UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creada por Ley Nº 25265)

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EDUCACIÓN SEXUAL Y ACTITUD EN PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE YAULI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PRESENTADO POR:

Bach. MONTES CRISPIN, Yessica

Bach. QUISPE CAPCHA, Hector Hugo

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

HUANCAVELICA, PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(Creada por Ley Nº 25265)
FACULTAD DE ENFERMERIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Huancavelica, a los cuatro días del mes de abril a horas 09:00 am del año dos mil veintitrés, se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller: ***MONTES CRISPIN, Yessica,*** *identificada con* ***D.N.I N° 71400372,*** *Siendo los Jurados Evaluadores:*

NOMBRES Y APELLIDOS	*CARGO*	*DNI*	*CÓDIGO ORCID*
Dra. Yda Flor, CAMPOSANO CÓRDOVA	*Presidenta*	*19835422*	*0000-0001-8685-117X*
Mtra. Mirian, CARRILLO CAYLLAHUA	*Secretaria*	*42474097*	*0000-0003-4150-9877*
Dra. Elsy Sara, CARHUACHUCO ROJAS	*Vocal*	*20006808*	*0000-0002-6562-1305*
Dra. Elsy Sara, CARHUACHUCO ROJAS	*Asesor*	*20006808*	*0000-0002-6562-1305*

De acuerdo al Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado mediante Resolución N° 0552-2021-CU-UNH.

El candidato a la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Doña: ***MONTES CRISPIN, Yessica,*** *procede a sustentar la tesis titulada:* ***"NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EDUCACIÓN SEXUAL Y ACTITUD EN PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE YAULI"*** *aprobado mediante* ***Resolución N° 024-2023-D-FEN-R/UNH****, donde fija la hora y fecha para el acto de sustentación de la tesis.*

Luego, de haber absuelto las preguntas que le fueron formulados por los Miembros del Jurado, se dio por concluido el ACTO de sustentación de forma síncrona, a través de la plataforma virtual (MEET), designado bajo ***Resolución N° 191-2022-D-FEN-R/UNH.*** *Acto, seguido el presidente del jurado evaluador informa al o los sustentantes que suspenda la conectividad, para deliberar sobre los resultados de la sustentación y defensa del o los sustentantes; llegando al calificativo de:*

APROBADO [X] *DESAPROBADO* [ ] *POR:* Mayoría

Para constancia se expide la presente, en la ciudad de Huancavelica a los 04 días del mes de abril del 2023.

.....
PRESIDENTE

.....
SECRETARIO

.....
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(Creada por Ley Nº 25265)
FACULTAD DE ENFERMERIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Huancavelica, a los cuatro días del mes de abril a horas 09:00 am del año dos mil veintitrés, se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller: ***QUISPE CAPCHA, Hector Hugo,*** *identificada con* ***D.N.I N° 72231015,*** *Siendo los Jurados Evaluadores:*

NOMBRES Y APELLIDOS	*CARGO*	*DNI*	*CÓDIGO ORCID*
Dra. Yda Flor, CAMPOSANO CÓRDOVA	*Presidenta*	*19835422*	*0000-0001-8685-117X*
Mtra. Mirian, CARRILLO CAYLLAHUA	*Secretaria*	*42474097*	*0000-0003-4150-9877*
Dra. Elsy Sara, CARHUACHUCO ROJAS	*Vocal*	*20006808*	*0000-0002-6562-1305*
Dra. Elsy Sara, CARHUACHUCO ROJAS	*Asesor*	*20006808*	*0000-0002-6562-1305*

De acuerdo al Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado mediante Resolución N° 0552-2021-CU-UNH.

El candidato a la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Don: ***QUISPE CAPCHA, Hector Hugo,*** *procede a sustentar la tesis titulada:* ***"NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EDUCACIÓN SEXUAL Y ACTITUD EN PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE YAULI"*** *aprobado mediante* ***Resolución N° 024-2023-D-FEN-R/UNH****, donde fija la hora y fecha para el acto de sustentación de la tesis.*

Luego, de haber absuelto las preguntas que le fueron formulados por los Miembros del Jurado, se dio por concluido el ACTO de sustentación de forma síncrona, a través de la plataforma virtual (MEET), designado bajo ***Resolución N° 191-2022-D-FEN-R/UNH.*** *Acto, seguido el presidente del jurado evaluador informa al o los sustentantes que suspenda la conectividad, para deliberar sobre los resultados de la sustentación y defensa del o los sustentantes; llegando al calificativo de:*

APROBADO [X] *DESAPROBADO* [ ] *POR:* Unanimidad

Para constancia se expide la presente, en la ciudad de Huancavelica a los 04 días del mes de abril del 2023.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

Título

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EDUCACIÓN SEXUAL Y ACTITUD EN PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE YAULI

Autores

Bach. Montes Crispin, Yessica

DNI 71400372

Bach. Quispe Capcha, Héctor Hugo

DNI 72231015

Asesora

Dra. Elsy Sara Carhuachuco Rojas

DNI 20006808

Código ORCID: 0000-0002-6562-1305

Tabla de contenido

Portada i
Acta de sustentación ii
Título iii
Autores iv
Asesora v
Tabla de contenido vi
Tabla de contenido de cuadros ix
Tabla de contenido de gráficos x
Resumen xi
Abstract xii
Introducción xiii
CAPÍTULO I 15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 15
1.1. Descripción del problema 15
1.2. Formulación del problema 22
1.2.1. Pregunta general 22
1.2.2. Preguntas específicas 22
1.3. Objetivo 23
1.3.1. Objetivo general 23
1.3.2. Objetivos específicos 23
1.4. Justificación 24
CAPÍTULO II 26
MARCO TEÓRICO 26
2.1. Antecedentes del estudio 26
2.1.1. A nivel internacional: 26
2.1.2. A nivel nacional: 30

2.1.3. A nivel local: 36
2.2. Marco teórico: 38
2.3. Marco conceptual 41
2.4. Definición de términos básicos. 64
2.5. Hipótesis 65
2.5.1. Hipótesis general 65
2.5.2. Hipótesis especificas 66
2.6. Variable 66
2.7. Operacionalización de variables: 67
CAPÍTULO III 71
MATERIALES Y MÉTODOS 71
3.1. Ámbito temporal y espacial 71
3.2. Tipo de investigación 72
3.3. Nivel de investigación 72
3.4. Método de investigación 73
3.5. Diseño de investigación 73
3.6. Población muestra y muestreo 74
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos 75
3.8. Procedimiento de recolección de datos. 76
3.9. Técnica de procesamiento y análisis de datos 77
CAPÍTULO IV 78
DISCUSIÓN DE RESULTADOS 78
4.1. Descripción e interpretación de datos: 79
4.2. Análisis e interpretación de datos: 89
4.3. Discusión de resultados: 97
Conclusiones 100
Recomendaciones 102

Referencias bibliográficas 103
Apéndice 110
Apéndice Nº 01: Matriz de consistencia 111
Apéndice Nº 02: Instrumentos de recolección de datos..... 114
Apéndice Nº 03: Consentimiento informado 122
Apéndice Nº 04: Validez del instrumento de recolección de datos.. 123
Apéndice Nº 05: Confiabilidad del instrumento de recolección de datos 124
Apéndice Nº 06: Baremo de variables 126
Apéndice Nº 07: Base de datos..... 129
Apéndice Nº 08: Fuentes fotográficos 135

Tabla de contenido de cuadros

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres-Yauli 2022. 79
Tabla 2. Nivel de conocimiento biologico en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres. 81
Tabla 3. Nivel de conocimiento psicologico en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres. 82
Tabla 4. Nivel de conocimiento social en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres. 83
Tabla 5. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud cognoscitiva en la prevencion del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres. 84
Tabla 6. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud afectica en la prevencion del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres. 85
Tabla 7. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud conductual en la prevencion del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres. 87
Tabla 8. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres 88

Tabla de contenido de gráficos

Grafico 1. Características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres-Yauli 2022..... 80
Grafico 2. Nivel de conocimiento biologico en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres..... 81
Grafico 3. Nivel de conocimiento psicologico en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres..... 82
Grafico 4. Nivel de conocimiento social en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres..... 83
Grafico 5. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud cognoscitiva en la prevencion del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres..... 84
Grafico 6. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud afectiva en la prevencion del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres..... 86
Grafico 7. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud conductual en la prevencion del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres..... 87
Grafico 8. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres..... 88

Resumen

La educación sexual es brindar herramientas conceptuales, actitudinales, comunicativas y valorativas que permitan a los adolescentes tomar decisiones con relación a su sexualidad. **Objetivo:** Determinar la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli**. Métodos**: se realizó un estudio de tipo básico, nivel correlacional, de diseño no experimental, transversal. La muestra fue conformada por 155 adolescentes de la institución educativa San Martin de Porres de Yauli. Se utilizó el cuestionario de nivel de conocimiento en educación sexual y la escala de actitud de prevención del embarazo no planificado. **Resultados**: el 81.3% de los adolescentes presentan un nivel medio de conocimiento en educación sexual, el 9.7% presenta un nivel alto de conocimiento; El 73.5% presentan una actitud favorable en la prevención del embarazo no planificado y el 26.5% presenta una actitud desfavorable. El 60.6% presentan un nivel medio de conocimiento y una actitud favorable en la prevención del embarazo no planificado. El 20.6% presenta un alto nivel de conocimiento en educación sexual y actitud desfavorable en la prevención del embarazo no planificado, mediante la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson con un *valor calculado de 0.690* y un *p-valor de 0.708* siendo mayor al nivel de significancia de 0.050. **Conclusión:** la investigación ha demostrado que no existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres de Yauli.

Palabras clave: adolescente, educación sexual, embarazo no planeado.

Abstract

Sex education is to provide conceptual, attitudinal, communicative and evaluative tools that allow adolescents to make decisions regarding their sexuality. **Objective**: To determine the relationship between the level of knowledge in sexual education and attitude in the prevention of unplanned pregnancy in a high school in Yauli. **Methods**: a basic type study, correlational level, non-experimental, cross-sectional design was carried out. The sample was made up of 155 adolescents from the San Martin de Porres high school of Yauli. The questionnaire for the level of knowledge in sexual education and the attitude scale for the prevention of unplanned pregnancy were used. **Results**: the 81.3% of adolescents present a medium level of knowledge in sexual education, 9.7% present a high level of knowledge; 73.5% present a favorable attitude in the prevention of unplanned pregnancy and 26.5% present an unfavorable attitude. 60.6% present a medium level of knowledge and a favorable attitude in the prevention of unplanned pregnancy. 20.6% present a high level of knowledge in sexual education and an unfavorable attitude in the prevention of unplanned pregnancy, using Pearson's chi-square statistical test with a calculated value of 0.690 and a p-value of 0.708, being higher than the level of significance of 0.050. **Conclusion**: the investigation has shown that there is no statistically significant relationship between the level of knowledge in sexual education and attitude in the prevention of unplanned pregnancy in adolescents of the San Martin de Porres de Yauli Educational Institution.

Keywords: adolescent, sex education, unplanned pregnancy.

Introducción

La adolescencia es parte de la vida, donde se experimentan cambios que formarán la base e identificación de su personalidad que será parte de su sexualidad, aquí radica la importancia de educar hoy en día a las nuevas generaciones, que viene a formar una necesidad esencial para el logro del desempeño de manera exitosa en las diversas etapas de la vida, del mismo modo debemos prepararlos para que vivan una sexualidad responsable.(1)

La educación sexual desempeña un papel esencial en la salud y el bienestar de los adolescentes. Al aplicar una educación basada en derechos humanos, igualdad de género, las relaciones, la reproducción, el comportamiento sexual de riesgo y la prevención de enfermedades, poniendo de relieve valores tales como el respeto, la inclusión, la no discriminación, la igualdad, la empatía, la responsabilidad y la reciprocidad. (2)

El embarazo adolescente es un problema de salud que pone en riesgo tanto al niño como a la madre. Estas complicaciones tanto en el embarazo como en el parto constituyen la primera causa de muerte en mujeres de 15 a 19 años a nivel mundial, y se considera como una etapa de riesgo, ya que es un estado de cambio en el que aún no se ha alcanzado el desarrollo físico y emocional propio de la madurez.(3)

Esta problemática se encuentra vinculada a múltiples causas como un déficit educativo, escasez económica, hacinamiento, violencia dentro del hogar, desconocimiento del ciclo menstrual y anticoncepción, entre otras. Por lo que, embarazarse a corta edad además de tener relación con lo antes mencionado, en algunos casos, termina truncando sus planes de vida afectando la vida tanto de la madre como la de su hijo (3).

El presente trabajo surge de la necesidad de identificar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes la Institución Educativa San Martin de Porres del distrito de Yauli y su repercusión frente al embarazo no deseado. Esperando que este proyecto de investigación tenga un aporte valioso para futuras investigaciones.

Por lo que el presente proyecto de tesis está estructurado en los siguientes capítulos que se detalla a continuación.

El capítulo I: Planteamiento del problema, donde se describe el problema con respecto al nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado desde un punto de vista internacional, nacional y local, de la misma forma se plantea la formulación del problema general y específicos, objetivo general y específicos, asimismo la justificación social, teórica y metodológica.

El capítulo II: Marco teórico, se describe los antecedentes que tienen relevancia y énfasis en las variables de estudio a nivel internacional, nacional y local, de la misma forma se describen las bases teóricas con sus respectivas citas según las normas Vancouver, luego se describe el marco conceptual de las variables y dimensiones, de la misma forma se menciona la hipótesis general y específicas, por último se describe la operacionalización de variables teniendo en consideración la definición conceptual, operacional, dimensiones, indicadores, categorización y escala de medición.

El capítulo III: Materiales y métodos, el presente proyecto de tesis es de tipo de investigación cuantitativo, nivel correlacional, los métodos que se utilizarán son descriptivo, estadístico y bibliográfico, con diseño no experimental transversal, correlacional. La población y muestra son los estudiantes de la Institución Educativa San Martin de Porres de Yauli y se utilizarán 02 instrumentos que es el cuestionario y la escala que ayudarán a recolectar los datos, para luego utilizar las técnicas de procesamiento y análisis de datos.

El capítulo IV: Discusión de resultados: en este apartado se detalla la descripción e interpretación de datos mediante tablas y gráficos, se analiza e interpreta los datos mediante las pruebas estadísticas para la contrastación de la hipótesis y por último se discute los resultados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el período comprendido entre los 10 y los 19 años. La adolescencia es la etapa de la vida en que se producen los procesos de maduración biológica, psicológica y social de un individuo, alcanzando así la edad adulta y culminando con su incorporación en forma plena a la sociedad.(4)

Según la OMS actualmente son 1200 millones de adolescentes en todo el mundo, cifra que representa una sexta parte de la población mundial. Se prevé que este número aumente hasta 2050, particularmente en los países de ingresos bajos y medianos. Entre los 15 y 19 años, los riesgos están relacionados más a menudo con comportamientos como el consumo de bebidas alcohólicas y las relaciones sexuales sin protección. La mala alimentación y la poca actividad física, al igual que el abuso sexual, son otros riesgos que comienzan en la infancia y la adolescencia. Los adolescentes se ven afectados de manera desproporcionada

por la violencia de pareja. Las complicaciones del embarazo y los abortos peligroso son las principales causas de muerte entre las chicas de 15 a 19 años.(5)

La falta de conocimientos sobre educación sexual genera una gran problemática social debido a la escasa preparación que tienen los adolescentes para enfrentar su vida sexual con responsabilidad, sumado al hecho de que su poca madurez, no les permite visualizar la magnitud de los problemas que se presentan en esta edad. Según la OMS, han reconocido que, por cada año en el mundo, aproximadamente 340 millones de personas en edades sexualmente activas, son infectadas por infecciones de transmisión sexual, donde la mitad de ellos son adolescentes, 33% corresponde a infecciones por contagio heterosexual, siguiendo la transmisión materna fetal (6).

La salud sexual es un aspecto primordial para la salud y el bienestar general de la persona y la familia, así como para el desarrollo económico y social de las comunidades y los países. La salud sexual requiere de un enfoque objetivo y respetuoso sobre sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener experiencias sexuales placenteras y seguras, sin coerción, discriminación ni violencia. La capacidad de los varones y las mujeres para lograr la salud y el bienestar sexual depende de su acceso a información integral de buena calidad sobre sexo y sexualidad, conocimiento de los riesgos que pueden correr y su vulnerabilidad ante las consecuencias adversas de la actividad sexual sin protección, posibilidad de acceder a la atención de salud sexual y residencia en un entorno que afirme y promueva la salud sexual.(7)

La educación sexual sigue siendo un tabú en muchos padres de familia, ya que el tema lo abordan con temores y a medias, al considerar que sus hijos todavía no tienen la edad para conocerlo. Pero, las consecuencias vienen cuando los padres de familia se dan cuenta que sus hijos ya tienen una vida sexual activa, cuando ya embarazaron a su pareja o tienen una enfermedad de transmisión sexual. Esta falta de educación está íntimamente ligada a esos problemas que la mayoría de las veces destruyen el proyecto de vida de los adolescentes, varones y mujeres.(8)

Los problemas relacionados con la salud sexual son de profundo alcance y comprenden la orientación sexual y la identidad de género, la expresión sexual, las relaciones y el placer. También envuelven las consecuencias negativas o los trastornos tales como: infecciones con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), infecciones de transmisión sexual y del aparato reproductor, así como sus consecuencias adversas (cáncer, infertilidad, embarazos no deseados, abortos, disfunción sexual y violencia sexual)(7)

El embarazo adolescente, desde hace varias décadas, constituye un problema de salud y social, globalmente y en nuestro país, por la influencia de diversos factores, entre ellos la falta de educación en sexualidad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 16 millones de mujeres entre 15 a 19 años se convierten en madres cada año, presentando complicaciones durante el embarazo y parto. Esto último representa la segunda causa de muerte en este grupo etario a nivel mundial (9).

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) en 21 de 25 países de la región de Asia y el Pacífico, detalla estrategias nacionales en materia de VIH que hacen referencia a la función de la educación, mientras que en África occidental y central la mayoría de los países tienen políticas relativas a la adquisición de competencias para la vida práctica basadas en la educación sexual en relación con el VIH y el SIDA, y en América Latina y el Caribe, los ministros de salud pública y educación firmaron una declaración que contiene un mandato para aplicar la educación relativa a la sexualidad y el VIH en las escuelas de sus países.(10)

América Latina y el Caribe continúan siendo las subregiones con la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes, señala un informe publicado por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre

15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana entre los años 2010 a 2015.(11)

En México la falta de educación sexual en edad temprana está ligada a relaciones sexuales sin consentimiento, que termina en embarazos no deseados y enfermedades venéreas que incluso pueden provocar la muerte. La educación sexual debe iniciar en el hogar, con pláticas sencillas, directas y comprensibles dada la edad de los hijos, sin cambiar el nombre a los órganos reproductivos masculinos y femeninos. Esta educación debe tener continuidad en la escuela, particularmente desde el nivel preescolar, pues de otra manera la instrucción sexual comienza de forma tardía y las consecuencias a veces son irreversibles. (8)

Uno de los principales problemas de salud que preocupa en Ecuador y que han sido analizadas por diversos investigadores en busca de soluciones inmediatas es el embarazo precoz en las adolescentes, debido a los riesgos que provoca en la salud sexual y personal de las féminas adolescentes. A pesar de las medidas que ha llevado a cabo las instituciones de salud y las educativas aún sigue en crecimiento el número de adolescentes embarazadas, y con ello se han desencadenado una serie de complicaciones biológicas, psicológicas y sociales, y algunos casos ha causado la muerte materna.(12)

Para la prevención del embarazo es trascendental considerar las características de la sexualidad en adolescentes. Las cifras reflejan un 40 - 45% de varones escolares con vida sexual y un 30 - 35% de las mujeres escolares. En chile estos jóvenes están usando métodos anticonceptivos en un muy bajo porcentaje. No tienen conciencia del riesgo del embarazo y, sobre todo, de las Infecciones de Transmisión Sexual. Se ha observado que la edad de inicio de la vida sexual tiene relación con el nivel educacional de los padres. Se supone que el mejor nivel educacional permitiría un diálogo más franco respecto de los temas de sexualidad y de esta manera prevenir las conductas de riesgo.(13)

En el Perú la Educación Sexual Integral (ESI) ha generado mucha controversia. Aunque tiene detractores, la realidad es que es necesaria para el desarrollo de niñas, niños y adolescentes. La inclusión del enfoque de género que incluye educación sexual en el currículo nacional de educación es una prioridad para el gobierno actual. Desde el 2016 el comité de los derechos del niño recomendó al Estado peruano hacer frente al problema del elevado número de embarazos de adolescentes con el acceso a una educación en materia de salud sexual y reproductiva. El enfoque de género no solo cumple con esto, sino que promueve la igualdad de género, eliminando patrones machistas y empoderando a las mujeres.(14)

Esto es fundamental sobre todo si tenemos en cuenta que en el Perú, el 12.6% de adolescentes peruanas de 15 a 19 años ya estuvo alguna vez embarazada, en el área rural el 22.7% de las adolescentes ya son madres o han estado embarazadas alguna vez y en el área urbana el 10.1% ha quedado embarazada, esta es una de las razones por las que suelen desertar la escuela y se quedan sin oportunidades a futuro, el 23.9 % de mujeres de 15 a 49 años del área rural actualmente unidas no usan ningún método de planificación familiar según la ENDES 2019.(14)

Según el informe de la Universidad Cayetano Heredia y el Instituto Guttmacher en el 2017 revela que solo el 8% de docentes está apto para enseñar educación sexual integral y el 50% de docentes que tienen a su cargo dicha tarea no se siente capacitado para hacerlo. El estudio también determinó que, ante esta falta de educación sexual en el colegio, el 85% de los escolares refieren que aprendieron de sexualidad mediante el internet y la televisión., solo la cuarta parte (23%) recibió alguna información de sus padres.(15)

Según el informe publicado por la Unicef Perú en 2019 “Estudio de normas sociales relacionadas con las violencias y el embarazo adolescente”, en las regiones Huancavelica, Loreto, Ucayali y el distrito de Carabayllo (Lima). Obtuvo los siguientes resultados: los distritos amazónicos continúan con las cifras más altas de adolescentes (14 a 17) y jóvenes (18 a 25) de iniciación de la vida sexual. Y la expectativa de uso de los métodos de planificación entre los

varones adolescentes es baja, pues se considera que es obligación de las mujeres. Esto se relaciona con la práctica de responsabilizar a las madres con los embarazos de sus hijas. Si se habla de clichés, 3 de cada 10 adolescentes sexualmente activos (de 14 a 17 años) no utilizan ningún método para prevenir el embarazo. Y tanto las adolescentes de las zonas andinas, entre ellas Huancavelica, como las de Loreto, coinciden en que no utilizan métodos de manera regular porque "a su pareja no le gusta" o "le dio vergüenza conseguirlos". (16)

Para los encuestados de Loreto (34%), Ucayali (31%) y Huancavelica (14%), la responsabilidad de la anticoncepción corresponde solo a la mujer. El embarazo sigue siendo tabú, se continúa culpando a las adolescentes y los adultos no están preparados para mirar de frente que el sexo entre adolescentes existe y ayudar para que las relaciones entre quienes deciden tener sexo, sean lo más seguras y evitar los embarazos adolescentes y las enfermedades de transmisión sexual (ETS). El estudio revela las relaciones de poder como un tema cultural donde las adolescentes quieren tener relación con protección mientras los varones no querían cuidarse. (16)

En el Perú 13 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años son madres o están embarazadas por primera vez (ENDES 2018). Solo en el 2018 se atendieron más de veintidós mil partos de niñas entre 12 y 18 años (22,129 casos registrados por el MINSA), 41% de nacimientos prematuros registrados el 2019 lo tuvieron niñas y adolescentes entre los 12 a 17 años. Las adolescentes que viven en áreas rurales, que solo tienen educación primaria o que se encuentran en situación de extrema pobreza son las que presentan mayor riesgo de quedar embarazadas. A diferencia de otras mujeres, las adolescentes corren mayor riesgo de complicaciones y muertes a consecuencia de un embarazo. Además, se encuentran menos preparadas económica y emocionalmente para atravesar por esta experiencia. Una madre adolescente tiene el doble de posibilidades de quedar embarazada por segunda vez en menos de dos años, tendrá menos nivel

educativo y, en consecuencia, menos posibilidades de acceder a un trabajo remunerado..(17)

En la región Huancavelica, durante la pandemia el 81% de adolescentes indicaron no haber recibido ninguna de atención en salud, de acuerdo a una encuesta de la Dirección Regional de Salud Huancavelica (DIRESA). Según la ENDES 2020 las cifras de embarazo en adolescentes son alarmantes; En zonas rurales 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o son madres en comparación con las zonas urbanas, en donde 7 de cada 100 de adolescentes están embarazadas o ya son madres. En Huancavelica 1 de cada 10 adolescentes está embarazada o ya es madre convirtiéndose en la tercera región andina con más casos registrados luego de Cajamarca y Pasco, esta situación genera una repercusión grave en la trayectoria de vida de las adolescentes.(18)

La realidad se ve reflejada en la región donde el porcentaje de adolescentes embarazadas se ha mantenido en 14% (DIRESA, 2018) el cual es cercano al promedio nacional. La presencia de adolescentes embarazadas o adolescentes con hijos en los centros poblados menores del distrito de Yauli es muy común de acuerdo a lo que señalan los servidores públicos. Investigaciones que giran en relación a la escolaridad y salud de las adolescentes señalan que, en muchos casos cuestiones más tradicionales determinan e interpretan que el destino o efecto directo será el abandono escolar, otros afirman que el embarazo o el ser madre se vincula con la pobreza y por consiguiente con la disminución de su capital social y humano.(19)

Existen grupos como la de Save the Children que viene lanzando la campaña "Súmate a la onda de la prevención: Junt@s prevenimos el embarazo adolescente" dirigida a adolescentes de 1ro a 5to de secundaria de las comunidades rurales de Chucllaccasa, Ccollpaccasa, Chuñunapampa, Ccasapata y Condorhuachana. Que busca promover la reflexión sobre la importancia de la prevención del embarazo en adolescente; informar sobre las causas, consecuencias y los factores de riesgo del embarazo en adolescentes; y promover la importancia de sus proyectos de vida.(18)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Pregunta general

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli?

