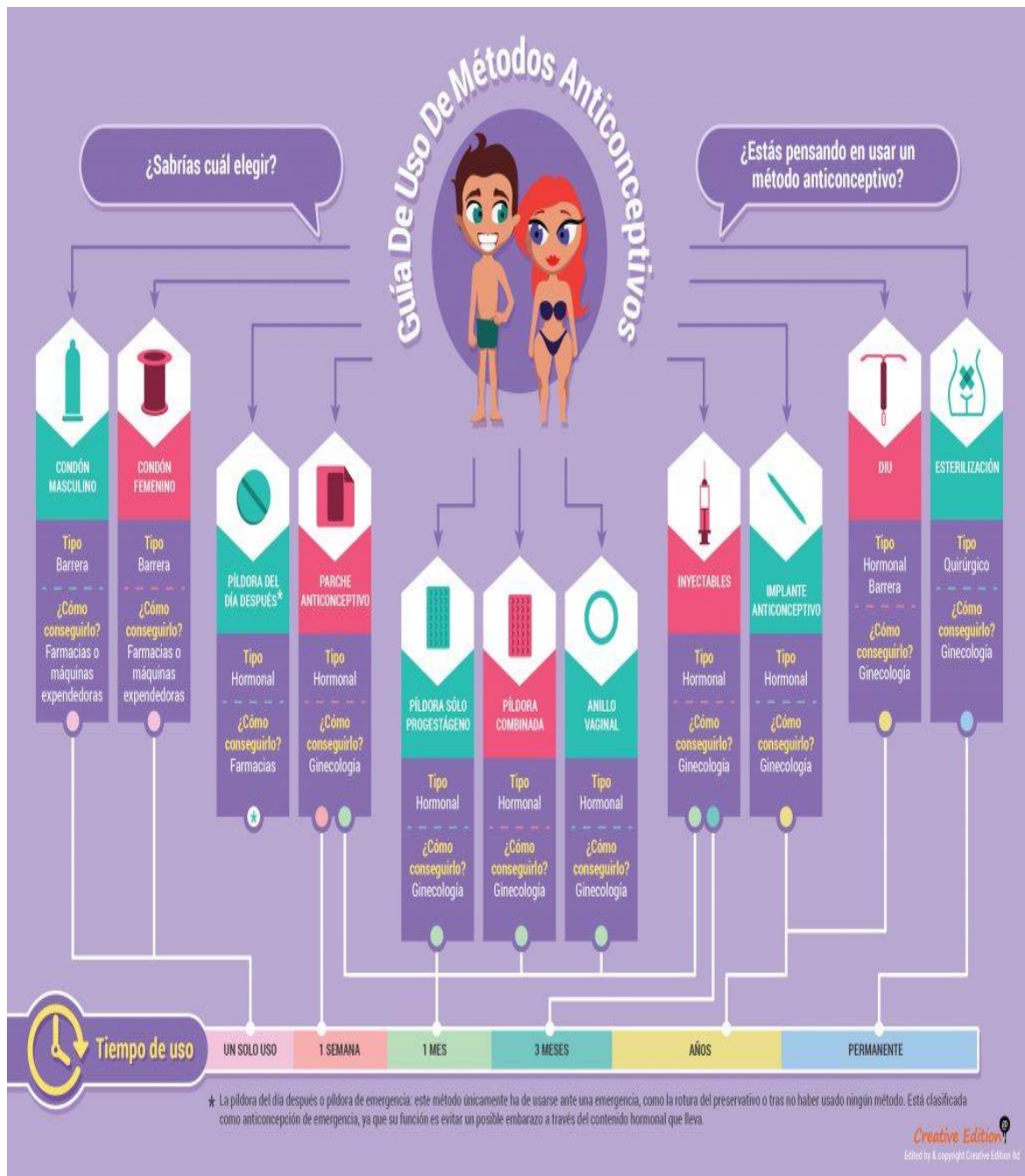


Nota: Recuperado a partir de:

https://www.google.com/search?rlz=1C1PRFA_enPE771PE771&biw=681&bih=647&tbm=isch&sa=1&ei=8bIHXbslhdywBYrOj6AN&q=clases+de+meodos+anticonceptivos&oq=clases+de+meodos+anticonceptivos&gs_l=img.3...24207863.24215616..24216339...1.0..0.164.4508.0j33.....0....1..gws-wiz-img.....0i67j0i0i10j0i10i24.IY0u8FtsJKk#imgrc=HRb45SR06jhrM:

Figura 9

guía de métodos anticonceptivos





La adolescencia

Parte del desarrollo biológico del ser humano, acontece específicamente entre la pubertad y desde luego la adultez, es decir que es una etapa en el que existe cambios en el cuerpo y en lo psicológico y que se muestra, ya sea en el físico, psicológico y en lo social, de esta forma, también es difícil formar los términos graduales exactos para que este período crucial, que abarca desde los 13 hasta los 19 años, también se conoce como una etapa especializada. Esto se debe a los cambios que ocurren en la esfera psicosocial, que específicamente implican la organización de nuevas ocupaciones. Esto incluye el nivel de autoconciencia, las relaciones interpersonales y la interacción social (Carbajal y Rios, 2016). Dicho de otra manera la Dirección General de Salud Reproductiva (2002) señala respecto a la adolescencia constituye una etapa fundamental para la persona, ya que las personas ejercen un rumbo totalmente diferente en su desarrollo, asimismo, van aduciendo la madurez, en otras términos, la persona inicia a cambio en lo psicológico y la forma de socializar, no solo eso sino que también sobre los pensamientos abstractos, por el simple hecho de que se hace el incremento de la responsabilidad social. Por este caso en el periodo de la adolescencia los jóvenes logran identificar con absoluta claridad su identidad de género con el simple hecho de reconocer los papeles que desempeñan los adultos según su género, favoreciendo la comprensión y aceptación de la diferencia entre hombre y mujer, específicamente sobre las funciones que cada uno cumple en la sociedad y como familia, el rol que llevan diariamente sobre los valores, deberes y sobre todo en las responsabilidades, por ello cuando surge las nuevas relaciones sociales se logran establecer entre los jóvenes y adultos se muestra la capacidad del pensamiento abstracto, sobre la atracción y la respuesta sexual, junto con los sentimientos



amorosos y eróticos, forman parte de la preferencia sexual, que se manifiesta en la elección de pareja (Dirección General de Salud Reproductiva, 2002).

La adolescencia se considera una fase crítica en el desarrollo de la personalidad y la transición hacia la madurez. También se percibe como una perspectiva simplista que puede reducir todo el proceso a un plano estrictamente biológico del continuo de las características sexuales primarias y secundarias. No obstante, las implicaciones prácticas de la identidad de hombres y mujeres son más complejas, porque generalmente en este interceden los individuos con toda su complicación, que además entran en juego los sistemas de las relaciones y los modelos sociales y también culturales (Cruz, 2006). Asimismo, por otra parte, Organización Panamericana de la Salud (2013) dice que la adolescencia es considerada como un tiempo en donde los jóvenes o los adolescentes empiezan a explorar sobre el reconocimiento de su cuerpo y el sentido de ser parte del género masculino o femenino y posteriormente puedan ejercer los roles que les corresponda como hombre o como mujer.

2.2.5. Los problemas de la adolescencia

Al llegar la adolescencia afecta de una directa en su vida cotidiana a los hombres y a las mujeres, porque se producen algunos cambios en lo físico, en lo psicológico, también es considerado como los cambios corporales, de esta forma a continuación se presenta los problemas en la adolescencia:

- Las tensiones internas: Es considerado como el aumento de la rigidez psíquica, especialmente hasta las cotas inesperadas, ya que es la primera consecuencia de la presentación de los deseos totalmente inconsciente impasibles durante la infancia, asimismo el preadolescente se encuentra mal capacitado para poder oponer resistencia esta instigación, en el que casualmente se descarga por



medio de las actitudes antes ignoradas, frente al egoísmo, a la crueldad, a la dejadez, entre otros.

- Los conflictos familiares: Se trata de que afectan a los aspectos de la vida diaria en el entorno familiar como también la forma de engalanar y además de pensar de sus familiares, sobre sus rutinas, de las hábitos, de los horarios, salidas, entre otros.
- Ser y tener: Trata de las inquietudes de los varones, ya que, durante la adolescencia, porque básicamente se concentran todo en conservar y obtener, lo que ellos sospechan que es la particularidad de la virilidad.
- Los temores masculinos: Trata de que apuntan a las sospechadas malformaciones y por ende los desperfectos en lo que supone, ya que es la propiedad de la virilidad, dentro de esto es el tamaño del pene en erección, es por ello es provocado por los estremecimientos de culpabilidad que surgen como la consecuencia de las prácticas o en todo caso sobre las fantasías sexuales prohibidas.
- Los temores femeninos: Trata del crecimiento del pecho, es por ello que el tema incandescente entre las adolescentes, de esta forma la inquietud recae por el volumen de los senos, que los ha apreciado siempre símbolo preferido de la feminidad, de la belleza y la excitación sexual, además la intranquilidad de la mujer por la menstruación, además suele recalcar en sus empiezos de ciertas dosis de ansiedad, que es fácilmente cancelable con una adecuada información (Rodríguez y Sucño, 2016).



2.2.6. Importancia de respetar los derechos de sexualidad

En cuanto a la protección de los derechos sexuales y reproductivos se considera un pilar fundamental dentro de los derechos humanos, de esta manera su ilustración y del mismo modo en el marco normativo que lo resguardan se establecen en la acumulación de los más significativos requerimientos de la ideología de las mujeres y de igual manera de los pactos que se realizan de las conferencias internacionales sobre los temas de la población y el desarrollo, de esta forma la reparación se da a la posibilidad de decidir sobre el propio cuerpo, la sexualidad y la reproducción, dentro de un marco de libertad y prevención, es clave para mejorar la calidad de vida de las mujeres (Fondo de Población de Naciones Unidas, 2010). Asimismo, en la perspectiva del tema de los derechos sexuales y reproductivos se considera que como importantes y a la vez se encuentran protegidos bajo las legislaciones internaciones con relación a los derechos humanos y son los siguientes:

- Primero se tiene la declaración universal de todos los derechos humanos del año de 1948
- Segundo se tiene el Pacto Internacional sobre los derechos civiles y políticos, promulgado en 1976.
- Tercero el Pacto Internacional sobre los derechos civiles y políticos, promulgado en 1976.
- Cuarto el acuerdo internacional que aborda la eliminación de la discriminación contra las mujeres, promulgado en 1981.
- Como quinto El tratado internacional que protege los derechos
- Sexto la Declaración y el Plan de Acción de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos, desarrollo.



- Séptimo la declaración oficial y el plan de acción final de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, realizada en El Cairo en 1994
- Octavo el acuerdo y el programa de acción surgidos de la Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995(Fondo de Población de Naciones Unidas, 2010).

De esta forma los derechos se muestran como los siguientes enunciados:

1. Se tiene el derecho a la vida, el derecho primordial que admite el regocijo y el total disfrute de los demás derechos.
2. Se muestra el derecho a la propia integridad física, se halla en lo social y en lo psíquica.
3. Se tiene la libertad con respecto de la intención de la acción de la sexualidad
4. Se muestra el respeto a las disposiciones personales en referente a la preferencia sexual
5. Se observa el respeto a la elección de decidir reproducirse o no.
6. Se tiene la elección del estado civil.
7. La libertad de poder crear una familia.
8. Se tiene la total libertad de tomar la decisión sobre el número de los hijos, también sobre el espacio que decidan tener entre ellos, igualmente se tiene la elección del adecuado uso de los métodos anticonceptivos y los pro conceptivos.
9. El derecho a la afirmación y la aprobación de sí mismo, como también la aceptación como hombre, como mujer y como sexuado.
10. El derecho a la igualdad del sexo y especialmente del género.



11. Los derechos al fortalecimiento de la autoestima, a tener la suficiente autovaloración, tener la suficiente autonomía para poder alcanzar la toma de medidas adecuadas en torno a la sexualidad.
12. Se tiene el derecho a la libre expresión y desde luego al libre ejercicio sobre la orientación sexual.
13. Se tiene la total libertad de poder tener el compañero o compañera sexual.
14. Se tiene el derecho a elegir si realmente quiere realizarlo o no las relaciones sexuales.
15. Se muestra el derecho a tomar una decisión sobre las actividades sexuales según tenga sus preferencias.
16. Se tiene el absoluto derecho a adoptar la información más clara, precisa, científica y oportuna con respecto a la sexualidad.
17. Se tiene el derecho a los puntos de comunicación familiar para poder tocar los temas de la sexualidad.
18. El derecho a la intimidad persona, igualmente sobre la vida privada y a tener un buen nombre.
19. El derecho a poder orientar de las expectativas con mínimo riesgo.
20. El derecho a poder orientarse de los servicios de salud adecuada.
21. El derecho a lograr adoptar un trato justo y también el educado de las autoridades.
22. El derecho a acoger el resguardo ante cualquier intimidación o la violación de los derechos primordiales, sexuales y los reproductivos (Fondo de Población de Naciones Unidas, 2010).



El propio perfeccionamiento de los individuos, en especial para los adolescentes que entran en una etapa de profundos cambios, ya sea en lo físico y en lo psicológico.

2.2.7. Derechos sexuales de los adolescentes

La sexualidad es un acto que pasan todas las personas, a medida que van creciendo o se van desarrollando durante su vida cotidiana, la vida de la sexualidad es algo natural en la sociedad, es por ello que se mencionan los siguientes derechos de los jóvenes:

- El derecho a disponer de una manera más libre con respecto a su cuerpo y sexualidad, ya que este derecho está vinculado a la capacidad de decidir sobre su propio cuerpo, igualmente sobre su vida sexual, especialmente sin que ninguno le imponga, le estipule ni imponga sus propios valores particulares.
- El derecho a practicar y complacerse absolutamente a la vida sexual, ya que nadie puede imponer, o en todo caso pueda discriminar ni provocar al arrepentimiento, a que le puedan castigar por elegir si llevar a cabo o no las actividades relacionadas con el placer de su cuerpo y la vida sexual.
- El derecho a presentar públicamente los afectos, ya que se toma en cuenta los términos de las ideas y sobre los afectos, donde también por ello no se discrimine, no se dispute, chantaje, lastime, o que se agrede verbalmente o físicamente.
- El derecho a tomar una decisión con quien conllevar la vida privada y la sexualidad, por el simple hecho de que tiene la libertad de elegir con quién compartir la vida, la sexualidad, las emociones y los afectos, por la simple razón de que nadie debería obligarte a retirarte del matrimonio o a tolerar a una persona en tu vida y sexualidad con la que no deseas estar involucrado.



- Derecho se refiere al respeto por la privacidad y la vida privada, que abarca la confidencialidad de todos los aspectos de la vida, incluida la vida sexual, sin ninguna forma de aprobación. Es imperativo que ninguna persona divulgue información sobre los aspectos sexuales de la vida privada de uno.
- El derecho a existir sin violencia sexual, ya que uno tiene derecho a numerosas formas de auto violencia que impiden la apreciación completa de la sexualidad, ya que toda persona no tiene el deber de acosar, de castigar, explotar sexualmente o abusar.
- El derecho a la libertad reproductiva, por lo visto se trata de intervenir a pesar de sus marcadas diferencias, las mujeres y los hombres son iguales ante la ley. En consecuencia, se les deben ofrecer las mismas oportunidades en circunstancias comparables. Este es un derecho a la no discriminación, que abarca el derecho a existir sin ninguna forma de discriminación, independientemente de circunstancias personales como la edad, el sexo, el género, la orientación sexual, el estado de salud, la etnia ya sea personal o familiar.
- El derecho a la información exhaustiva, científica y libre de dogmas sobre sexualidad, dado que se tiene en cuenta sobre el derecho a recoger averiguación veraz, que no sea manipulado o sea sesgada, el estado tiene derecho a proponer algún tipo de indagación sexual.
- Poder acceder a la educación sexual, se halla perteneciente a una educación sexual que esté libre de cualquier forma de sesgo y que promueva el proceso de tomar decisiones de manera libre e informada. Además, se garantiza el derecho a una cultura que valore la dignidad humana, la igualdad de oportunidades y, lo más importante, la equidad.



- El derecho al personal de los servicios de salud pública está obligado a proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva a todas las personas, independientemente de su orientación sexual. La negativa a hacerlo está prohibida.
- El derecho a la contribución en las políticas públicas sobre sexualidad, es considerado como un derecho que, al informar en el diseño, en la consumación y la estimación de los programas sobre la sexualidad, sobre la salud sexual y la salud reproductiva (Consejo Nacional de Fomento Educativo, 2011).

Los derechos sexuales para los adolescentes surgen como los derechos a poder participar en la vida de las políticas públicas, en los derechos sobre la salud sexual y reproductiva, y el derecho al conocimiento de la educación sexual, todo enfocado en el bienestar y desarrollo integral de los adolescentes.

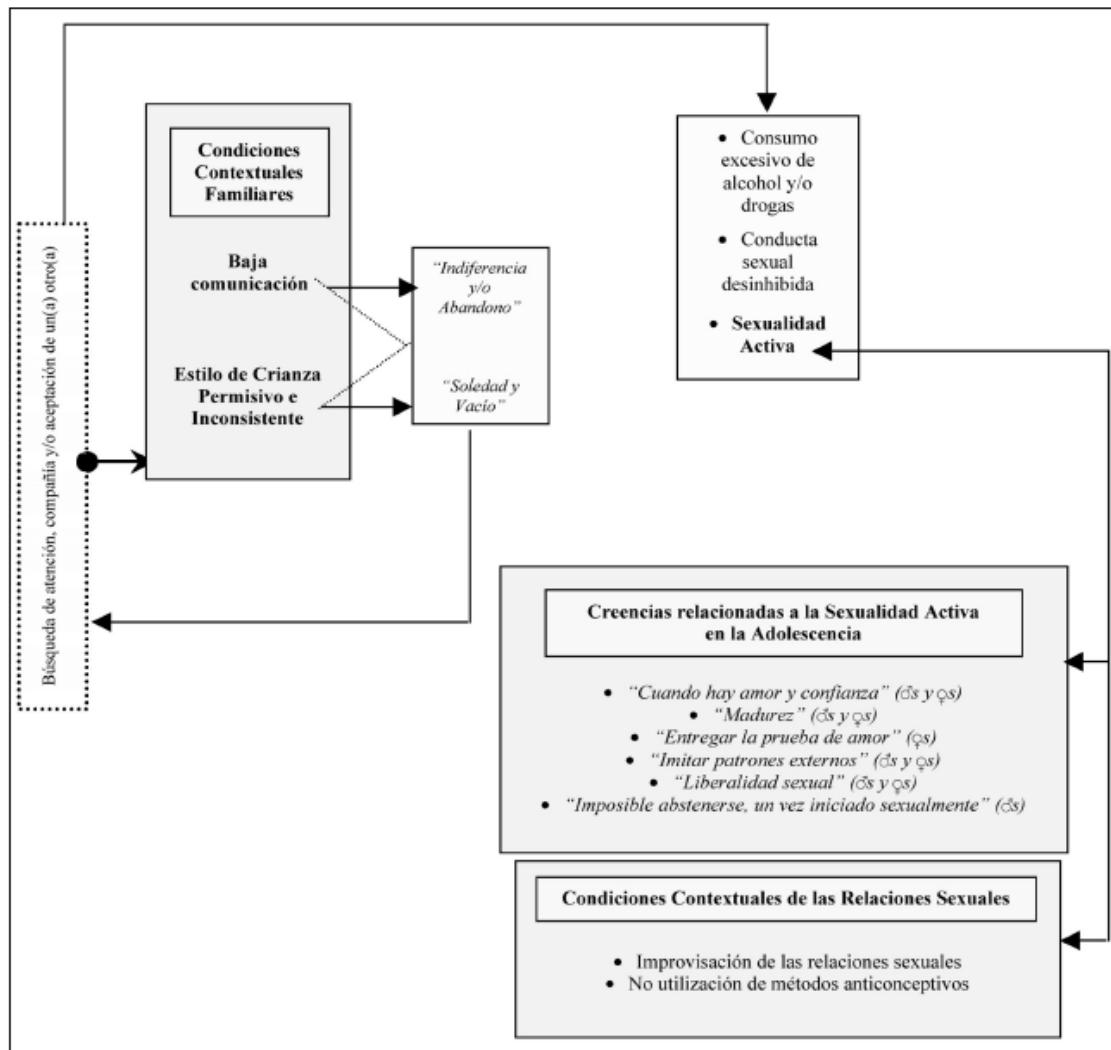
2.3. Embarazo adolescente

El embarazo juvenil se entiende estrictamente como un fenómeno común, en donde este se halla condicionado por una variedad de características, que le puedan impedir su explicación o sobre la adecuada comprensión en referente a las consecuencias simples o unitarias, por ello los diversos autores llegan a la propuesta de que una relación que se realiza entre el embarazo adolescente y una cantidad de variables biopsicosociales (Winkler, Perez y Lopez, 2005). El embarazo adolescente en la actualidad se incrementa constantemente en nuestra sociedad, las adolescentes no presentan conocimientos necesarios para entender sobre los actos que ocurre, es un embarazo temprano que trae muchas consecuencias, como el abandono de los hijos, el abandono de padres, entre otras cosas, todo esto afecta a la salud en especial a las madres adolescentes, porque no se encuentran bien

desarrolladas físicamente y emocionalmente, y por ende no ayuda a desarrollar al feto.