1.2.2. Preguntas específicas

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes en la institución educativa San Martin de porres de Yauli?
- ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento biológico en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli?
- ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento psicológico en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli?
- ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento social en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli?
- ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud cognoscitiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli?
- ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud afectiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli?
- ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud conductual en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli?

1.3. Objetivo

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los adolescentes en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.
- Establecer la relación entre nivel de conocimiento biológico en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.
- Reconocer la relación entre nivel de conocimiento psicológico en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.
- Expresar la relación entre nivel de conocimiento social en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.
- Establecer la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud cognoscitiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.
- Reconocer la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud afectiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.
- Expresar la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud conductual en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.

1.4. Justificación

Teórica

La presente investigación se basa en los adolescentes, porque son un elemento clave para el progreso social, económico y político de nuestra sociedad, la adolescencia es un proceso de constante cambio, sin embargo, la conducta optada por ellos los conduce a tomar decisiones que muchas veces no son responsables, ya sean debidas a la falta de experiencia, información o a la falta de conocimiento. Estas decisiones constituyen la base de los problemas como son el inicio temprano de las relaciones sexuales, los embarazos no deseados, la maternidad temprana y enfermedades de transmisión sexual; desencadenándose de estos un incremento en la morbilidad y mortalidad materno infantil, la infertilidad y graves consecuencias en el aspecto económico, psicológico y social. (20)

La importancia de la presente investigación radica al estudiar al medio educativo en relación con la educación sexual el cual nos dará información valiosa lo que nos permitirá en un futuro lograr los cambios que sean necesarios dentro de las prácticas educativas lo cual significa un desafío, beneficiándose los colegios, los estudiantes y la familia.(1)

Metodológica

Para lograr los objetivos de estudio, se acude al empleo de técnicas de investigación como el cuestionario y el escalamiento, también su procesamiento en software para medir el nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en prevención del embarazo no planificado en adolescentes, esta investigación permitirá que se realicen investigaciones posteriores que mejoren este problema y poder buscar más soluciones.

Práctica y social

La contribución a la sociedad se manifiesta en el modelo de educación para la salud trasmitido a través de los consultorios de enfermería en las instituciones educativas que transforme los conocimientos y actitudes tanto de los padres de familia como de los adolescentes en prácticas, conocimientos y actitudes saludables en el campo de la salud sexual y reproductiva.

Con la presente investigación se busca describir la relación entre el nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en adolescentes, la cual nos permitirá evidenciar la condición en la que se encuentra la salud sexual reproductiva de los adolescentes y como lo están aplicando en su vida diaria, como llevan sus relaciones de amistad y enamoramiento, si usan o no métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales, las complicaciones que puede traer un embarazo no deseado, como están preparados para sobrellevar una maternidad o paternidad saludable si en caso les sucedería, de tal manera que los profesionales de la salud realicen un trabajo articulado en actividades de promoción de la salud en adolescentes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Para el presente estudio de investigación se realizará la revisión de algunos aportes y estudios relacionados, los cuales fueron del ámbito internacional, nacional y local; y se plasmarán en orden cronológico.

2.1.1. A nivel internacional:

1. Mosqueda (2020) en Cuba en su investigación "Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz" Tiene como **objetivo** proponer técnicas participativas de educación sexual para la prevención del embarazo precoz en esta etapa. **Metodología**: Se utilizó el nivel teórico y empírico, fundamentalmente la experiencia pedagógica vivencial. Se proponen técnicas participativas de educación sexual de carácter preventivo, reflexivo y vivencial dirigidas a mejorar el nivel de conocimiento sobre los métodos y vías de prevención, nivel de comunicación con padres o tutores, sus consecuencias, y significación personal que le conceden a la maternidad y la paternidad responsable.

Conclusión: La sistematización de los referentes teóricos demostró que la educación sexual favorece la prevención del embarazo precoz, en tanto se cumple con su carácter sistémico e integrador, para enfrentarlos retos de la sociedad y que, en esta dirección, conduce a la formación integral de la personalidad manifestado en una óptima calidad de vida a partir de la sexualidad responsable (21).

2. Obach et al. (2019) en Chile en su investigación "Estrategias intersectoriales entre salud y educación para la prevención del embarazo adolescente en Chile: Hallazgos de un estudio cualitativo" **objetivo**: Describir estrategias intersectoriales entre salud y educación para abordar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, prevenir el embarazo adolescente y explorar las percepciones de los adolescentes y los profesionales de la salud sobre dichas estrategias. La **metodología** se realizó un estudio etnográfico cualitativo en cinco municipios de la Región Metropolitana de Chile, 23 profesionales de la salud y 50 adolescentes participaron en un total de 38 entrevistas semiestructuradas y cinco grupos de discusión. **Resultados:** Se identificaron dos estrategias intersectoriales para responder a las necesidades de salud sexual y reproductiva de los adolescentes: (a) la estrategia "dentro y fuera", donde los profesionales de la salud brindan atención en su mayoría en los centros de salud y realizan acciones específicas en las escuelas y (b) la estrategia escolar en la que los profesionales de la salud realizan acciones continuas en las escuelas como parte del currículo. El segundo se percibe como una mejor respuesta a las necesidades de los adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva y en la prevención del embarazo adolescente.(22)
3. Sanz Martos et al. (2019) en España en su investigación "Eficacia de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en adolescentes". **Objetivo:** Evaluar la efectividad de las intervenciones para prevenir un embarazo en la adolescencia. **Metodología**: Revisión sistemática, se consultaron las siguientes bases de datos: PubMed, CINAHL, Scopus, Cuiden Plus, LILACS e IME, con el fin de identificar intervenciones dirigidas a la prevención del embarazo en la adolescencia.

Se seleccionaron un total de 24 investigaciones primarias, en las que se evaluó un programa educativo para prevenir un embarazo en la adolescencia. La calidad de los estudios seleccionados se evaluó según la escala CASPe. **Resultados**: se encontró que los programas educativos son efectivos para aumentar el nivel de conocimiento sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos y cambiar las actitudes sobre el riesgo de un embarazo adolescente o el uso de métodos anticonceptivos. No existen diferencias estadísticamente significativas entre los estudios con resultado positivo y negativo ($p > 0,05$) para ninguno de los resultados analizados en esta revisión. **Conclusión**: No existe una única modalidad de intervención que sea la más efectiva para la prevención del embarazo adolescente. Se necesita más investigación con un enfoque longitudinal que evalúe no solo resultados intermedios, sino también una modificación en la tasa de embarazo.(23)

4. Muentes et al. (2018) en Ecuador, en su investigación "La prevención del embarazo en adolescentes de la educación general básica en el Ecuador" tiene como **objetivo** realizar un análisis teórico de las principales concepciones teóricas sobre el embarazo precoz y las medidas necesarias para su prevención a partir de la promoción de la educación de la sexualidad en este grupo etario y la necesidad de que se inserten en estas acciones educativas propuestas por la institución escolar, la familia y la comunidad. **Conclusiones**. La prevención del embarazo precoz en los adolescentes desde la Educación de la Sexualidad constituye una necesidad para la preparación de los adolescentes para su cuidado de la salud de manera que puedan atenuar los factores de riesgo asociados al embarazo. Además, resultan claves en la adopción de conductas responsables ante la salud como condición para lograr el empoderamiento en promoción de salud. Las acciones propuestas están dirigidas a fortalecer la prevención del embarazo en los adolescentes y se caracteriza por intencionalidad de las acciones planificadas y conducidas por el profesor, encaminadas a desarrollar en los estudiantes conocimientos, habilidades comunicativas y actitudes que le permitan desenvolverse eficazmente.(12)

5. Obach et al. (2017) en Chile en su investigación "Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Chile: el rol de la educación sexual". **Objetivo:** Explorar las percepciones de los adolescentes acerca de la educación sexual en la Región Metropolitana de Chile, y el rol de los sectores de salud y educación en esta materia. **Métodos:** Estudio etnográfico cualitativo, cuyo trabajo de campo se realizó en cinco municipios de la Región Metropolitana de Chile. En cada municipio se estudió un Espacio Amigo para la salud de los adolescentes. Se utilizaron técnicas de entrevistas semiestructuradas (N=38), grupos de discusión (N=5) y observación participante. **Resultados:** Se identificó una percepción negativa entre los adolescentes respecto a la educación sexual que reciben. Expresan que existe la necesidad de información sobre salud sexual y reproductiva, que aborde en profundidad las dimensiones biológica, emocional y afectiva de la sexualidad, superando las conservadoras y de riesgo. enfoques basados en la sexualidad. Se identificaron estrategias de salud innovadoras enfocadas en las escuelas, donde los sectores de salud y educación trabajan de manera colaborativa en educación sexual.(24)
6. Macías et al. (2017) en Ecuador en su investigación "Conocimientos sobre sexualidad y su influencia en el embarazo en adolescentes" **Objetivo**: Identificar los conocimientos sobre la sexualidad y su influencia en el embarazo en la adolescencia. **Métodos**: Se realizó un estudio observacional analítico, transversal, en un universo de 80 adolescentes de 15 a 19 años del Equipo Urbano de Salud 23 Latacunga, a quienes se les aplicó una encuesta sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, el análisis se realizó mediante el test de Chi Cuadrado con un nivel de significación de $p<0.05$. **Resultados**: La mayoría de los adolescentes presentó conocimientos insuficientes sobre sexualidad (n=50 62.5%). El inicio de las relaciones sexuales predominó a los 15 años (n=11 13.7%); el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual fue bajo (n=30 37.5%); el método anticonceptivo más utilizado fue el condón con un (n=22 27.5%), a continuación, se ubicaron los anticonceptivos naturales. **Conclusiones**:

Predominó el desconocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, a la vez fue temprano el inicio de la vida sexual con un poco utilización de métodos de anticoncepción.

2.1.2. A nivel nacional:

1. Zegarra 2021) en Lima, en su tesis "Nivel de conocimientos sobre Educación sexual integral y actitudes sexuales reproductivas en estudiantes de secundaria del Colegio Benito Juárez" **objetivo:** determinar si los niveles de conocimientos sobre educación sexual integral se relacionan con las actitudes sexuales reproductivas en estudiantes de secundaria del Colegio Benito Juárez. El **método** de estudio fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 108 estudiantes de los quintos de secundaria. Según los **resultados** obtenidos prevaleció el nivel de conocimiento regular, sobre educación sexual, con el 67.6%. Solo un 8.3% presentó un nivel de conocimiento bueno, prevaleció el nivel de actitudes sexuales reproductivas favorable, con el 92.6%. No se presentaron casos de actitudes desfavorables, mientras que en los alumnos que presentaron niveles de conocimiento deficiente sobre educación sexual, el 69.2% presentaron actitudes favorables. **Conclusión**: Se determinó una correlación positiva entre los niveles de conocimientos sobre educación sexual integral y las actitudes sexuales reproductivas, es decir, niveles altos de conocimientos sobre educación sexual integral, se corresponden con buenas actitudes sexuales reproductivas en sus tres dimensiones responsabilidad, prevención y riesgo sexual y respeto en los estudiantes. La correlación resultó ser de nivel medio.(1)
2. Sánchez (2020) en Loreto, su tesis "Conocimientos y actitudes hacia la prevención del embarazo precoz en estudiantes I.E. N° 60993 Ramón Castilla y Marquesado, Belén" **Objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes hacia la prevención del embarazo precoz en estudiantes; el tipo de investigación fue no experimental el diseño fue descriptivo, de corte transversal y correlacional; la muestra estuvo

conformada por 124 estudiantes del quinto año de educación secundaria; los **resultados** fueron: en el nivel de conocimientos, el 92,7% conocimiento inadecuado y el 7,3% conocimiento adecuado; en las actitudes el 86.3% actitudes desfavorables y el 13,7% actitudes favorables; al relacionar las variables se encontró relación entre las mismas (p– valor = 0,000 (p < 0,05). **Concluyendo** que Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la prevención del embarazo precoz en estudiantes.(25)

3. Salvatierra y Velásquez (2019) en La Libertad, en su tesis "Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la I.E. Miguel Grau Seminario - El Pallar". **Objetivo**: determinar si existe relación entre el Nivel de Conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva y el Inicio de las Relaciones Sexuales en Adolescentes de la Institución Educativa 80915 "Miguel Grau Seminario" El Pallar - Huamachuco. La presente investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva correlacional y de corte transversal, **Metodología**: La muestra estuvo constituida por 68 adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria, que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de valoración del nivel de conocimientos sobre Sexualidad y el inicio de relaciones sexuales en Adolescentes. El análisis estadístico se realizó con la prueba "Chi - cuadrado" con la finalidad de determinar la correlación entre las variables señaladas. Los **resultados** son presentados tablas de análisis estadístico, llegando a las siguientes **conclusiones:** el 72.1 % de adolescentes tienen un nivel de conocimiento regular sobre sexualidad, el 66.2% de adolescentes aún no han iniciado sus relaciones sexuales; el nivel de conocimiento y el inicio de las relaciones sexuales tienen relación significativa (X2=6.741, p=0.034 Significativo).(26)
4. Castillo (2019) en Lima, en su tesis "Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de embarazo adolescente del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo" **Objetivo:** Determinar la efectividad de la intervención

educativa de enfermería para incrementar el nivel de conocimientos de prevención de embarazo en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo. **Material y Método:** Investigación cuantitativa de nivel aplicativo, longitudinal y de diseño pre experimental. Se utilizó la técnica de la encuesta y se aplicó un instrumento denominado "Conocimientos sobre prevención de embarazo adolescentes". **Resultados:** Demuestra que la intervención educativa tuvo efecto positivo al mejorar el nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo adolescentes. En cuanto al nivel de conocimientos antes de la intervención educativa, la mayor parte de los estudiantes presentaron un nivel medio de conocimientos con un 65% (30) con tendencia a bajo 33% (15). Después de la intervención educativa el nivel de conocimiento fue alto con un 75% (35). En síntesis, la intervención educativa incrementó el nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo adolescentes en los estudiantes.(27)

5. Pérez (2019) en Cajamarca, su tesis "Nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° de Educación Secundaria, según características socioculturales en la Institución Educativa San Juan Bautista - San Juan - Cajamarca" cuyo **objetivo** evaluar el nivel de conocimientos, así como también la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las conductas sexuales de riesgo según características socioculturales en adolescentes de la Institución Educativa. **Metodología:** Estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 78 adolescentes. Los datos se recolectaron por medio de un cuestionario para lo cual la confiabilidad se realizó a través de una prueba piloto. **Resultados**, la mayoría se encuentran entre los 16 y 17 años de edad, proceden de zona urbana, la mayoría son católicos y provienen de familias nucleares. Se determinó que predomina el nivel de conocimiento medio en la mayoría de adolescentes. En cuanto a las conductas de riesgo sobre salud sexual fueron, que la mayoría de los adolescentes inició su vida sexual entre los 15 a 17 años, siendo estas con su consentimiento; en cuanto a la frecuencia a veces

mantuvieron relaciones sexuales, la mitad de los adolescentes tuvo relaciones sexuales con más de un apareja, sin embargo en la actualidad la mayoría tiene una sola pareja sexual, la mayoría no mantuvo relaciones sexuales bajo influencia de alcohol o drogas; además no fueron violentadas; usaron como método anticonceptivo para prevención de ITS el preservativo; la mayoría no quedaron embarazadas; sin embardo de las adolescentes que quedaron embarazadas en su totalidad pensaron en el aborto llegando al abortar. Se encontró que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes; sin embargo, si existe relación estadísticamente significativa entre el tipo de familia y conocimiento ($p < 0.022$).(28)

6. Carrasco (2018) en Piura, en su tesis "Nivel de conocimiento y actitud sexual sobre la prevención del embarazo en adolescentes gestantes de 14 a 18 años del C.S. rural Jesús Guerrero Cruz del Distrito de Huancabamba," **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual de la prevención del embarazo en adolescentes gestantes del Centro de salud rural. **Metodología**. El estudio fue de enfoque cuantitativo, correlacional de corte transversal, se aplicó un cuestionario validado y confiable, recogiendo la información mediante un cuestionario aplicado a gestantes adolescentes. La muestra fue de 60 adolescentes que acudieron al centro de salud Jesús Guerrero Cruz. **Resultados**. Se encontró que el nivel de conocimiento de las adolescentes acerca de la prevención del embarazo es malo en el 28,33% (17), regular en el 36,67 % (22) y bueno en el 35% (21). La actitud sexual de las adolescentes acerca que la prevención del embarazo, en cuanto a la actitud cognitiva fue desfavorable en el 73,33% (44) y favorable en un 26,67% (16); en la actitud afectiva en el 96,97% (58) de las adolescentes fue desfavorable y sólo en un 3,33% (2) fue favorable, en la actitud conductual se evidenció que el 80% (48) fue desfavorable y en mínimo porcentaje de 3,33% (2) fue favorable. Así mismo, se logró establecer que no existe relación de significancia entre el conocimiento y la actitud sexual de las adolescentes hacia el embarazo en

adolescentes. Por lo tanto, se **concluye** que a pesar de que el nivel de conocimiento en los adolescentes acerca que la prevención del embarazo es regular en el 36,67 % (22) y bueno en el 35% (21), las gestantes adolescentes tienen una actitud sexual desfavorable en un alto porcentaje 96,67% (58) frente a la prevención del embarazo en adolescentes. Sin embargo, no existe relación estadística significativa debido a que en la prueba de chi cuadrado el valor de p es mayor al 5%.(29)

7. Barrientos (2018) en Puno, en su tesis "Conocimiento estratégico en la educación sexual en escolares de nivel secundario de la institución educativa "Luz Andina Reina de las Américas -Juliaca" en su **objetivo** general determinar de qué manera el conocimiento estratégico influye en la educación sexual de escolares de nivel secundario de la institución educativa Luz Andina Reina de las Américas"- Juliaca, 2017. **Metodología**, Durante el transcurso de la investigación se consideró como población a 70 escolares de quinto de secundaria, a los cuales se les aplicó un cuestionario y del cual se obtuvo los datos necesarios para poder establecer los resultados de esta investigación. **Resultados**, La presente investigación nos dio el resultado de p valor (0,033) que fue obtenido en la prueba de hipótesis según el estadígrafo chi cuadrado que nos permitirá conocer si hay asociación entre la variable conocimiento estratégico y la variable educación sexual, cuyo resultado nos indica que es menor a 0.05 es así que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa indicándonos que el conocimiento estratégico influye en la educación sexual en escolares de nivel secundario.(30)
8. Sandoval (2018) en Ancash, en su tesis "Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo en adolescentes de la institución educativa Fe y Alegría Nº 16 San Juan - Chimbote" **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría Nº 16. **Metodología:** investigación tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de cohorte transversal, el universo fueron 128 participantes, el instrumento la encuesta. **Resultados:** El nivel de conocimiento global fue en su mayoría

medio (42.2%) dentro de los aspectos fisiológicos un (95.3%) desconoce sus días fértiles, respecto a los factores de riesgo un (70,3%) conoce que se debe principalmente a la inadecuada información sobre sexualidad, dentro de sus consecuencias, la mayoría las desconocen, y en cuanto a los métodos anticonceptivos, el (50,8%) conocen la utilidad un (89,8%) pero desconocen el uso de las píldoras. Las actitudes fueron favorables en un (66,7%), respecto a no iniciar relaciones sexuales durante la adolescencia (76,6%) ni a cambio de algún bien (97,7%) que es necesario tener un proyecto de vida (75,8%) y que es necesaria la educación sobre sexualidad (70,3%) pero desfavorables en cuanto al acceso gratuito a los métodos anticonceptivos (88,3%), seguido del (72,7%) no considera necesario conocer el uso correcto **Conclusión:** los estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio 42,2% y presentan actitudes favorables en un 66,7% en torno a la prevención del embarazo adolescente.(31)

9. Talledo (2018) en Piura, en su tesis "Conocimiento sobre educación sexual en adolescentes de la Institución Educativa José Eusebio Merino y Vinces Sullana". **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre educación sexual en los estudiantes de la Institución Educativa "José Eusebio Merino y Vinces". **Material y Métodos:** Se tomó como Universo - muestra a los estudiantes que fueron 88 estudiantes. El método de investigación cualitativo, descriptivo, prospectivo y transversal. Los datos fueron recolectados a través de una encuesta aplicando un cuestionario. **Resultados:** El trabajo de investigación realizado a 88 alumnos de la institución educativa "José Eusebio Merino y Vinces" octubre a diciembre 2017, 79.5%, obtuvieron nivel de conocimiento bajo, seguido del 20.5% que obtuvieron nivel de conocimiento regular. **Conclusiones:** el 79.5%, obtuvieron nivel de conocimiento bajo, seguido del 20.5% que obtuvieron nivel de conocimiento regular. Por lo tanto se concluye que los adolescentes de dicha institución educativa tienen bajo nivel de conocimiento respecto al tema.(32)

2.1.3. A nivel local:

1. Cayetano y Huisarayme (2018) en su tesis "Modelo didáctico operativo de bustos en el aprendizaje de la sexualidad responsable, en la Institución Educativa Ccochaccasa" **Objetivo** es Determinar la eficacia del Modelo Didáctico Operativo de Bustos en el aprendizaje de la sexualidad responsable en la Institución Educativa 1° de Mayo Ccochaccasa. **Métodos**. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, diseño experimental. La muestra incluye adolescentes de 15 a 17 años de edad (n = 22); de quienes se efectuó la recolección de datos sobre conocimiento en sexualidad responsable antes y después de la aplicación del Modelo Didáctico Operativo de Bustos. Frente a los **resultados** hallados se observa que se evidencia que el 63.6% son adolescentes de sexo masculino y 36.3% son adolescentes de sexo femenino. Con respecto a la edad encontramos adolescentes de 15 años que predominan con un 63.6%, seguido de los adolescentes de 16 años con 31.8% y 1% tienen 17 años. Demostraron que el nivel de conocimiento sobre anatomía y fisiología del aparato reproductor, antes de aplicar la intervención educativa, el 63,6% de encuestados poseen un nivel de conocimiento medio, seguido de un nivel bajo 22,7% y en una pequeña porción alcanzo un nivel alto de conocimiento 13,6%; después de la intervención educativa el 100,0%, alcanzaron un alto nivel de conocimiento. Los adolescentes también demostraron que, en el nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual, antes de la intervención educativa el 54,5% presenta un nivel de conocimiento medio, 36,4% tienen un bajo nivel de conocimiento, y sólo 9,1% muestran alto nivel de conocimiento; después de la intervención; se evidencio que 68,2%, lograron un alto nivel de conocimiento, y el 31,8% presenta un nivel de conocimiento medio. Se observó que el72,7%, de adolescentes en el momento antes de la intervención educativa presentaban un nivel de conocimiento medio sobre embarazo en adolescentes, 22,7%, presenta alto conocimiento, y tan solo el 4,5% tenía un bajo nivel de conocimiento; después de la intervención educativa; se evidencio que el

100,0%, lograron un alto nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes. **Conclusiones**. La aplicación del Modelo Didáctico Operativo de Bustos logró cambios trascendentales en el nivel de conocimiento sobre sexualidad responsable en adolescentes de la I.E 1° de Mayo Ccochaccasa.(33)

2. Cajamalqui y Mayhua (2018) en su tesis "Actitud en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la institución educativa Santa Isabel de Antaccocha". **Objetivo:** Determinar la actitud en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la I.E. Santa Isabel de Antaccocha. **Diseño:** Se utilizó el diseño no experimental, descriptivo simple, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento aplicado fue un test de actitud y la población de estudio fueron 34 estudiantes del Colegio Santa Isabel de Antaccocha. **Resultados** el 58,8% adolescentes presentan una actitud negativa hacia la salud sexual y reproductiva, 23,5%, actitud positiva, y 17,6%, actitud indiferente. **Conclusió**n: La mayoría de los adolescentes de la I.E. Santa Isabel de Antaccocha presenta actitud negativa hacia la salud sexual y reproductiva, un tercio actitud positiva, y en minoría actitud indiferente.(20)
3. Mejia y Quinto (2017) en su tesis "Conocimiento y actitud sexual de las estudiantes del Colegio Francisca Diez Canseco de Castilla" **Objetivo**: Determinar la relación entre el conocimiento y actitud sexual en las estudiantes del Colegio Francisca Diez Canseco de Castilla. **Método**: La investigación fue no experimental de tipo sustantiva, prospectiva de corte transversal. Nivel correlacional y diseño descriptivo de relación; la población estuvo constituido por 479 estudiantes del 4° y 5° grado del Colegio Francisca Diez Canseco de Castilla. El estudio fue censal luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados**: Se encontró que un 64.4% (309) de estudiantes conocen sobre embarazo y un 35.5% (170) de estudiantes no conocen sobre embarazo, también se evidencio que un 32.2% (154) de estudiantes conocen sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), y un 67.8% (325) de estudiantes no conocen sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), con respecto a la actitud se

encontró que un 87.7% (420) de estudiantes tienen una buena actitud frente a la prevención del embarazo y un 12.2% (59) de estudiantes tienen un mala actitud frente a la prevención del embarazo, también se evidenció que un 85.6% (410) estudiantes presentan una buena actitud frente a la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y un 14.4% (69) de estudiantes presentan una mala actitud frente a la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS). **Conclusión**: Se evidencia que en la población estudiada que el 55% (264), de las estudiantes, conocen sobre sexualidad, un 45% (215) estudiantes refieren que no conocen sobre la sexualidad, también se encontró que el 88% (421), presentan una buena actitud sobre la sexualidad, y un 12% (58), estudiantes presentan una mala actitud. Mediante la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson existe una relación entre el conocimiento y la actitud sexual de las estudiantes del colegio Francisca Diez Canseco de Castilla – 2017.(34)

2.2. Marco teórico:

2.2.1. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender.

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos preceptúales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables.(35)

Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable: “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de

ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro" (35)

El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura, así: (35)

La primera teoría, es la de la Acción Razonada: originalmente basada en Ajzen y Fishben, explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado. (35)

La segunda es la Acción Planteada: adicional a la primera teoría, la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas. (35)

La tercera es la Teoría Social-Cognitiva, de Albert Bandura en la cual se plantea que la autoeficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como "los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento". Adicional a lo anterior, la autoeficacia es definida como la confianza que un individuo tiene en su habilidad para tener éxito en determinada actividad. (35)

Según Pender, el Modelo de Promoción de la Salud retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea. (35)

2.2.2. Modelo de sistemas de Betty Neuman

EL modelo de sistemas de Betty Neuman está basado en la teoría general de sistemas y refleja la naturaleza de los organismos como sistemas abiertos en interacción entre ellos y con el entorno. Neuman define estrés como la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que se le haga, aumentando la necesidad de ajuste, los elementos estresores pueden ser

positivos o negativos; La prevención primaria, protege al organismo antes de que entre en contacto con el estresor. La prevención secundaria busca reducir el efecto de los elementos estresantes a través del diagnóstico precoz y de un tratamiento eficaz de los síntomas de la enfermedad, lo que Neuman describe como el fortalecimiento de las líneas internas de resistencia. La prevención terciaria reduce los efectos residuales de los elementos estresantes y devuelve al cliente el bienestar después del tratamiento. (36)

Considera a la persona como cliente en interacción reciproca con el entorno; este puede ser el individuo, familia, un grupo, la comunidad o un problema social. Un sistema es abierto cuando los elementos intercambian energía de la información en una organización compleja. El entorno son las fuerzas internas y externas que afectan y se ven afectadas por el cliente en cualquier momento. La salud incluye un movimiento continuo pleno del bienestar a la enfermedad. El bienestar óptimo se alcanza cuando se satisfacen todas las necesidades del sistema. (36)

La presente propuesta se aborda a través del modelo de sistemas de Betty Neuman el embarazo en la adolescente. Donde el cliente es la adolescente, esta a su vez está inmersa en una dinámica familiar, que tiene en su estructura básica los elementos de crecimiento y desarrollo comunes a todos los adolescentes acordes a su edad y sexo, produciendo cambios físicos, mentales y emocionales (variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo y espirituales). Las líneas de resistencia le ayudaran a sobrepasar estos cambios sin ningún problema superando esta etapa de su vida. (36)

El modelo de sistemas de Betty Neuman es utilizado para describir las respuestas físicas del cuerpo al estrés y el proceso de adaptación al mismo. En el caso de la adolescente, todo el proceso de transición que está atravesando le genera un estado de estrés constante el cual puede alterar su equilibrio en la dinámica del proceso salud enfermedad. Este proceso está compuesto por tres funciones básicas: alarma, resistencia y agotamiento; la primera se desencadena cuando se percibe el estrés, mismo que preparará al organismo

para defenderse; pero si el estrés persiste, la fase de resistencia no se hará esperar y el cuerpo moviliza todas las capacidades de afrontamiento y todos los mecanismos de defensa del individuo para alcanzar la homeostasis, si la situación estresante ha sido abrumadora por su larga duración, los recursos del individuo se agotan y el organismo comienza a debilitarse y de persistir se puede producir la muerte.(36)

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Nivel de conocimiento en educación sexual

Es un proceso que cuenta con un plan de estudios para dar a conocer los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su finalidad es dotar a los niños y los adolescentes de conocimientos, aptitudes, actitudes y valores que les permitan disfrutar de salud, bienestar y dignidad, establecer relaciones sociales y sexuales respetuosas, ser conscientes de la manera en que sus elecciones afectan a su propio bienestar y al de otras personas, y conocer sus derechos y velar por su protección durante toda su vida.(37)

La educación sexual integral permite a las y los jóvenes proteger y promover su salud, su bienestar y su dignidad al ofrecerles las herramientas necesarias en materia de conocimientos, actitudes y habilidades. La educación sexual integral es condición previa para ejercer plena autonomía corporal, lo que exige no sólo el derecho de tomar decisiones sobre el propio cuerpo, sino también la información para tomar estas decisiones de manera sensata. Debido a que tienen como fundamento los principios de derechos humanos, los programas de educación sexual integral ayudan a fomentar la igualdad de género y los derechos y el empoderamiento de los adolescentes.(38)

2.3.1.1. Dimensiones del conocimiento.

A. Dimensión biológica.

Esta dimensión engloba los conocimientos en anatomía, fisiología del aparato reproductor y la reproducción humana.(1)

a) La anatomía del aparato reproductor femenino comprende:

- Órganos genitales externos
  - Monte de Venus, es una zona de forma triangular que consiste en una especie de almohadilla cubierta por vellos en las mujeres adolescentes y adultas.(39)
  - Vulva, está justo debajo del pubis, contiene los labios mayores, los labios menores y el clítoris. (39)
  - Bulbos del vestíbulo, son dos masas alargadas de tejido eréctil de unos 3 cm. De longitud que se encuentran a ambos lados del orificio vaginal. Estos bulbos están conectados con el glande del clítoris por unas venas. Durante la excitación sexual se agrandan, al rellenarse con sangre, y estrechan el orificio vaginal produciendo presión sobre el pene durante el acto sexual.(40)
  - Labios mayores, son los pliegues de piel morada que cubren y protegen a los orificios de la uretra y de la vagina. A los costados de los labios mayores crece el vello púbico. (39)
  - Labios menores, están en el interior de los mayores. Los dos labios de piel son delgados y no tienen vello. Para muchas mujeres constituye una fuente importante de sensaciones placenteras. (39)
  - Clítoris, es la parte más sensible y se localiza justo por debajo del punto de unión superior de los labios internos. Es como un pequeño botón y su función es recibir y concentrar placer sexual. Debajo del clítoris se halla el orificio urinario (por donde sale la orina) y debajo de éste, el orificio vaginal. (39)

- Órganos genitales internos
    - Vagina, es un tubo que tiene la capacidad de ensancharse, adaptándose al tamaño del pene durante la penetración sexual y al tamaño del bebé durante el parto. En su interior está el himen, una fina membrana que puede desgarrarse y sangrar por alguna caída o durante las primeras relaciones sexuales. (39)
    - Útero, es un pequeño órgano del tamaño y forma de una pera invertida. Está formado por un músculo muy potente llamado miometrio, y un revestimiento interno conocido como endometrio. En el interior del útero es donde se desarrolla el embrión hasta el nacimiento del bebé. El cuello del útero es la parte inferior del útero y está conectado con la parte superior de la vagina. Por allí sale la menstruación y también ascienden los espermatozoides durante las relaciones sexuales. También por allí pasa el bebé en el momento del parto. (39)
    - Trompas de Falopio, son dos conductos que nacen a cada lado del útero. Sus extremos poseen una especie de flecos que capturan al óvulo cuando sale del ovario y lo transportan hacia el interior del útero. En las trompas, el óvulo puede ser fecundado si se encuentra con un espermatozoide y así ocurre el embarazo. (39)
    - Ovarios, son dos órganos del tamaño de una almendra, ubicados a cada lado del útero, que se encargan de la producción de las hormonas sexuales femeninas (estrógenos y progesterona). A su vez, contienen los óvulos que maduran cada mes en su interior. Los ovarios permanecen activos hasta la menopausia. (39)
- Glándulas genitales auxiliares
    - Las glándulas vestibulares mayores (de Bertolini) son dos y tienen un tamaño de 0.5 cm. Se sitúan a cada lado del vestíbulo de la vagina y tienen unos conductos por donde sale su

secreción de moco para lubrificar el vestíbulo de la vagina durante la excitación sexual.(40)

- Las glándulas vestibulares menores son pequeñas y están situadas a cada lado del vestíbulo de la vagina y también secretan moco que lubrifica los labios y el vestíbulo.(40)
- Las glándulas para uretrales (de Skene) desembocan a cada lado del orificio externo de la uretra. También tienen una secreción mucosa lubrificante.(40)

b) La anatomía del aparato reproductor masculino comprende:

- Órganos genitales externos
  - Testículos, son ovalados y en un adulto miden aproximadamente 4 cm de largo por 2.5 cm de ancho. Normalmente un testículo cuelga un poco más que el otro. Los testículos son las glándulas sexuales masculinas encargadas de producir la hormona sexual masculina, la testosterona. Por acción de esta hormona a partir de la pubertad comienzan a producirse los espermatozoides. (39)
  - Escroto, es una bolsa de piel fina que se ubica debajo del pene y que recubre, contiene y protege a los testículos. (39)
  - Pene, es un órgano cilíndrico de tamaño variable. A pesar de algunas creencias, el tamaño del pene no influye en el placer ni en su funcionamiento durante las relaciones sexuales. En su interior se encuentra la uretra (el conducto por donde sale el semen y la orina) y los cuerpos cavernosos que son los encargados de la erección, que se llenan de sangre durante la excitación y así aumentan el volumen del pene. (39)
- Órganos genitales internos
  - Conductos deferentes, son conductos a los que llegan los espermatozoides cuando han alcanzado la madurez. Cada conducto tiene aproximadamente unos 30 cm de largo. (39)

- Vesículas seminales, producen un líquido nutritivo para los espermatozoides. Las vesículas seminales tienen un orificio que las une con los conductos deferentes. (39)
- El epidídimo, es una red de tubos que se adhiere a la superficie de cada testículo, donde terminan de madurar los espermatozoides. (39)

- Glándulas genitales auxiliares
  - Próstata, produce también un líquido que alimentará a los espermatozoides, además de lubricarlos y facilitar su movilidad. Dicho líquido constituye aproximadamente el 30% del fluido seminal (el líquido que sale por el pene durante la eyaculación). (39)
  - Las glándulas de Cowper, se encuentran debajo de la próstata. Cuando el hombre está excitado, estas glándulas liberan unas gotas de fluido que aparecen en la punta del pene antes de la eyaculación (fluido pre eyaculatorio) que pueden contener espermatozoides. (39)

c) La fisiología del aparato reproductor femenino está conformada por:
   - Menarquia: es la primera menstruación de la mujer que aparece durante la pubertad y marca el inicio de la sexualidad en la mujer. Debemos de tener en cuenta que una vez que aparece la menarquia, la mujer esta apta para quedar embarazada.(1)
   - Ovulación: el ovario se encarga de liberar el ovulo una vez al mes en la mitad del ciclo menstrual, las fimbrias de las trompas son las encargadas de atrapar al ovulo para que este recorra las Trompas de Falopio. El tiempo de vida del ovulo es de 24 horas, por eso se aconseja no tener relaciones coitales 3 días previos y 3 días posteriores a la ovulación, el problema es que el tiempo de vida de los espermatozoides es de 72 horas, de haber relaciones coitales lo más seguro es que se producirá la fecundación. (1)

- Menstruación: mensualmente se produce la menstruación que es el sangrado que sale del útero a través de la vagina al exterior. Todos los meses la mujer se prepara para un posible embarazo si quedo embarazada, la menstruación no se producirá. (1)

d) La fisiología del aparato reproductor masculino está conformada por:
   - Espermaquia: durante la pubertad el varón experimenta su primera eyaculación, se caracteriza por presentarse durante el sueño de manera espontánea. (1)
   - Eyaculación: durante la eyaculación el semen es liberado bruscamente, a través de la uretra al exterior, esto se produce por reflejo simpático que a la vez tiene como función cerrar el esfínter del musculo liso situado en la base de la vejiga urinaria y así evita que la orina se expulse durante la eyaculación y al mismo tiempo que el semen ingrese a la orina. (1)
   - El semen: este compuesto por espermatozoides y líquido seminal que procede de los túbulos seminíferos, próstata, vesículas seminales y glándulas bulbo uretrales, los cuales le da un aspecto lechoso. En una eyaculación se expulsa normalmente de 2.5 a 5 ml y contiene aproximadamente 150 millones de espermatozoide por cada ml. (1)

e) La reproducción humana: es una dinámica biológica por la cual se va a crear nuevos seres.
   - La fecundación, resulta de la unión entre un ovulo y espermatozoide, que se produce en el tercio externo de las trompas de Falopio. (1)
   - El embarazo, se inicia con la fecundación dura 280 días, nueve meses lunares o 40 semanas y terminando el nacimiento del producto de la concepción. (1)
   - El parto, es un proceso fisiológico por el cual se produce la expulsión del feto al exterior. El parto consta de tres periodos: (1)
     - Periodo de dilatación, se inicia con las primeras contracciones perceptibles por la mujer y cada se hacen más frecuentes,

provocando la dilatación del cuello uterino y asó poder expulsar al bebé.(1)

- Periodo expulsivo, una vez completada la dilatación la mujer entra al periodo expulsivo que consiste en el expulsivo del bebé al exterior. (1)
- Periodo de alumbramiento, una vez producido el nacimiento del bebé, se inicia el periodo de alumbramiento que consiste en la expulsión de la placenta. (1)

- El aborto, es la expulsión del producto de la concepción antes de las 22 semanas de gestación. El aborto en muchas ocasiones se puede complicar llevando incluso a la muerte. (1)

B. Dimensión Psicológica.

En esta dimensión los adolescentes experimentan cambios de actitudes, de la dependencia pasan a la independencia donde estos deben de manejar un nuevo conjunto de habilidades como la capacidad de poder elegir por sí mismos a pesar de tener presiones por los pares. (1)

a) Identidad Sexual, la persona se acepta como es; como hombre o como mujer lo cual nos conlleva a vernos como seres sexuados en femenino y masculino, y nos llevará a tener sentimientos, ser afectivos y tener comportamientos diferentes y propios la cual puede ser una identidad masculina o femenina. (1)
b) Personalidad, es lo que define a las personas, estas poseen características como actitudes, pensamientos, hábitos, sentimientos y conductas, haciendo diferente a uno de los demás. La personalidad no define a la sexualidad, es lo viceversa, la sexualidad va a definir nuestra personalidad, ya que forma una de las bases del desarrollo normal de las personas. (1)
c) Toma de decisiones, al dejar la niñez, los adolescentes enfrentan una serie de desafíos; en los distintos ámbitos de la vida como el trabajo,

estudios, amistades, etc. Han adquirido la capacidad de responsabilizarse por su seguridad al igual que la salud, tienen capacidad de buscar y eligen las relaciones, sus valores y sus proyectos de vida los cuales los defienden, los adolescentes buscan su autonomía, sin la necesidad de perder a la familia. (1)

C. **Dimensión social**

La sociedad se encarga de construir las formas como nos vamos a comportar de acuerdo con la diferencia sexual entre las personas.(1)

a) Social, en el rol social juega un papel muy importante:
   - Roles sexuales, que corresponde al comportamiento que desempeñan las personas de acuerdo con el sexo biológico con el cual nacen y en el cual la sociedad establece reglas para su comportamiento.(1)
   - El embarazo en la adolescencia, según la OMS es aquel que se da en la adolescencia entre los 10 a 19 años. El embarazo adolescente es un problema social y de la salud pública. Es un problema social, porque los adolescentes abandonan las escuelas, por dedicarse a la crianza de los hijos y no concluir estudios es una desventaja para ser insertado en la búsqueda de trabajo, en la salud pública es un problema por los riesgos que conlleva una gestación a tan temprana edad.(1)
   - Una de las soluciones para poder disminuir los embarazos es que los adolescentes tengan conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que sirven para espaciar los embarazos, de manera voluntaria y así evitar embarazos no deseados.(1)
   - Tener conocimientos sobre métodos anticonceptivos permitirá a los adolescentes tomar decisiones oportunas y adecuadas, que forman parte de los derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes.(1)

- Las relaciones sexuales (coitales) en adolescentes que van a experimentan una serie de cambios y entre estos se encuentra una mayor atención al deseo sexual, y sensaciones sensuales que se acompañan. Los adolescentes se encuentran inmersos en situaciones de riesgo que los conllevan a tener relaciones coitales a muy temprana edad que, debido a una escasa o nula información sobre anticoncepción, conduce a los embarazos no deseados, ITS.(1)
- Las infecciones de transmisión sexual son un grupo de infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales y sin hacer uso del preservativo. La OMS manifestó que existe un aumento de ITS que es debido a las conductas de riesgo que muestran los adolescentes a muy temprana edad.(1)

b) Cultural, se puede mencionar que al hablar de la cultura en el campo de la sexualidad esta se ve reflejada en el sentir y pensar de las personas sobre el mundo. Dentro de lo cultural todavía predomina el tema de la virginidad, los adolescentes de centros educativos privados como nacionales manifestaron que es importante llegar virgen al matrimonio. Muy a pesar de los cambios que se ven persisten en los sentires de los adolescentes temas conservadores.(1)

2.3.1.2. El enfoque de género

Es otro de los puntos que se cuestionan denominándolo ideología de género, donde se hace mención que esta ideología deja de lado las diferencias biológicas y se inclina a que las diferencias son sociales, esto destruye la familia, enfatizan que el enfoque género lo que busca es que los estudiantes tanto hombres como mujeres piensen que la homosexualidad es una opción de vida en lo sexual, este cuestionamiento para analizar y realizar una crítica se debe tener en cuenta algunos conceptos:(1)

A. Sexo

El sexo son las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Estos conjuntos de características biológicas tienden a diferenciar a los humanos como hombres o mujeres, pero no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos. En el uso general de muchos idiomas, el término "sexo" se utiliza a menudo en el sentido de "actividad sexual", aunque para usos técnicos en el contexto de la sexualidad y los debates sobre salud sexual se prefiere la definición anterior.(41)

B. Género

Según la OMS el género se refiere a los roles, las características y oportunidades definidos por la sociedad que se consideran apropiados para los hombres, las mujeres, los niños, las niñas y las personas con identidades no binarias. El género es también producto de las relaciones entre las personas y puede reflejar la distribución de poder entre ellas. No es un concepto estático sino que cambia con el tiempo y del lugar.(42)

2.3.1.3. Sexualidad

La sexualidad la definen como un conjunto de características biológicas psicológicas y sociales las cuales nos permiten entender al mundo y vivirlo como hombre o mujer, el conocimiento de la sexualidad ayuda al ser humano vivir en plenitud y afrontar la vida sexual.(1)

La sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la

interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.(41)

2.3.1.4. Conductas sexuales de riesgo en la adolescencia

A. Inicio Precoz de Relaciones Sexuales

El inicio temprano de las relaciones implica también la aparición de problemas sexuales, porque en la adolescencia los tejidos del útero y cérvix son más susceptibles a la acción de agentes infecciosos por el riesgo de lesión intra epitelial cuando el primer coito sucede a los 17 años. La mayor parte de los casos se producen en zonas excluidas o de pobreza, en especial en los lugares rurales.(28)

B. Promiscuidad

Esto constituye un gran riesgo para la salud sexual del adolescente, ya que, por la vulnerabilidad y variabilidad de sus emociones, tienen a probar diversas experiencias. Es por ello que, a mayor número de parejas sexuales, mayor riesgo de contagio con infecciones de transmisión sexual y si el virus papiloma humano es el causal de la infección, el riesgo aumenta hacia la probabilidad de cáncer cervicouterino. Por ello es necesario, reforzar la adecuada educación sexual en los adolescentes como medida de prevención de riesgos, enfatizando respecto a que el riesgo en la salud sexual es menor si la persona es monógama o es fiel a una sola pareja. (28)

C. Cambio frecuente de pareja

Ya que a esta edad el adolescente no posee madurez emocional y su propia personalidad cambiante hace que constantemente experimente ilusión por el sexo opuesto llegando así a enamorarse en un momento como olvidar de una manera rápida. (28)

D. Relaciones fugaces

Este tipo de relaciones son comunes en adolescentes, ya que buscan conocer y experimentar, consiste en relaciones de corta duración, es decir ocasionales, una relación donde no se llegan a conocer lo suficiente como para poder construir algo más serio, conocerse más y lograr un respeto mutuo. (28)

E. No uso de métodos anticonceptivos y/o preservativo

Al practicar sexo inseguro, es decir el no utilizar métodos de protección (anticonceptivos hormonales y/o preservativo) contra ITS/VIH- Sida y/o embarazos no deseados, ya sea por desconocimiento o por omisión, es una de las conductas sexuales riesgosas más comunes que podemos observar entre los adolescentes que incitados por la curiosidad de conocer nuevas experiencias, ponen en riesgo su salud. (28)

F. Inadecuado uso de métodos anticonceptivos

Tener la información oportuna y verídica acerca de las diversas alternativas de anticoncepción y prevención de ITS es fundamental para los adolescentes, muchos de ellos comenten errores por una inadecuada información ya sea por vergüenza y/o temor no acuden por ayuda, en otros casos simplemente se observa la omisión. (28)

2.3.1.5. Educación sexual deficiente

La educación sexual recibida es deficiente lo que conlleva a una escasa información sobre anticoncepción y sexualidad. Su información suele ser superficial y estar basada, fundamentalmente, en conversaciones con amigos y compañeros y en lo que leen en revistas o ven en televisión. (28)

2.3.2. Actitud en la prevención del embarazo no planificado

La actitud es una tendencia sistematizada para percibir, sentir y regirse hacia un referente (condición que refleja: fenómeno, objeto, circunstancia, construcciones hipotéticas, etc.). De alguna manera es un armazón equilibrado de ideas que condicionan al sujeto a portarse selectivamente ante el referente u objeto cognoscitivo.(25)

2.3.2.1. Características

- Las actitudes son adquiridas, son el resultado de las experiencias y del aprendizaje que el individuo ha obtenido a lo largo de su historia de vida, que contribuye a que denote una tendencia a responder de determinada manera y no de otra. (25)
- Las actitudes son de naturaleza dinámica, es decir, pueden ser flexibles y susceptibles a cambio, especialmente si tienen impacto en el contexto en el que se presenta la conducta. (25)
- Las actitudes son impulsoras del comportamiento, son la tendencia a responder o a actuar a partir de los múltiples estímulos del ambiente. (25)
- Las actitudes son transferibles, es decir, con una actitud se puede responder a múltiples y diferentes situaciones del ambiente. (25)

2.3.2.2. Dimensiones

Según Rosenberg y Horland, distingue tres dimensiones: (25)

A. Cognoscitivo:

La existencia de actitudes se complementa con la existencia de patrones cognitivos de reproducción del propio sujeto. Un diagrama se compone de imágenes capturables de un objeto, así como creencias y datos previos sobre él. Este factor también puede entenderse como un modelo de la actitud de las expectativas de valor. La investigación realizada sobre esta base por Fishbein y Ajzen afirma que no hay sujeto sin datos o información que pueda evocar actitudes en un individuo.(43)

Es el conjunto de datos, información y conocimiento que tiene la paciente respecto al embarazo precoz. (25)