Figura 10

Factores del embarazo en la adolescencia



Nota: Winkler et al. (2005). ¿Embarazo deseado o no deseado?: Representaciones sociales del embarazo adolescente, en adolescentes hombres y mujeres habitantes de la Comuna de Talagante, Región Metropolitana. *Terapia psicológica* (23).

Los embarazos en los adolescentes se hallan condicionados por los contextos familiares, por las creencias, en el cual se asocia a la sexualidad activa de la adolescencia y también por las circunstancias de las relaciones sexuales. De esta forma para una niña adolescente que tiene para los jóvenes de entre 10 y 19 años,

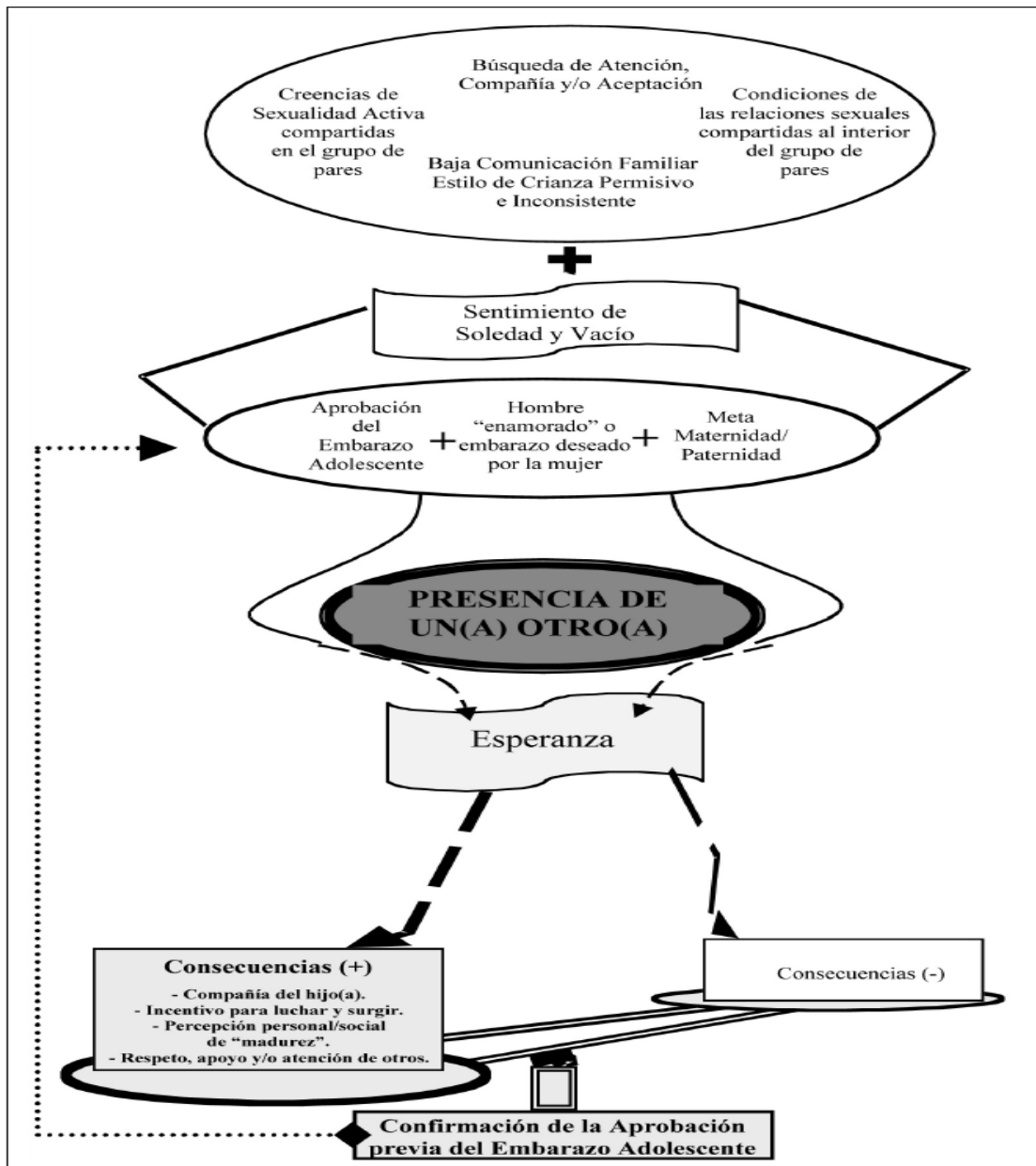


entre esta edad experimentan un embarazo cuando aún se encuentra en la escuela, por esta razón representa afrontarse a las duras normas sociales y las decisiones difíciles que poseen resultados a lo largo de sus vidas, son sometidos a humillaciones y desprestigio por parte de su familia, miembros de la comunidad y compañeros, y quedar embarazadas podría resultar en su exclusión de la sociedad y la escuela en general, produce la mayor debilidad a la violencia y el abuso, presenta una mayor pobreza y los problemas económicos, en esta oportunidad este problema no solo afecta a las mujeres sino que también a los varones, el hecho de convertirse en padres a tan temprana edad, igualmente consigue conducirse a la deserción escolar, o en todo caso a obtener restricciones en la producción de las mejores oportunidades en la vida, pero con todo ello los datos favorables ponen en público que el EPNP es un inconveniente muy alto que sobresalta en especial a las adolescentes (Organización de las Naciones Unidas para la Educación la ciencia y la cultura, 2017).

El producto del embarazo en los adolescentes produce muchas consecuencias el abandonar las escuelas, como también abandonan por la falta de economía que le condiciona la maternidad precoz, que en muchos casos presenta un aumento del riesgo social, tanto para la madre como para su descendencia (Núñez, Hernández, García, González y Walker, 2003).

Figura 11

Modelo hipotético del embarazo deseado en la adolescencia



Nota: Winkler et al. (2005). ¿Embarazo deseado o no deseado?: Representaciones sociales del embarazo adolescente, en adolescentes hombres y mujeres habitantes de la Comuna de Talagante, Región Metropolitana. *Terapia psicológica* (23).

El embarazo en los adolescentes se genera con bastante frecuencia en el país, por ello es denominado como un inconveniente principal en cuanto a la salud

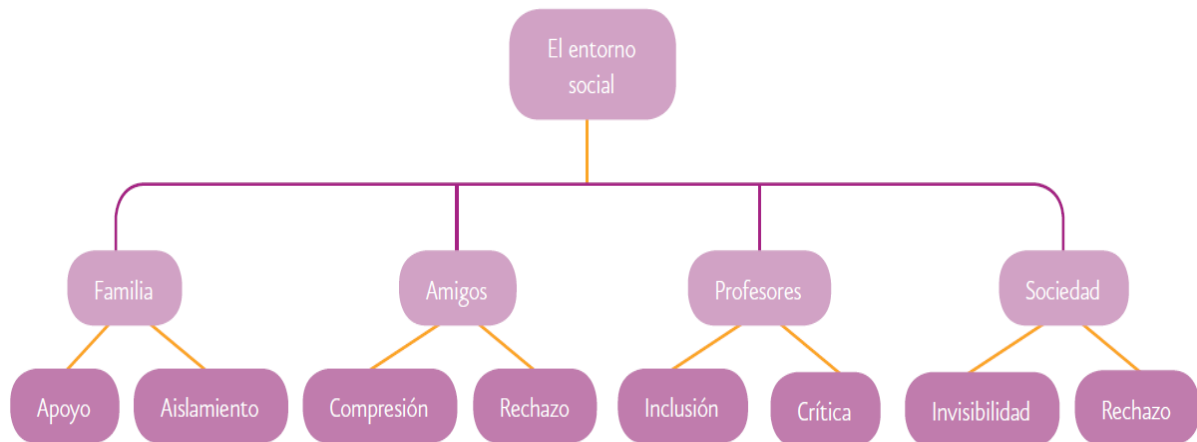


pública, y en especial en las asociaciones rurales y urbanas marginales, porque ocurren los riesgos de morbilidad, específicamente muestran el bajo peso al nacer, las prematuridades y el elevado riesgo de morbimortalidad materna, perinatal e infantil son prevalentes; además, en países de menores recursos, es habitual que las mujeres den a luz a su primer (Peláez, 1996). Según Barcia (2012) menciona que el tema relacionado al embarazo precoz se halla ciertamente emparentado a una situación social en donde se hace la combinación de la falta de una educación relacionado a la reproducción y sobre los comportamientos sexuales, también se tiene mucho en cuenta sobre la falta de conciencia de la propia edad, junto con otros factores como la pobreza, está estrechamente ligada a este tema o las violaciones.

Dentro de este marco se toca el tema de suma importancia especialmente para la población adolescente, en donde surge en muchos casos el embarazo adolescente, ya que dentro de este tiempo el adolescente, al depender todavía de su entorno familiar, se encuentra en una situación donde las adolescentes se embarazan y por ende necesitan mucho apoyo, comprensión y ayuda porque se encuentra insegura de sí misma al cargar tremenda responsabilidad, los problemas no solo quedan ahí, sino por el contrario aun empiezan ya que es desvalorizada por las demás mujeres y también la adolescente presenta profundos cambios psicológicos durante su estado de gestación que se encuentran ajustados de acuerdo a su historia de vida que presenta y de acuerdo a la relación que tenga con el progenitor de su hijo, entre otras situaciones que presente (Barrozo y Pressiani, 2011).

Figura 12

Efectos sociales del embarazo adolescente



Nota: Secretaria de Educacion Publica (2012). Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: Una visión desde el Promjoven.

2.3.1. Conocimiento sobre el embarazo

El embarazo está referida según que durante al tiempo que sucede por medio de la creación desde el cigoto en el útero hasta el momento del nacimiento, la mujer experimenta cambios fisiológicos, metabólicos y morfológicos que están destinados a apoyar y nutrir todo el proceso fetal. Estos cambios incluyen la cesación de los ciclos menstruales y el aumento del volumen mamario para prepararse para la lactancia. El término "gestación" denota, por lo tanto, los procesos fisiológicos que rigen el crecimiento y desarrollo del feto dentro del útero materno. De esta manera, la gestación abarca tanto al feto como al embarazo de la mujer; sin embargo, en la opinión de numerosas personas que navegan ambos procesos conocimientos como los sinónimos, en otras palabras se dice que el embarazo se muestra en la especie humana de las gestaciones que generalmente son únicas, y que además logran provocar los embarazos múltiples, por ello la



concentración de las técnicas de reproducción asistida que formando el acontecimiento de los embarazos compuestos en los países desarrollados (Rivera, 2003).

De esta forma la concepción del embarazo es un tema considerado como El proceso natural de la reproducción humana, que comienza con la conexión del óvulo fertilizado al útero de la mujer, se denomina fertilización. Además, la entrada del espermatozoides en el óvulo no se denomina embarazo. Naturalmente, el embarazo dura 40 semanas, lo que equivale a aproximadamente nueve meses. Esto permite a cada individuo determinar de manera autónoma y voluntaria el momento previsto de concepción para su hijo o hija. De manera similar, tienen la libertad de usar métodos anticonceptivos para prevenir la concepción si desean tener relaciones sexuales pero no quieren quedar embarazadas (Profamilia, s.f.).

El embarazo en las mujeres específicamente dura las 40 semanas desde el primer día que dio la última menstruación, de igual forma desde las 38 semanas desde la fecundación, que por lo general es desde los 9 meses, de tal forma durante los primeros trimestres se considera un riesgo de aborto espontáneo en los embarazos, después de ello se considera el punto de viabilidad fetal (Plus, 2015). Desde un punto de vista alternativo, el embarazo se define como el período que comienza con la implantación del óvulo fertilizado en el útero, y lo mismo ocurre con los cambios significativos que se producen durante el parto que se presentan como los que pueden ser metabólicos, morfológicos y fisiológicos, en el cual estos promueven en la mujer, asimismo están tendiendo a resguardar, nutrir y acceder al desarrollo del feto e interrumpen los ciclos menstruales y también se realizan el crecimiento del tamaño de las mamas para poder generar la lactancia, de esta

forma el significado la gestación abarca los procesos fisiológicos que permiten el desarrollo y crecimiento del feto en el útero (Barcia, 2012).

2.3.2. Factores predisponentes del embarazo adolescente

Los factores predisponentes los cuales se observan en los embarazos de las adolescentes, y que presentan en la vida de las adolescentes.

Tabla 1

Factores predisponentes del embarazo adolescente

Los factores predisponentes que se presentan durante el embarazo del adolescente según Barrozo y Pressiani (2011) son los siguientes:

La menarquia temprana Se le denomina así por el simple hecho de que se presenta una madurez reproductiva, pero; aun cuando no logra manipular las situaciones de riesgo.

El inicio precoz de las relaciones sexuales Se les llama si porque es un factor donde no existe la suficiente madurez emocional que es considerada como importante para generar una implementación de prevención.

La familia disfuncional Este es otro factor importante para la adolescente porque con ello se muestra la necesidad de la protección de una familia abstinente, donde presentan un adecuado y estable dialogo entre los padres y los hijos, ya de otra forma la ausencia trae carencias expresivas que impulsan a las relaciones sexuales ya que es la que tiene una mayor necesidad de recibir afecto que tanto necesita la adolescente.

Bajo nivel educativo Como esta se presentan varios factores, pero que esta se presenta especialmente si un individuo tiene un plan de vida que incluye el objetivo de obtener un alto nivel de educación y potencialmente posponer la reproducción prematura, es más probable que el adolescente sea disfrute de las relaciones sexuales.



Pensamiento mágico	Es otro factor importante que se presenta en las adolescentes, ya que con ello interviene mucho la creencia de que no se pueden embarazar por el simple hecho de que no lo desean.
Las fantasías de esterilidad	Este es un factor que se encarga de promover las relaciones sexuales sin algún tipo de arreglos ya que con este factor se piensa que no se embarazan por pura casualidad y piensan que son estériles
La falta de información	Este factor es algo muy habitual entre los adolescentes, donde ambos presentan mitos sobre la sexualidad y desde luego con la concepción todo de acuerdo a las conductas inapropiadas del cuidado que tengan.
Las controversias entre el sistema de valores del adolescente y el de sus padres	Este factor se presenta cuando en la familia se tiene una estricta situación sobre el tema de las relaciones sexuales, que no se maneja adecuadamente les permite hablar de ello, es entonces donde los jóvenes tienen relaciones sexuales por rebeldía.
El aumento de número de adolescentes	Es un factor donde se señala el incremento a un cincuenta por ciento de la población de mujeres.
Los factores socioculturales	Este es un factor en donde se realizan muchos cambios con respecto a las costumbres de una libertad sexual, por ello la cuestión del embarazo adolescente se ha transformado en una preocupación relevante para los sectores sociales, con especial énfasis en la salud o puede ser también por las complicaciones de las clínicas, además se muestran consecuencias desfavorables en lo psicosocial que afecta a la adolescente y a su familia.

Nota: Elaboración propia

Empieza la preocupación principalmente cuando emprenden los noviazgos entre los adolescentes, desde luego emprenden también las preocupaciones en las

familias mismas sobre el temas relacionados a las relaciones sexuales, se hace la idea de cómo cuidarse, ya que este tema no de habla con total frecuencia, por esta razón es que a los padres les intranquiliza la posibilidad de un embarazo, con todo ello surge la preocupación ya que los padres requieren el total disfrute es esencial que los jóvenes puedan estudiar y trabajar con total serenidad, ya que a menudo los padres adolescentes alteran sus vidas y las de sus seres cercanos, por el hecho de que varias veces desertan los estudios o en todo caso muestran más problemas para poder conseguir trabajo (Marina, Hurrell, Lavari y Zelarallan, 2011). El embarazo en adolescentes es un tema que lleva consecuencias grandes dentro de su familia, puede presentar durante el embarazo o durante el parto algún tipo de consecuencias como la mortalidad materna, aumento de cesarías entre otros aspectos relacionados.

Figura 13

Factores que afectan el embarazo de adolescentes





Nota: Secretaria de Educacion Publica (2012). Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: Una visión desde el Promjoven.

2.3.3. Causas sobre el embarazo adolescente

El embarazo en la adolescencia puede generar complicación vida cotidiana y también afecta a la salud, de este modo uno de las causas es el deseo de independencia, como también la falta de información con respecto a su anatomía y la fisiología, como también sobre la falta de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y también sobre su adecuado uso, entre otras causas, según Rodriguez y Sucño (2016) menciona como los siguientes:

- Una de las causas es el matrimonio, en relación a las edades temprana.
- Otra de las causas es la experiencia de las relaciones sexuales de los adolescentes sin que tengan los métodos anticonceptivos.
- Una causa es la influencia que se tiene de los amigos, que estimulan a los adolescentes a que puedan ejercer las relaciones sexuales.
- Otra causa es trata sobre el uso de el desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos, así como el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, reduce la inhibición, lo que puede generar una mayor propensidad está planeada.
- Otra causa poder faltar de algún tipo de información, como también de instrucciones necesarias, específicamente el desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos y la falta de acceso fácil a ellos afectan su uso y interés.
- Por último otras de las causas es la falta de una educación sexual adecuada, que no solo conduce a embarazos precoces, sino que también tiene consecuencias perjudiciales. De manera similar, en el caso de los adolescentes,



los numerosos autores y también de los sometimientos que concuerdan en que estos efectos se repercuten.