B. Afectivo:

El elemento afectivo incluye emociones expresadas en presencia de objetos sociales, tanto positivos como negativos. También es un punto de comparación que existe para las creencias y opiniones, que siempre se caracterizan por sus aspectos cognitivos. (43)

Pasión en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más especial de las actitudes. Representa la diferencia primordial con las creencias y las opiniones, que se caracterizan por su componente cognoscitivo. (25)

C. Conductual:

Predisposición de reaccionar hacia los objetos de una manera definitiva. Es el componente activo de la actitud. (25)

El comportamiento sexual se considera una práctica por el hecho de ser construido y compartido a nivel social, que se refiere a la elaboración de imágenes, sentidos y significados respecto al ejercicio de la sexualidad, cuestiones que van más allá del conocimiento de los mecanismos de protección y de la etapa en la que se encuentra la persona. (25)

2.3.2.3. Tipos de actitud

A. Actitud positiva:

Las personas que tienen una actitud positiva suelen enfocarse en los aspectos buenos en lugar de los malos. Asimismo, no consideran que un error o fracaso represente un obstáculo, sino una oportunidad.(44)

B. Actitud negativa:

Las personas con una actitud negativa ignoran lo bueno y prestan atención a lo malo. Suelen tener una conducta evocativa o quejosa, lo que les dificulta la consecución de metas. Incluso podrían culpar a otros de su fracaso. (44)

C. Actitud neutra:

Esta actitud está presente en personas que no dan suficiente importancia a situaciones o eventos. Suelen ignorar el problema y lo dejan para que lo resuelva otro. Además, no sienten la necesidad de cambiar. (44)

D. Actitud proactiva:

Se trata de una actitud que prioriza la actuación y apunta siempre a la eficiencia, bien sea en la realización de una actividad o en la resolución de problemas. Asimismo, esta disposición mental promueve la creatividad, la generación de valor añadido y la consecución de los objetivos. (44)

E. Actitud reactiva:

Una persona con actitud reactiva dependerá, en gran medida, de instrucciones y recursos externos para realizar una acción o alcanzar un propósito. Además, suelen ser dependientes, con gran dificultad al momento de afrontar imprevistos. (44)

F. Actitud agresiva:

La actitud agresiva comprende un patrón de comportamiento cuya intensidad es variable. Es decir, abarca desde gestos o palabras hasta peleas físicas, cuyo fin siempre es dañar al otro. (44)

G. Actitud permisiva:

Este tipo de actitud se vincula a la propensión a ser excesivamente flexible, de manera que se permiten y valoran desviaciones de la norma. (44)

H. Actitud flexible:

Predisposición de reaccionar hacia los objetos de una manera definitiva. Es el componente activo de la actitud. (44)

I. Actitud inflexible:

Las personas con una actitud inflexible suelen presentar un patrón rígido de conducta y pensamiento. Por lo tanto, necesitan tener su entorno bajo absoluto control (conocerlo y dominarlo). Cuando no es así sienten agobio y malestar. (44)

J. Actitud adecuada:

Es importante tener en cuenta que nuestra predisposición a la hora de afrontar los desafíos e interacciones condicionan, en gran parte, cuál será el desenlace de ellos. De allí la importancia de cultivar actitudes adecuadas hacia el entorno. (44)

2.3.2.4. Embarazo adolescente

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el período en la vida de una persona que comprende entre los 10 y los 19 años. En algunos casos la adolescencia se ve interrumpida cuando la joven se queda embarazada. Y es que, una de cada cinco mujeres en el mundo ya tiene un hijo antes de los 18 años y cada año se producen 16 millones de nacimientos de mamás adolescentes. En las regiones más pobres del planeta a una de cada tres mujeres son madres en la adolescencia. (25)

A. Factores relacionados al embarazo en adolescentes

Existen muchas y variadas causas, pero la más importante es la falta de educación sexual. Los padres de familia, muchas veces evaden esta responsabilidad y la dejan a cargo de los maestros. Entre otras causas se encuentran también: (25)

- La insuficiente información que tenemos acerca de la sexualidad y los métodos anticonceptivos.
- Falta de madurez.
- Desconocimiento o falta de cultura sexual.
- Violación (en algunos casos).
- El temor a preguntar y/o a platicar.
- Descuido por parte de los padres (negligencia).
- Carencia afectiva.
- Inseguridad.
- Baja autoestima.
- Falta de control en sus impulsos.
- Simplemente por curiosidad. (25)

B. Complicaciones

El embarazo en la adolescente se asocia con el riesgo más alto de enfermedad y muerte para ambos la madre y él bebe. (25)

Las adolescentes embarazadas tienen un riesgo mucho más alto de complicaciones médicas serias tales como la toxemia, hipertensión, anemia importante, parto prematuro, y/o placenta previa. El riesgo de muerte para madres de 15 años o más jóvenes es 60% mayor que el de madres de 20 años. Los bebes de madres adolescentes tienen de 2 a 6 veces más de probabilidades de tener bajo peso de nacimiento que esos que nacen de madres de 20 años o más. Esto es casi siempre por ser bebes prematuros, pero el retraso del crecimiento intrauterino (crecimiento

inadecuado del feto durante el embarazo) es también un factor. Las madres adolescentes son más dadas a demostrar comportamientos tales como fumar, uso de alcohol o abuso de drogas; alimentación inconsecuente y pobre; o parejas sexuales múltiples. Esto puede poner al bebe en un riesgo alto de crecimiento inadecuado, infecciones, o dependencia química. (25)

C. Prevención del embarazo en la adolescencia

Existen modelos para la prevención del embarazo adolescente. Los programas tienden a enfocarlos en particular o usar una combinación de enfoques. La mayoría de los programas de adolescentes para la prevención del embarazo utilizan los métodos que están en las categorías siguientes: (25)

- Los programas de educación de abstinencia fomentan el aplazamiento del inicio en los contactos sexuales hasta que la persona es madura y suficientemente diestra para manejar la actividad sexual de una manera responsable y capaz de manejarse y responsabilizarse ante un embarazo potencial. (25)
- Hay programas basados y enfocados en el conocimiento del adolescente sobre su cuerpo y funciones normales, así como también dando información detallada sobre de anticonceptivos. (25)
- Otros programas más clínicos en escuelas, enfocados a dar acceso más fácil a la información, aconsejado por asistentes sanitarios, y servicios anticonceptivos. (25)

2.3.2.5. Métodos anticonceptivos

A. Métodos de barrera

Los métodos de barrera impiden la entrada de esperma al útero y son sanitarios por lo que deben cumplir los requisitos sanitarios establecidos a estos productos en cada país o región.(39)

- Diafragma: circunferencia de goma con aro exterior de goma que se sitúa en el cuello del útero cerrando el paso a los espermatozoides. Una variedad más pequeña de éste es el capuchón cervical. (39)
- Los condones masculinos son recubrimientos delgados de caucho, vinilo o productos naturales que se colocan sobre el pene erecto. Los condones masculinos pueden ser tratados con espermicida para ofrecer mayor protección. Estos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductivo femenino e impiden que los microorganismos (Enfermedades de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH) pasen de un miembro de la pareja al otro (sólo los condones de látex y vinilo.) (39)
- Los condones femeninos son un recubrimiento delgado de plástico poliuretano con aros de poliuretano en extremos opuestos. Estos se introducen en la vagina antes del coito. Al igual que los condones masculinos, los femeninos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductivo femenino e impiden que los microorganismos (Enfermedades de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH o sida) pasen de un miembro de la pareja al otro. (39)

B. Métodos hormonales y químicos

Los métodos hormonales y químicos son medicamentos anticonceptivos que impiden que el proceso de concepción pueda tener lugar. El modo de actuación es distinto según el método. (39)

La anticoncepción hormonal se puede aplicar de diversas formas: (39)

- Anillo vaginal: único de administración vaginal mensual. Es un anillo transparente, suave y flexible que se coloca por la misma usuaria por

vía vaginal, liberando diariamente dosis bajas de hormonas. No tiene interferencias con antibióticos, ni a nivel digestivo; su eficacia no se ve alterada por vómitos o diarreas. Eficacia del 99,7%.(39)

- Anticonceptivo subdérmico: implante hormonal compuesto por una varilla del tamaño de una cerilla que se coloca bajo la piel del brazo de la mujer, ofreciendo protección anticonceptiva entre 3 y 5 años. Sin embargo, el médico puede retirarlo en cualquier momento y la mujer recuperará la fertilidad en un tiempo mínimo. Eficacia del 99%.(39)
- Píldora sin estrógenos, píldora libre de estrógenos, recomendada para mujeres que no pueden o no desean tomarlos; la dosis hormonal es tan ligera que entre otras indicaciones es la única píldora recetada durante la lactancia. Eficacia del 99%.(39)
- Método hormonal inyectable: método de larga duración que se inyecta en un músculo. Contiene estrógenos y progestina: se debe aplicar en el periodo adecuado, en caso contrario es necesario usar métodos de barrera para evitar el embarazo. (39)

La anticoncepción química consiste en:

- Espermicidas: los espermicidas son productos químicos (por lo general, nonoxinol-9) que desactivan o matan a los espermatozoides. Están disponibles en óvulos, aerosoles (espumas), cremas, tabletas vaginales, supositorios o películas vaginales disolubles. Los espermicidas causan la ruptura de las membranas de los espermatozoides, lo cual disminuye su movimiento (motilidad y movilidad), así como su capacidad de fecundar el óvulo. (39)
- El Dispositivo intrauterino (DIU) es un producto sanitario que, mediante la colocación en el interior del útero de un dispositivo plástico con elementos metálicos (ej. cobre), se produce una alteración del microclima intrauterino que dificulta en gran medida la fecundación, así como la implantación del óvulo fecundado. Su duración es de 3 a 5 años. El DIU, tiene una eficacia del 98%.(39)

C. Métodos naturales

Los métodos naturales de conocimiento de la fertilidad se basan en la observación de síntomas asociados a los procesos fisiológicos que dan lugar a la ovulación, y en la adaptación del acto sexual a las fases fértiles o infértiles del ciclo menstrual en función de que se desee o no una concepción, sin el uso de fármacos, procedimientos mecánicos ni quirúrgicos. (39)

Son métodos que, para que puedan ser utilizados como métodos seguros de control de la fertilidad, requieren cierto grado de disciplina en la autoobservación/anotación y un correcto aprendizaje con materiales y personal bien preparado. Una crítica a estos métodos es la de que, al contrario que algunos métodos de barrera como el preservativo, no previenen contra el VIH ni en general contra cualquier otra enfermedad de transmisión sexual. (39)

- Temperatura basal: se sirve del aumento de la progesterona, que afecta a la temperatura corporal interna de la mujer durante la ovulación y determina, una vez diagnosticada, infertilidad postovulatoria. Para ello la mujer debe observar la temperatura corporal interna a lo largo del ciclo menstrual. El método de la temperatura basal estricto circunscribe el periodo de infertilidad exclusivamente a los días posteriores a la subida de temperatura. El método de la temperatura basal extendido define, cumplidas ciertas condiciones, 6 días de infertilidad preovulatoria. El método de la temperatura basal es altamente fiable en el periodo postovulatorio, y supone la base de la mayoría de los métodos naturales modernos. Sin embargo, tiene limitaciones a la hora de determinar la infertilidad preovulatoria. (39)
- Método de la ovulación (método Billings y otros): se basa en la observación diaria de los cambios del moco cervical a lo largo del ciclo femenino, cambios que se asocian al aumento en los niveles de

estrógenos previos al momento de la ovulación. Normalmente, las fases de infertilidad de la mujer se caracterizan por una ausencia de moco cervical visible y una sensación de sequedad vaginal. Conforme se acerca el momento de la ovulación el moco cervical se hace a lo largo de varios días y de forma progresiva, cada vez más líquido, elástico y transparente. Próximo al momento de la ovulación se produce el llamado pico de moco caracterizado por un cambio abrupto de las propiedades el moco y su posible desaparición. La confiabilidad es superior al 95% en varios países estudiados. Aunque, aplicado correctamente, puede ser considerado un método seguro, es inferior al método de la temperatura en fase postovulatoria. Su utilización es especialmente apta para la consecución del embarazo en casos de hipofertilidad, ya que permite concentrar las relaciones sexuales en torno al momento de mayores probabilidades de embarazo. Como método anticonceptivo es especialmente inseguro en mujeres con ciclos monofásicos (durante la menarquiao antes de la menopausia). (39)

- Método sintotérmico: combina el método de la temperatura basal, para el diagnóstico de la infertilidad posovulatoria, en combinación con otra serie de síntomas (moco cervical y cuello del útero, entre otros) y cálculos de longitud de ciclos para la determinación de la infertilidad preovulatoria. Permite beneficiarse de la práctica infalibilidad de la temperatura basal a la hora de determinar la infertilidad posovulatoria y aumentar considerablemente la eficacia en período preovulatorio. Su eficacia es equivalente a las modernas preparaciones de anovulatorios orales y solamente inferior a la esterilización quirúrgica. Una ventaja adicional es que es un método válido e igualmente eficaz en todas las circunstancias de la vida reproductiva de la mujer (período posparto, período pospíldora, premenopausia, etc.). (39)

D. Métodos parcialmente irreversibles

- Ligadura de trompas, o salpingoclasia. Consiste en ligar las trompas de Falopio con grapas a fin de impedir que el óvulo se implante en el útero o que los espermatozoides se encuentren con él. (39)
- Vasectomía. Es una operación quirúrgica para seccionar los conductos deferentes que transportan a los espermatozoides de los testículos al exterior cuando se eyacula. Una vez realizada, los espermatozoides que a diario se producen son reabsorbidos por el organismo. Puesto que el líquido seminal es elaborado en la próstata, la vasectomía no impide la eyaculación. Es un proceso reversible, aunque con dificultades. (39)

E. Métodos de emergencia

Con el término anticoncepción de emergencia, anticoncepción poscoital o anticoncepción preimplantacional se consideran varios métodos: (39)

Píldoras anticonceptivas de emergencia

- Levonorgestrel (compuesta solamente por progestinas), conocida también como píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) y comúnmente llamada "píldora del día después". La píldora anticonceptiva de emergencia tiene una eficacia del 75% al 89%.(39)
- Meloxicam puede confirmarse como un eficaz anticonceptivo de emergencia y, según Horacio Croxatto, reemplazar a los anticonceptivos hormonales. Meloxican es un antiinflamatorio no esteroideo (inhibidor de la Ciclooxigenasa 2, COX2) usado habitualmente como analgésico, antiinflamatorio y antipirético -en procesos artríticos, de fácil acceso y reducido precio, ha demostrado (estudios de 2009 y 2010) que inhibe la ovulación (impide la rotura del folículo que contiene el óvulo por lo que no puede ser fecundado), tomado en dosis de 30 mg. durante cinco días seguidos después de la relación sexual se comporta como un eficaz anticonceptivo de

urgencia. El meloxican no altera el sistema endocrino y no causa alteraciones menstruales. (39)

2.4. Definición de términos básicos.

- **Actitud**, La actitud es la condición que dirige el comportamiento del hombre en cualquier situación de la vida. Mediante ella se refleja la intención y el propósito que tiene una persona al actuar. Las actitudes pueden ser positivas o negativas y pueden afectar el entorno de las personas, por eso es importante que el hombre tenga una buena actitud para garantizar una buena calidad de vida.(45)
- **Actitud afectiva,** Es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social, aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones.(46)
- **Actitud cognitiva,** Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. (46)
- **Actitud conductual,** Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. (46)
- **Adolescencia**, La adolescencia es un periodo de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Es un periodo vital entre la pubertad y la edad adulta, su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, generalmente se enmarca su inicio entre los 13 años, y su finalización a los 18 años de edad.(47)
- **Conocimiento**, El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través de la observación. En el sentido más extenso, se trata de la tenencia de variados datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. Puede decirse cuando se habla sobre qué es el conocimiento, que es la sumatoria de todos esos datos sobre algún tema en general o específico y la debida aplicación de los mismos.(48)

- **Dimensión biológica**, Hace referencia a la realidad de la persona en tanto que organismo pluricelular, poseedor de un cuerpo que se desarrolla y madura sometido a la realidad física. Toma en consideración aspectos relativos como la influencia genética, el funcionamiento y la conducta observable como fuente de información.(49)
- **Dimensión psicológica**, Se centra en la mente, y recoge la idea de la persona como ser dirigido a metas y dotado de un conjunto de procesos que le permiten guiar su conducta creativa y armónicamente en el contexto cambiante donde se dan las diversas situaciones en que participa(50)
- **Dimensión social**, Enfatiza en la diversidad de aspectos que permiten a la persona interactuar con otras personas, para lo que son esenciales la existencia de otros con conciencia de sí mismos, el lenguaje y la intención de comunicar.(51)
- **Embarazo no planificado**, es aquel que se produce sin el deseo o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos pre coitales adecuados y la inefectividad o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores al coito que prevengan un posible embarazo.(52)
- **Salud sexual**, La salud sexual, considerada afirmativamente, requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, sin coerción, discriminación ni violencia.(7)

2.5. Hipótesis

2.5.1. Hipótesis general

- La relación es significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.

2.5.2. Hipótesis especificas

- La relación es significativa entre nivel de conocimiento biológico en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.
- La relación es significativa entre nivel de conocimiento psicológico en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.
- La relación es significativa entre nivel de conocimiento social en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.
- La relación es significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud cognoscitiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.
- La relación es significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud afectiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.
- La relación es significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud conductual en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli.

2.6. Variable

Variable 1: Nivel de conocimiento en educación sexual

Variable 2: Actitud en la prevención del embarazo no planificado.

2.7. Operacionalización de variables:

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorización	Escala de medición
Nivel de conocimiento en educación sexual	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados vagos e inexactos de los adolescentes sobre educación sexual.	El conocimiento sobre educación sexual del adolescente será medido a través de un instrumento de recolección que es el cuestionario.	Biológica	- Anatómicos - Fisiológicos	1. Los órganos externos del aparato reproductor femenino son: 2. Los órganos externos del aparato reproductor masculino son: 3. Los órganos internos del aparato reproductor femenino son: 4. La menstruación es 5. La menarquía es: 6. La espermaquia es: 7. En el adolescente las características sexuales primarias son: 8. En la adolescencia los cambios más sobresalientes en las mujeres son: 9. La fecundación es:	- Alto - Medio - Bajo	Ordinal
			Psicológica	- Identidad sexual - Personalidad - Toma de decisiones	10. La identidad sexual es 11. Travesti es: 12. Transexual es: 13. La personalidad es 14. La autoestima es: 15. La personalidad en la adolescencia se caracteriza por: 16. Al tomar decisiones el adolescente debe: 17. Si uno de tus pares ha iniciado actividad sexual cual crees sería una toma de decisión correcta: 18. Si una de tus compañeras está embarazada cual sería la toma de decisión correcta:		

			Social	- Roles sociales - cultural	19. Rol sexual es: 20. Los métodos anticonceptivos 21. Indique la respuesta correcta en relación con los derechos sexuales 22. Cuando nacemos: 23. Las infecciones de transmisión sexual se contagian por: 24. La virginidad es:		
Actitud hacia la prevención del embarazo no planificado	Pensamiento, sentimiento o conducta de la persona, que se refleja de una manera positiva o negativa frente a una situación.(25)	Es la respuesta de disposición que tienen los adolescentes frente a la prevención del Embarazo no planificado.	Cognitiva	- Embarazo - Métodos anticonceptivos - Interrupción del embarazo	1. La llegada de la menstruación significa que puedo quedar embarazada, sí tengo relaciones sexuales en días fértiles. 2. En mi primera experiencia sexual, no puedo quedar embarazada. 3. Los besos, caricias de mi pareja me motivan a tener contacto con su cuerpo. 4. Los anticonceptivos evitan el embarazo 5. Es mejor retrasar las relaciones sexuales porque debo pensar en mi futuro 6. En el colegio se debería realizar talleres sobre sexualidad y anticoncepción. 7. Creo que en mi casa se debió hablar acerca de la sexualidad responsable. 8. El preservativo evita el embarazo y las infecciones de trasmisión sexual. 9. Para el uso de la píldora, inyectables y DIU es necesario que estés menstruando. 10. Los métodos anticonceptivos producen esterilidad.	- Favorable - Desfavorable	Ordinal

			Afectiva	- Sexualidad y amor - Sexualidad como algo positivo	11. Las relaciones sexuales antes de una unión formal con mi pareja es normal. 12. Una relación sexual debe ser placentera para ambos. 13. Me sentí segura de usar métodos anticonceptivos porque pensé que no podía quedar embarazada 14. Es complicado iniciar un método anticonceptivo para evitar el embarazo. 15. Siento tristeza porque no pude tener disponible un método anticonceptivo para evitar el embarazo. 16. El estado de ánimo de la adolescente influye para el uso de métodos anticonceptivos; condón, píldoras, inyectables o T de cobre. 17. Pienso que si hubiera usado métodos anticonceptivos; condón, píldoras, inyectables podría haber seguido estudiando una carrera profesional. 18. Los métodos anticonceptivos me engordan demasiado.		
			Conductual	- Responsabilidad - Libertad de decidir - Autonomía	19. He tenido relaciones sexuales porque me sentí enamorada. 20. He tenido relaciones sexuales por presión de mi pareja.		

					21. Mis amigas fue una influencia para mi inicio de las relaciones sexuales. 22. Debo de pensar en la maternidad responsable antes de tener relaciones sexuales sin cuidarme. 23. Si vuelvo a tener intimidad, voy a utilizar métodos anticonceptivos porque es seguro y fácil de usar. 24. Si deseo información y usar métodos anticonceptivos debo acudir al establecimiento de salud. 25. Los métodos anticonceptivos las píldoras, inyectables, T de cobre debo acudir al establecimiento de salud para evitar el embarazo no deseado. 26. Recomendaría a las a las adolescentes las píldoras, inyectables, T de cobre, condón etc.) Porque evitan un embarazo no deseado.		

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito temporal y espacial

Ámbito temporal. La investigación se realizó durante los meses de febrero a agosto del año 2022.

Ámbito espacial.

La recolección de datos se realizó en la institución educativa San Martin de Porres, que se encuentra ubicada en la plaza principal del distrito de Yauli. Fue fundada el 06 de noviembre de 1966, promoviendo por primera vez la educación secundaria en el distrito de Yauli provincia de Huancavelica. Su primer director y fundador fue el Señor Pedro Raúl Vilca Huamán Jesús. En el marco de la Ley de la Reforma Educativa, desde entonces, viene impulsando su trabajo en bien de la educación y la cultura del distrito de Yauli. A lo largo de los años, por las aulas han pasado directivos, docentes y estudiantes de gran valía que hoy, desde funciones públicas y privadas de alta responsabilidad, contribuyen al desarrollo de nuestro distrito de Yauli.

Actualmente, la Comunidad Educativa san Martiniano se iniciará a ejecutar una moderna infraestructura de tal forma brindará nuevos servicios educativos a la población Yaulina de tal modo el desarrollo del distrito de Yauli, las modalidades de estudio de los jóvenes son de turno mañana y tarde.

Sus principales autoridades educativas son:

Director: Prof. Victor Contreras Lacho

Sub directora: Prof. Ana Maria Castro Espinoza

Personal Jerárquico:

Prof. Eugenio Cayllahua Rodríguez: Asesor de Ciencias.

Prof. Pablo Agustín Huamán Condori: Asesor de Letras.

Prof. Jessica Barzola Gómez: Asesor de TOE.

Psi. Yakeline Rodríguez Reyes: Psicóloga.

En sus dos modalidades de mañana y tarde el colegio "San Martin de Porres" atiende a 360 estudiantes entre hombres y mujeres. Cuenta con 40 docentes, 05 Auxiliares de Educación y 11 Trabajadores administrativos. Funciona con 20 secciones.

3.2. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación fue de tipo básico porque busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad, su objetivo de estudio lo constituye las teorías científicas, las mismas que son analizadas para perfeccionar su contenido. (53)

3.3. Nivel de investigación

Fue de nivel Correlacional porque tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. Para evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, en los estudios correlacionales primero se mide cada una de éstas, y después se cuantifican, analizan y establecen las vinculaciones. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba.(54)

3.4. Método de investigación

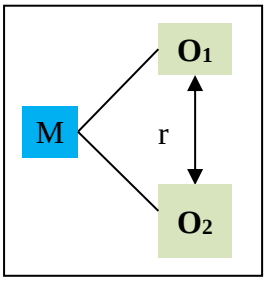
Para el estudio se utilizará el método específico: descriptivo, estadístico y bibliográfico. Descriptivo porque describe, analiza e interpreta la variable en su estado actual y en su forma natural como en la presente. Estadístico; porque se hace uso de cuadros y gráficos estadísticos para presentar la variable. Y bibliográfico; porque se hace uso de información de fuentes secundarias para los antecedentes. (55)

Así mismo se utilizará los métodos de análisis y síntesis: Análisis; porque es una operación intelectual se posibilita la descomposición mentalmente de un todo complejo en sus cualidades y componentes. Síntesis; porque establece mentalmente la asociación de las partes, previo un análisis que posibilita el descubrimiento de relaciones y características generales entre los elementos componentes de un proceso.(56)

3.5. Diseño de investigación

El diseño de estudio utilizado fue: diseño no experimental transversal, correlacional. Diseño no experimental, porque carece de manipulación intencional y solo se analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia. Transversal, porque permite realizar estudios de investigación de hechos y fenómenos de la realidad en un momento determinado del tiempo. Correlacional, porque tiene la particularidad de permitir al investigador analizar y estudiar la relación de hechos y fenómenos de la realidad, así mismo busca determinar el grado de relación entre las variables que se estudian.(54)

Esquema:



Leyenda:

M = Muestra de estudio; estudiantes de la institución educativa.