Las consecuencias producidas por el embarazo adolescente, las mujeres corren el riesgo de poder experimentar algún tipo de anemia, como también las complicaciones durante el parto, como también el embarazo adolescente es un tema altamente complejo debido al potencial de mortalidad materna durante el embarazo, que es una consecuencia de las enfermedades de transmisión sexual. Este riesgo está presente en todo el mundo. Existen numerosas causas del embarazo adolescente, y también están sujetas a debate y son las siguientes:

- El malfuncionamiento del núcleo familiar, trata sobre la posibilidad dentro de la familia en donde muchas veces el adolescente se muestra amenazado por algún tipo de violencia, sobre el alcoholismo y como también el riesgo de incesto.
- Otra de las causas es que se muestra el desequilibrio familiar
- Otra causa la inadecuada realización de las relaciones sexuales sin tener las debidas medidas de seguridad adecuada.
- Sobre la aprobación de poder conservar las relaciones sexuales a las edades que cada vez son más prematuras.
- Crecer en las condiciones de los pobres o los precarios.
- Sobre la escasa educación generada por parte de los padres.
- Sobre el uso prematuro del alcohol y sobre las drogas.
- El haber sido una víctima de un ataque o el abuso sexual (Hernandez, 2018)

Por otra parte, según González (2016) menciona algunas consecuencias que se presentan en las madres adolescentes:



- El dejar los estudios y, a su vez, la búsqueda de empleo que pueda hacer frente a los nuevos gastos económicos, ya que estos suelen ser de baja cualificación y mal remunerados, lo cual impacta emocionalmente.
- La terminación en esta etapa, las parejas adolescentes suelen ser inestables y de corta duración. También se presentan como magníficos niños en esta situación, ya que suelen concluir la relación romántica forzada para terminarla. La madre adolescente se ve afectada de alguna manera por la situación.
- Por otra parte es un reflejo del hecho de que un número significativo de padres no asume la responsabilidad por su futuro hijo, ya sea emocional o financieramente, debido a la sospecha de que su paternidad está en duda, porque se pueden evitar de manera responsable lo que ocurrió.
- Igualmente está la autoestima de una madre adolescente a menudo se ve afectada debido a que está esencialmente despojada de poder social y también ha experimentado un abandono completo por parte de numerosas personas en su entorno. Es probable que las adolescentes que son madres solteras en esta sección sean las más afectadas, ya que los padres encuentran extremadamente difícil asumir la responsabilidad de mantener una familia en un momento en que deberían estar disfrutando plenamente de la vida.

2.3.4. El embarazo no deseado

En términos concretos se dice que se le denomina como productos de un embarazo no planificado, ni esperado por parte de la mujer y también por parte del hombre. Asimismo según Langer (2002) señala que la reproducción, igualmente su situación principal, asimismo sobre la acción de la sexualidad, todos esos deberían ser constantemente los actos esperados y los proyectados, pero lastimosamente, no es así, ya que a modo como evidencia de esto, ocurren los embarazos no



deseados, que se definen como aquellos que ocurren en un momento inoportuno, en un tiempo inapropiado, o generalmente en un individuo que ya no desea reproducirse. La mayoría de los embarazos adolescentes son no deseados, ya que ocurren en un momento en que no hay indicios de preparación psicológica, fisiológica o socioeconómica para asumir las responsabilidades de la maternidad. Además, el embarazo no planeado se considera una complicación que solo puede resolverse a través de tres vías, ninguna de las cuales es particularmente ventajosa para la adolescente. En consecuencia, una joven que experimenta un embarazo inesperado puede optar por mantener a su hijo, llegando a ser una madre soltera, como también surge otra alternativa que es la adopción o el aborto provocado (Monterrosa, 1998). En donde también se muestra como un problema grave en lo socialmente, se percibe principalmente como un problema individual, ya que la relación sexual es vista como un acto entre dos personas, y la satisfacción de las necesidades se entiende como un deseo personal las personas (Espinel, s.f.).

Dentro de esta perspectiva se toma en cuenta sobre las consecuencias que resulta de las relaciones sexuales, que es un embarazo inesperado y no consensuado, pero ocasionalmente también se presentan obstáculos o fallos en las estrategias empleadas. Este procedimiento debería demostrar una confianza total en su capacidad para prevenir el embarazo a partir de una relación sexual sin ningún tipo de protección desde una perspectiva común. El problema del embarazo no planeado está presente tanto en adolescentes como en mujeres de sus 40 años y estos casos se muestran principalmente en situaciones donde existe los escasos recursos, o el bajo nivel educativo (Langer, 2002).

Figura 14

Embarazo en adolescentes no deseados

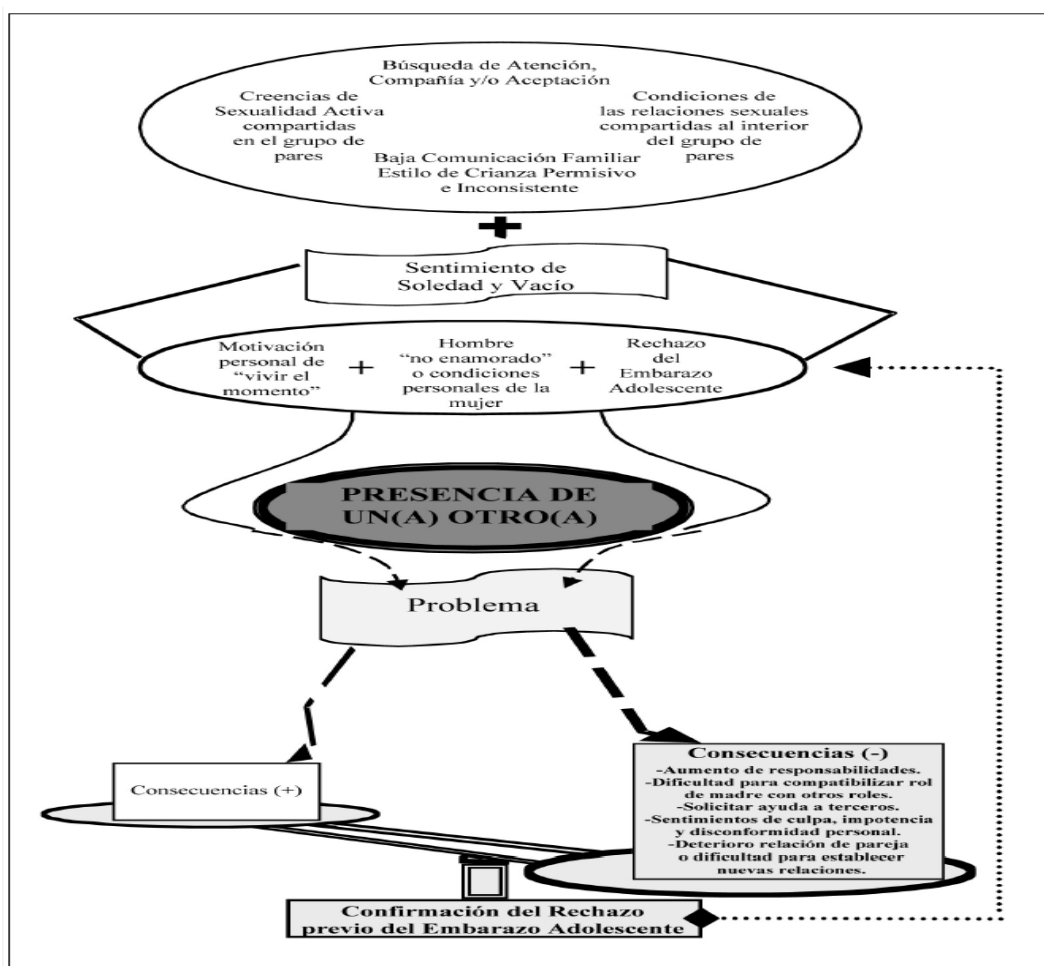
Nota: Recuperado a partir de: <https://www.saludiarío.com/entrevista-capacitacion-medica-para-mejorar-la-educacion-sexual-en-mexico-por-el-doctor-luis-arturo-cruz-fernandez/>

Por otra parte, el significado de no planificado hace referencia a los embarazos no planificados en el trayecto de la vida o como también se les denomina como inesperados, en el cual deben afrontar por separado de los embarazos precoces y como los que si se planificaron, es por ello que se considera como importante el mostrarse de acuerdo con el derecho de las niñas como también a tomar medidas sobre el embarazo, proporcionando adecuadamente las consecuencias para la salud, las economías, educativas y también sociales de Tener hijos a una edad muy joven (Organización de las Naciones Unidas para la Educación la ciencia y la cultura, 2017). Por una parte, según el Grupo Médico por el Derecho a Decidir (2011) dice que “el prematuro embarazo trae consecuencia depresivas en las féminas, que no se encuentran listas para la tal carga nueva” (p. 14). Después de

tener en cuenta sobre las diferentes concepciones del embarazo no deseado en los adolescentes, según Langer (2003) dice que frente a ello se debe afrontar la dificultad de los embarazos no planeados y sus consecuencias, conteniendo también el aborto, pero no es fácil, ya que se considera importante poner en práctica una variedad de medidas, para poder logara un impacto y así prevenir el embarazo no proyectado, desde luego es primordial contar y considerar las políticas y los programas que coloquen al alcance de todos, pero todo se prioriza en los jóvenes, con los productos de la educación sexual y reproductiva.

Figura 15

Modelo hipotético del embarazo no deseado



Nota:

Winkler et al. (2005). ¿Embarazo deseado o no deseado?: Representaciones sociales del embarazo adolescente, en adolescentes hombres y mujeres habitantes de la Comuna de Talagante, Región Metropolitana. *Terapia psicológica* (23).



2.3.4.1. Los factores que intervienen en los embarazos no deseados

Las causas que intervienen o que desarrollan el riesgo del embarazo en las adolescentes, especialmente en los embarazos no deseados y son los siguientes:

- Se muestra sobre el inicio precoz en la actividad sexual.
- Las causas familiares, como la desintegración de las familias, están presentes en el caso de las hijas de madres adolescentes.
- Los factores socioculturales, que en esta se encuentran los insuficientes recursos económicos, y presentan baja escolaridad.
- La falta de madurez, como también la falta del compromiso con sus debidas responsabilidades.
- El que no utilizan los métodos anticonceptivos.
- Otra consecuencia es la violación solo en algunos casos.
- En muchos casos, la primera relación sexual no es anticipada, es un acto espontáneo y no se cuenta con anticonceptivos.
- Otro es la falta de la educación sexual.
- También la desconfianza de poder asistir a consultas o las pláticas relacionadas con el tema.
- Igualmente se da el temor a preguntar.
- Sobre la separación de los valores de la responsabilidad en cuanto a su desarrollo sexual.
- Otra consecuencia es la imposición de grupo por parte de otras adolescentes a que obtengan relaciones sexuales.
- También sobre la falta de experiencia de los centros informativos, junto con la falta de conocimientos sobre planificación familiar y el temor de que sus padres se enteren, inhiben la búsqueda de orientación profesional..

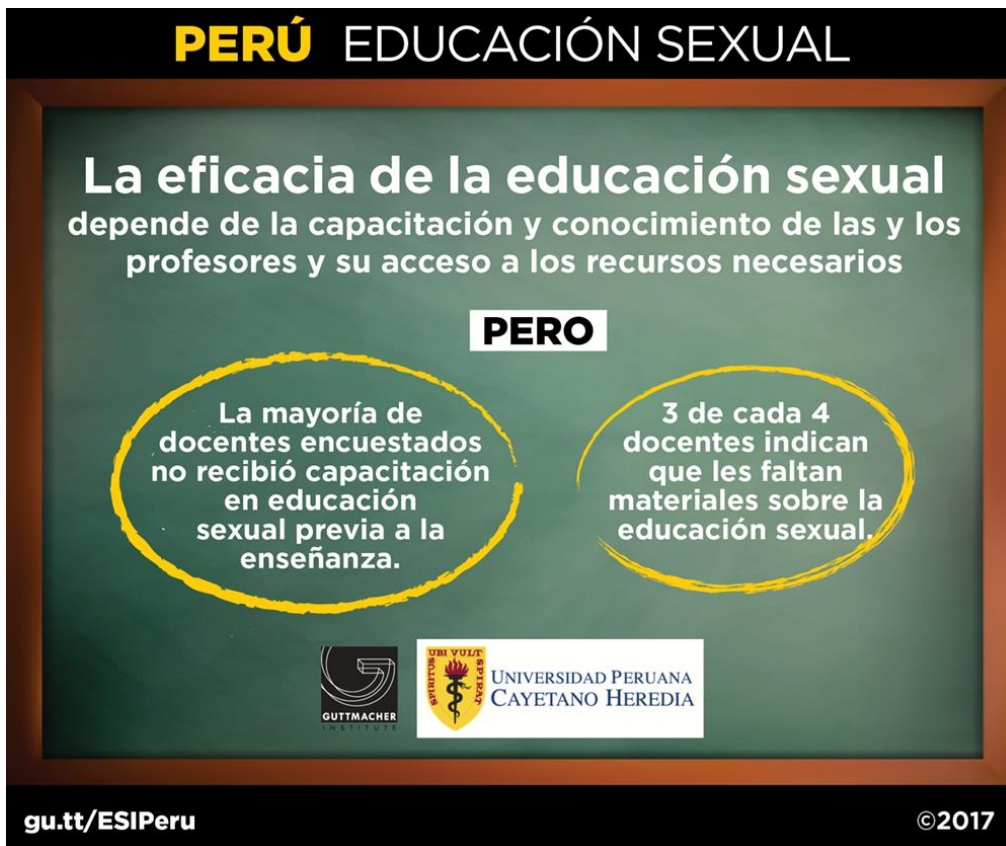


- También sobre la búsqueda de la identidad, que se les inquieta la imagen que los demás poseen de ellos.
- Como también ser hijas de madres adolescentes (Martinez, 2009).

2.4. La educación sexual

La educación sexual es una forma de educación que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida y promover la salud integral del individuo. Por lo tanto, es imperativo que la educación sexual comience en la etapa más temprana posible, incluso en el momento de la concepción, para garantizar que ambos padres tomen una decisión consciente y comprometida de fertilizar al niño (Aguirre, 2012). Desde otra perspectiva, la educación sexual se considera un proceso crítico que implica la adquisición y transformación de conocimientos, valores y actitudes relacionados con la sexualidad, ya sea de manera formal o informal. Este proceso abarca todos los aspectos de la sexualidad, incluyendo lo biológico, el erotismo, la identidad y las representaciones sociales. En términos más específicos, se afirma que es crucial tener en cuenta el género durante este procedimiento (Rosas, Corona y Aldana, 1998).

Figura 16

La educación sexual

Nota: Recuperado a partir de: <https://www.guttmacher.org/es/infographic/2017/la-capacitacion-de-docentes-en-educacion-sexual-peru>

Es imperativo que las personas que están en proceso de desarrollo integral, comenzando con la pubertad, reciban educación sexual para mantenerse informadas sobre todos los aspectos de la sexualidad. De esta manera, el Gobierno del Estado de México y el Consejo Estatal de Población (2010) establecen que la educación sexual se basa en el avance del entendimiento de la población sobre la naturaleza y sus necesidades propia sexualidad, asimismo se pretende comprender de como transformar los roles sexuales y por supuesto del lugar que conquista la sexualidad en la vida personal, de igual forma en lo familiar del individuo, de esta manera es indispensable educar a que puedan tomar las



decisiones responsables con el tema del comportamiento sexual, asentando énfasis en la jerarquía social de las disposiciones individuales, es por ello que la educación de la sexualidad se plantea dentro del marco de una reflexión sobre la educación en la población, que intenta componerse en un agregado de las diferentes acciones que incurran sobre la persona, sobre la comunidad y por ende la sociedad, con el propósito de que los logros educativos, que beneficien la solución de los problemas poblacionales.

En ese sentido la educación sexual suele trascurrir por medio de las palabras que en familia se suele hablar, como es el caso de donde, porque vienen los niños, se empieza a hablar del inicio de una historia de amor, de tal forma que cuando se tocan estos temas en la familia ya se está hablado de la educación sexual, sin embargo cuando no se habla de este tema se emiten mensajes sobre la sexualidad a los hijos menores que viven la etapa de la adolescencia por medio de los gestos, de las miradas, de las sonrisas o cuando se evita hablar del tema, de tal modo la educación sexual tiene el deber de contribuir con la comprensión de los sentimientos, que pueden ser los sentimientos de amor y de amistad, de compañerismo y de solidaridad o pueden ser también negativos, en si debe ayudar a poder la educación sexual se considera un factor de protección contra situaciones de abuso sexual porque promueve el desarrollo de la capacidad para identificar las verdaderas emociones de uno mismo, particularmente cuando uno está a gusto o incómodo. Esto es particularmente cierto en nuestras relaciones con los demás y, por supuesto, con nosotros mismos (Meresman, Ramos y Rossi, 2011).

La educación permite en los jóvenes, asimismo de los adultos los saberes referidos específicamente a La educación sexual es esencial por la simple razón de que los



jóvenes y los adultos poseen la responsabilidad y el conocimiento de los límites de la sexualidad. Sus propias experiencias y las de otros pueden transformarse con el tiempo en las habilidades y conocimientos que contribuyen al cambio de las realidades presentes y futuras (García, Lapegna e Izaguirre, 2014). Un enfoque integral que incluya a todas las personas ayudará a prevenir un número significativo de problemas sociales, incluyendo el bajo uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes, el aumento de las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos adolescentes, los abusos sexuales, entre otros, por todo ello es necesario mostrar una educación adecuada frente a ello (Tapia, 2017).

Dentro de este marco según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la ciencia y la cultura (2012) manifiesta que la formación en sexualidad se fue determinada especialmente en una orientación que es cultural y notable y también es acorde a la edad del colaborador, que trata de enseñar sobre el sexo y de igual manera sobre la educación sexual brinda al individuo la oportunidad de examinar sus propios valores y actitudes, así como de desarrollar habilidades de comunicación, capacidades de toma de decisiones y reducir inseguridades respecto a numerosos aspectos de la sexualidad, mediante el uso de una investigación científica inflexible y objetiva sin prejuicios de valor.

La educación sexual es considerada importante para todos, como de la misma manera para los niños y las niñas que presentan discapacidad, ya que contiene una parte transcendental en cuanto a las ilustraciones y las habilidades que requieren, para poder desarrollarse saludablemente y además recuperarse en el mundo que les tocó vivir, asimismo les favorece a provocar además, la educación sexual es un derecho fundamental de los niños, y es responsabilidad de los adultos respetarla, fomentarla y compartirla con ellos (Meresman et al., 2011). Además,



poseen la madurez necesaria y emociones positivas para sus propios propósitos. La educación sexual es responsable del desarrollo de actitudes positivas que conducen a una educación comprometida enmarcada en una relación plena. Además, ayuda a las personas a adoptar una actitud activa al reconocer los peligros, proporcionando así recursos para aquellos que participan en la experiencia sexual (Gómez, 1993).