O_1 = Nivel de conocimiento en educación sexual.

O_2 = Actitud hacia la prevención del embarazo no planificado.

r = Relación.

3.6. Población muestra y muestreo

Se estructura de la siguiente manera:

Población

Está conformado por los adolescentes de la institución educativa San Martin de Porres del distrito de Yauli que son en total 360 alumnos.

Muestra

Está conformado por todos los adolescentes de la institución educativa San Martin de Porres del distrito de Yauli, de los siguientes grados 3°, 4°, y 5° que son en total 155.

Muestreo

Muestreo de tipo estratificado donde se divide la población objetivo en diferentes subgrupos o estratos y luego se selecciona aleatoriamente a los sujetos finales de forma proporcional.

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Variable 1: Nivel de conocimiento en educación sexual.	Encuesta.	Cuestionario que mide el nivel de conocimiento en educación sexual. (1)
Variable 2: Actitud en la prevención del embarazo no planificado.	Encuesta.	Escala de Likert de actitud en la prevención de embarazo.(29)

3.7.1. Cuestionario que mide el nivel de conocimiento en educación sexual

Se utilizó el cuestionario elaborado por Zegarra que fue aplicado en el año 2021.(1)

Validez y Confiabilidad de los Instrumentos. Para la validez y confiabilidad de este instrumento se realizó una prueba piloto con 30 estudiantes del quinto año de secundaria que cumplían los criterios de inclusión, a quienes se le aplicará la encuesta de conocimientos en educación sexual.(1)

El valor de significancia estadística de la prueba de esfericidad de Bartlett ($p=0.000$) demostró que la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin fue adecuada para evaluar la validez del instrumento. ($p<0.05$). (1)

La medida de adecuación muestral de Kaiser Meyer Olkin (KMO=0.601) resultó superior a 0.6, lo que evidenció la validez de constructo del instrumento, el cual permite explicar el 78.3% del comportamiento de la variable conocimientos sobre educación sexual como lo muestra el análisis de la varianza total explicada. El valor del estadístico Kuder Richardson (KR20=0.854) evidenció la confiabilidad del instrumento (KR20>0.6) que mide la variable conocimientos sobre educación sexual integral. (1)

3.7.2. Escala de actitud en la prevención de embarazo

Se utilizó la escala de actitudes respecto a la prevención del embarazo elaborado por Carrasco y aplicado en el año 2018. Este instrumento estuvo

conformado por 26 ítems valorados según la escala de Likert del 1 al 5, según sea lo establecido: (29)

- "Totalmente de acuerdo" = 5
- "De acuerdo" = 4
- "Indeciso" = 3
- "Desacuerdo" = 2
- "Totalmente desacuerdo" = 1

Validez y Confiabilidad de los Instrumentos. La validez del instrumento se realizó a través de la validez de contenido, a partir del juicio de expertos en la materia. La confiabilidad se realizó mediante la prueba de alfa de Cronbach, obteniendo 0.794, donde se observa que el instrumento es altamente confiable. (29)

3.8. Procedimiento de recolección de datos.

Para la recolección de datos se procedió de la siguiente manera:

a) Se determinó la validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos.

b) Se realizó gestiones de autorización para el proceso de recolección de datos ante el director de la Institución Educativa San Martin de Porres del distrito de Yauli.

c) Se aplicó el instrumento de recolección de datos en los adolescentes de la institución educativa.

d) Se realizó la tabulación y codificación de los resultados obtenidos para su respectivo análisis, síntesis, descripción e interpretación.

e) Los datos obtenidos fueron procesados estadísticamente haciendo uso del software estadístico IBM SPSS Statistics 25 y Microsoft office Excel 2016

simultáneamente estos resultados se transfirieron a Microsoft Word 2016 para la presentación final de los resultados.

f) Una vez obtenidos las tablas y gráficos estadísticos, se procedió al análisis, síntesis, descripción, interpretación y discusión de los resultados y luego se elaboró las conclusiones y recomendaciones pertinentes del informe final.

3.9. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Después de la recolección de datos se procedió a ingresar los datos al software estadístico SPSS (Statistical Packgefor Social Science) versión 25 y se aplicó las siguientes técnicas:

- **Técnicas estadísticas:**

  - **Estadística descriptiva:**

    Media, moda, mediana, mínimo, máximo, desviación estándar, varianza y tabla de frecuencias con sus respectivos gráficos.

  - **Estadifica inferencial:**

    Se utilizó la prueba de hipótesis de ji cuadrada de independencia de criterios, como medida de relación de variables a un nivel de confianza de 95% (0.95) y nivel de significancia de 5% (0.05).

    Así mismo, precisar que la ji cuadrada es una prueba estadística para evaluar hipótesis acerca de la relación entre dos variables categóricas.

    - Variables involucradas; dos.
    - Nivel de medición de las variables: Nominal u ordinal.
    - Procedimiento: Se realizará el cálculo por medio de una tabla de contingencia o tabulación cruzada, que es un cuadro de dos dimensiones, y cada dimensión contiene una variable. A su vez, cada variable se subdivide en dos o más categorías.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presentación de los resultados se basa en la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos, que se organizan como sigue: En primer lugar, los resultados responden al objetivo general, que es determinar la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de porres de Yauli., y luego se decidió presentar los resultados según el orden de los objetivos específicos. A continuación, se realiza el proceso de comprobación de la hipótesis y, por último, se discuten los resultados.

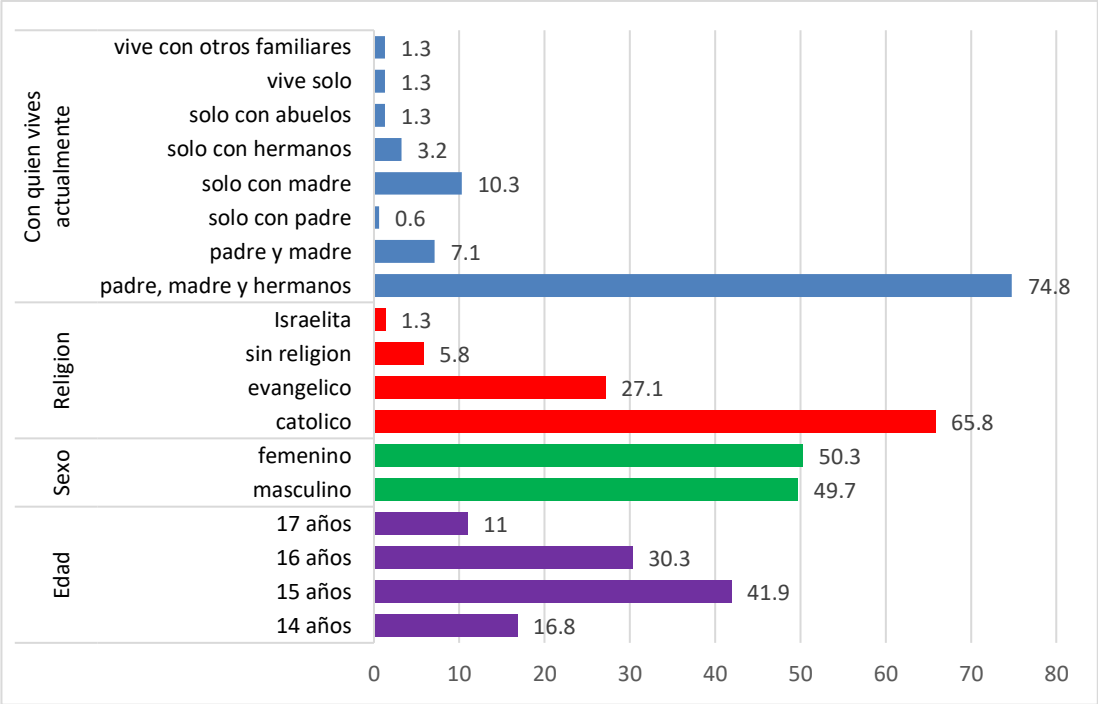
4.1. Descripción e interpretación de datos:

Tabla 1. Características sociodemográficas en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.

Características sociodemográficas	Categorías	fi	f%
Edad	14 años	26	16,8
	15 años	65	41,9
	16 años	47	30,3
	17 años	17	11,0
Total		**155**	**100,0**
Sexo	Masculino	77	49,7
	femenino	78	50,3
Total		**155**	**100,0**
Religión	Católico	102	65,8
	evangélico	42	27,1
	sin religión	9	5,8
	Israelita	2	1,3
Total		**155**	**100,0**
Con quien vives actualmente	padre, madre y hermanos	116	74,8
	padre y madre	11	7,1
	solo con padre	1	0,6
	solo con madre	16	10,3
	solo con hermanos	5	3,2
	solo con abuelos	2	1,3
	vive solo	2	1,3
	vive con otros familiares	2	1,3
Total		**155**	**100,0**

Fuente: Instrumentos aplicados 2022

Grafico 1. Características sociodemográficas en la en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.



Fuente: Grafico N° 1.

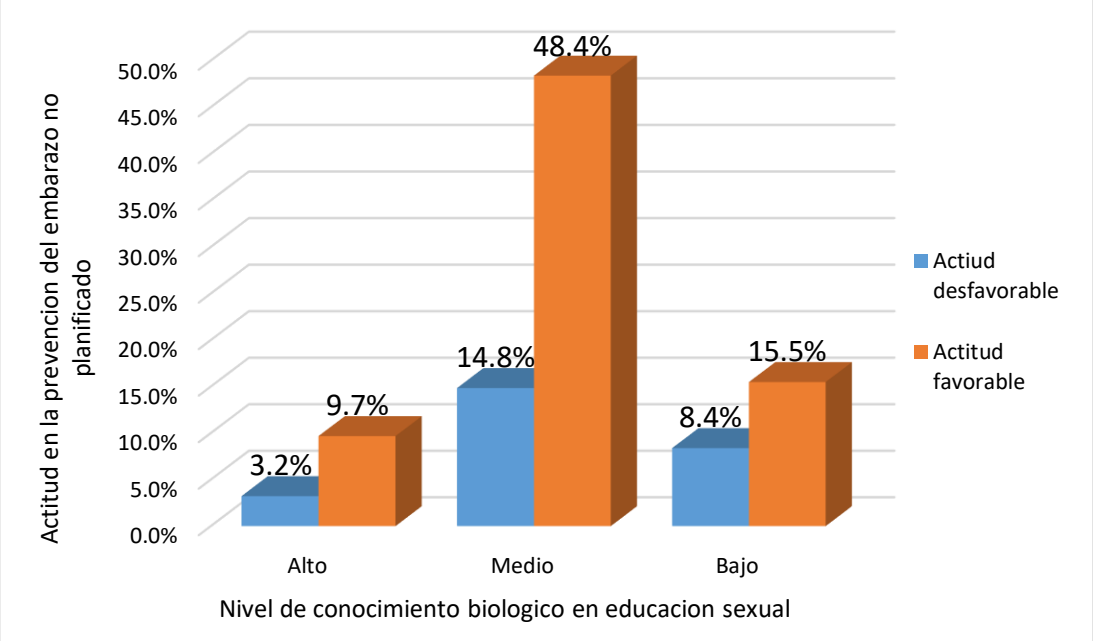
Podemos observar con respecto a los adolescentes que estudian en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli: el 41.9% tienen 15 años, el 50.3% corresponde al sexo femenino, el 65.8% son de religión católico y el 74,8% viven actualmente junto a sus padre, madre y hermanos.

Tabla 2. Nivel de conocimiento biologico en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.

Nivel de conocimiento biológico en educación sexual	Actitud en la prevención del embarazo no planificado				Total	
	Desfavorable		Favorable			
	F	%	f	%	F	%
Alto	5	3.2%	15	9.7%	20	12.9%
Medio	23	14.8%	75	48.4%	98	63.2%
Bajo	13	8.4%	24	15.5%	37	23.9%
Total	**41**	**26.5%**	**114**	**73.5%**	**155**	**100%**

Fuente: Instrumentos aplicados 2022

Grafico 2. Nivel de conocimiento biologico en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.



Fuente: Grafico N° 2.

El 48.4% de los adolescentes presentan un nivel medio de conocimiento biológico en educación sexual y una actitud favorable en la prevención del embarazo no planificado. El 15.5% afirma tener un bajo nivel de conocimiento biológico en educación sexual y actitud favorable en la prevención del embarazo no planificado. Por otro lado, el 14.8% tiende a tener un nivel medio de

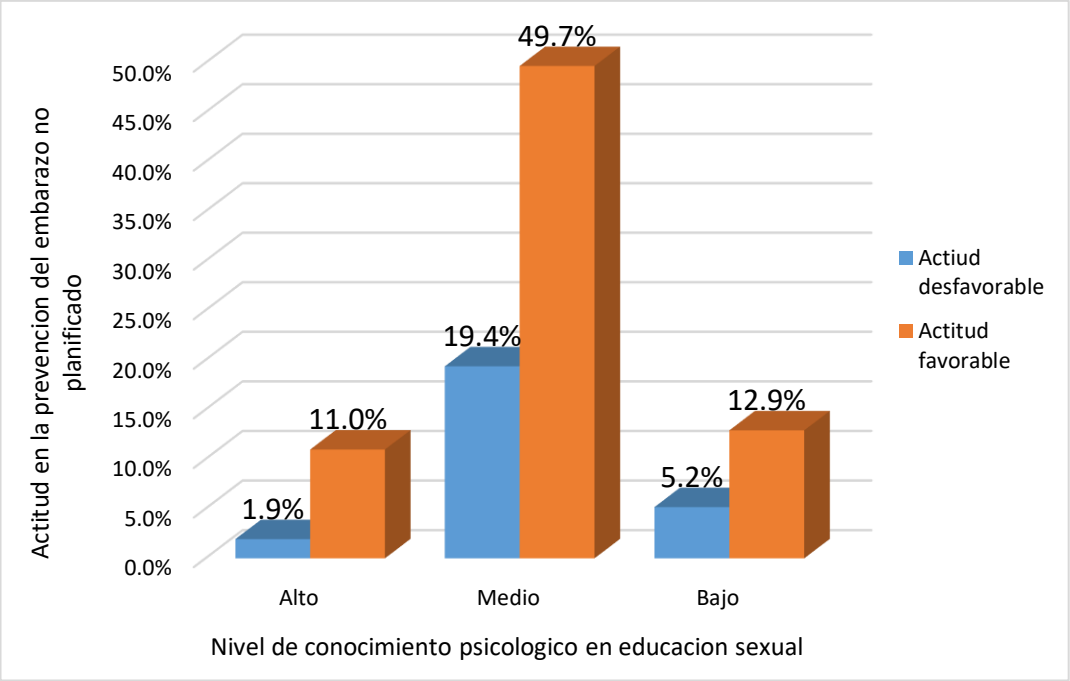
conocimiento biológico en educación sexual y una actitud desfavorable en la prevención del embarazo no planificado.

Tabla 3. Nivel de conocimiento psicologico en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.

Nivel de conocimiento psicológico en educación sexual	Actitud en la prevención del embarazo no planificado				Total	
	Desfavorable		Favorable			
	F	%	f	%	F	%
Alto	3	1.9%	17	11.0%	20	12.9%
Medio	30	19.4%	77	49.7%	107	69.0%
Bajo	8	5.2%	20	12.9%	28	18.1%
Total	**41**	**26.5%**	**114**	**73.5%**	**155**	**100%**

Fuente: Instrumentos aplicados 2022

Grafico 3. Nivel de conocimiento psicologico en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.



Fuente: Grafico N°3.

El 49.7% de los adolescentes presentan un nivel medio de conocimiento psicológico en educación sexual y una actitud favorable en la prevención del

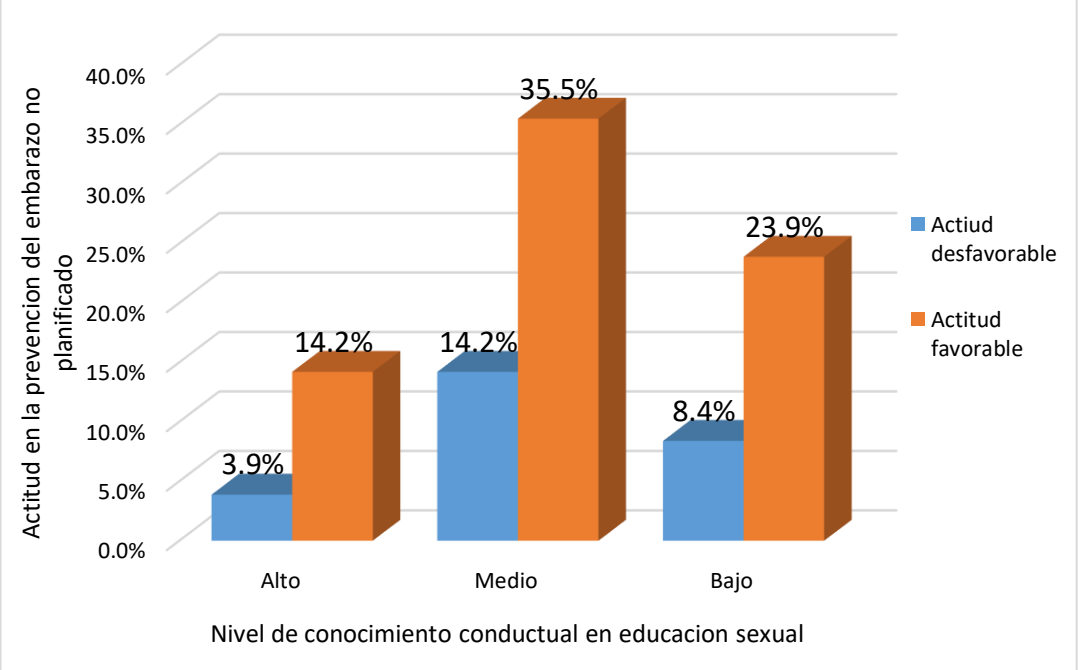
embarazo no planificado. El 11.0% afirma tener un nivel alto de conocimiento psicológico en educación sexual y actitud desfavorable en la prevención del embarazo no planificado. Por otro lado, el 12.9% tiende a tener un bajo nivel de conocimiento psicológico en educación sexual y una actitud favorable en la prevención del embarazo no planificado.

Tabla 4. Nivel de conocimiento social en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.

Nivel de conocimiento social en educación sexual	Actitud en la prevención del embarazo no planificado				Total	
	Desfavorable		Favorable			
	f	%	F	%	f	%
Alto	6	3.9%	22	14.2%	28	18.1%
Medio	22	14.2%	55	35.5%	77	49.7%
Bajo	13	8.4%	37	23.9%	50	32.3%
Total	**41**	**26.5%**	**114**	**73.5%**	**155**	**100%**

Fuente: Instrumentos aplicados 2022

Grafico 4. Nivel de conocimiento social en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.



Fuente: Grafico N° 4.

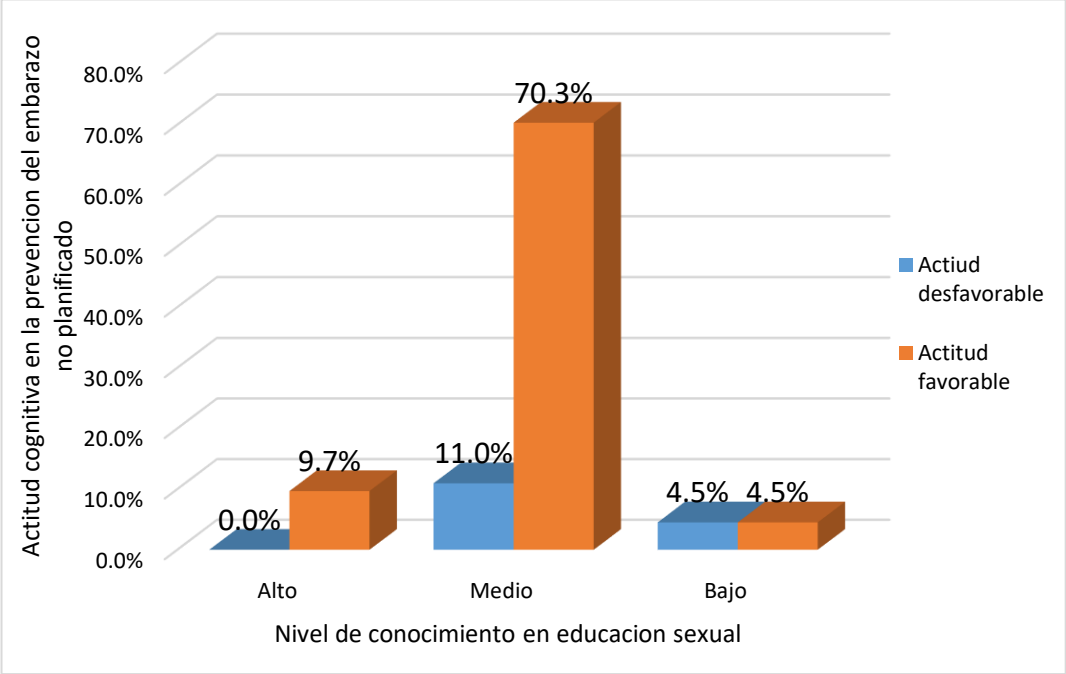
El 35.5% de los adolescentes presentan un nivel medio de conocimiento social en educación sexual y una actitud favorable en la prevención del embarazo no planificado. El 23.9% afirma tener un bajo nivel de conocimiento social en educación sexual y actitud favorable en la prevención del embarazo no planificado. Por otro lado, el 14.2% tiende a tener un nivel alto de conocimiento social en educación sexual y una actitud favorable en la prevención del embarazo no planificado.

Tabla 5. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud cognoscitiva en la prevencion del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.

Nivel de conocimiento en educación sexual	Actitud cognitiva en la prevención del embarazo no planificado				Total	
	Desfavorable		Favorable			
	f	%	f	%	F	%
Alto	0	0.0%	15	9.7%	15	9.7%
Medio	17	11.0%	109	70.3%	126	81.3%
Bajo	7	4.5%	7	4.5%	14	9.0%
Total	**24**	**15.5%**	**131**	**84.5%**	**155**	**100%**

Fuente: Instrumentos aplicados 2022

Grafico 5. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud cognoscitiva en la prevencion del embarazo no planificado en una institución educativa de Yauli.



Fuente: Grafico N° 5.

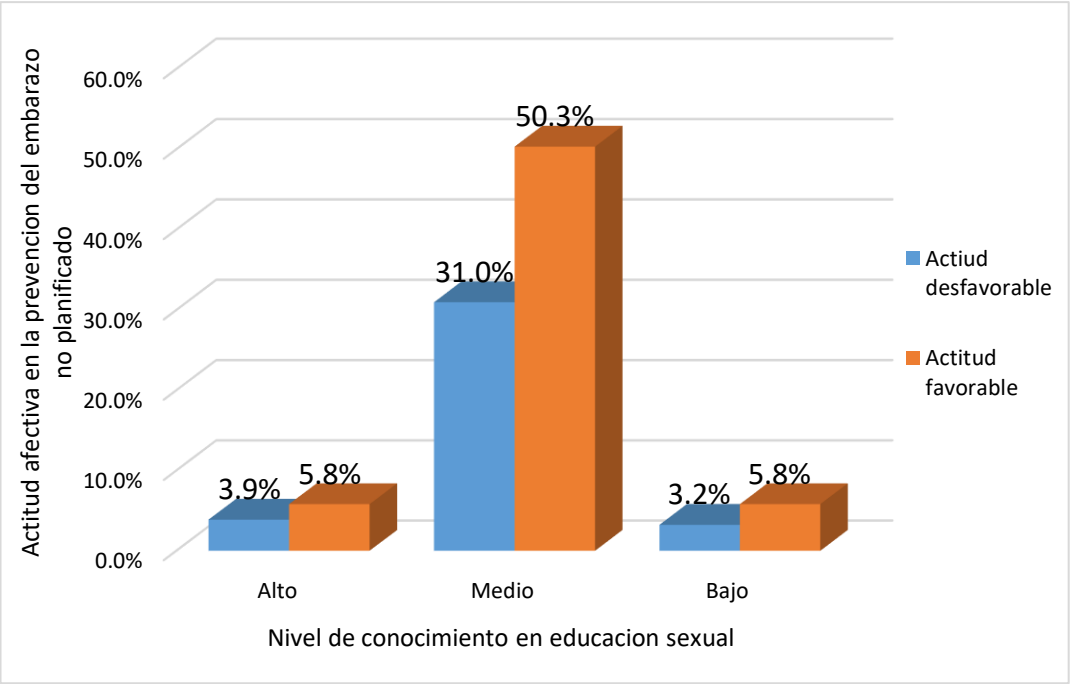
El 70.3% de los adolescentes presentan un nivel medio de conocimiento en educación sexual y una actitud cognoscitiva favorable en la prevención del embarazo no planificado. El 9.7% afirma tener un nivel alto de conocimiento en educación sexual y actitud cognoscitiva favorable en la prevención del embarazo no planificado. Por otro lado, el 4.5% tiende a tener un bajo nivel de conocimiento en educación sexual y una actitud cognoscitiva favorable en la prevención del embarazo no planificado.