Así pues, la educación sexual es muy necesaria, con el propósito de que puedan conocer y conocerse a ellos mismos, como también a aceptarse y por ende puedan aprender a expresar su erótica para que sean felices, a que puedan aprender más sobre los temas relacionados de la sexualidad, como la menstruación, como también sobre el tema de cómo se produce la fecundación o la composición del líquido seminal, aprender realmente como funciona todo el ciclo de la sexualidad. Es así que Alvarado (2013) menciona que en referente al tema que se está tratando de la educación sexual en escolares resulta estrictamente controversial, en la forma en que el tema atraviesa todos los prejuicios de las familias y de los profesores que pasan por las diversas posturas religiosas y también políticas. Desde luego para Pellejero y Torres (2011) señalan que la información que se brinda a las personas, se tiene en cuenta el cuidado con la información de mujeres sexuadas, eróticas, con la forma de vivir.

2.4.1. ¿Cuáles son los objetivos de la educación sexual?

El propósito de poder incrementar el conocimiento sexual se encuentra vinculado con el proceso educativo, con la enseñanza y el aprendizaje, que el propósito de enterar sobre el argumento de la sexualidad a personas, en especial a los adolescentes, de igual forma se muestran los siguientes:



- a) El favorecer el progreso de las actitudes positivas con respecto a la sexualidad, asimismo es comprendida como el elemento inseparable al ser humano, que es un principio de placer y también de la prosperidad, que favorece el orden e igualmente del incremento de la personalidad.
- b) El poder mostrarse conforme, el poder identificarse y de igual manera aceptarse como un ser sexual y ser sexuado, sin algún tipo de miedos, sin inquietudes ni mucho menos de los sentimientos de culpa, asimismo apreciando felicidad, estando bastante consecuente, como también responsable y libre.
- c) El beneficiar a las relaciones interpersonales, específicamente favoreciendo a las condiciones de respeto e igualdad, prevaleciendo todos los criterios de discriminación de género.
- d) Lograr beneficiar la capacidad de amar, especialmente enfatizando el valor del mecanismo afectuoso principalmente para el ser humano.
- e) También respaldar la vida en pareja y del mismo modo sobre la armonía familiar originando las recomendaciones de conformidad dentro del hogar, estimulando el debido respeto; asumiendo especialmente en cuenta sobre la atribución de las relaciones de pareja en el ámbito familiar y de igual manera su resultado en la sociedad.
- f) Manejo de los conocimientos psicológicos, biológicos, y de las relaciones sociales, interpersonales que se encuentren relacionados con sexualidad humana en el concepto de respeto a las minorías y respeto al género. (Aguirre, 2012).

Desde la perspectiva se menciona que los objetivos de la educación sexual se basan en:



- Primero se trata de alcanzar que los estudiantes puedan adquirir instrucciones amplias y adecuadas, en especial a su edad, sobre la sexualidad.
- Segundo trata de adquirir a que admitan la sexualidad como una duración que aqueja a todo ser humano.
- Como tercero trata de procurar que el perfeccionamiento inmejorable de la sexualidad de los niños, como también de las niñas.
- Cuarto trata de beneficiar que los niños, las adolescentes e igualmente los educadores que logren hablar con toda libertad, como también de la confianza de los temas específicamente concernientes con la sexualidad.
- Quinto presenta la adopción de los roles de género que no implican la dedicación de un sexo hacia el otro.
- Sexto trata de que los estudiantes adquieran continuamente sobre el contenido crítico para poder valor la ordenación y además el uso que en nuestra sociedad se hace de la sexualidad (Guamanquispe, 2013).



2.5. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.

2.6. Conocimiento

Es un tema que se considera como una agrupación de ideas, de manifestaciones de nociones que consiguen ser despejados, que son formales, organizados, vago e inexacto, que además puede ser especificado en discernimiento muy vulgar, porque todas las características que habitualmente las personas lo que realiza en su vida cotidiana, por el simple hecho de existir, al poder relacionarse con el mundo, al igual que el conocimiento científico, que es lógico, sistemático, analítico y se aplica a través de la práctica (Bunge, 2000).

2.7. Sexualidad

La sexualidad está referida al conjunto de los deseos, de las sensaciones, actitudes, sentimientos, sobre las maneras de pensar, comportamientos, los valores, igualmente los modelos sociales que hombres y mujeres en general poseen en relación con nuestro sexo biológico se forman a través de un proceso de ilustración, en el cual se utiliza el sexo biológico como término. Desde este punto, una sucesión de patrones se asocia con el reconocimiento de los valores que la sociedad establece para cada sexo, los cuales son por lo tanto distintos como resultado de su cultura (Ministerio de Salud, 2003).

2.8. Educación sexual

Se le considera así porque es un tema complejo Dado que el desarrollo de un individuo requiere una construcción adecuada de la sexualidad y una explicación de la sexualidad humana de acuerdo con las potencialidades que posee, al mismo tiempo que respeta la libertad de los demás, es crucial poder analizar críticamente los componentes de los modelos que se nos presentan, diferenciar entre



numerosos modelos y ser consciente de la historia del conocimiento sexual en otras culturas y en la propia (Barragán, s.f.).

Sexualidad humana

Es un término que se refiere a la manera de término o también se le denomina como el conjunto de representaciones de conducta del ser humano, que se halla estrictamente emparentado a los procesos somáticos, psicológicos y a los sociales del sexo (Aguirre, 2012).

2.9. Adolescencia

Se le denomina así por el hecho de que presenta etapas en el desarrollo psicológico, en lo biológico, en lo sexual y en lo social inminentemente después de la niñez y que principalmente se inicia con la pubertad (Alfaro y Garcias, 2015).

2.10. Precoz

Este término está referida a la reciprocidad que coexiste entre la edad prematura y el mayor peligro de los resultados desfavorables sociales, como también para la salud de la madre y su recién nacido (Organización de las Naciones Unidas para la Educación la ciencia y la cultura, 2017).

2.11. Orientación sexual

Está dirigida hacia la orientación que sigue el deseo sexual de la persona, específicamente en correspondencia con un objeto sexual terminante, en el que suele presentarse hacia un solo tipo de objeto, como también hacia distintas proposiciones variables, asimismo la más típica ordenación sexual es la heterosexual, en el que se encuentra seguidamente por la homosexual (Programa de Estaciones de Bienestar, 2012).



2.12. Relaciones sexuales

Estrictamente se refiere a la manera de articular la sexualidad, donde residen de intercambiar relaciones íntimas con el propósito de alcanzar an coito, de tal forma estas se realizan ante el intercambio del goce, del amor, de los sentimientos y sobre todo de la comunicación, que desde luego se suelen practicar desde diversas orientaciones como es la heterosexualidad, puede ser también la homosexualidad y por ende la bisexualidad (Salud sexual, 2002).



CAPITULO III

METODO DE INVESTIGACION

3.1. Método de investigación

El método se emplea en la investigación actual para asegurar que la investigación se desarrolle adecuadamente. En consecuencia, se emplea el racionalismo crítico, que se caracteriza por el método hipotético-deductivo.

3.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es consistente con el paradigma cuantitativo, con el objetivo de obtener datos que sean tanto estadísticamente como concretamente suficientes para producir resultados precisos. En consecuencia, Pita y Pértegas (2002) sostienen que la investigación cuantitativa es un paradigma que enfatiza las variables a través de la medición y también se considera uno que acumula y analiza datos sobre variables basándose en la inducción probabilística del positivismo lógico la medición, se obtiene datos sólidos y respetables de la realidad estadística.

3.3. Población y muestra.

- **Población:**

La población que obtuvo la investigación para poder obtener datos de ello, se tuvo a los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria de Abancay, 2018.



- Muestra:**

Se utilizó como muestra para la recolección de datos utilizando la fórmula de muestreo aleatorio simple, que permite determinar el tamaño adecuado de la población.

MUESTREO ALEATORIO SIMPLE

N =	95	= Tamaño de la población
P =	0.50	= probabilidad favorable inicial
Q =	0.50	= probabilidad desfavorable inicial
α =	0.05	= nivel de significancia
Z =	1.96	= $Z_{\alpha/2} = Z_{0.05/2} = 1.96$ (Z de distr. Normal 2 colas)
e=	0.18	= error planteado
E=	0.09	E = e. P = (error de la muestra)= 9.0%

$$n_0 = \frac{(Z)^2 (P)(Q)}{(E)^2} =$$

$$n_0 = \frac{(1.96)^2 (0.50)(0.50)}{(0.05)^2} =$$

3.4. Técnicas e instrumentos

- Técnica.**

La técnica empleada en la investigación fue la encuesta, realizada mediante preguntas cerradas dirigidas a la institución educativa secundaria de Abancay, 2018, que consiste en obtener datos para una mejor información.



- **Instrumentos.**

El instrumento utilizado en la investigación fue el cuestionario pre - codificado.

- **Estilo o normas de redacción utilizado**

El estilo del proceso de investigación fue por medio del sistema APA en su sexta edición para una adecuada redacción y estructuración del marco teórico.



CAPITULO IV

RESULTADOS

Tabla 2

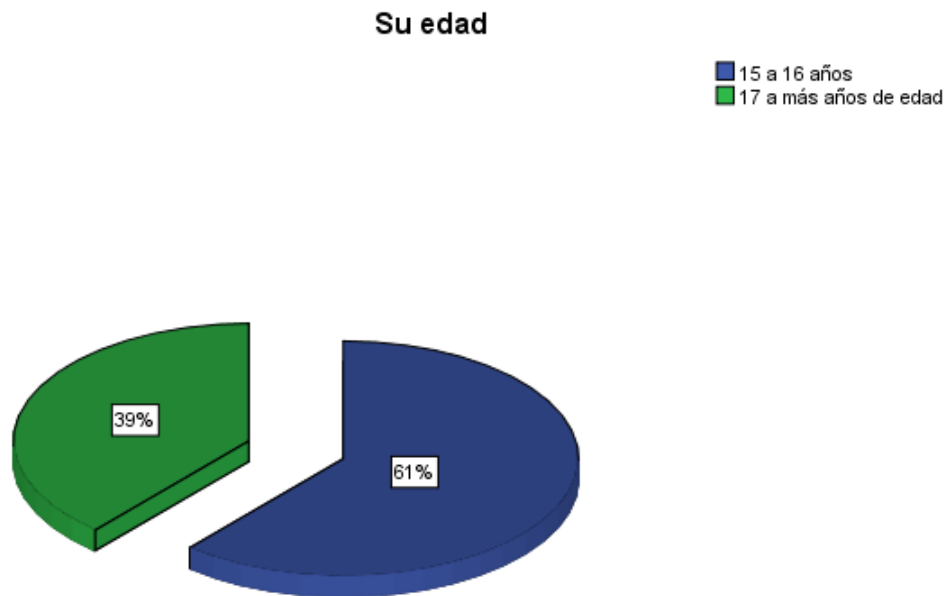
Su edad

		Su edad			
		Frecuencia	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	15 a 16 años	176	61	61	61
	17 a más años de edad	111	39	39	100
	Total	287	100	100	

Realizado por: María Ccapa Mamani

Figura 17

Su edad



Realizado por: María Ccapa Mamani

Elucidación y expectación de datos encontrados en tabla 1.- En relación a los alcances que tienen conocimientos sobre educación sexual y reproductiva en relación con los casos de embarazos no deseados que suscitan en nuestro país incrementándose día con día, en el trabajo ejecutado que se consumó específicamente en la I. E. S. de Abancay en el año 2018, respecto a la edad del estudiante encuestado, encontramos que el 61% (176) los estudiantes tienen edades entre 15 y 16 años, mientras que el 39% (111) restante tiene más de 17 años de edad.

Tabla 3

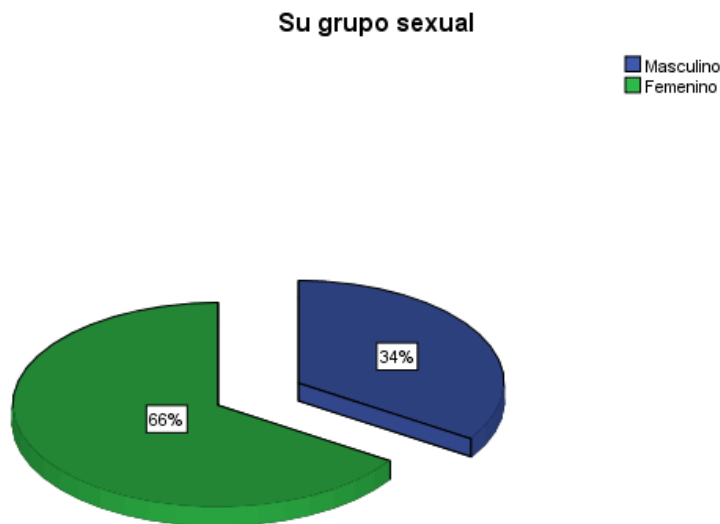
Su grupo sexual

		Fre.	%	% de validez	% Acum.
Válido	Masculino	98	34	34	34
	Femenino	189	66	66	100
	Total	287	100	100	

Realizado por: María Ccapa Mamani

Figura 18

Su grupo social



Realizado por: María Ccapa Mamani



Elucidación y expectación de datos encontrados en tabla 2.- En relación a los alcances que es esencial tener una comprensión integral de la educación sexual y reproductiva a la luz del creciente número de embarazos no deseados en nuestro país. En 2018, el I.E.S. Instituto de Educación Secundaria de Abancay realizó un estudio que examinó específicamente el género de los estudiantes encuestados. Los hallazgos sugirieron que la mayoría de los alumnos eran varones el 66% (189) son mujeres, mientras que el 34% (98) restante de los estudiantes son varones.

Tabla 4

Durante su vida estudiantil dentro de su institución que tipo de información sobre la sexualidad recibió

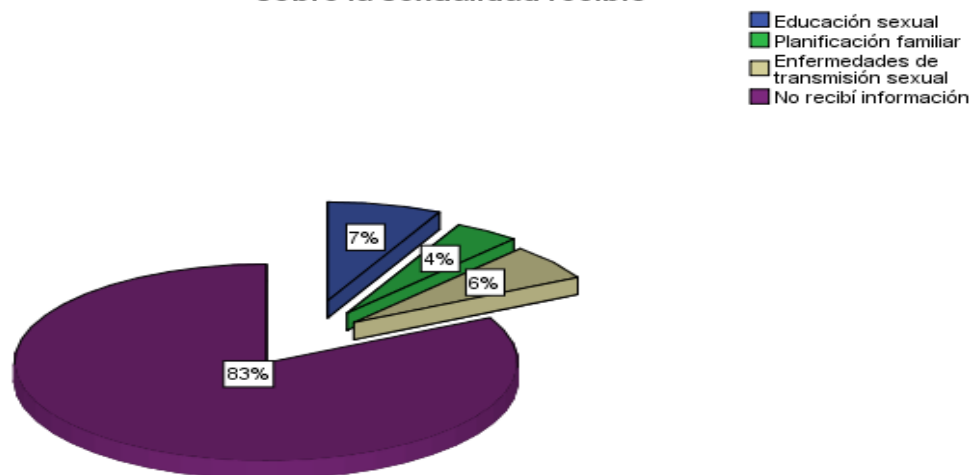
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Educación sexual	21	7	7	7
	Planificación familiar	12	4	4	11
	Enfermedades de transmisión sexual	17	6	6	17
	No recibí información	237	83	83	100
	Total	287	100	100	

Realizado por: María Ccapa Mamani

Figura 19

Durante su vida estudiantil dentro de su institución que tipo de información sobre la sexualidad recibió

Durante su vida estudiantil dentro de su institución que tipo de información sobre la sexualidad recibió



Realizado por: María Ccapa Mamani



Elucidación y expectación de datos encontrados en tabla 3.- En relación a los alcances que tienen en 2018, el I.E.S. Secundaria de Abancay realizó un estudio para determinar el tipo de información sexual que los estudiantes recibieron durante sus años escolares. Los resultados mostraron que el 83% (237) de los estudiantes encuestados informó no recibir información sobre sexualidad, lo que indica que las autoridades no consideran que la educación sexual tenga una importancia significativa. Esto fue en respuesta al creciente número de embarazos no deseados en nuestro país y docentes de la institución, mientras que un 7% (21) de los encuestados refieren que reciben información sobre educación sexual, señalando que las charlas o información sobre la educación sexual son escasas y en raras ocasiones, por otra parte un 6% (17) estudiantes indican que reciben información sobre las enfermedades de transmisión sexual, finalmente afirman que reciben información sobre la planificación sexual.

Tabla 5

El medio o forma en que recibió información dentro de su institución sobre sexualidad

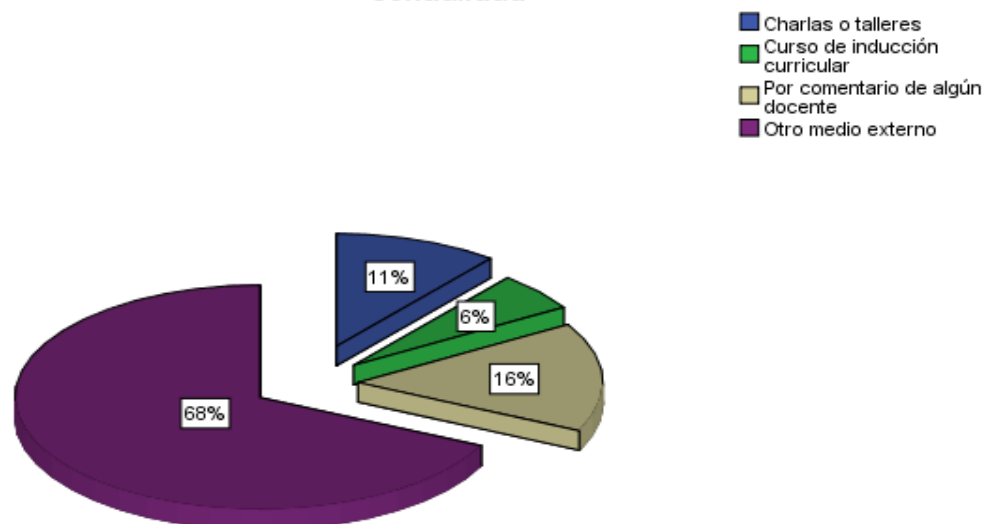
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Charlas o talleres	31	11	11	11
	Curso de inducción curricular	16	6	6	16
	Por comentario de algún docente	45	16	16	32
	Otro medio externo	195	68	68	100
	Total	287	100	100	

Realizado por: María Ccapa Mamani

Figura 20

El medio o forma en que recibió información dentro de su institución sobre sexualidad

El medio o forma en que recibió información dentro de su institución sobre sexualidad



Realizado por: María Ccapa Mamani



Elucidación y expectación de datos encontrados en tabla 4.- En relación a los alcances que tienen En 2018, el I. E. S. de Abancay realizó una investigación sobre el medio o método por el cual los estudiantes recibían información sobre sexualidad dentro de su institución educativa. Los resultados indicaron que el 68% (195) de los encuestados informaron que recibieron educación sexual y reproductiva en respuesta al aumento del número de embarazos no deseados en nuestro país esta información acerca de la sexualidad por sus propios medios en otras instituciones o preguntando a personas mayores o que tengan experiencia sobre el tema, por otra parte un 16% (45) de los estudiantes encuestados indican que obtienen información sobre la sexualidad a través del comentario de algún docente, mientras que un 11% (31) afirman que se informan acerca de los temas de sexualidad en charlas o talleres que se generan o programan dentro de su institución educativa, finalmente un escaso 6% (16) de los estudiantes indican que existe un curso de inducción curricular mediante el cual se informan los estudiantes.