Tabla 6. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud afectica en la prevencion del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.

Nivel de conocimiento en educación sexual	Actitud afectiva en la prevención del embarazo no planificado				Total	
	Desfavorable		Favorable			
	f	%	f	%	f	%
Alto	6	3.9%	9	5.8%	15	9.7%
Medio	48	31.0%	78	50.3%	126	81.3%
Bajo	5	3.2%	9	5.8%	14	9.0%
Total	**59**	**38.1%**	**96**	**61.9%**	**155**	**100%**

Fuente: Instrumentos aplicados 2022

Grafico 6. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud afectiva en la prevencion del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.



Fuente: Grafico N° 6.

El 50.3% de los adolescentes presentan un nivel medio de conocimiento en educación sexual y una actitud afectiva favorable en la prevención del embarazo no planificado. El 5.8% afirma tener un nivel bajo de conocimiento en educación sexual y actitud afectiva desfavorable en la prevención del embarazo no planificado. Por otro lado, el 5.8% tiende a tener un alto nivel de conocimiento en educación sexual y una actitud afectiva favorable en la prevención del embarazo no planificado

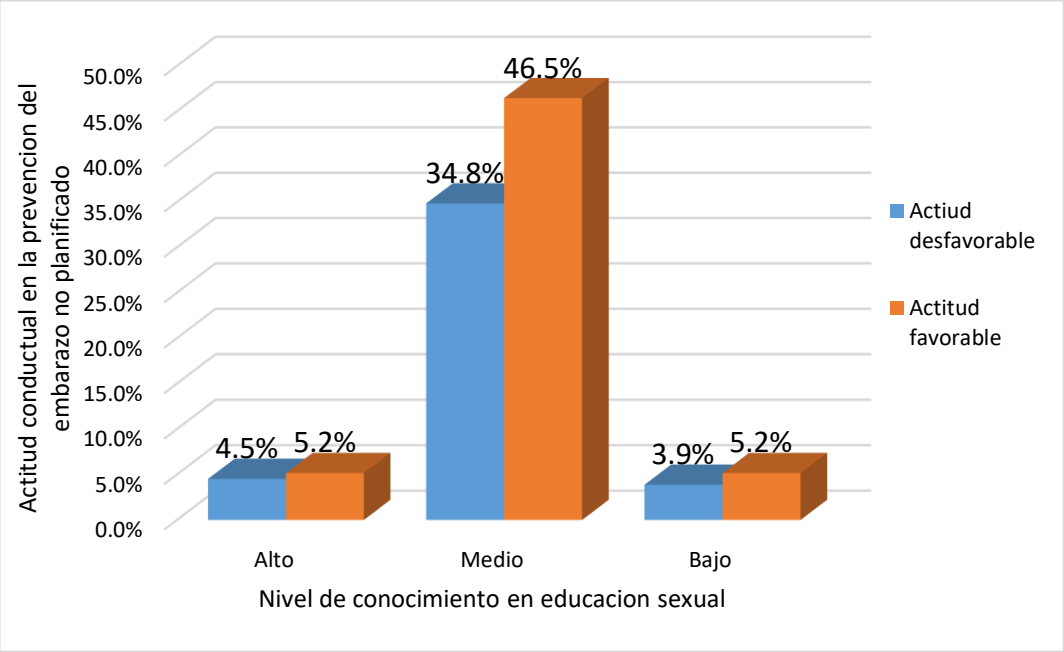
.

Tabla 7. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud conductual en la prevencion del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.

Nivel de conocimiento en educación sexual	Actitud conductual en la prevención del embarazo no planificado				Total	
	Desfavorable		Favorable			
	f	%	F	%	f	%
Alto	7	4.5%	8	5.2%	15	9.7%
Medio	54	34.8%	72	46.5%	126	81.3%
Bajo	6	3.9%	8	5.2%	14	9.0%
Total	**67**	**43.2%**	**88**	**56.8%**	**155**	**100%**

Fuente: Instrumentos aplicados 2022

Grafico 7. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud conductual en la prevencion del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.



Fuente: Grafico N° 7.

El 46.5% de los adolescentes presentan un nivel medio de conocimiento en educación sexual y una actitud conductual favorable en la prevención del embarazo no planificado. El 5.2% afirma tener un nivel alto de conocimiento en educación sexual y actitud conductual desfavorable en la prevención del embarazo no planificado. Por otro lado, el 5.2% tiende a tener un alto nivel de

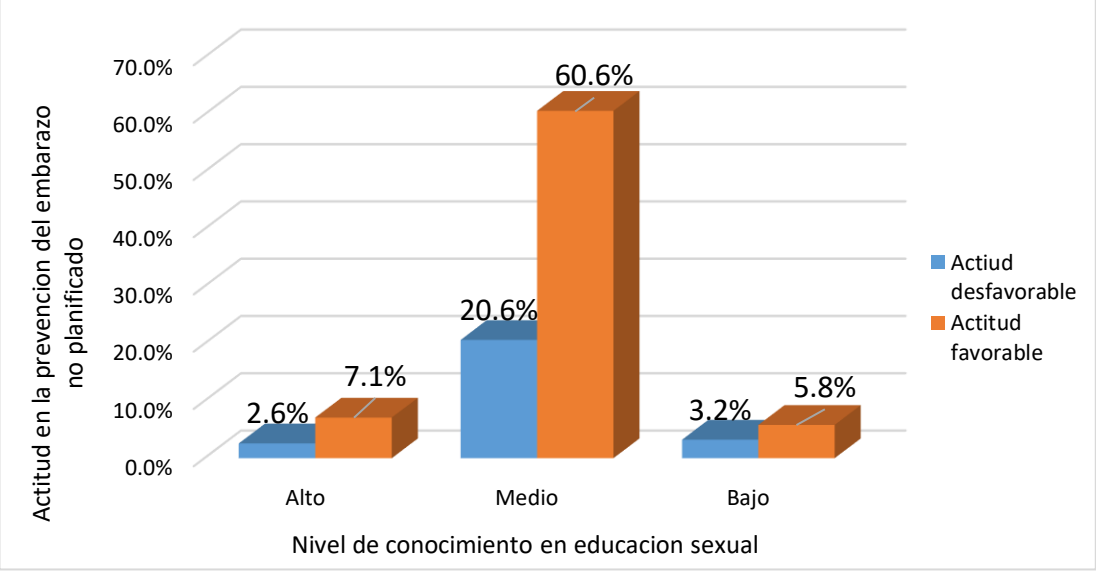
conocimiento en educación sexual y una actitud conductual favorable en la prevención del embarazo no planificado.

Tabla 8. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.

Nivel de conocimiento en educación sexual	Actitud en la prevención del embarazo no planificado				Total	
	Desfavorable		Favorable			
	F	%	f	%	f	%
Alto	4	2.6%	11	7.1%	15	9.7%
Medio	32	20.6%	94	60.6%	126	81.3%
Bajo	5	3.2%	9	5.8%	14	9.0%
Total	**41**	**26.5%**	**114**	**73.5%**	**155**	**100%**

Fuente: Instrumentos aplicados 2022

Grafico 8. Nivel de conocimiento en educacion sexual y actitud en la prevencion del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.



Fuente: Grafico N° 8.

Podemos observar con respecto a los adolescentes de la institución educativa de Yauli: El 81.3% presentan un nivel medio de conocimiento en educación sexual, seguido de 9.7% con un alto nivel de conocimiento; El 73.5% presentan una

actitud favorable en la prevención del embarazo no planificado y el 26.5% presenta una actitud desfavorable.

Al relacionar las dos variables observamos que el 60.6% presenta un nivel medio de conocimiento y una actitud favorable en la prevención del embarazo no planificado. El 2.6% presenta un alto nivel de conocimiento en educación sexual y actitud desfavorable en la prevención del embarazo no planificado.

4.2. Análisis e interpretación de datos:

4.2.1. Prueba de normalidad

Para poder decidir sobre la prueba de hipótesis a emplear, es necesario primero determinará el nivel de distribución de la normalidad de los datos estadísticos, para esto se empleará la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, por tratarse de una muestra de 155 participantes.

Nivel de significancia:

- Confianza: 95%
- Significancia (alfa): 5%

Decisión:

- Si el número de datos es mayor a 50 se utilizará Kolmogorov- Smirnov.
- Si el número de datos es menor o igual a 50 se utilizará Shapiro-Wilk.

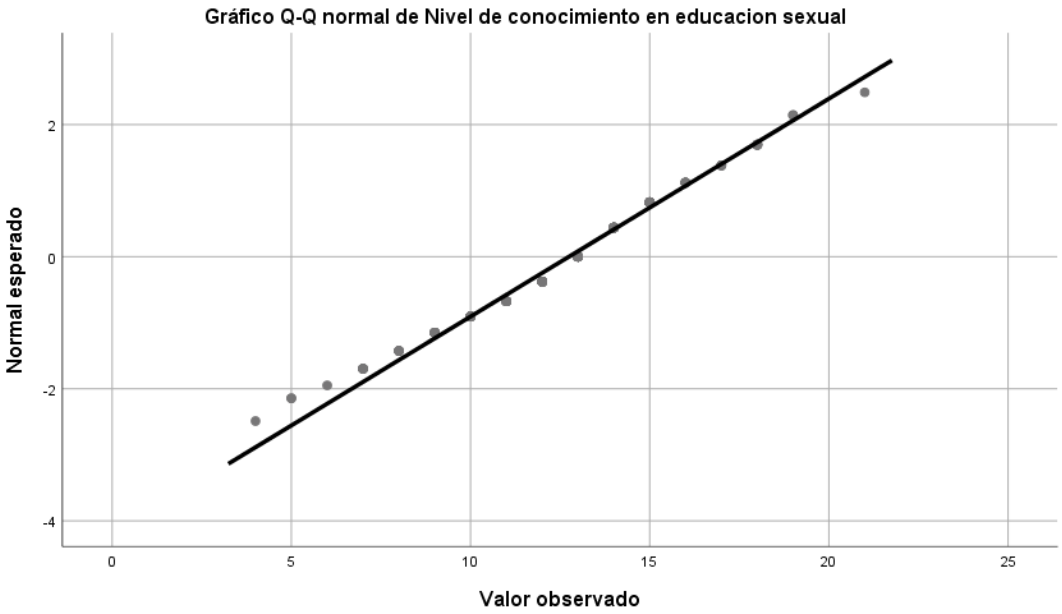
Regla:

- Si p> (mayor) a 0,05 tiene distribución normal. Entonces emplearemos pruebas paramétricas
- Si p≤ (menor o igual) a 0,05 no tiene distribución normal. Entonces emplearemos pruebas no paramétricas.

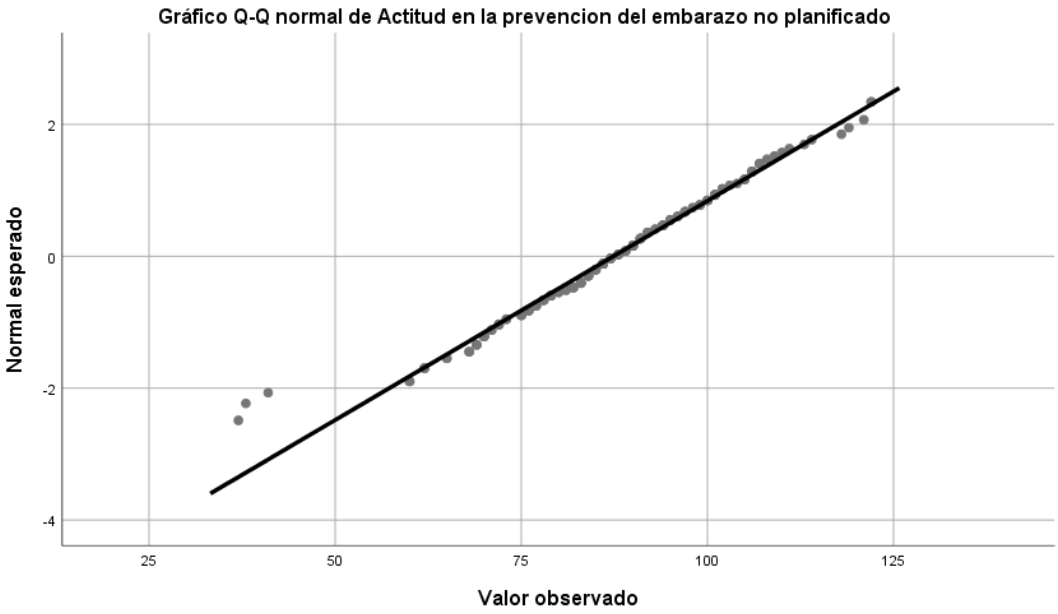
Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento en	0.120	155	0.000	0.979	155	0.021
Actitud en la prevencion del embarazo no planificado	0.063	155	,200*	0.980	155	0.024
*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.						
a. Corrección de significación de Lilliefors						

Tras observar los datos y dado que la muestra es mayor a 50 se tendrá en consideración la prueba de Kolmogorov- Smirnov, así mismo se observa que la variable 1 no sigue una distribución normal ya que el p-valor es < α (0,05). Y la variable 2 sigue una distribución normal ya que el p-valor es > α (0,05). Entonces utilizaremos pruebas no paramétricas como chi cuadrada para medir la correlación de las variables.

Variable nivel de conocimiento en educación sexual



Variable Actitud en la prevención del embarazo no planificado



4.2.2. Prueba de hipótesis

Prueba de Hipótesis General

1. **Hipótesis Estadística:**

   Hipótesis Alterna (Ha):

   La relación es significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en una institución educativa de Yauli.

   Hipótesis Nula (Ho):

   No existe relación significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en una institución educativa de Yauli.

2. **Nivel de significancia (a) y nivel de confianza (1- a):**

   (a) = 0,05 (5%); (1- a) = 0,95 (95%)

3. **Función o Estadística de Prueba**

Dado que la variable “nivel de conocimiento en educación sexual” tiene las categorías de “Bajo”, “medio” y “alto”; y la variable de “Actitud en la prevención del embarazo no planificado” con categorías “favorable” y “desfavorable”, son categóricas cualitativas y la muestra de estudio fue de 155; la estadística para probar la hipótesis nula fue la función chi cuadrado.

Formula de la chi cuadrado:

$$X^2 = \sum_{i=1}^{F} \sum_{j=1}^{C} \frac{(oij - eij)}{eij} \sim X2\ (F-1)\ (C-1)$$

La función X^2 tiene distribución chi cuadrada con (F-1) *(C-1) grados de libertad.

Aquí, Oij es la frecuencia observada de la celda (i, j) correspondiente a la categoría “i” de la variable fila (nivel de conocimiento en educación sexual) y categoría “j” de la variable columna (Actitud en la prevención del embarazo no planificado); eij es la frecuencia esperada correspondiente a la frecuencia observada; F es el número de categoría de la variable fila y C es el número de categorías de la variable columna.

Las frecuencias esperadas eij se obtienen con la fórmula siguiente:

$$eij = \frac{(\text{Total fila i}) * (\text{Total columna j})}{\text{Número total de datos}}$$

Por tanto, la función chi Cuadrado toma la forma:

$$X^2 = \sum_{i=1}^{F} \sum_{j=1}^{C} \frac{(oij - eij)}{eij} \sim X^2\ (2)$$

La función X^2 tiene distribución chi cuadrada con 2 grado de libertad.

4. **Región critica o de rechazo de la hipótesis nula:**

Como la hipótesis alterna es unilateral derecha y (a) = 0,05 (5%), entonces el valor tabular (VT) de la función chi Cuadrada es VT = 5,9915; con estos datos, la hipótesis nula será rechazada a favor de la hipótesis alternativa si VC > 5,9915.

5. Valor Calculado

El valor calculado (VC) de la función chi Cuadrada se obtiene:

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,690[a]	2	0.708
Razón de verosimilitud	0.652	2	0.722
N de casos válidos	155		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,70.

El valor calculado de chi cuadrado es **VC = 0,690**

6. Decisión Estadística:

Como VC < VT, es decir; **0,690 < 5,9915**; se rechaza la hipótesis alterna a favor de la hipótesis nula, al 5% de significancia estadística.

Como el valor de p 0.708 es mayor a 0.050; entonces se **acepta la hipótesis nula.**

Con estos resultados, se concluye que las variables de estudio son independientes; vale decir, que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en educación sexual y la actitud en la prevención del embarazo no planificado.

Prueba de Hipótesis Específicos

<table>
<tr><th>Nº</th><th>Hipótesis estadísticas</th><th>Cálculo de la prueba</th><th>Conclusión</th></tr>
<tr>
<td>1.</td>
<td>Hipótesis alterna
Hi: Rxy ≠ 0
Hipótesis nula
H_O: Rxy = 0</td>
<td>
<table>
<tr><th colspan="4">Pruebas de chi-cuadrado</th></tr>
<tr><th></th><th>Valor</th><th>df</th><th>Significación asintótica (bilateral)</th></tr>
<tr><td>Chi-cuadrado de Pearson</td><td>1,904[a]</td><td>2</td><td>0.386</td></tr>
<tr><td>Razón de verosimilitud</td><td>1.832</td><td>2</td><td>0.400</td></tr>
<tr><td>N de casos válidos</td><td>155</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,29.</td></tr>
</table>
</td>
<td>Se rechaza la hipótesis de investigación alterna, y en consecuencia se acepta la hipótesis nula por presentar un p valor de 0,386

No existe relación significativa entre nivel de conocimiento biológico en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>institución educativa San Martin de Porres de Yauli.</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>Hipótesis alterna
Hi: Rxy ≠ 0
Hipótesis nula
Ho: Rxy = 0</td><td>Pruebas de chi-cuadrado<table><tr><th></th><th>Valor</th><th>df</th><th>Significación asintótica (bilateral)</th></tr><tr><td>Chi-cuadrado de Pearson</td><td>1,551[a]</td><td>2</td><td>0.460</td></tr><tr><td>Razón de verosimilitud</td><td>1.717</td><td>2</td><td>0.424</td></tr><tr><td>N de casos válidos</td><td>155</td><td></td><td></td></tr></table>a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,29.</td><td>Se rechaza la hipótesis de investigación alterna, y en consecuencia se acepta la hipótesis nula por presentar un p valor de 0,460

No existe relación significativa entre nivel de conocimiento psicológico en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>Hipótesis alterna
Hi: Rxy ≠ 0
Hipótesis nula
Ho: Rxy = 0</td><td>Pruebas de chi-cuadrado<table><tr><th></th><th>Valor</th><th>df</th><th>Significación asintótica (bilateral)</th></tr><tr><td>Chi-cuadrado de Pearson</td><td>,546[a]</td><td>2</td><td>0.761</td></tr><tr><td>Razón de verosimilitud</td><td>0.560</td><td>2</td><td>0.756</td></tr><tr><td>N de casos válidos</td><td>155</td><td></td><td></td></tr></table>a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,41.</td><td>Se rechaza la hipótesis de investigación alterna, y en consecuencia se acepta la hipótesis nula por presentar un p valor de 0,761

No existe relación significativa entre nivel de conocimiento social en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>San Martin de Porres de Yauli.</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>Hipótesis alterna
Hi: Rxy ≠ 0
Hipótesis nula
H_O: Rxy = 0</td><td>Pruebas de chi-cuadrado
<table><tr><th></th><th>Valor</th><th>df</th><th>Significación asintótica (bilateral)</th></tr><tr><td>Chi-cuadrado de Pearson</td><td>15,875[a]</td><td>2</td><td>0.000</td></tr><tr><td>Razón de verosimilitud</td><td>14.505</td><td>2</td><td>0.001</td></tr><tr><td>N de casos válidos</td><td>155</td><td></td><td></td></tr></table>a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,17.</td><td>Se rechaza la hipótesis de investigación nula, y en consecuencia se acepta la hipótesis alterna por presentar un p valor de 0,000

La relación es significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud cognoscitiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>Hipótesis alterna
Hi: Rxy ≠ 0
Hipótesis nula
H_O: Rxy = 0</td><td>Pruebas de chi-cuadrado
<table><tr><th></th><th>Valor</th><th>df</th><th>Significación asintótica (bilateral)</th></tr><tr><td>Chi-cuadrado de Pearson</td><td>,057[a]</td><td>2</td><td>0.972</td></tr><tr><td>Razón de verosimilitud</td><td>0.057</td><td>2</td><td>0.972</td></tr><tr><td>N de casos válidos</td><td>155</td><td></td><td></td></tr></table>a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,33.</td><td>Se rechaza la hipótesis de investigación alterna, y en consecuencia se acepta la hipótesis nula por presentar un p valor de 0,972

No existe relación significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud afectiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>San Martin de Porres de Yauli.</td></tr>
<tr><td>6.</td><td>Hipótesis alterna
Hi: Rxy ≠ 0
Hipótesis nula
H_O: Rxy = 0</td><td>
Pruebas de chi-cuadrado
<table>
<tr><th></th><th>Valor</th><th>df</th><th>Significación asintótica (bilateral)</th></tr>
<tr><td>Chi-cuadrado de Pearson</td><td>,080[a]</td><td>2</td><td>0.961</td></tr>
<tr><td>Razón de verosimilitud</td><td>0.080</td><td>2</td><td>0.961</td></tr>
<tr><td>N de casos válidos</td><td>155</td><td></td><td></td></tr>
</table>
a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,05.
</td><td>Se rechaza la hipótesis de investigación alterna, y en consecuencia se acepta la hipótesis nula por presentar un p valor de 0,961

No existe relación significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud conductual en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.</td></tr>
</table>

4.3. Discusión de resultados:

En esta investigación al determinar la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli., se pudo encontrar según la prueba no paramétrica de chi cuadrada el valor de *p* valor es = 0,708 siendo mayor que 0,050, entonces se rechaza la hipótesis de investigación, y en consecuencia se acepta la hipótesis nula que dice: No existe relación significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.

Dado lo siguientes resultados el 81.3% de los adolescentes presentan un nivel medio de conocimiento en educación sexual, seguido de 9.7% con un alto nivel de conocimiento; El 73.5% presentan una actitud favorable en la prevención del embarazo no planificado y el 26.5% presenta una actitud desfavorable. Al relacionar las dos variables observamos que el 60.6% presenta un nivel medio de conocimiento y una actitud favorable en la prevención del embarazo no planificado. El 20.6% presenta un alto nivel de conocimiento en educación sexual y actitud desfavorable en la prevención del embarazo no planificado.

Estos datos se reafirman con Mosqueda (21) quien propone técnicas participativas de educación sexual de carácter preventivo, reflexivo y vivencial dirigidas a mejorar el nivel de conocimiento sobre los métodos y vías de prevención, nivel de comunicación con padres o tutores, sus consecuencias y significación personal que le conceden a la maternidad y la paternidad responsables. Obach et al. (22) identifico la estrategia escolar donde los profesionales de la salud realizan acciones continuas en las escuelas como parte del currículo percibiéndose como una mejor respuesta a las necesidades de los adolescentes en temas de salud sexual y reproductivo así como en la prevención del embarazo en adolescentes. Sanz et al. (23) encontró que los programas educativos son efectivos para aumentar el nivel de conocimiento sobre la

sexualidad y los métodos anticonceptivos y cambiar las actitudes sobre el riesgo de un embarazo adolescente o el uso de métodos anticonceptivos, no existe una modalidad de intervención que sea más efectiva para la prevención del embarazo en adolescente se necesita más investigaciones con enfoques longitudinales.

Muentes et al. (12) en su investigación refiere que la prevención del embarazo precoz en los adolescentes desde la Educación de la sexualidad constituye una necesidad para la preparación de los adolescentes para su cuidado de la salud de manera que puedan atenuar los factores de riesgo asociados al embarazo, estas acciones deben ser planificadas y conducidas por el docente encaminadas a desarrollar en los adolescentes actitudes que permitan desenvolverse eficazmente. Obach et al. (24) identifico una percepción negativa entre los adolescentes respecto a la educación sexual que reciben, expresan que existe la necesidad de información sobre la salud sexual y reproductiva, que aborde en profundidad las dimensiones biológicas, emocional y afectiva de la sexualidad, se identificó que los sectores de educación y salud deben trabajar de manera colaborativa. Cayetano y Huisarayme (33) demostraron que la aplicación del método didáctico operativo de bustos logro cambios trascendentales en el nivel de conocimiento sobre sexualidad responsable en adolescentes.