Tabla 6

Considera que sus compañeras logran aprender más sobre temas de sexualidad

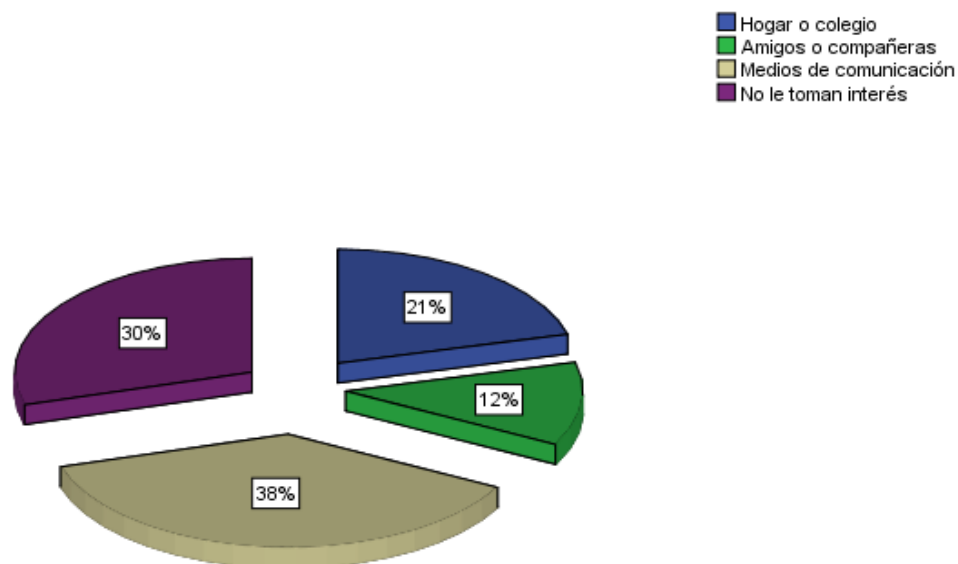
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	Hogar o colegio	60	21	21	21
o	Amigos o compañeras	34	12	12	33
	Medios de comunicación	108	38	38	70
	No le toman interés	85	30	30	100
	Total	287	100	100	

Realizado por: María Ccapa Mamani

Figura 21

Considera que sus compañeras logran aprender más sobre temas de sexualidad

Considera que sus compañeras logran aprender más sobre temas de sexualidad



Realizado por: María Ccapa Mamani



Elucidación y expectación de datos encontrados en tabla 5.- En relación a los alcances que tienen en respuesta a la creciente prevalencia de embarazos no deseados en nuestra nación, la investigación realizada en la Institución Educativa Secundaria examinó específicamente el conocimiento sobre educación sexual y reproductiva de Abancay en el año 2018, respecto al lugar en donde consideran y/o opinan que sus compañeros logran obtener y aprender acerca de los temas que aborden acerca de la sexualidad, encontramos que el 38% (108) de los estudiantes indican que los medios de comunicación son mecanismos importantes para poder aprender este tema, por otro lado el 30% (85) de los estudiantes sostienen que no toman interés en este tema de sexualidad porque ellos aún no llevan una vida sexual activa, así mismo otros sienten temor de ello, por otro lado el 21%(60) de los estudiantes manifiestan que se informan en el hogar o en el colegio, ya que en la familia imparten algunos conocimientos sobre el tema así mismo en el colegio existe cursos de tutoría y abarcan temas de educación sexual, y finalmente un 12%(34) de estudiantes aprenden más sobre la sexualidad mediante el intercambio de información con sus amigos o compañeros de colegio.

Tabla 7

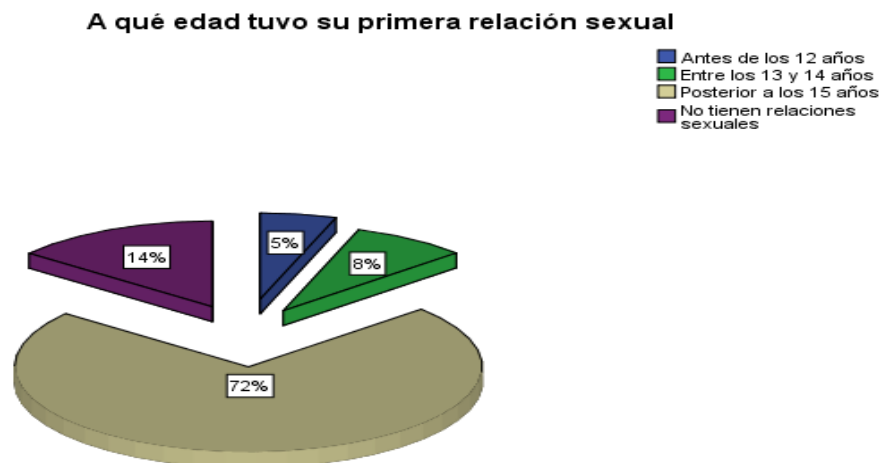
A qué edad tuvo su primera relación sexual

		Fre.	%	% de validez	% Acum.
Válido	Antes de los 12 años	15	5	5	5
	Entre los 13 y 14 años	23	8	8	13
	Posterior a los 15 años	208	72	72	86
	No tienen relaciones sexuales	41	14	14	100
	Total	287	100	100	

Realizado por: María Ccapa Mamani

Figura 22

A qué edad tuvo su primera relación sexual



Realizado por: María Ccapa Mamani



Elucidación y expectación de datos encontrados en tabla 6.- En relación a los alcances que tienen A la luz del creciente número de embarazos no deseados en nuestro país, es imperativo que poseamos conocimientos sobre educación sexual y reproductiva. En el estudio de 2018 realizado en el I.E.S. de Abancay, descubrimos que el 72% (208) de los encuestados informó que su actividad sexual comenzó después de los 15 años, mientras que el 14% (41) de los encuestados informó que aún no había comenzado su vida sexual. Esta información se basó en las experiencias de sus compañeros, quienes tuvieron su primera relación sexual o fueron sexualmente activos, según lo reportado por un amigo o compañero de clase. Por otro lado, el 8% (23) de los estudiantes encuestados reportan que inician su vida sexual entre los 13 y 14 años, y posteriormente, en menor medida de cantidad un 5% (15) observamos una situación alarmante.

Tabla 8

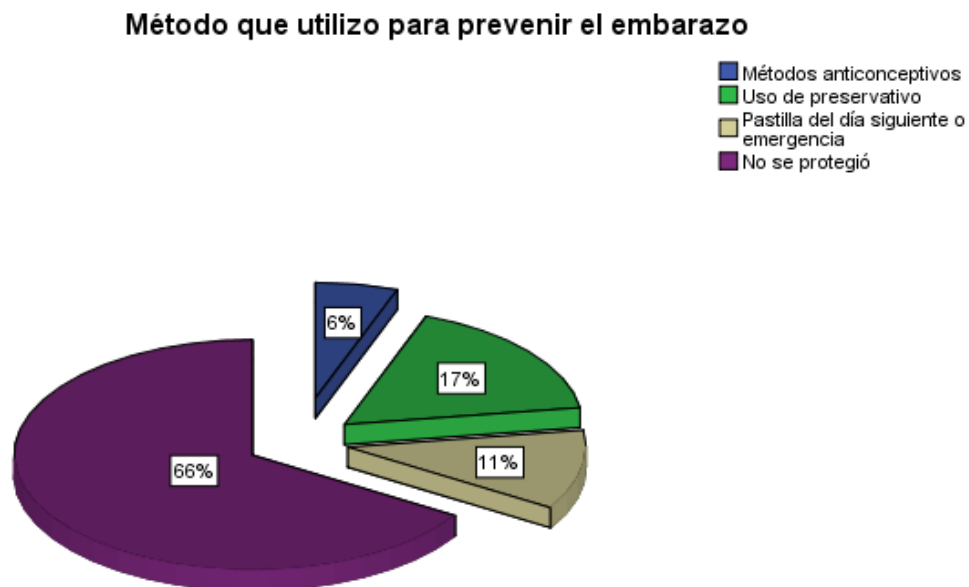
Método que utilizo para prevenir el embarazo

		Fre.	%	% de validez	% Acum.
Válido	Métodos anticonceptivos	16	6	6	6
	Uso de preservativo	49	17	17	23
	Pastilla del día siguiente o emergencia	32	11	11	34
	No se protegió	190	66	66	100
	Total	287	100	100	

Realizado por: María Ccapa Mamani

Figura 23

Método que utilizo para prevenir el embarazo



Realizado por: María Ccapa Mamani



Elucidación y expectación de datos encontrados en tabla 7.- En relación a los alcances que tienen los conocimientos sobre educación sexual y reproductiva frente a los casos de embarazos no deseados que suscitan en nuestro país incrementándose día con día, en el trabajo ejecutado que se consumó específicamente en la I. E. S. de Abancay en el año 2018, respecto a la práctica que se utilizó para no caer en un prematuro embarazo indicando mediante la experiencia de alguna amiga o compañera de aula, encontramos que el 66% (190) de los estudiante indican que no utilizaron ningún tipo de protección no llegar a un prematuro embarazo prematuro y ni mucho menos para evitar una enfermedad, mientras que un 17% (49) refieren que usan preservativos para evitar un embarazo no deseado, por otra parte un escaso 11% (32) de los estudiantes indican que usan la pastilla del día siguiente o de emergencia, finalmente un escaso 6% (16) de los estudiantes indican que utilizan diferentes practicas para cuidarse..

Tabla 9

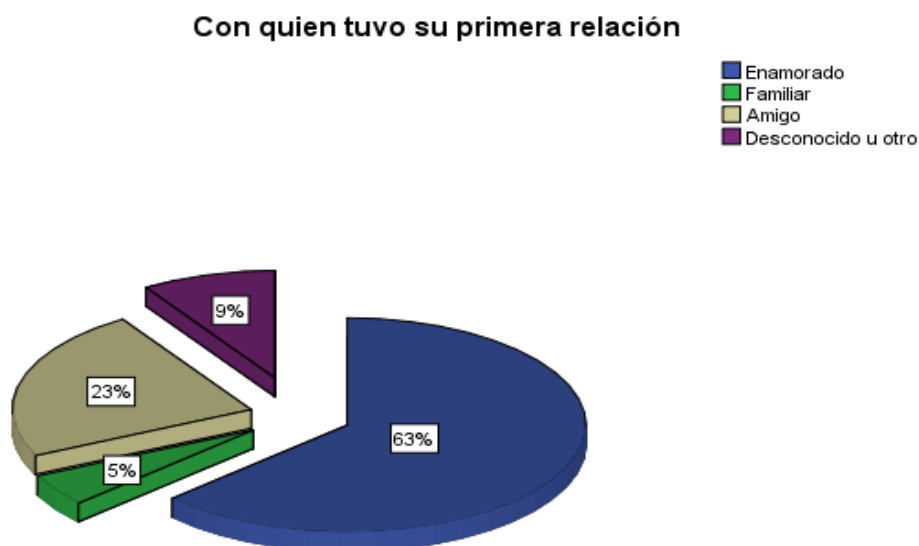
Con quien tuvo su primera relación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Enamorado	181	63	63	63
	Familiar	14	5	5	68
	Amigo	66	23	23	91
	Desconocido u otro	26	9	9	100
	Total	287	100	100	

Realizado por: María Ccapa Mamani

Figura 24

Con quien tuvo su primera relación



Realizado por: María Ccapa Mamani



Elucidación y expectación de datos encontrados en tabla 8.- En relación a los alcances que tienen los conocimientos sobre educación sexual frente a los casos de embarazos no deseados que suscitan en nuestro país incrementándose día con día, en el trabajo ejecutado que se consumó específicamente en la I. E. S. de Abancay en el año 2018, respecto a la persona con la que su compañera y/o compañero tuvo su primera relación sexual o inicio su vida sexual, indicando mediante la experiencia de alguna amiga o compañera de aula, encontramos que el 63% (181) indican que su primera vez fue con su enamorado, mientras que el 23% (66) de los estudiantes refieren que su primera vez fue con un amigo, por otra parte un 9% (26) señalan que su primera vez fue con un desconocido, finalmente un escaso 5% (14) de los estudiantes refieren que su primera vez fue con un familiar lejano.

Tabla 10

Consecuencias que le trajo tener relaciones sexuales a temprana edad

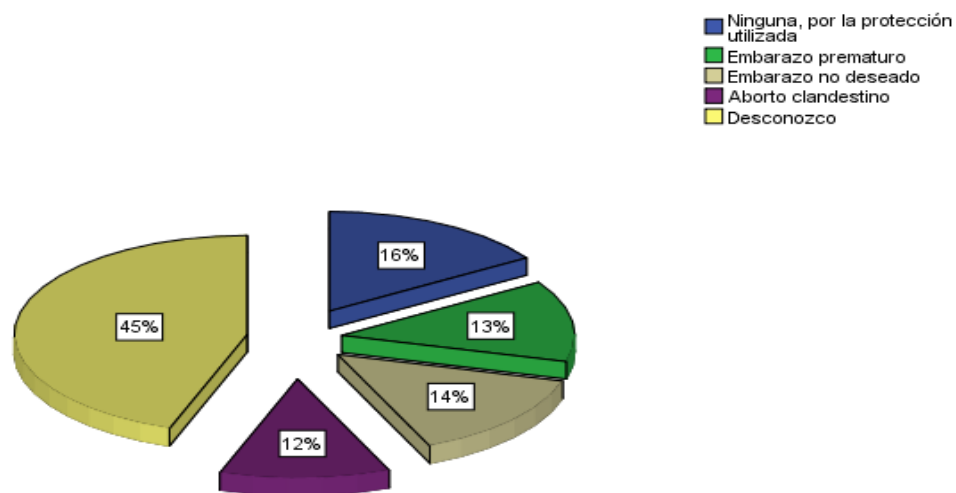
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	Ninguna, por la protección utilizada	46	16	16	16
o	Embarazo prematuro	38	13	13	29
	Embarazo no deseado	41	14	14	44
	Aborto clandestino	34	12	12	55
	Desconozco	128	45	45	100
	Total	287	100	100	

Realizado por: María Ccapa Mamani

Figura 25

Consecuencias que le trajo tener relaciones sexuales a temprana edad

Consecuencias que le trajo tener relaciones sexuales a temprana edad





Elucidación y expectación de datos encontrados en tabla 9.- En relación a los alcances que tienen en 2018, el I.E.S. de Abancay realizó una investigación sobre las consecuencias de tener relaciones sexuales a una edad temprana. Los resultados mostraron que el 45% (128) de los estudiantes desconocían las consecuencias, mientras que el 16% (46) indicó que el uso adecuado de protección prevenía cualquier consecuencia. Por el contrario, el 14% (41) de los encuestados indicó que tener relaciones sexuales a una edad temprana no tenía ninguna consecuencia. Esta información se obtuvo en respuesta al creciente número de embarazos no deseados en nuestro país a temprana edad tiene como consecuencia un embarazo no deseado, mientras que un 13% (38) de los encuestados refieren que la consecuencia es un embarazo prematuro, finalmente un 12% (34) de los estudiantes indican que las consecuencias que trae consigo son los abortos clandestinos.

Tabla 11

Casos que conociste sobre embarazos prematuros, no deseados o dentro de la institución educativa

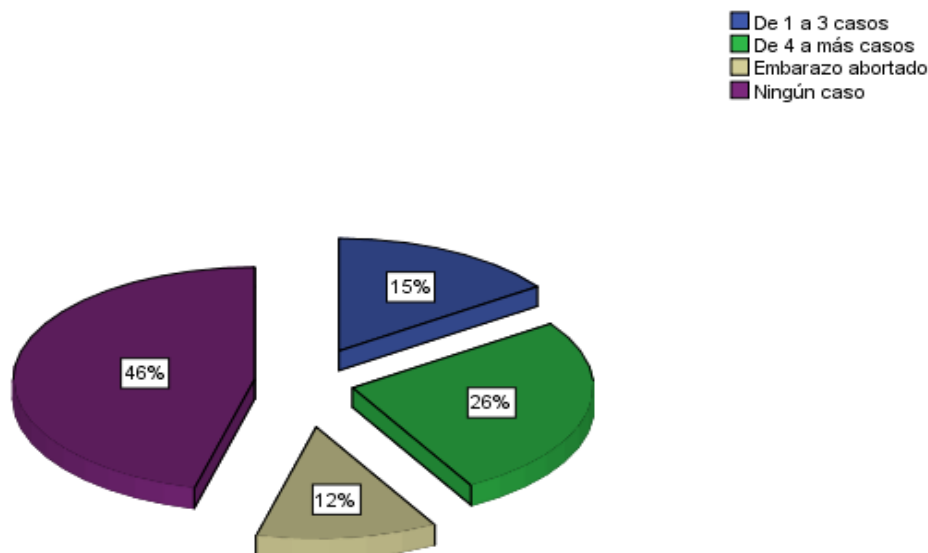
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De 1 a 3 casos	44	15	15	15
	De 4 a más casos	76	26	26	42
	Embarazo abortado	35	12	12	54
	Ningún caso	132	46	46	100
	Total	287	100	100	

Realizado por: María Ccapa Mamani

Figura 26

Casos que conociste sobre embarazos prematuros, no deseados o dentro de la institución educativa

Casos que conociste sobre embarazos prematuros, no deseados o dentro de la institución educativa





Elucidación y expectación de datos encontrados en tabla 10.- En relación a los alcances que tienen los conocimientos sobre la orientación de sexualidad frente a la investigación se llevó a cabo en la Institución Educativa Secundaria de Abancay en 2018 en respuesta al creciente número de embarazos no planificados en nuestro país que conoce o conoció acerca de los embarazos prematuros o no deseados dentro de la institución educativa, por experiencia propia o referencia de alguna amiga o compañera de aula, encontramos que un 46% (132) de los estudiantes refieren que no conocen acerca de ningún caso sobre un embarazo no deseado, por otra parte un 26% (76) de los estudiantes indican que conocen más de 4 casos de embarazos no deseados entre sus compañeras del colegio, mientras que un 15% (44) de los encuestados indican que conocen entre uno a tres casos sobre compañeras que tuvieron o tienen un embarazo no deseado, finalmente, solo un 12% (35) de los estudiantes indican que tienen conocimiento sobre casos de embarazos.

Tabla 12

Las alumnas o casos que tuvieron un embarazo prematuro se embarazaron

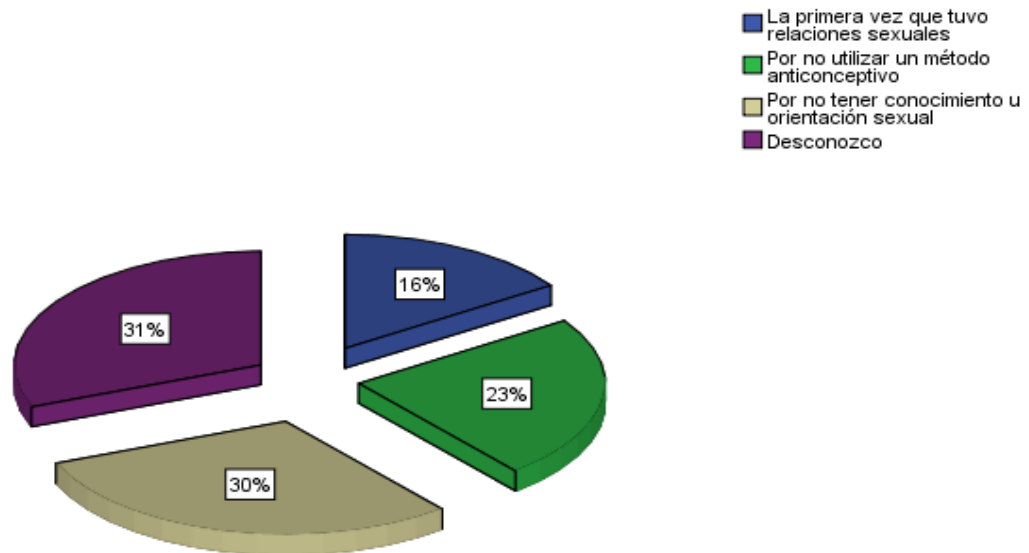
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	La primera vez que	45	16	16	16
o	tuvo relaciones sexuales				
	Por no utilizar un método anticonceptivo	67	23	23	39
	Por no tener conocimiento u orientación sexual	86	30	30	69
	Desconozco	89	31	31	100
	Total	287	100	100	

Realizado por: María Ccapa Mamani

Figura 27

Las alumnas o casos que tuvieron un embarazo prematuro se embarazaron

Las alumnas o casos que tuvieron un embarazo prematuro, se embarazaron



Realizado por: María Ccapa Mamani



Elucidación y expectación de datos encontrados en tabla 11.- En relación a los alcances que tienen la información sobre educación sobre la sexualidad frente en el 2018, se realizó la investigación en la Institución Educativa Secundaria de Abancay para abordar el creciente número de embarazos no deseados en nuestro país. El estudio se centró en las consecuencias de la decisión o el método por el cual una estudiante experimentó un embarazo prematuro. Basado en las experiencias de una amiga o compañera de clase, se descubrió que el 31% (89) de los encuestados desconocían las circunstancias que rodeaban algunos de los embarazos no deseados, mientras que el 30% (86) creía que las jóvenes se quedaban embarazadas a una edad temprana consecuencia del desconocimiento sobre la sexualidad u orientación sexual, por otra parte el 23% (67) de los encuestados refieren que los embarazos no deseados surgen a consecuencia de no utilizar métodos anticonceptivos, finalmente un 16% afirma que los embarazos no deseados se dan mayormente en la primera vez en que una persona tiene relaciones sexuales.

Tabla 13

El motivo por el que los (as) jóvenes no utilizan métodos anticonceptivos

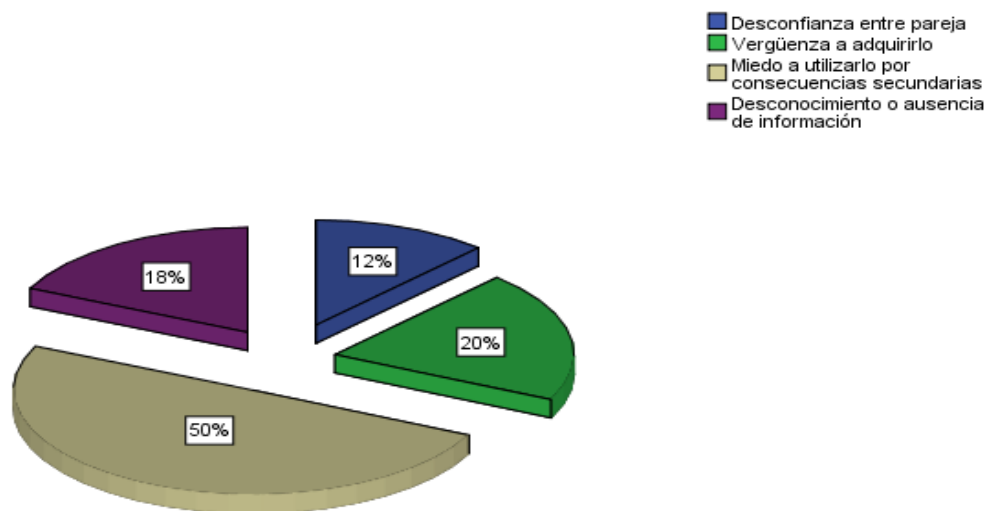
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desconfianza entre pareja	34	12	12	12
	Vergüenza a adquirirlo	58	20	20	32
	Miedo a utilizarlo por consecuencias secundarias	143	50	50	82
	Desconocimiento o ausencia de información	52	18	18	100
	Total	287	100	100	

Realizado por: María Ccapa Mamani

Figura 28

El motivo por el que los (as) jóvenes no utilizan métodos anticonceptivos

El motivo por el que los (as) jóvenes no utilizan métodos anticonceptivos





Elucidación y expectación de datos encontrados en tabla 12.- En relación a los alcances que tienen la información sobre la educación de sexualidad de la respuesta al creciente número de embarazos no deseados en nuestro país, un estudio realizado en la Institución Educativa Secundaria de Abancay en 2018 reveló que el 50% (143) de los estudiantes encuestados citó lo siguiente como la razón para no usar métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales con el fin de prevenir enfermedades de transmisión sexual y/o embarazos no deseados tienen miedo a utilizar los métodos anticonceptivos por las consecuencias que traen a futuro, tales como el sobre peso, o algunos casos que deja estéril a la mujer, mientras que un 20% (58) de los encuestados refieren que no utilizan los métodos anticonceptivos por la vergüenza adquirirlos por su edad, por otra parte un 18% (52) afirman que no utilizan los métodos anticonceptivos porque no tienen conocimiento acerca de ellos y como utilizarlos, finalmente un escaso 12% (34) señala que existe desconfianza entre la pareja para hablar sobre los métodos anticonceptivos.

Tabla 14

Tema que le interesa para desarrollar en relación a orientación sexual

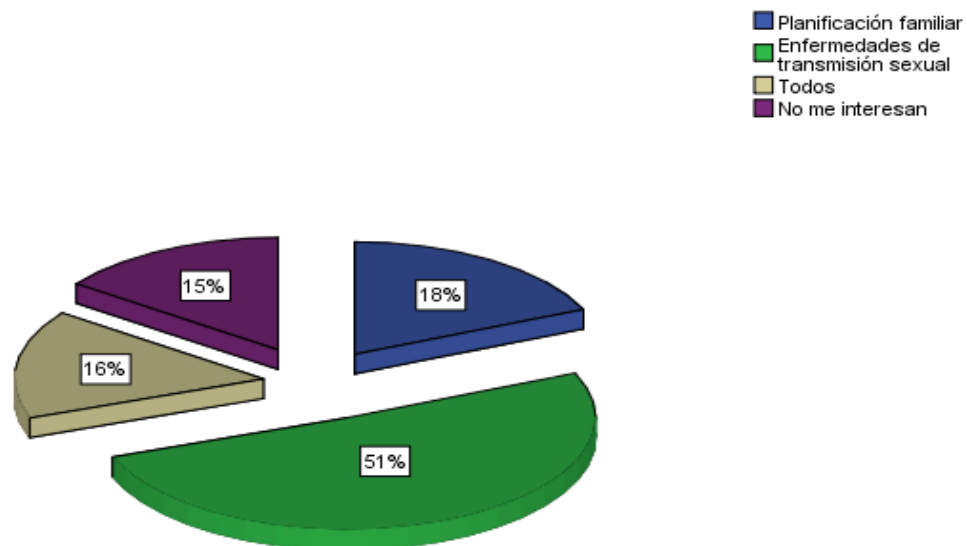
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Planificación familiar	53	18	18	18
	Enfermedades de transmisión sexual	146	51	51	69
	Todos	45	16	16	85
	No me interesan	43	15	15	100
	Total	287	100	100	

Realizado por: María Ccapa Mamani

Figura 29

Tema que le interesa para desarrollar en relación a orientación sexual

Tema que le interesa para desarrollar en relación a orientación sexual



Realizado por: María Ccapa Mamani



Elucidación y expectación de datos encontrados en tabla 13.- En relación a los alcances que tienen en el 2018, en el I.E.S. de Abancay, realizamos una investigación sobre el tema de interés que los estudiantes prefieren en relación con los temas que abarcan la orientación sexual. Nuestros hallazgos revelaron que el 51% (146) de los estudiantes están interesados en recibir información sobre enfermedades de transmisión sexual, mientras que el 18% (53) de los encuestados están interesados en la sexualidad de los jóvenes ante el aumento de los casos de embarazos no deseados en nuestro país refieren que prefieren recibir información sobre planificación familiar, debido a que están comenzando su vida sexualmente activa, por otra parte un 16% (45) afirman que prefieren recibir una información en general sobre todos los temas que abarcan sobre la sexualidad, finalmente un 15% (43) indican que no les interesa recibir información acerca de la sexualidad por vergüenza o creer que es un tema tabú.

Tabla 15

Opción que considera adecuada para evitar un embarazo no deseado

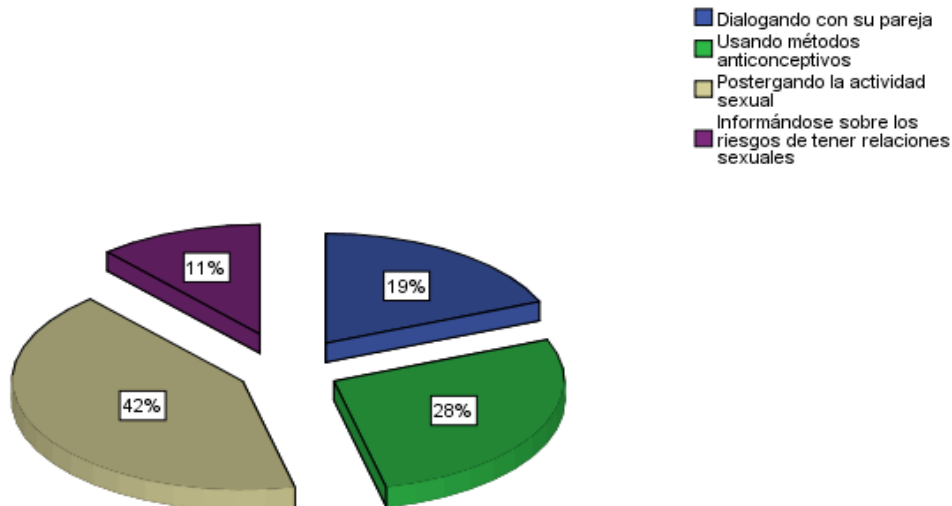
		Fre.	%	% de validez	% acum.
Válido	Dialogando con su pareja	54	19	19	19
	Usando métodos anticonceptivos	79	28	28	46
	Postergando la actividad sexual	121	42	42	89
	Informándose sobre los riesgos de tener relaciones sexuales	33	11	11	100
	Total	287	100	100	

Realizado por: María Ccapa Mamani

Figura 30

Opción que considera adecuada para evitar un embarazo no deseado

Opción que considera adecuada para evitar un embarazo no deseado



Realizado por: María Ccapa Mamani



Elucidación y expectación de datos encontrados en tabla 14.- En relación a los alcances que tienen los conocimientos sobre la información en cuanto a la sexualidad frente a los embarazos no deseados que aumentan día a día en nuestro país, en el trabajo realizado específicamente en el I.E.S. de Abancay en 2018, respecto a la opinión de los estudiantes, para prevenir o evitar un embarazo no deseado en sus compañeros o los estudiantes de la institución educativa a la que pertenecen, encontramos que el 42% (121) de los estudiantes afirman que la mejor manera de evitar un embarazo no deseado es posponiendo una vida sexual activa, en el caso de jóvenes hombres o mujeres que aún no han comenzado su vida sexual, mientras que el 28% (79) indican que el uso de diversos métodos anticonceptivos por decisión de cada persona es la manera más pertinente de evitar embarazos no deseados o prematuros. Por otro lado, el 19% (54) de los estudiantes señalan que el diálogo con su pareja es la mejor manera de evitar embarazos prematuros o no deseados. Finalmente, un escaso 11% (33) de los encuestados afirman que estar informados sobre los riesgos de tener relaciones sexuales es la mejor manera de evitar un embarazo no deseado o la transmisión de enfermedades de transmisión sexual.



CONCLUSIONES

PRIMERA. Se determinó que la información que los estudiantes perciben acerca de la sexualidad, dentro; Institución Educativa en un 83% no reciben información de ningún tipo sobre la sexualidad, mientras que un 17% señala que reciben información sobre educación sexual, planificación familiar y enfermedades.

SEGUNDA. Se identificó que respecto a las consecuencias de involucrarse en relaciones sexuales a una edad temprana, se observa que el 45% no están al tanto de las consecuencias, mientras que el 39% indica que las consecuencias son prematuros, embarazos no deseados o peor de los casos un aborto clandestino, finalmente un 16% indican que no hay consecuencias pues se utilizan protección.

TERCERA. Determinar los casos que se presentan sobre los embarazos prematuros o no deseados; observamos que el 46% indican que no conocen ningún caso sobre embarazo no deseado, mientras que un 41% indica que conocer entre un a cuatro casos de embarazos no deseados, finalmente un 12% afirman que conocen casos de aborto.

CUARTA. Identificar los motivos por el que los jóvenes no utilizan métodos anticonceptivos; observamos que el 50% indican que no utilizan métodos anticonceptivos por miedo a las consecuencias posteriores, mientras que un 32% indican por la desconfianza entre las parejas y la vergüenza de adquirirlos, finalmente el 18% indica que no lo utilizan por el desconocimiento o ausencia de información.



RECOMENDACIONES

PRIMERA. Al director de la Institución Educativa Secundaria de Abancay, realizar charlas y cursos de capacitación y concientización para el alumnado, buscando evitar y prevenir los embarazos no deseados, o enfermedades de transmisión sexual.

SEGUNDA. A los docentes incluir el curso de salud sexual y reproductiva en toda institución educativa, dictado por una obstetra capacitada, mediante dinámica de grupo, charlas educativas y respetando los programas de salud sexual y reproductiva para prevenir el embarazo en adolescentes.

TERCERA. A los padres deben propiciar la confianza y acercamiento con los hijos para que juntos busquen asesoría e información adecuada sobre el tema de sexualidad.

CUARTA. Realizar trabajos preventivos promocionales dirigidos a los adolescentes para así promover la participación activa de los mismos en toda actividad que se relacione a su salud sexual reproductiva, buscando su empoderamiento.



REFERENCIAS

- Aguirre, C. (2012). *Sexualidad Humana*. Retrieved from <http://www.cirbiomedicas.uady.mx/revbiomed/pdf/rb98927.pdf>
- Aguirre, E., & Velasquez, S. (2016). "Nivel de conocimiento sobre embarazo, prevención y consecuencias en gestantes adolescentes que acudieron al hospital regional docente materno infantil el Carmen de Huancayo 2016." (tesis). Retrieved from [http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS OBSTETRICIA.pdf](http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf)
- Alfaro, J., & Garcias, J. (2015). *Planificación Familiar y Algunas Perspectivas de Embarazo en Adolescentes*. Retrieved from <http://www.monografias.com/trabajos-pdf4/planificacion-familiar-adolescente/planificacion-familiar-adolescente.pdf>
- Alonzo, L. (2014). *Educación sexual para la prevención de embarazos en adolescentes en la comunidad foral de Navarra*. (tesis). Retrieved from <http://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/11551/LorenaAlonsoLuis.pdf?sequence=1>
- Alvarado, J. (2015). *Educación sexual preventiva en adolescentes*. (tesis). Retrieved from http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Educacion-Jealvarado/ALVARADO_THIMEOS_Julia_Eliana_Tesis.pdf
- Amezúa, E. (1999). Teoría de los sexos. *Revista Española de Sexología*, 95–96, 12–23.



- Asociacion Española de especialistas en sexologia la academia Española de sexologia y medicina sexual y el Instituto Espill de sexologia Psicologia y medicina. (2012). *Educacion para la sexualidad con bases cientificas*. Retrieved from http://www.flases.net/boletines/educacion_para_la_sexualidad.pdf
- Ayamamani, P. (2018). *Clima socio familiar, actitudes hacia la sexualidad y motivación académica de los estudiantes del 4° y 5° de secundaria del distrito de Tamburco - Abancay, 2014*. (tesis). Retrieved from [http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/1663/TD PE 1648 A1 - Ayamamani Collanqui.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/1663/TD_PE_1648_A1_-_Ayamamani_Collanqui.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Barcia, A. (2012). *El embarazo precoz en las adolescentes de la sección diurna del colegio nacional Portoviejo y su incidencia en el rendimiento académico durante los años 2010-2011*. (tesis). Retrieved from http://repositorio.ute.edu.ec/bitstream/123456789/12269/1/45739_1.pdf
- Barragán, F. (n.d.). *Sexualidad, Educacion sexual y Genero*. Retrieved from <http://educagenero.org/ESJunta/Secundaria/tomo I general.pdf>
- Barrozo, M., & Pressiani, G. (2011). *Embarazo adolescente entre 12 y 19 años*. (tesis). Retrieved from http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf
- Bunge, M. (2000). *La investigacion cientifica*. España: Editorial Ariel S.A.
- Cabrera, M. (2015). *Métodos anticonceptivos*. Retrieved from <https://epifesz.files.wordpress.com/2011/01/tabla-concentrado-anticonceptivos-dra-maura-cabrera-jimc3a9nez-fes-zaragoza-unam.pdf>



Carbajal, A., & Rios, R. (2016). *Aspectos psicosocioculturales en gestantes adolescentes con embarazo no planificado atendidas en el servicio de gineco - obstetricia del hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2015.* (tesis).