Zegarra (1) según sus resultados prevaleció el nivel de conocimiento regular sobre educación sexual con 67.6%, solo el 8.3% presento un nivel de conocimiento bueno, prevaleció el nivel de actitud sexuales reproductivos favorables con el 92.6%, mientras que en los alumnos que presentaron niveles de conocimientos deficientes sobre educación sexual, el 69.2% presentaron actitudes favorables. Macías et al. (57) en su investigación encontró que el 62.5% de los adolescentes presentaron conocimientos insuficientes sobre sexualidad, el inicio de relaciones sexuales predomino a los 15 años (13.7%), el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual fue bajo (37.5%) el método anticonceptivo más utilizado fue el condón con un 27.5%. Sánchez (25) encontró un nivel de conocimiento inadecuado (92.7%) y actitudes desfavorables en un 86.3% encontrándose una relación entre ambas variables P-valor de 0,000.

Salvatierra y Velásquez (26) en su investigación sus resultados fueron: el 72.1% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento regular sobre sexualidad, el 6.2% de adolescentes aún no han iniciado sus relaciones sexuales. Castillo (27) encontró un nivel medio de conocimientos con un 65% y después de aplicar su programa educativo incremento a un 75%. Pérez (1) determino el predominio del nivel de conocimiento medio en la mayoría de los adolescentes, iniciando su vida sexual entre los 15 a 17 años, siendo estas con consentimiento, la mitad de los adolescentes tuvo relaciones sexuales con más de una pareja usando como método anticonceptivo el preservativo, la mayoría no quedo embarazadas, sin embargo, las que quedaron embarazadas pensaron en el aborto llegando a abortar.

Carrasco (29) encontró el nivel de conocimiento de los adolescentes acerca de la prevención del embarazo es malo en el 28.33% y la actitud sexual cognitiva fue desfavorable en 73.33%, en la actitud afectiva el 96.97% fue desfavorable, en la actitud conductual se evidencio el 80% desfavorable. Barrientos (30) llego a sus conclusión que el conocimiento estratégico influye en la educación sexual en escolares de nivel secundario. Sandoval (31) el nivel de conocimiento fue medio en 42.2% dentro de los aspectos fisiológicos, un 95.3% desconoce sus días fértiles, respecto a los factores de riesgo el 70.3% conoce que se debe principalmente a las inadecuadas informaciones sobre sexualidad, el 50.8% conoce la utilidad de los métodos anticonceptivos y el 66.7% presentan una actitud favorable en torno a la prevención del embarazo adolescente. Cajamalqui y Mayhua (20) determinaron que la mayoría de los adolescentes de una institución educativa de Antaccocha presentaron una actitud negativa hacia la salud sexual reproductiva.

Conclusiones

1. Las características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa San Martín de Porres de Yauli, se evidencia que hay más adolescentes del sexo femenino, la edad de los adolescentes que prevalece es de 15 años, la religión que más se practica es el católico y la mayor parte de los adolescentes vive junto a sus padres y hermanos.
2. No existe relación significativa entre nivel de conocimiento biológico en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.
3. No existe relación significativa entre nivel de conocimiento psicológico en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.
4. No existe relación significativa entre nivel de conocimiento social en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.
5. La relación es significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud cognoscitiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.
6. No existe relación significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud afectiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.
7. No existe relación significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud conductual en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.
8. Finalmente, la investigación ha demostrado que no existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli., mediante la prueba estadística de chi

cuadrado de Pearson con un valor calculado de 0.690 y un p-valor de 0.708 siendo mayor al nivel de significancia de 0.050.

Recomendaciones

1. A la unidad de investigación de la Facultad de enfermería fomentar mayores trabajos de investigación en relación a la salud sexual y reproductiva en los diversos contextos de la sociedad que viene siendo afectado por la pandemia del SARS-CoV-2.
2. A los estudiantes de la facultad de enfermería que la presente investigación sirva como punto de referencia para el inicio de futuras investigaciones que ayuden a conocer mejor los problemas de los adolescentes no solo en el tema de salud sexual sino en diversos temas correspondiente a esta etapa de vida.
3. A los docentes de la Institución Educativa San Martín de Porres de Yauli, deben de reforzar y fomentar la educación en valores con enfoque en el campo de la salud sexual integral, el respeto es uno de ellos, que se debe cultivar y desarrollar para lograr empatía y sensibilidad en los adolescentes, y así tener una comunicación asertiva entre pares, maestros y padres de familia, lo cual conllevaría a prevenir comportamientos inadecuados
4. A los profesionales de la salud, continuar con los consultorios de adolescencia en los centros de salud, así como capacitar a los docentes para que abarquen temas sobre educación sexual y reproductiva en las sesiones de tutorías a manera que se estaría reforzando una actitud responsable y segura en los adolescentes, sin dejar de lado a la familia que es un pilar fundamental en la comunicación de padres e hijos, se sugiere realizar talleres sobre sexualidad con los padres de familia.

Referencias bibliográficas

1. Zegarra Martínez VC. Nivel de conocimientos sobre Educación sexual integral y actitudes sexuales reproductivas en estudiantes de secundaria del Colegio Benito Juárez. Repos Académico USMP [Internet]. 2021 [citado 30 de enero de 2022]; Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8751
2. UNESCO. Por qué es importante la educación integral en sexualidad [Internet]. UNESCO. 2018 [citado 5 de febrero de 2022]. Disponible en: https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad
3. Martinez EA, Montero GI, Zambrano RM. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. Espacios. 10 de diciembre de 2020;41(47):1-10.
4. La adolescencia - Programa de Educación Sexual [Internet]. [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/adolescencia/la-adolescencia
5. Salud del adolescente [Internet]. [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/cholera/adolescent-health
6. Soncco WNA. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 [Internet] [tipoTesis]. Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [citado 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.aacademica.org/hugo.neptali.cavero.aybar/12
7. Salud sexual [Internet]. [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/cholera/sexual-health
8. Falta de educación sexual causa problemas sociales [Internet]. El Informador :: Noticias de Jalisco, México, Deportes & Entretenimiento. [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.informador.mx/Suplementos/Falta-de-educacion-sexual-causa-problemas-sociales-20140625-0136.html
9. Medina Gloria LM. Nivel de conocimiento sobre Educación Sexual Integral y las prácticas preventivas del embarazo en adolescentes escolares. Lima, 2022. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2022 [citado 20 de diciembre de 2022]; Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/18669

10. UNESCO. Estudio mundial concluye que la educación sexual de amplio espectro es esencial para la igualdad de género y la salud reproductiva [Internet]. UNESCO. 2016 [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: https://es.unesco.org/news/estudio-mundial-concluye-que-educacion-sexual-amplio-espectro-es-esencial-igualdad-genero-y
11. Mitchell C, https://www.facebook.com/pahowho. OPS/OMS | América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es
12. Muentes FMD, Blanco DML, Intriago HAM. La prevención del embarazo en adolescentes de la educación general básica en el Ecuador. REFCalE Rev Electrónica Form Calid Educ ISSN 1390-9010. 11 de septiembre de 2018;6(2):211-36.
13. Prevención - Programa de Educación Sexual [Internet]. [citado 30 de enero de 2022]. Disponible en: https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/embarazo-en-adolescentes-desde-la-perspectiva-chilena/prevencion
14. Perú C. La importancia de la educación sexual integral para el desarrollo de las niñas [Internet]. CARE Perú. 2020 [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.care.org.pe/la-importancia-de-la-educacion-sexual-integral-para-el-desarrollo-de-las-ninas/
15. PERU21 N. El 85% de escolares aprende sobre sexualidad por medio de Internet [INFORME] | PERU [Internet]. Peru21. NOTICIAS PERU21; 2018 [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: https://peru21.pe/peru/educacion-sexual-peru-85-escolares-aprende-sexualidad-medio-internet-395319-noticia/
16. El peso de las normas sociales [Internet]. [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: https://elperuano.pe/noticia/114118-el-peso-de-las-normas-sociales
17. Es momento de prevenir el embarazo adolescente en el Perú [Internet]. Promsex. 2019 [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: https://promsex.org/es-momento-de-prevenir-el-embarazo-adolescente-en-el-peru/

18. Children ST. 250 adolescentes de Huancavelica se sumaron a la campaña "Junt@s prevenimos el embarazo adolescente" [Internet]. Save the Children en Perú. [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.savethechildren.org.pe/noticias/250-adolescentes-huancavelica-campana-prevenimos-embarazo-adolescente/
19. WEBResumen-LACT.pdf [Internet]. [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.savethechildren.org.pe/wp-content/uploads/2020/08/WEBResumen-LACT.pdf
20. Cajamalqui Cuadrado ZK, Mayhua De La Cruz E. Actitud en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la Institucion Educativa Santa Isabel de Antaccocha - Huancavelica - 2018. Repos Inst - UNH [Internet]. 4 de diciembre de 2018 [citado 30 de enero de 2022]; Disponible en: http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2145
21. Mosqueda Padrón L. Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz. EduSol. septiembre de 2020;20(72):160-74.
22. Obach A, Sadler M, Cabieses B. Intersectoral strategies between health and education for preventing adolescent pregnancy in Chile: Findings from a qualitative study. Health Expect. abril de 2019;22(2):183-92.
23. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C. [Effectiveness of educational interventions for the prevention of pregnancy in adolescents]. Aten Primaria. septiembre de 2019;51(7):424-34.
24. Obach A, Sadler M, Jofré N. [Sexual and reproductive health of adolescents in Chile: the role of sexual education]. Rev Salud Publica Bogota Colomb. diciembre de 2017;19(6):848-54.
25. Sánchez Marín AM. Conocimientos y actitudes hacia la prevención del embarazo precoz en estudiantes I.E. N°60993 Ramón Castilla y Marquesado, Belén - 2020. 2020 [citado 1 de febrero de 2022]; Disponible en: https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2143987
26. Salvatierra Baltazar EA, Velásquez Carbajal LM. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la I.E. Miguel Grau Seminario - El Pallar 2018. Univ Nac Trujillo [Internet].

26 de febrero de 2019 [citado 30 de enero de 2022]; Disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11650

27. Castillo Huincho NL. Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de embarazo adolescente del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019. Repos Inst - UCV [Internet]. 2019 [citado 30 de enero de 2022]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43776
28. Peréz Alvarez CL. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° de Educación Secundaria, según características socioculturales en la Institución Educativa San Juan Bautista - San Juan -Cajamarca -2019. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2019 [citado 30 de enero de 2022]; Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3727
29. Carrasco Manchay DE. Nivel de conocimiento y actitud sexual sobre la prevención del embarazo en adolescentes gestantes de 14 a 18 años del C.S. rural Jesús Guerrero Cruz del Distrito de Huancabamba, 2017. Univ San Pedro [Internet]. 5 de marzo de 2019 [citado 5 de febrero de 2022]; Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/8497
30. Barrientos Paredes AJ. Conocimiento estratégico en la educación sexual en escolares de nivel secundario de la institución educativa "Luz Andina Reina de las Américas -Juliaca, 2017. Univ Cesar Vallejo [Internet]. 2018 [citado 30 de enero de 2022]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/32829
31. Sandoval Arbildo CJ. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo en adolescentes de la institución educativa Fe y Alegría Nº 16 San Juan-Chimbote, 2018. Univ católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 13 de agosto de 2021 [citado 30 de enero de 2022]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/23057
32. Talledo Juarez MA. Conocimiento sobre educación sexual en adolescentes de la Institución Educativa José Eusebio Merino y Vinces Sullana - 2017. Univ San Pedro [Internet]. 9 de noviembre de 2018 [citado 30 de enero de 2022]; Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/8533

33. Cayetano Lezama DMM, Huisarayme Montes CR. Modelo didáctico operativo de bustos en el aprendizaje de la sexualidad responsable, en la institución educativa Ccochaccasa - Huancavelica - 2019. Repos Inst - UNH [Internet]. 18 de diciembre de 2019 [citado 30 de enero de 2022]; Disponible en: http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2911
34. Mejia Cayllahua R, Quinto Cayllahua Y. Conocimiento y actitud sexual de las estudiantes del Colegio Francisca Diez Canseco de Castilla - 2017. Univ Nac Huancavelica [Internet]. 2017 [citado 31 de enero de 2022]; Disponible en: http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1051
35. El Cuidado: NOLA PENDER [Internet]. El Cuidado. 2012 [citado 5 de febrero de 2022]. Disponible en: http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html
36. Favela-Ocaño MA, González JAL. Propuesta de enfermería: embarazo en la adolescencia, aplicación del modelo de sistemas. SANUS. 2016;(1):58-65.
37. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 [citado 30 de enero de 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/handle/10665/312341
38. Educación sexual integral [Internet]. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [citado 30 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral
39. Marco teórico [Internet]. Sexualidad: Prevención y educación. 2011 [citado 1 de febrero de 2022]. Disponible en: https://sexsual.wordpress.com/marco-teorico/
40. Sistema reproductor femenino.pdf [Internet]. [citado 1 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/105/Sistema%20reproductor%20femenino.pdf?1358605661
41. Organización Mundial de la Salud, UNDP/UNFPA/UNICEF/WHO/World Bank Special Programme of Research D and RT in HR. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 [citado 1 de febrero de 2022]. 11 p. Disponible en: https://apps.who.int/iris/handle/10665/274656

42. Género y salud [Internet]. [citado 1 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender
43. Actitud: Concepto, Tipos, Elementos y Características [Internet]. Concepto. [citado 30 de marzo de 2022]. Disponible en: https://concepto.de/actitud/
44. Cusati MAM. ¿Qué es la actitud? 15 tipos y características [Internet]. Mejor con Salud. 2021 [citado 30 de marzo de 2022]. Disponible en: https://mejorconsalud.as.com/actitud-tipos-caracteristicas/
45. ¿Qué es Actitud? Su Definición y Significado 2021 [Internet]. Concepto de - Definición de. [citado 5 de febrero de 2022]. Disponible en: https://conceptodefinicion.de/actitud/
46. Actitud. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2022 [citado 30 de marzo de 2022]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Actitud&oldid=140950175
47. Adolescencia. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2022 [citado 5 de febrero de 2022]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Adolescencia&oldid=141255009
48. ¿Qué es Conocimiento? » Definición, elementos y tipos 2021 [Internet]. Concepto de - Definición de. [citado 5 de febrero de 2022]. Disponible en: https://conceptodefinicion.de/conocimiento/
49. Dimensión biológica, Actividades de la vida diaria [Internet]. [citado 30 de marzo de 2022]. Disponible en: https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/la_persona/dimension_biologica
50. Dimensión psicológica, Actividades de la vida diaria [Internet]. [citado 30 de marzo de 2022]. Disponible en: https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/la_persona/dimension_psicologica
51. Dimensión social, Actividades de la vida diaria [Internet]. [citado 30 de marzo de 2022]. Disponible en: https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/la_persona/dimension_social

52. Embarazo no deseado. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2022 [citado 5 de febrero de 2022]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Embarazo_no_deseado&oldid=141413081
53. Carrasco S. Metodología de la investigación científica: pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: San Marcos; 2008.
54. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 2014.
55. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. Quinta. Business Support Aneth; 2015.
56. Narváez VPD. Metodología de la investigación científica y bioestadística: para médicos, odontólogos y estudiantes de ciencias de la salud. RIL Editores; 2009. 588 p.
57. Macías CAG, Ramírez LR, Vázquez DJMM, Taipe SRD. Conocimientos sobre sexualidad y su influencia en el embarazo en adolescentes. Enferm Investiga Investig Vincul Docencia Gest. 2017;2(2 (Enfermería Investiga)):54-8.

Apéndice

Apéndice Nº 01: Matriz de consistencia

Nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
Pregunta general: ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli? **Preguntas específicas:** - ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes en la institución educativa de San Martin de Porres de Yauli? - ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento biológico en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli? - ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento psicológico	**Objetivo general:** Determinar la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli. **Objetivos específicos:** - Identificar las características sociodemográficas de los adolescentes en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli. - Establecer la relación entre nivel de conocimiento biológico en educación sexual y en hacia la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.	**Hipótesis general:** la relación es significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli. **Hipótesis específicas:** - La relación es significativa entre nivel de conocimiento biológico en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli. - La relación es significativa entre nivel de conocimiento psicológico en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución	**Variable 1** Nivel de conocimiento en educación sexual. **Variable 2:** Actitud en la prevención del embarazo no planificado.	1. **Tipo de investigación:** Básica 2. **Nivel de investigación:** Correlacional 3. **Método de investigación:** Descriptivo, estadístico y bibliográfico. 4. **Diseño de investigación:** Diseño no experimental transversal, correlacional. 5. **Población:** N=155 adolescentes 6. **Técnicas e instrumentos de recolección de datos:** **Variable 1:** **Técnica:** Encuesta

en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli? - ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento social en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli? - ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud cognoscitiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli? - ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud afectiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli? - ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud conductual en la prevención del embarazo no	- Reconocer la relación entre nivel de conocimiento psicológico en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli. - Expresar la relación entre nivel de conocimiento social en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli. - Establecer la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud cognoscitiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli. - Reconocer la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud afectiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli. - Expresar la relación entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud conductual en la	educativa San Martin de Porres de Yauli. - La relación es significativa entre nivel de conocimiento social en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli. - La relación es significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud cognoscitiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli. - La relación es significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud afectiva en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli. - La relación es significativa entre nivel de conocimiento en educación sexual y actitud conductual en la prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.		**Instrumento:** Cuestionario **Variable 2:** **Técnica:** Encuesta **Instrumento:** Escala **7. Técnica de procesamiento y análisis de datos:** Uso de la Estadística descriptiva y Estadística inferencial.

planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli?	prevención del embarazo no planificado en la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.			

Encuesta N°

Apéndice º 02: instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL HUANCAVELICA
FACULTAD DE ENFERMERIA

Cuestionario para medir el nivel de conocimiento en educación sexual(1)

Presentación: Somos estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica y estamos realizando el siguiente estudio titulado **"Nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en prevención del embarazo no planificado en una institución educativa de Yauli"**. El siguiente cuestionario tiene como finalidad obtener información, por ello pedimos que responda con sinceridad, puesto que los resultados obtenidos serán confidenciales, y de naturaleza anónima.

DATOS GENERALES:

1. **¿Cuál es su edad? ……..**
2. **Sexo:** M ( ) F ( )
3. **Grado: ……..**
4. **Religión: ……**
5. **¿Con quién vives actualmente?**
   a) Padre/madre/hermanos
   b) Padre/madre
   c) Solo con padre
   d) Solo con madre
   e) Solo con hermanos
   f) Solo con abuelos
   g) Vive solo
   h) Vive con otros familiares

- *Lea cuidadosamente cada ítem en relación con la Educación Sexual y marque la respuesta que Ud., crea conveniente.*

1. **Los órganos externos del aparato reproductor femenino son:**
   a) Monte de Venus, vagina, ovarios
   b) Labios mayores, monte de venus, vagina
   c) Clítoris, labios mayores, monte de venus

d) Clítoris, labios mayores, útero

2. Los órganos externos del aparato reproductor masculino son:

a) Conductos deferentes, vesículas seminales, conductos eyaculadores

b) Testículos, escroto, pene

c) Testículos, vesículas seminales, conductos eyaculadores

d) Conductos deferentes, Testículos, escroto

3. Los órganos internos del aparato reproductor femenino son:

a) Clítoris, vagina, ovarios, trompas de Falopio

b) Ovarios, útero, vagina, trompas de Falopio

c) Útero, Trompas de Falopio, ovarios, clítoris

d) Útero, Trompas de Falopio, vagina, clítoris

4. ¿La menstruación es?

a) Una enfermedad que le sucede a la mujer cuando crece todos los meses

b) Que la mujer elimine mensualmente sangre por la vagina

c) Un periodo por el cual la mujer no puede realizar algunas actividades

d) Durante la menstruación la mujer puede quedar embarazada

5. La menarquía es:

a) Desarrollo de las mamas en la mujer

b) Es la primera eyaculación en el varón

c) Es la primera menstruación en la mujer

d) Indica que la mujer es estéril

6. La espermaquia:

a) Es el número de espermatozoides que se expulsa durante la eyaculación

b) Está formado por espermatozoides y líquido seminal

c) Indica que el hombre es estéril

d) Es la primera eyaculación en el varón

7. En el adolescente las características sexuales primarias son:

a) Los órganos sexuales (femeninos o masculinos) con los que nacemos

b) Son las características que influyen en la conducta del adolescente

c) Son las características sensuales como los besos y las caricias

d) El enamoramiento forma parte de las características sexuales

8. ¿En la adolescencia los cambios más sobresalientes en las mujeres son:

a) Crecimiento y notorio aumento de peso

b) Ensanchamiento de cadera y crecimiento de los senos

c) Exagerado crecimiento del cabello y los senos

d) Crecimiento del vello pubiano y notorio aumento de peso

9. La fecundación es:

a) Es una enfermedad

b) La ovulación

c) La unión del espermatozoide con el óvulo

d) No usar un método anticonceptivo

10. ¿La identidad sexual es?

a) Aceptarme como soy como hombre o mujer

b) Ser heterosexual, homosexual o bisexualidad.

c) Mostrar fidelidad a la pareja

d) Son las conductas, valores y creencias

11. Travesti es:

a) Es un hombre o una mujer que de forma eventual o en situaciones específicas se viste y comporta como una persona del sexo contrario

b) Es un hombre o mujer que se viste y comporta de forma permanente como una persona del género contrario siendo esto parte de su estilo de vida, además de no estar de acuerdo con su sexo biológico

c) Es un hombre o mujer que se comporta y viste de forma permanente como una persona del género contrario y ya es parte de su estilo de vida sin embargo está conforme con su sexo biológico

d) Todas son falsas

12. Transexual es:

a) Es un hombre o una mujer que de forma eventual o en situaciones específicas se viste y comporta como una persona del sexo contrario.

b) Es un hombre o mujer que se viste y comporta de forma permanente como una persona del género contrario siendo esto parte de su estilo de vida, además de no estar de acuerdo con su sexo biológico

c) Es un hombre o mujer que se comporta y viste de forma permanente como una persona del género contrario y ya es parte de su estilo de vida sin embargo está conforme con su sexo biológico

d) Todas son falsas

13. ¿La personalidad es?

a) Es algo externo.

b) Es algo estático

c) Conjunto de características que definen a una persona

d) Es una persona

14. La autoestima es:

a) La autoestima es el aprecio o consideración hacia sí mismo

b) Son las actitudes que el individuo expresa hacia los demás.

c) La autoestima no deja a la búsqueda del sentido de la vida

d) Es algo heredado

15. La personalidad en la adolescencia se caracteriza por:

a) Elección de los propios amigos

b) Formas de vestir elegir su vestuario

c) Tienen formar de expresión y lenguaje diferente a los adultos

d) Todas son correctas

16. Al tomar decisiones el adolescente debe:

a) Las opiniones de sus pares influyen en la toma de decisiones

b) No tomar en cuenta las sugerencias y consejos de las personas adultas

c) Analizar la información disponible y hacer uso de la experiencia acumulada

d) Pensar en quedar bien con los demás olvidándonos de sí mismo

17. Si uno de tus pares ha iniciado actividad sexual cual crees sería una toma de decisión correcta:

a) Buscar ayuda profesional para una consejería en métodos anticonceptivos

b) Hacer uso de métodos anticonceptivos sin información

c) Algunos dicen que cuando uno es muy joven no puede tener hijos entonces no me cuido

d) Ninguna de las anteriores

18. Si una de tus compañeras está embarazada cual sería la toma de decisión correcta:

a) Comunicar a los padres

b) Buscar ayuda profesional

c) Iniciar la atención prenatal por la salud de la madre y el niño por venir

d) Todas son correctas

19. Rol sexual es:

a) Hombre y mujer deben tener relaciones sexuales precozmente

b) Es el comportamiento como hombre o comportamiento como mujer

c) Trabajo que desarrolla cada persona

d) Cumplir con nuestras obligaciones

20. Los métodos anticonceptivos

a) Son dañinos

b) Sirven para evitar ITS/SIDA

c) Sirven para la planificación familiar y evitar embarazos no deseados.

d) Es usado solo por mujeres

21. Indique la respuesta correcta en relación con los derechos sexuales

a) Incluyen el derecho a acceder a los servicios de atención de salud sexual y salud reproductiva

b) buscar, recibir e impartir información sobre sexualidad

c) acceder a la educación sexual

d) elegir una pareja; a decidir ser o no sexualmente activo; a tener relaciones sexuales consensuales

e) Todas son correctas

22. Cuando nacemos:

a) Si somos mujeres nos ponen brazalete celeste para identificarnos como femenino

b) Si somos hombre nos ponen brazalete rosado para identificarnos como masculino

c) Seamos hombre o mujer la sociedad nos asigna que rol vamos a desempeñar según el sexo

d) Ninguna de las anteriores

23. Las infecciones de transmisión sexual se contagian por:

a) Usar una misma ropa interior

b) Relaciones sexuales coitales

c) Besar a una persona

d) Usar el mismo baño

24. La virginidad es:

a) Es un sentimiento puro que tienen los hombres y mujeres

b) Es un valor moral que paso de moda

c) Es el hombre o la mujer que nunca han tenido relaciones coitales

d) Es llegar virgen al matrimonio

Gracias por aportar a la investigación en enfermería

Escala N°

UNIVERSIDAD NACIONAL HUANCAVELICA
FACULTAD DE ENFERMERIA

Escala de actitud en la prevención del embarazo no planificado(29)

En cada uno de los siguientes enunciados, marque con un aspa (X), según lo que consideres, estar totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (A), indeciso (I), en desacuerdo (DA) o totalmente en desacuerdo (TDA), en cada situación:

ENUNCIADOS	TA	A	I	DA	TDA
1. La llegada de la menstruación significa que puedo quedar embarazada, sí tengo relaciones sexuales en días fértiles.					
2. En mi primera experiencia sexual, no puedo quedar embarazada.					
3. Los besos, caricias de mi pareja me motivan a tener contacto con su cuerpo.					
4. Los anticonceptivos evitan el embarazo					
5. Es mejor retrasar las relaciones sexuales porque debo pensar en mi futuro					
6. En el colegio se debería realizar talleres sobre sexualidad y anticoncepción.					
7. Creo que en mi casa se debió hablarme acerca de la sexualidad responsable.					
8. El preservativo evita el embarazo y las infecciones de trasmisión sexual.					
9. Para el uso de la píldora, inyectables y DIU es necesario que estés menstruando.					
10. Los métodos anticonceptivos producen esterilidad.					
11. Las relaciones sexuales antes de una unión formal con mi pareja es normal.					
12. Una relación sexual debe ser placentera para ambos.					
13. Me sentí segura de usar métodos anticonceptivos porque pensé que no podía quedar embarazada					
14. Es complicado iniciar un método anticonceptivo para evitar el embarazo.					