Cecilia, R. (2014). *Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando, durante el año 2010.* (tesis). Retrieved from http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/luparello_rosalia_cecilia.pdf

Chuquizuta, S. (2015). *“Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes en adolescentes de nivel secundario, Institución Educativa Emblemática San Juan de la Libertad, Chachapoyas-2015.”* (tesis). Retrieved from [http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/142/Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes nivel secundario%2C Institución Educativa Emblemática San Juan de la Libertad%2C Chachapoyas- 2015.pdf?sequence=1&isAllo](http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/142/Nivel_de_conocimiento_sobre_sexualidad_y_actitudes_sexuales_en_adolescentes_nivel_secundario%2C_Instituci%3Fsequence=1&isAllo)

Consejo Nacional de Fomento Educativo. (2011). *Hablemos de sexualidad: Guia para instructores comunitarios y promotoras de educacion inicial.* Retrieved from <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/yosimecuido/Libro-Hablemos-de-Sexualidad.pdf>

Cruz, C. (2006). *Sexualidades.* Retrieved from http://web.cruzrojacolombiana.org/publicaciones/pdf/sexualidades_vihs_sida_1672011_085219.pdf



- Díaz, S., & Schiappacasse, V. (2017). *¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos?* Retrieved from [http://www.icmer.org/documentos/anticoncepcion_de_emergencia/Que y cuales son los metodos anticonceptivos 25032017.pdf](http://www.icmer.org/documentos/anticoncepcion_de_emergencia/Que_y_cuales_son_los_metodos_anticonceptivos_25032017.pdf)
- Dirección General de Salud Reproductiva. (2002). *Prevención del embarazo no planeado en los adolescentes.* Retrieved from <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf>
- Espín, J., & Rodríguez, M. (1996). *Análisis de recursos educativos desde la perspectiva no sexista.* Barcelona, España.: Editorial Laertes.
- Espinel, P. (n.d.). *Causas del embarazo no deseado en adolescentes.* Retrieved from <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/4565/130874.pdf;sequence=1>
- Fallas, H., & Valverde, O. (2000). *Sexualidad y Salud Sexual Reproductiva en la Adolescencia. Módulo de Capacitación para personal de Salud. Guía Metodológica.* San José: Editorial. Retrieved from Programa de Atención Integral a la Adolescencia. Departamento de Medicina Preventiva, Caja Costarricense del Seguro Social
- Fernandez, V. (2016). *“Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva- Institución Educativa Santiago Antunez de Mayolo, Chachapoyas- 2015.”* (tesis). Retrieved from [http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/827/Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva-](http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/827/Nivel_de_conocimiento_de_los_adolescentes_sobre_salud_sexual_y_reproductiva-)



Institución Educativa Santiago Antunez de Mayolo%2C Chachapoyas-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gamero, R., & Montalvo, S. (2018). *Actitudes de riesgo hacia el embarazo precoz en estudiantes de una Institución Educativa Pública, Chiclayo, 2015.* (tesis). Retrieved from http://repositorio.umb.edu.pe/bitstream/UMB/100/1/tesis_Gamero_y_stany_Montalvo.pdf

García, A., Lapegna, A., & Izaguirre, L. (2014). *Educación sexual integral en la modalidad de jóvenes y adultos aportes para el trabajo.* Retrieved from <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL002224.pdf>

Garnica, J. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016.* (tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia). Retrieved from http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5681/Garnica_nj.pdf?sequence=1

Gobierno del Estado de México y Consejo Estatal de Población. (2010). *Hablemos de sexualidad: guía didáctica.* Retrieved from http://187.216.193.232/biblos-imdf/sites/default/files/archivos/00534coespo_pdf_guiadsex.pdf

Gomez, A. (2013). *Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la*



Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo, 2011. (tesis).

Gómez, J. (1993). *"Riesgo de embarazo no deseado en la adolescencia y juventud."* Retrieved from

http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/pub_informe_s/es_emakunde/adjuntos/externa.01.riesgo.embarazo.no.deseado.adolescencia.juventud.cas.pdf

Gonzalez, L. (2011). *Metodos anticonceptivos.* Retrieved from <http://metodosanticonceptivosyenfermedades.blogspot.com/>

Gorguet Pi, I. (2008). *Comportamiento sexual humano.* Retrieved from http://tesis.repo.sld.cu/124/1/Iliana_Gorguet_PiLIBRO_.pdf

Grupo Médico por el Derecho a Decidir. (2011). *Embarazo no deseado, continuacion forzada del embarazo y afectacion de la salud mental.* Retrieved from https://globaldoctorsforchoice.org/wp-content/uploads/DocPosición-salud-mental-y-embarazo-no-deseado-final-final_v03.pdf

Guillén, A. (2015). *Nivel de conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la Institución Educativa Ludoteca de septiembre a diciembre del 2014. (tesis).* Retrieved from <http://www.dspace.uce.edu.ec:8080/handle/25000/4734>

Hernandez, M. (2018). *Causas del ambarazo precoz.* Retrieved from http://www.academia.edu/7186117/Causas_del_embarazo_precoz



- Herrera, R., & Rojas, A. (2016). *Factores asociados a embarazos en adolescentes en el hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2016*. (tesis). Retrieved from http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/700/Herrera_Mamani_Roxana_Rojas_Coaquira_Aydee.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Infante, A., Paris, A., Fernandez, L., & Padron, M. (n.d.). *¿Y tu que sabes de “eso”? Manual de Educacion Sexual para Jovenes*. Retrieved from http://educagenero.org/Recursos/QueSabesdeEso_Mar.pdf
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2009). *Guía en Sexualidad y Género para Adolescentes*. Retrieved from <http://www.inju.gub.uy/innovaportal/file/12678/1/guiasexualidadgeneroadolescentesfeb2011.pdf>
- Judez, J. (n.d.). *Sexualidad y educacion*. Retrieved from <https://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/1976-244/1976re244estmonograficos06.pdf?documentId=0901e72b8181f01f>
- Langer, A. (2002). El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, 11(3), 192–205. Retrieved from <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/8688/9402.pdf;sequence=1>
- Langer, A. (2003). Embarazo no deseado y el aborto inseguro: su impacto sobre la salud en Mexico. *Gaceta Medica de Mexico*, 139(1). Retrieved



from <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2003/gms031b.pdf>

Lomas, C. (2003). *¿Todos los hombres son iguales? Identidades masculinas y cambios sociales*. Barcelona, España.: Editorial Paidós ibérica.

Marina, M., Hurrell, S., Lavari, M., & Zelarallan, M. (2011). *Educación sexual integral: para charlar en familia*. Retrieved from <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL002897.pdf>

Martinez, A. (2009). *Embarazo adolescente - promocion y prevencion*. (tesis). Retrieved from <https://trabajosocialudla.files.wordpress.com/2009/11/embarazo-adolescente.pdf>

Mcdowell, L. (2000). *Género, identidad y lugar*. Madrid, España.: Editorial Cátedra.

Meresman, S., Ramos, V., & Rossi, D. (2011). *Es parte de la vida*. Retrieved from https://www.unicef.org/uruguay/spanish/Es_parte_de_la_vida_tagged.pdf

Ministerio de Salud. (2003). *Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes*. Peru.

Ministerio de Salud. (2017). *Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar RM 652-2016*. <https://doi.org/Catalogación> hecha por la Biblioteca Central del Ministerio de Salud

Monterrosa, C. (1998). Causas e implicaciones médico-sociales del



embarazo en la adolescencia. *Rev Colomb Obstet Ginecol*, 49(4), 225–230.

Núñez, R., Hernández, B., García, C., González, D., & Walker, D. (2003). Embarazo no deseado en adolescentes, y utilización de métodos anticonceptivos posparto. *Salud Pública de México*, 45(1). Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10609512>

Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe. (2014). *Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias*. Retrieved from <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002328/232800S>.

Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Salud sexual y reproductiva al alcance de adolescentes pobres y en situación de vulnerabilidad*. Retrieved from <http://www.paho.org/derechoalaSSR/wp-content/uploads/2014/12/Salud-sexual-y-reproductiva-al-alcance-de-adolescentes-pobres-y-en-situacion-de-vulnerabilidad.pdf>

Orihuela, J. (2016). *Conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad asociado al embarazo en adolescentes de Instituciones Educativas de la provincia de Huancayo-2013*. Pontificia Universidad Católica del Perú. (tesis para optar el grado de magister en gerencia social..). Retrieved from <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/8073>

Pareja, E., & Sanchez, A. (2016). *Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca Periodo 2016*. (tesis).



- Peláez, J. (1996). *Tratado sobre salud del adolescente, salud familiar*. Buenos Aires, Argentina.
- Pellejero, L., & Torres, B. (2011). La educación de la sexualidad: el sexo y el género en los libros de texto de Educación Primaria. *Revista de Educación*, 354, 399–427. Retrieved from http://www.revistaeducacion.mec.es/re354/re354_16.pdf
- Pita, S., & Pértegas, S. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. *Cadena Atención Primaria*, 9(Figura 1), 76–78. Retrieved from http://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti_cuali/cuanti_cuali.asp
- Plus, M. (2015). *Embarazo*. Retrieved from <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/pregnancy.html>
- Profamilia. (n.d.). *Guia tematica en salud sexual y salud reproductiva*. Retrieved from <http://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2015/05/Guia tematica para periodistas.pdf>
- Programa de Estaciones de Bienestar. (2012). *Sexualidad responsable*. Retrieved from https://www.ucn.edu.co/virtualmente/centro-de-familia/Documents/Sexualidad_Inteligente.pdf
- Remuzgo, S. (2013). *Programa de promoción de salud sexual reproductiva y el nivel de conocimientos, actitudes y percepciones en estudiantes y docentes de Instituciones Educativas de Lima*. (tesis para optar el grado academico de doctor en educacion). Retrieved from http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/623/3/remuzgo_se.pdf



Rivera, S. (2003). *Aspectos de tipo social cultural y psicológico*. Retrieved from <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/broch.pdf>

Rodriguez, A., & Sucño, C. (2016). *Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sanchez Meza Chupaca de enero a marzo 2016*. (tesis). Retrieved from http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/68/1/T102_47799237_T.pdf

Rodriguez, V. (2013). *"Incidencia del embarazo en la adolescencia en mujeres de 12 a 18 años en maternidad mariana de Jesús" de septiembre 2012 a febrero del 2013*. (tesis). Retrieved from http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1978/1/TESIS_VIVIANA_RODRIGUEZ_AQUINO.pdf

Rosas, F., Corona, E., & Aldana, A. (1998). *Hablemos de Salud Sexual*. Mexico: Editorial OPS.

Rubio, E. (n.d.). *Sobre la sexualidad humana: los cuatro holones sexuales*. Retrieved from https://www.dgespe.sep.gob.mx/public/genero/PDF/LECTURAS/S_01_06_Sobre la sexualidad humana.pdf

Rujel, P., & Silupu, J. (2016). *Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el control prenatal hospital "Sagaro" II-1 – Tumbes 2016*. (tesis). Retrieved from <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/79/TESIS - RUJEL Y SILUPU.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



- Salud sexual. (2002). *La salud sexual y reproductiva en la adolescencia: un derecho a conquistar*. Retrieved from <http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/PlanFam/PlanificacionFamiliarAnticoncepcion.pdf>https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227625/NORMA_Oficial_Mexicana_039_DOF__01-05-17.pdf<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/237216/C>
- Sarmiento, M. (2015). *“Concepciones de los docentes de los Colegios de la ciudad de Cuenca, respecto a la Sexualidad y la Educación Sexual de sus estudiantes: Estudio Cualitativo.”* (tesis). Retrieved from <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23035/1/Tesis.pdf>
- Sau, V. (1990). *Diccionario ideológico feminista*. Barcelona, España.: Editorial Icaria.
- Secretaria de Educacion Publica. (2012). *Embarazo adolescente y madres jovenes en Mexico: Una vision desde el Promajoven*. Retrieved from https://www.promajoven.sep.gob.mx/files/materiales/Embarazo_Adolescente.pdf
- Tapia, M. (2017). *Educación sexual para todas y todos: la asignatura urgente para el logro de la igualdad en México*. Retrieved from <http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/2265.pdf>
- Tomé, A. (2002). *El estado de la cuestión: la coeducación en la etapa de infantil y primaria*. Barcelona, España.: Editorial Laboratorio educativo Graó.



Torres, M., Roca, A., Caballero, E., González, A., Lopez, A., Gómez, Y., ...

García, R. (2011). *Educación de la sexualidad y prevención de las ITS y el VIH/SIDA desde los enfoques de género, de derechos y sociocultural.*

Retrieved from

<http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Havana/pdf/>

Libro Educación de la sexualidad 3.pdf

Vera, L. (1998). Historia de la Sexualidad. *Revista Biomed*, 9(2), 116–121.

<https://doi.org/10.1016/j.angio.2014.05.001>

Winkler, M., Pérez, C., & López, L. (2005). ¿Embarazo deseado o no

deseado?: Representaciones sociales del embarazo adolescente, en

adolescentes hombres y mujeres habitantes de la Comuna de Talagante

, Región Metropolitana. *Terapia Psicológica*, 23, 19–31. Retrieved from

<http://redalyc.uaemex.mx>

Zegarra, T. (2011). *Mitos y métodos anticonceptivos.* Retrieved from

<http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/PROMSEX->

Mitos-Metodos-Anticonceptivos.pdf



ANEXOS







MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018				
Hipótesis	Variables	Problema	Objetivos	Método
Los alcances de la educación sexual y reproductiva en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria de Abancay influyen en los casos de embarazos prematuros o embarazos no deseados – 2018	Variable independiente: Embarazo no deseado	PG: ¿Cuál es la información que los estudiantes perciben acerca de la sexualidad dentro de la Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018?	OG: Determinar la información que los estudiantes perciben acerca de la sexualidad, dentro; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018	En la presente investigación para un desarrollo adecuado el método sirve para una adecuada orientación en el desarrollo de la investigación, por ende, se aplica el racionalismo crítico, con el carácter que le corresponde al hipotético deductivo. Técnica. La técnica que se utilizó en la investigación fue la encuentra, ejercida por medio de preguntas cerradas dirigidas hacia la población de la institución educativa secundaria de Abancay, 2018, que consiste en obtener datos para una mejor información. Instrumentos. El instrumento que se ejecutó en la investigación, fue el cuestionario pre-codificado.
		PE: ¿Cuáles son las consecuencias que trae contraer relaciones sexuales a temprana edad; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018?	OE: Identificar las consecuencias que trae contraer relaciones sexuales a temprana edad; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018	
	Variable dependiente: Alcances de la educación sexual y reproductiva	PE: ¿Cuántos casos que se presentan sobre los embarazos prematuros o no deseados; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018?	OE: Determinar los casos que se presentan sobre los embarazos prematuros o no deseados; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018	
		PE: ¿Cuáles son los motivos por el que los jóvenes no utilizan métodos anticonceptivos; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018?	OE: • Identificar los motivos por el que los jóvenes no utilizan métodos anticonceptivos; Institución Educativa Secundaria de Abancay – 2018	




Cuadro 1: Tipos de métodos anticonceptivos

METODO	COMPOSICIÓN	PRESENTACIÓN	MECANISMO DE ACCIÓN	EFICACIA	VIA DE ADMINISTRACIÓN	VENTAJAS	DESVENTAJAS	REACCIONES SECUNDARIAS	INDICACIONES CONTRAINDICACIONES
HORMONALES ORALES COMBINADOS Microdosificados 	Estrógeno Progesterona	Lofenemal Microgynon Neogynon Triquilar Marvelon Presentación de 21 y 28 tabletas	- Impiden la ovulación - Aumentan la consistencia del moco cervical	92-99%	Vía Oral, una pastilla diaria por 21 o 28 días	- Elevada efectividad anticonceptiva - Ayudan a prevenir Embarazos ectópicos, Cáncer de endometrio, de ovario, quistes de ovarios EPI, Enfermedad benigna de mamá	- No protege contra ITS, ni SIDA - Debe usarse diariamente - No se administran durante la lactancia	Cefalea Nauseas Vómito Mareo Mastalgia Cloasma Sangrado intermenstrual Modificaciones de peso	Cuadro de elegibilidad OMS
HORMONALES ORALES 	Progesterona	Exluton Microlut Microval Norgestron En presentación de 28 o 35 píldoras	- Impiden la ovulación - Aumentan la consistencia del moco cervical	90-97%	Vía Oral, una pastilla diaria a la misma hora	Elevada efectividad anticonceptiva - Se utilizan durante la lactancia - Aquellas mujeres que Fuman y tienen sobrepeso - Ayuda a prevenir Cáncer de Endometrio, embarazos ectópicos - Utilizar a cualquier edad	No protege contra ITS, ni SIDA - Debe usarse diariamente	Amenorrea Mismos que en los HOC pero en menor intensidad	Cuadro de Criterios de elegibilidad OMS
HORMONALES INYECTABLES COMBINADOS 	Progesterona Estrógenos	Cyclofem, cycloprovera, mesigyna c/ mes	- Impiden la ovulación - Aumentan la consistencia del moco cervical	99%	Vía intramuscular	Elevada efectividad anticonceptiva - Prevenir Embarazo ectópico, Cáncer de endometrio, ovario - Quistes, EPI, Enfermedad benigna de mamá	- Su aplicación no es diaria - No se administran durante la lactancia	Cefalea Nauseas Vómito Mareo Mastalgia Cloasma Sangrado intermenstrual Modificaciones de peso	Cuadro de Criterios de elegibilidad OMS
HORMONALES INYECTABLES SOLOS 	Progestina	DMPA para c/3meses Depoprovera, Depo y Megestrone NET EN ó Noristerat c/ 2 meses	- Impiden la ovulación - Aumentan la consistencia del moco cervical	99%	Vía intramuscular	- Elevada efectividad anticonceptiva - Se utilizan durante la lactancia - Aquellas mujeres que Fuman y tienen sobrepeso - Ayuda a prevenir Cáncer de Endometrio, embarazos ectópicos	- No previene contra ITS y SIDA	Sangrado intermenstrual Amenorrea Aumento de peso Cefalea Mastalgias Cambios de humor Náuseas Pérdida de cabello Disminución líbido	Cuadro de Criterios de elegibilidad OMS

Nota: Cabrera (2015). *Métodos anticonceptivos*. Recuperado de: <https://epifesz.files.wordpress.com/2011/01/tabla-concentrado-anticonceptivos-dra-maura-cabrera-jimc3a9nez-fes-zaragoza-unam.pdf>



Cuadro 2: Los métodos anticonceptivos para prevenir embarazo

METODO	COMPOSICIÓN	PRESENTACIÓN	MECANISMOS DE ACCIÓN	EFICACIA	VIA DE ADMINISTRACIÓN	VENTAJAS	DESVENTAJAS	REACCIONES SECUNDARIAS	INDICACIONES CONTRAINDICACIONES
HORMONALES SUBDÉRMICOS	Progestina sintética	Norplant consta de 6 cápsulas, 34mm de longitud por 2.4mm de diámetro transverso, que libera 30ng diarios de levonorgestrel Implanón que consta de una cápsula de 40mm de longitud por 2mm de diámetro transversal que libera 40ng de etonogestrel por día el 1er. Año posteriormente disminuye a 30 ng y el 3er. Año 25 ng.	- Impiden la ovulación - Aumentan la consistencia del moco cervical	99% durante el primer año y posteriormente disminuye. Su duración es de 3 a 5 años	Se inserta por vía subdérmica entre el primero y quinto día del ciclo menstrual. De 21 a 28 días después del parto sin lactancia o a la sexta semana si está amamantando También se puede usar inmediatamente después de un aborto. Se deberá usar un método de barrera los primeros siete días después de la inserción.	Elevada efectividad anticonceptiva - Ayudar a prevenir embarazos ectopico, Cáncer de endometrio, quistes de ovario, EPI - Ayudan a prevenir Enfermedad benigna de mamá - Se utilizan durante la lactancia - Aquellas mujeres que fuman o presentan sobrepeso - Disminuyen el riesgo de anemia - Sus efectos inician a las 24 hrs. de la colocación - Utilizar en pacientes con variaciones de la TA	No protege contra ITS, ni SIDA	Cefalea Nauseas Vómito Mareo Mastalgia Cioasma Sangrado intermenstrual al inicio y posteriormente disminuyen en los primeros meses Modificaciones de peso ya sea aumento o disminución Cambios en el apetito Nerviosismo	Cuadro de Criterios de elegibilidad OMS
PARCHE ANTICONCEPTIVO TRANSDÉRMICO 	Progesterona Estrógenos	ParCHE delgado y suave que mide 4cm largo por 2cm de ancho.	- Impiden la ovulación - Aumentan la consistencia del moco cervical - Cambios en el endometrio	99%	Se coloca en la parte superior externa del brazo, puede colocarse en abdomen, glúteos y tórax Se coloca un parche en las primeras 24 hrs. de iniciada la menstruación, se deja 7 días, y se cambia por otro a los 7 días y posteriormente de la misma forma hasta completar la tercera	Elevada efectividad anticonceptiva - Ayudan a prevenir Embarazos ectópicos, Cáncer de endometrio, de ovario, quistes de ovarios EPI, Enfermedad benigna de mamá	No protegen contra ITS, ni SIDA Son caros	Eritema en el sitio de aplicación Mastalgia Cefalea Nauseas Sangrados intermenstruales	Cuadro de Criterios de elegibilidad OMS

Nota: Cabrera (2015). *Métodos anticonceptivos*. Recuperado de: <https://epifesz.files.wordpress.com/2011/01/tabla-concentrado-anticonceptivos-dra-maura-cabrera-jimc3a9nez-fes-zaragoza-unam.pdf>




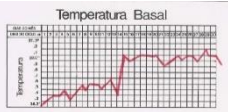
Cuadro 3: Métodos anticonceptivos hormonales

MÉTODO	COMPOSICIÓN	PRESENCIA	MECANISMO DE ACCIÓN	EFICACIA	VÍA DE ADMINISTRACIÓN	VENTAJAS	DESVENTAJAS	REACCIONES SECUNDARIAS
DISPOSITIVO INTRAUTERINO Es un artefacto de polietileno flexible que se coloca en el interior del útero	- Cobre - Plata - Progestina	T cu 380 A Multiload 375 y 250 Nova T Progestasert y LNG 20	- Impedir el encuentro del óvulo y los espermatozoides - Impedir la implantación del óvulo fecundado - En el caso de la presencia de progestina aumentan la consistencia del moco cervical	95-99%	Coloca en el fondo del útero Coloca 48 hrs. posparto o aborto excepto los que contienen progestina	Elevada efectividad anticonceptiva No requiere de aplicación diaria o periódica Duración de 10 años TCU-380ª Multiload tiene una duración de 3 a 5 años Los inertes no requieren ser reemplazados No interfieren con la vida sexual No presentan efectos secundarios Reversible en forma inmediata Se pueden usar durante la lactancia y cualquier otra circunstancia	No protege contra ITS, ni SIDA Causar anemia por los sangrados Puede ocurrir perforación uterina al momento de la colocación.	Sangrado intermenstrual comunes en los primeros tres meses posteriores a su colocación - Sangrado vaginal abundante y prolongados - Sangrado o goteo intermenstrual - Dismenorrea aguda - Pueden presentar EPI posterior a una ITS
Espermaticidas	Contienen nonoxinol-9 o cloruro de benzalconio, polietilenglicol	Espumas, cremas, óvulos	- Espermaticidas y espermatoquinéticos es decir matan e inmovilizan a los espermatozoides	75 a 90 % y aumenta esta al combinarse con otro método. Duración de aproximadamente una hora a partir de su aplicación	Se coloca una hora antes de la relación sexual, dentro de la vagina En el caso de la espuma contiene un aplicador En el caso de los óvulos se introduce uno hasta el fondo de la vagina	Ayudan a prevenir ITS y SIDA ? Métodos seguros controlados por la pareja Se utilizan sólo cuando son requeridos Se pueden utilizar en cualquier situación	Baja efectividad anticonceptiva Pueden derretirse Las espumas dan sensación de calor	Causar irritación en la pareja Puede ocasionar alguna reacción alérgica local Pueden causar IVU con mayor frecuencia

Nota: Cabrera (2015). *Métodos anticonceptivos*. Recuperado de: <https://epifesz.files.wordpress.com/2011/01/tabla-concentrado-anticonceptivos-dra-maura-cabrera-jimc3a9nez-fes-zaragoza-unam.pdf>




Cuadro 4: Métodos anticonceptivos femeninos

METODO	DESCRIPCIÓN	MECANISMO DE ACCIÓN	EFICACIA	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Método del ritmo o de Oginoknaus 	<p>Observar durante un año los ciclos menstruales para estimar su periodo fértil se determina restando 19 días del ciclo más corto, y 12 días del ciclo más largo.</p> <p>Durante este tiempo, se deben evitar las relaciones sexuales. Debido a que pocas mujeres tienen ciclos menstruales regulares, a menudo los cálculos del periodo fértil son demasiado amplios y requieren de abstinencia prolongada.</p>	<p>No interfieren en ningún proceso reproductivo</p> <p>No se pueden llevar a cabo relaciones sexuales los cinco o siete días anteriores a la ovulación y los cinco o siete días posteriores</p>	70-80%	<p>Pueden utilizar las mujeres en edad fértil No presentan efectos colaterales Efectivos cuando se usa en forma correcta</p> <p>Utilizan en aquellas mujeres que se contraíndica otro método Aumenta su efectividad si se utiliza otro método</p>	<p>- Baja efectividad</p> <p>- Se requiere de 6 a 12 meses para conocer los ciclos e identificar el periodo fértil</p> <p>- No es efectivo en mujeres con ciclos irregulares</p> <p>- No protege contra ITS y SIDA</p>
Método de la temperatura basal 	<p>Consiste en que la mujer debe efectuar la medición de su temperatura en la mañana, inmediatamente al despertar y antes de levantarse o de llevar a cabo alguna actividad incluyendo comer o tomar bebidas, debe efectuar la medición a la misma hora después de haber dormido por lo menos cinco horas continuas.</p> <p>La medición debe hacerse siempre en el mismo lugar del cuerpo</p> <p>Se debe llevar el registro gráfico de la temperatura corporal, con la finalidad de reconocer en qué momento se produjo o no la ovulación.</p> <p>Este cambio es discreto, con una variación de 0.2 a 0.4 grados centígrados, el registro debe hacerse diario</p> <p>La curva es bifásica</p>	<p>Evitar tener relaciones sexuales los días fértiles</p>	70-80%	<p>Pueden utilizar las mujeres en edad fértil No presentan efectos colaterales Efectivos cuando se usa en forma correcta</p> <p>Utilizan en aquellas mujeres que se contraíndica otro método Aumenta su efectividad si se utiliza otro método</p>	<p>Presenta baja efectividad</p> <p>No utilizar en periodos de estrés, alteraciones del sueño, ingestión de bebidas alcohólicas, ingestión de medicamentos, transtornos emocionales, trabajo nocturno.</p> <p>No es efectivo en mujeres con ciclos menstruales irregulares</p> <p>No protege contra ITS y SIDA</p>

Nota: Cabrera (2015). *Métodos anticonceptivos*. Recuperado de: <https://epifesz.files.wordpress.com/2011/01/tabla-concentrado-anticonceptivos-dra-maura-cabrera-ijmc3a9nez-fes-zaragoza-unam.pdf>





Cuadro 5: El método de Billings y el coito interruptor

MÉTODO	DESCRIPCIÓN	MECANISMO DE ACCIÓN	EFICACIA	VENTAJAS	DESVENTAJAS
MÉTODO DE BILLINGS 	<p>Se considera que durante el ciclo menstrual ocurren cambios en las características del moco cervical en respuesta a la producción de hormonas esteroides por los ovarios.</p> <p>La secreción de moco cervical al inicio del ciclo menstrual es escasa, con poca o nula filantez y se describe como pegajoso, esta fase va seguida de un aumento de las concentraciones de estrógenos, que dan una sensación de humedad y un moco cervical más abundante y lubricante, que se observa cercano a la ovulación, y se caracteriza por una mayor humedad.</p> <p>El síntoma máximo o cúspide, es un moco elástico, que, si se toma entre dos dedos, se observa filante (es decir, que se estira o elonga como clara de huevo).</p>	<p>La abstinencia sexual debe comenzar el primer día del ciclo menstrual</p> <p>En el que se observa el moco abundante y lubricante y continuar hasta el cuarto día después del día cúspide, en el que se presenta el síntoma máximo o la filantez del moco cervical.</p>	70-80%	<p>Pueden utilizar las mujeres en edad fértil</p> <p>No presentan efectos colaterales</p> <p>Efectivos cuando se usa en forma correcta</p> <p>Utilizan en aquellas mujeres que se contraindica otro método</p>	<p>Presenta baja efectividad</p> <p>No protege contra ITS y SIDA</p> <p>Se requiere de una minuciosa atención</p> <p>No debe utilizarse en condiciones de tensión emocional</p> <p>No deben utilizarlo las mujeres con ciclos irregulares</p>
COITO INTERRUPTO	<p>Se llama coito interrumpido a la retirada del pene de la vagina antes de que se produzca la eyaculación.</p> <p>Ésta debe efectuarse a suficiente distancia de la vulva de la mujer, es decir, el pene no debe estar en contacto con la zona genital de la mujer, de manera que no haya posibilidad de acceso de los espermatozoides.</p>	Consiste en la retirada del pene antes de que se lleve a cabo la eyaculación	70-80%	<p>Pueden utilizar las mujeres en edad fértil</p> <p>No presentan efectos colaterales</p>	<p>En el hombre puede provocar inseguridad, impotencia</p> <p>En algunas mujeres crea un sentimiento de frustración e insatisfacción si la retirada ocurre antes del orgasmo y si el juego sexual no continúa después</p>

Nota: Cabrera (2015). *Métodos anticonceptivos*. Recuperado de: <https://epifesz.files.wordpress.com/2011/01/tabla-concentrado-anticonceptivos-dra-maura-cabrera-jimc3a9nez-fes-zaragoza-unam.pdf>



Cuadro 6: Método anticonceptivo masculino y femenino

MÉTODO	COMPOSICIÓN	MECANISMO DE ACCIÓN	FORMA DE USO	VENTAJAS	DESVENTAJAS
CONDON MASCULINO 	<p>Es una fina funda elástica de látex natural que se utiliza para cubrir el pene durante el coito Se fabrica en forma de cilindro con un extremo cerrado y otro abierto que termina en un borde redondeado o ribete Presenta tres partes que son una base, un cuerpo y un receptáculo Longitud de 170mm (pequeños) y de 180mm (grande) Ancho 49 mm (pequeño) y de 53 mm (Grande) Grosor: 0.05 a 0.08 mm</p>	<p>Envuelve al pene, evitando el paso de los espermatozoides y de microorganismos a la vagina. Algunos contienen además sustancias espermicidas (nonoxinol-9. EFICACIA DEL 85 al 97%</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Debe usarse un condón o preservativo nuevo, en cada relación sexual y desde el inicio del coito. 2. Cada condón debe usarse solamente una vez. 3. Debe verificarse la fecha de manufactura, la cual no deberá ser mayor a cinco años a partir de su elaboración o bien la fecha de caducidad. 4. Se coloca en la punta del pene, antes de la penetración y cuando está en erección, presionando la punta del condón entre el dedo pulgar e índice, para evitar que queden burbujas de aire y desenrollándolo el pene en su totalidad hasta la base. 5. Cuando el hombre no esté circuncidado, debe retraer el prepucio hacia la base del pene, antes de colocar el condón. 6. Después de la eyaculación, se retirará el pene aún erecto de la vagina, sosteniendo el condón de la base, para evitar que se derrame el semen, o que éste se retenga en la cavidad vaginal. 7. Se anudará el preservativo antes de desecharlo, evitando derramar el semen. 8. En caso de ser necesario, se emplearán, únicamente, lubricantes solubles en agua, nunca en aceite, para evitar la pérdida de efectividad del preservativo. 	<p>Evita los embarazos Este es el único método que contribuye a la prevención de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/ SIDA. No presentan efectos colaterales Fáciles de conseguir Ayudan a prevenir la eyaculación precoz</p>	<p>Ocasionar alergia al látex o al lubricante Pueden debilitarse y romperse sino se almacenan adecuadamente es decir que se exponen al sol, calor, humedad</p>
CONDON FEMENINO 	<p>Es una funda transparente, blanda y resistente hecha de poliuretano, con dos anillos de plástico uno en cada extremo. El anillo del extremo cerrado se usa para facilitar la inserción y mantener el condón pegado al cuello uterino. El del extremo abierto es más ancho y permanece fuera de la vagina, cubriendo los genitales de la mujer y la base del pene. Grosor de 0.05mm, 7.8cm de diámetro, 17cm de longitud</p>	<p>Protege el contacto del pene con la vagina, evita el paso de los espermatozoides al conducto cervical Eficacia del 79-98%</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Su colocación puede ser de pie o acostada 2. Extraer El con don de su envase y frotarlo, sujetando el anillo interior con los dedos pulgar e índice, tratando de cerrar el condón formando un 8, con lo otra mano se separan los labios mayores y menores para insertar el condón en la vagina 3. Introducir el dedo índice para cerciorarse que el anillo interno cubre totalmente el cuello uterino y el anillo exterior cubra los labios externos 4. Antes de la penetración del pene sujeta el anillo externo 5. Al termino de la relación gira en anillo externo para evitar la salida de las secreciones y jalarlo 6. Se debe utilizar un condón en cada relación sexual 7. No utilizarse si el varón utiliza condón 	<p>Evita los embarazos Este es el único método que contribuye a la prevención de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/ SIDA. No presentan efectos colaterales</p>	<p>Puede ocasionar alergia a los componentes Son más caros que el condón masculino</p>

Nota: Cabrera (2015). *Métodos anticonceptivos*. Recuperado de: <https://epifesz.files.wordpress.com/2011/01/tabla-concentrado-anticonceptivos-dra-maura-cabrera-jimc3a9nez-fes-zaragoza-unam.pdf>



ANEXO 1

CUESTIONARIO PRE CODIFICADO



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES
VELÁSQUEZ"

ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN



MENCIÓN: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN EDUCACIÓN
SUPERIOR

La presente encuesta tiene como fin obtener información que acredite el resultado de la investigación sobre "ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY - 2018" para lo cual solicitamos su sincera colaboración en el llenado del presente cuestionario, cuya información será eminentemente confidencial, anticipadamente agradecemos su colaboración.

Cuestionario de preguntas:

1. ¿indique su edad?

- a) 15 a 16 años
- b) 17 a más años de edad

2. ¿indique su grupo sexual?

- a) masculino
- b) femenino

3. ¿durante su vida estudiantil dentro de su institución que tipo de información sobre la sexualidad recibió?

- a) educación sexual
- b) planificación familiar
- c) enfermedades de transmisión sexual
- d) no recibí información

4. ¿Cuál fue el medio o forma en que recibió información dentro de su institución sobre sexualidad?

- a) charlas o talleres
- b) curso de inducción curricular
- c) por comentario de algún docente
- d) otro medio externo



5. ¿Dónde considera que sus compañeras logran aprender más sobre temas de sexualidad?

- a) hogar o colegio
- b) amigos o compañeras
- c) medios de comunicación
- d) no le toman interés

6. Por referencia de experiencia de alguna amiga o compañera de aula ¿a qué edad tuvo su primera relación sexual?

- a) antes de los 12 años
- b) entre los 13 y 14 años
- c) posterior a los 15 años
- d) no tienen relaciones sexuales

7. Por referencia de experiencia de alguna amiga o compañera de aula ¿Qué método utilizo para prevenir el embarazo?

- a) métodos anticonceptivos
- b) uso de preservativo
- c) pastilla del día siguiente o emergencia
- d) no se protegió

8. Por referencia de experiencia de alguna amiga o compañera de aula ¿con quien tuvo su primera relación?

- a) enamorado
- b) familiar
- c) amigo
- d) desconocido u otro

9. Por referencia de experiencia de alguna amiga o compañera de aula ¿Qué consecuencias le trajo tener relaciones sexuales a temprana edad?

- a) ninguna, por la protección utilizada
- b) embarazo prematuro
- c) embarazo no deseado
- d) aborto clandestino
- e) desconozco



10. Por referencia de experiencia de alguna amiga o compañera ¿Qué casos conociste sobre embarazos prematuros, no deseados o dentro de la institución educativa?

- a) de 1 a 3 casos
- b) de 4 a más casos
- c) embarazo abortado
- d) ningún caso

11. Por referencia de experiencia de alguna amiga o compañera ¿las alumnas o casos que tuvieron un embarazo prematuro, se embarazaron en...?

- a) la primera vez que tuvo relaciones sexuales
- b) por no utilizar un método anticonceptivo
- c) por no tener conocimiento u orientación sexual
- d) desconozco

12. ¿Cuál es el motivo por el que los (as) jóvenes no utilizan métodos anticonceptivos?

- a) desconfianza entre pareja
- b) vergüenza a adquirirlo
- c) miedo a utilizarlo por consecuencias secundarias
- d) desconocimiento o ausencia de información

13. ¿Qué tema le interesa para desarrollar en relación a orientación sexual?

- a) métodos anticonceptivos
- b) planificación familiar
- c) enfermedades de transmisión sexual
- d) todos
- e) no me interesan

14. ¿Cuál opción considera adecuada para evitar un embarazo no deseado?

- a) dialogando con su pareja
- b) usando métodos anticonceptivos
- c) postergando la actividad sexual
- d) informándose sobre los riesgos de tener relaciones sexuales



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO OPINIÓN DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Autor del instrumento: MARIA CCAPA MAMANI
- 1.2. Validado por: Dr. JESUS MAMANI MAMANI
- 1.3. Título de la investigación:
..... ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA
..... FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA
..... SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018
- 1.4. Nombre del instrumento: CUESTIONARIO

II. ASPECTOS A EVALUAR

Nº	INDICADORES	VALORACIÓN																			
		DEFICIENTE				BAJO				REGULAR				BUENA				EXCELENTE			
		1	9	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1	CLARIDAD	Esta formado con lenguaje apropiado.														X					
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.														X					
3	ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia.															X				
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.															X				
5	SUFICIENCIA	El número de ítems propuesto es suficiente para medir la variable.														X					
6	ADECUACIÓN	Está adecuado para valorar la variable de estudio.															X				
7	CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos.															X				
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos e hipótesis.														X					
9	METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.														X					
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.														X					

- III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: BUENA
- IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 84 %
- V. OBSERVACIONES: NINGUNA
- LUGAR Y FECHA: JULIACA, 10 DE JUNIO 2025

FIRMA DEL EXPERTO
Dr. Jesus Mamani Mamani



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 21/07/25

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MARIA CCAPA MAMANI

Dirección: HUAYRUOPATA 1810 B-201

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 31040627

Teléfono: 983613099 email: m_ccapa@hotmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: MAESTRÍA EN EDUCACIÓN

Escuela Profesional o Mención: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR

Título o Grado Académico a optar: MAGÍSTER EN EDUCACIÓN

Asesor: Mgtr. JIMMY NIÑO DE GUZMAN HINOJOSA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [] Trabajo Académico []

Título: ALCANCES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE AL EMBARAZO NO DESEADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE ABANCAY, 2018

Palabras claves, (3 a 5 términos): Educación sexual, educación reproductiva, embarazo no deseado

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1, 2?

1,2

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN – P33

Firma de Autor



huella digital

21 de Julio 2025

Fecha