15. Siento tristeza porque no pude tener disponible un método anticonceptivo para evitar el embarazo.					
16. El estado de ánimo de la adolescente influye para el uso de métodos anticonceptivos; condón, píldoras, inyectables o T de cobre.					
17. Pienso que si hubiera usado métodos anticonceptivos; condón, píldoras, inyectables podría haber seguido estudiando una carrera profesional.					
18. Los métodos anticonceptivos me engordan demasiado.					
19. He tenido relaciones sexuales porque me sentí enamorada.					
20. He tenido relaciones sexuales por presión de mi pareja.					
21. Mis amigas fue una influencia para mi inicio de las relaciones sexuales.					
22. Debo de pensar en la maternidad responsable antes de tener relaciones sexuales sin cuidarme.					
23. Si vuelvo a tener intimidad, voy a utilizar métodos anticonceptivos porque es seguro y fácil de usar.					
24. Si deseo información y usar métodos anticonceptivos debo acudir al establecimiento de salud.					
25. Los métodos anticonceptivos las píldoras, inyectables, T de cobre debo acudir al establecimiento de salud para evitar el embarazo no deseado.					
26. Recomendaría a las a las adolescentes las píldoras, inyectables, T de cobre, condón etc.) Porque evitan un embarazo no deseado.					

Gracias por aportar a la investigación en enfermería

Apéndice Nº 03: Consentimiento informado

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:
Nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en prevención del embarazo no planificado en una institución educativa de Yauli

BREVE DESCRIPCIÓN

Somos estudiantes de Enfermería. Estamos realizando un trabajo de investigación que está siendo desarrollado con el **objetivo** de Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en la prevención del embarazo no planificado en adolescentes de la Institución Educativa San Martin de Porres-Yauli calidad de sueño en los trabajadores del centro de salud Yauli.

La participación de usted es completamente **voluntaria y confidencial**. La información que usted me proporcione será manejada **confidencialmente**, pues solo la investigadora tendrá acceso a esta información, **por tanto, será protegida**, para lo cual no necesario colocar su nombre, por lo que se colocaran números correlativos.

La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 20 minutos y consiste en realizarle una serie de preguntas acerca de la educación sexual y prevención del embarazo.

Al firmar el documento significa que Ud., permitirá que su menor hijo/a participe en el presente trabajo de investigación.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	FIRMA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ENCUESTADOR	FIRMA

Apéndice Nº 04: Validez del instrumento de recolección de datos

Primer instrumento: cuestionario de nivel de conocimientos en educación sexual

Autora: Violeta Carmen Zegarra Martínez(1)

Test de Kaiser-Meyer-Olkin

El valor de significancia estadística de la prueba de esfericidad de Bartlett (p=0.000) demuestra que la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin es adecuada para evaluar la validez del instrumento. (p<0.05) (1)

La medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO=0.601) resultó superior a 0.6, lo que evidencia la validez de constructo del instrumento, el cual permite explicar el 78.3% del comportamiento de la variable conocimientos sobre educación sexual integral como lo muestra el análisis de la varianza total explicada.(1)

Estadísticos de bondad de ajuste del instrumento sobre conocimientos sobre educación sexual integral. (1)

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,601
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	402,697
	gl	231
	Sig.	,000

Segundo instrumento: Escala de actitud en la prevención del embarazo no planificado

Autor: Darwin Ernesto Carrasco Manchay(29)

Para el Escalamiento de Likert se recogió información de las actitudes sexuales de las gestantes adolescentes considerando las tres dimensiones; Cognitiva 10 preguntas, Afectivas 8 preguntas y Conductuales 8 preguntas. El total de preguntas fueron 26, por lo cual el puntaje mínimo fue de 26 y el puntaje máximo de 130 puntos. La validez del instrumento se realizó a través de la validez de contenido, a partir del juicio de expertos en la materia. (29)

Apéndice Nº 05: Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Primer instrumento: Cuestionario de nivel de conocimiento en educación sexual

Autora: Violeta Carmen Zegarra Martínez(1)

Estadístico Kuder Richardson

FICHA	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C15	C16	C17	C18	C19	C21	C22	C23	C24	TC	
1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	**12**	
2	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	**17**	
3	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**3**	
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	**16**	
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	**16**	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	**21**	
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	**18**	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	**18**	
9	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	**11**	
10	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	**15**	
11	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	**13**	
12	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	**17**	
13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	**20**	
14	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**17**	
15	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	**14**	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	**18**	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**21**	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	**19**	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**21**	
20	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**21**	
21	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	**10**	
22	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**19**	
23	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	**6**	
24	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**7**	
25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	**16**	
26	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	**17**	
27	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	**16**	
28	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	**16**	
29	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	**17**	
30	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	**17**	
P	0.40	0.83	0.57	0.87	0.90	0.83	0.57	0.90	0.93	0.80	0.23	0.53	0.93	0.73	0.67	0.80	0.77	0.67	0.60	0.30	0.93	0.87		
Q	0.60	0.17	0.43	0.13	0.10	0.17	0.43	0.10	0.07	0.20	0.77	0.47	0.07	0.27	0.33	0.20	0.23	0.33	0.40	0.70	0.07	0.13		**19.63**
P*Q	0.24	0.14	0.25	0.12	0.09	0.14	0.25	0.09	0.06	0.16	0.18	0.25	0.06	0.20	0.22	0.16	0.18	0.22	0.24	0.21	0.06	0.12	**3.62**	<=SUM

Estadísticos correspondientes a la confiabilidad

Estadístico	Valor
SUMATORIA PQ	3.62
K=	22
VAR	19.63

$$KR20 = \frac{K}{K-1} * \frac{VAR - \sum(P1 * Q1)}{VAR}$$

p_i = proporción de éxito para cada pregunta.

Q_i = proporción de incidente para cada pregunta.

p_iQ_i = variación de cada pregunta.

VAR= variación de los puntajes totales

K= numero de Ítems

KR20= 0.854

El valor del estadístico Kuder Richardson (KR20=0.854) evidencia la confiabilidad del instrumento (KR20>0.6)

Segundo instrumento: Escala de actitud en la prevención del embarazo no planificado

Autor: Darwin Ernesto Carrasco Manchay

La confiabilidad tanto para conocimientos y actitudes se realizó la prueba de alfa de Cronbach, obteniendo los siguientes resultados, en donde se observa que el instrumento es altamente confiable.(29)

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,974	26

Se observa que el instrumento es altamente confiable. (29)

Apéndice Nº 06: Baremo de variables

VARIABLE 1: Nivel de conocimiento en educación sexual

Min= 0 Max= 24
N° de ítems = 24
Rango = Max – Min = 24 - 0 = 24/3 = 8

Entonces:

Categoría	Rango de puntuación
Baja	0 – 8
Media	9 – 16
Alta	17 – 24

Dimensión Biológica

Min= 0 Max= 9
N° de ítems = 9
Rango=Max-Min=9-0=9/3=3

Entonces:

Categoría	Rango de puntuación
Baja	0 – 3
Media	4 – 6
Alta	7 – 9

Dimensión Psicológica

Min=0 Max=9
N° de ítems = 9
Rango=Max-Min=9-0=9/3=3

Entonces:

Categoría	Rango de puntuación
Baja	0 – 3
Media	4 – 6
Alta	7 – 9

Dimensión Social

Min=0 Max= 6
N° de ítems = 6
Rango=Max-Min=6-0=6/3=2

Entonces:

Categoría	Rango de puntuación
Baja	0 – 2
Media	3 – 4
Alta	5 – 6

VARIABLE 2: Actitud en la prevención del embarazo no planificado

Min=26 Max=130
N° de ítems = 26
Rango=Max-Min=(26*5-26*1)=104/2=52

Entonces:

Categoría	Rango de puntuación
Desfavorable	26 – 78
Favorable	79 – 130

Dimensión Cognoscitiva

Min=10 Max= 50
N° de ítems = 10
Rango=Max-Min=(10*5-10*1)=40/2=20

Entonces:

Categoría	Rango de puntuación
Desfavorable	10 – 30
Favorable	31 – 50

Dimensión Afectiva

Min=8 Max= 40
N° de ítems = 8
Rango=Max-Min=(8*5-8*1)=32/2=16

Entonces:

Categoría	Rango de puntuación
Desfavorable	8 – 24
Favorable	25 – 40

Dimensión conductual

Min=8 Max= 40
N° de ítems = 8
Rango=Max-Min=(8*5-8*1)=32/2=16

Entonces:

Categoría	Rango de puntuación
Desfavorable	8 – 24
Favorable	25 – 40

Apéndice Nº 07: Base de datos

Encuestados	VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EDUCACION SEXUAL																														Punt. Total	Categoria
	Dimension biologica											Dimension psicologica											Dimension social									
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	Punt.	Categoria	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	Punt.	Categoria	p19	p20	p21	p22	p23	p24	Punt.	Categoria		
1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Medio	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Alto	0	1	1	1	1	1	5	Alto	19	Alto
2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4	Medio	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Alto	1	1	0	1	1	1	5	Alto	16	Medio
3	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	Medio	0	0	0	1	0	0	1	1	1	4	Medio	0	1	0	1	1	1	4	Medio	12	Medio
4	0	1	0	1	1	0	0	0	1	4	Medio	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	Alto	0	1	0	0	1	0	2	Bajo	13	Medio
5	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	Medio	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	Bajo	0	0	0	1	1	1	3	Medio	10	Medio
6	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5	Medio	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	Alto	1	1	1	0	1	1	5	Alto	17	Alto
7	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5	Medio	1	0	1	1	1	0	1	0	1	6	Medio	1	1	1	0	1	1	5	Alto	16	Medio
8	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	Medio	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5	Medio	0	1	0	1	1	1	4	Medio	13	Medio
9	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	Medio	1	0	0	1	1	0	1	0	1	5	Medio	1	0	0	1	1	1	4	Medio	14	Medio
10	0	1	1	0	1	1	0	1	1	6	Medio	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Alto	1	0	0	1	1	1	4	Medio	18	Alto
11	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5	Medio	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	Medio	1	1	0	1	1	1	5	Alto	16	Medio
12	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	Medio	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4	Medio	1	1	0	1	1	1	5	Alto	15	Medio
13	0	1	1	0	1	1	1	0	1	6	Medio	1	0	0	1	1	0	0	0	1	4	Medio	1	0	1	0	1	1	4	Medio	14	Medio
14	0	1	1	0	1	1	1	0	1	6	Medio	1	0	0	1	1	0	0	0	1	4	Medio	1	0	1	0	1	1	4	Medio	14	Medio
15	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	Alto	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	Medio	1	1	0	1	0	1	4	Medio	15	Medio
16	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	Bajo	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	Medio	0	0	0	0	1	0	1	Bajo	9	Medio
17	0	1	0	1	0	1	0	1	1	5	Medio	1	0	0	1	1	1	1	1	0	6	Medio	0	0	0	1	1	1	3	Medio	14	Medio
18	0	1	1	1	1	0	1	0	0	5	Medio	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5	Medio	0	1	0	1	1	0	3	Medio	13	Medio
19	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	Medio	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6	Medio	1	1	1	1	1	1	6	Alto	16	Medio
20	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	Medio	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	Medio	0	0	0	1	1	1	3	Medio	15	Medio
21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Alto	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	Alto	1	1	0	0	1	0	3	Medio	18	Alto
22	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Alto	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	Alto	1	1	0	0	1	0	3	Medio	18	Alto
23	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5	Medio	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	Alto	0	0	0	0	0	1	1	Bajo	13	Medio
24	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	Medio	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	Medio	1	0	0	0	0	0	1	Bajo	12	Medio
25	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	Medio	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6	Medio	1	0	0	1	1	1	4	Medio	14	Medio
26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Alto	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	Medio	0	0	0	1	0	0	1	Bajo	13	Medio
27	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	Medio	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	Medio	0	1	1	0	1	1	4	Medio	13	Medio
28	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Alto	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	Medio	0	1	1	0	1	1	4	Medio	16	Medio
29	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4	Medio	1	1	0	1	1	0	0	1	0	5	Medio	1	1	0	0	1	0	3	Medio	12	Medio
30	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	Medio	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	Medio	1	1	0	0	1	1	4	Medio	14	Medio
31	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6	Medio	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	Medio	0	1	1	1	1	1	5	Alto	16	Medio
32	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	Medio	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6	Medio	0	1	1	1	1	1	5	Alto	15	Medio
33	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	Medio	1	1	0	1	1	0	0	1	1	6	Medio	1	0	0	0	1	1	3	Medio	14	Medio
34	1	0	0	0	0	0	0	1	1	3	Bajo	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	Alto	1	1	0	1	1	1	5	Alto	15	Medio
35	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	Bajo	1	0	0	1	1	1	1	1	0	6	Medio	1	1	0	0	1	0	3	Medio	12	Medio
36	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3	Bajo	0	1	0	1	1	1	0	0	1	5	Medio	1	0	0	1	0	0	2	Bajo	10	Medio
37	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	Bajo	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7	Alto	0	1	0	1	1	1	4	Medio	13	Medio
38	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5	Medio	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4	Medio	1	1	0	1	1	1	5	Alto	14	Medio
39	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4	Medio	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	Medio	1	0	0	1	1	1	4	Medio	13	Medio
40	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	Bajo	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	Bajo	1	1	0	1	1	1	5	Alto	11	Medio

41	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	Alto	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	Bajo	1	0	0	1	0	0	2	Bajo	11	Medio
42	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	Medio	1	1	0	1	1	0	1	1	0	6	Medio	0	0	0	1	1	0	2	Bajo	12	Medio
43	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	Medio	1	0	0	1	1	0	1	0	1	5	Medio	0	1	1	0	1	1	4	Medio	13	Medio
44	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	Medio	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	Medio	0	1	0	0	1	1	3	Medio	12	Medio
45	0	1	0	0	1	0	1	1	0	4	Medio	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	Alto	0	1	0	1	0	1	3	Medio	14	Medio
46	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	Medio	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Bajo	0	1	0	0	1	0	2	Bajo	9	Medio
47	0	1	0	1	1	0	1	1	0	5	Medio	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	Medio	0	1	0	0	0	0	1	Bajo	10	Medio
48	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	Bajo	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	Bajo	1	0	0	1	0	1	3	Medio	7	Bajo
49	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	Bajo	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5	Medio	1	0	0	1	0	0	2	Bajo	9	Medio
50	0	1	1	0	1	1	0	1	1	6	Medio	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Alto	1	1	0	1	1	1	5	Alto	19	Alto
51	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	Medio	1	0	0	0	1	1	0	1	0	4	Medio	1	1	0	1	1	1	5	Alto	13	Medio
52	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6	Medio	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5	Medio	0	1	0	0	0	1	2	Bajo	13	Medio
53	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	Bajo	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	Medio	0	1	0	1	1	1	4	Medio	13	Medio
54	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	Bajo	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	Medio	0	1	1	0	0	1	3	Medio	11	Medio
55	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	Bajo	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	Medio	1	0	0	1	0	0	2	Bajo	10	Medio
56	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	Medio	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	Medio	0	1	1	1	1	1	5	Alto	17	Alto
57	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	Medio	0	0	0	1	1	0	1	0	1	4	Medio	1	0	0	0	1	1	3	Medio	11	Medio
58	0	0	1	1	0	1	0	0	1	4	Medio	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	Bajo	0	0	0	1	0	1	2	Bajo	7	Bajo
59	0	1	0	0	1	0	1	1	1	5	Medio	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3	Bajo	1	1	0	0	0	1	3	Medio	11	Medio
60	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Alto	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Alto	1	1	0	1	1	1	5	Alto	21	Alto
61	0	1	1	0	1	1	0	1	1	6	Medio	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	Medio	1	1	1	1	1	1	6	Alto	18	Alto
62	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	Medio	1	0	0	1	1	1	1	0	0	5	Medio	0	0	0	1	0	1	2	Bajo	11	Medio
63	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	Medio	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	Medio	1	0	0	1	1	1	4	Medio	12	Medio
64	1	0	0	0	1	1	0	1	0	4	Medio	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	Medio	1	1	0	1	1	1	5	Alto	14	Medio
65	0	1	1	0	1	0	0	1	1	5	Medio	0	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Medio	0	0	0	1	0	1	2	Bajo	13	Medio
66	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	Bajo	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	Medio	1	1	0	1	1	1	5	Alto	11	Medio
67	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	Medio	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	Medio	1	0	0	1	0	0	2	Bajo	12	Medio
68	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	Bajo	1	0	0	1	1	1	1	1	0	6	Medio	1	1	0	1	0	1	4	Medio	11	Medio
69	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5	Medio	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	Medio	1	1	0	1	0	1	4	Medio	14	Medio
70	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5	Medio	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Bajo	0	1	0	1	1	0	3	Medio	9	Medio
71	0	1	1	0	1	1	0	0	0	4	Medio	1	1	0	1	1	0	0	1	0	5	Medio	1	1	0	1	1	1	5	Alto	14	Medio
72	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5	Medio	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	Medio	0	0	0	1	1	1	3	Medio	14	Medio
73	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	Alto	1	1	0	1	1	0	0	1	1	6	Medio	1	1	0	1	1	1	5	Alto	18	Alto
74	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	Bajo	1	1	1	1	0	1	0	0	1	6	Medio	0	0	1	1	1	1	4	Medio	13	Medio
75	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Alto	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5	Medio	1	1	1	1	0	1	5	Alto	18	Alto
76	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	Alto	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	Bajo	1	1	1	0	1	1	5	Alto	15	Medio
77	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	Bajo	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	Bajo	0	0	0	1	0	1	2	Bajo	5	Bajo
78	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	Bajo	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	Medio	1	0	0	1	1	0	3	Medio	11	Medio
79	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6	Medio	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	Medio	0	0	0	0	1	1	2	Bajo	13	Medio
80	0	1	1	0	1	0	0	0	1	4	Medio	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4	Medio	0	1	0	1	1	1	4	Medio	12	Medio
81	0	1	1	0	0	0	1	1	1	5	Medio	0	1	0	1	1	1	1	0	0	5	Medio	0	1	0	1	1	1	4	Medio	14	Medio
82	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	Medio	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	Medio	1	0	0	1	0	0	2	Bajo	12	Medio
83	0	1	1	0	0	0	1	1	0	4	Medio	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	Bajo	1	0	0	0	0	1	2	Bajo	9	Medio
84	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3	Bajo	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	Medio	1	1	0	0	1	0	3	Medio	11	Medio
85	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Medio	1	0	0	1	0	0	0	1	1	4	Medio	1	0	0	1	1	0	3	Medio	13	Medio
86	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	Alto	1	0	0	1	1	0	0	0	1	4	Medio	1	1	0	0	1	1	4	Medio	15	Medio
87	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5	Medio	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	Medio	1	1	0	0	1	1	4	Medio	14	Medio
88	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Alto	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3	Bajo	0	0	0	1	1	1	3	Medio	13	Medio
89	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	Bajo	1	0	0	1	1	1	1	1	0	6	Medio	1	0	0	1	1	1	4	Medio	13	Medio
90	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	Medio	1	0	0	1	1	0	1	0	0	4	Medio	1	1	0	0	1	1	4	Medio	13	Medio
91	0	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Medio	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	Medio	0	0	0	1	0	1	2	Bajo	12	Medio
92	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4	Medio	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	Medio	0	0	0	0	1	1	2	Bajo	11	Medio
93	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3	Bajo	1	0	1	1	0	1	1	1	0	6	Medio	1	1	0	1	0	1	4	Medio	13	Medio
94	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6	Medio	1	1	1	0	1	0	0	0	1	5	Medio	0	0	0	1	1	1	3	Medio	14	Medio
95	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	Medio	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	Medio	1	1	1	0	1	1	5	Alto	14	Medio
96	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	Alto	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	Medio	1	0	1	0	1	1	4	Medio	15	Medio
97	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4	Medio	0	1	1	1	1	0	1	0	0	5	Medio	0	1	0	1	0	0	2	Bajo	11	Medio
98	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Alto	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	Medio	0	1	0	1	0	0	2	Bajo	16	Medio
99	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	Bajo	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	Medio	0	0	0	1	0	0	1	Bajo	8	Bajo
100	0	1	0	0	0	1	1	1	0	4	Medio	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	Alto	1	1	0	1	0	0	3	Medio	15	Medio

101	0	1	1	0	1	0	0	0	1	4	Medio	1	0	1	1	1	0	0	0	1	5	Medio	0	1	0	1	1	1	4	Medio	13	Medio
102	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	Bajo	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	Bajo	0	0	0	0	1	0	1	Bajo	7	Bajo
103	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	Medio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Bajo	1	0	0	0	0	0	1	Bajo	5	Bajo
104	0	1	0	1	1	0	0	1	1	5	Medio	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	Medio	0	1	0	0	1	1	3	Medio	14	Medio
105	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Medio	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	Medio	0	1	0	1	1	1	4	Medio	16	Medio
106	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	Bajo	1	1	0	1	1	1	0	0	0	5	Medio	1	1	0	0	1	1	4	Medio	12	Medio
107	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	Bajo	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	Alto	0	1	0	1	1	0	3	Medio	13	Medio
108	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	Medio	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Medio	1	1	0	1	1	1	5	Alto	17	Alto
109	0	1	1	1	0	0	1	0	1	5	Medio	0	0	0	1	1	0	1	0	1	4	Medio	0	1	1	0	0	1	3	Medio	12	Medio
110	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Medio	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	Medio	0	0	0	1	0	1	2	Bajo	14	Medio
111	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5	Medio	1	0	0	1	1	0	1	0	1	5	Medio	1	0	0	1	0	1	3	Medio	13	Medio
112	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	Bajo	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	Alto	0	1	0	0	0	1	2	Bajo	12	Medio
113	0	1	1	0	1	0	0	1	1	5	Medio	1	1	0	1	1	0	0	0	1	5	Medio	0	1	0	0	1	0	2	Bajo	12	Medio
114	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	Medio	1	0	1	0	0	1	0	1	0	4	Medio	1	1	0	1	0	1	4	Medio	12	Medio
115	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	Medio	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	Medio	0	1	0	1	0	0	2	Bajo	12	Medio
116	0	1	1	0	0	0	1	1	1	5	Medio	1	0	0	1	1	1	0	1	0	5	Medio	0	1	0	1	1	1	4	Medio	14	Medio
117	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5	Medio	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	Medio	0	1	0	1	0	1	3	Medio	14	Medio
118	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	Medio	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	Bajo	0	1	0	1	1	0	3	Medio	9	Medio
119	0	1	1	1	0	0	0	1	1	5	Medio	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	Bajo	0	0	0	0	1	0	1	Bajo	8	Bajo
120	0	1	1	0	1	1	0	1	1	6	Medio	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	Alto	1	1	0	0	1	1	4	Medio	17	Alto
121	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	Bajo	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	Alto	1	1	0	0	1	1	4	Medio	15	Medio
122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Alto	0	0	1	1	1	0	1	1	0	5	Medio	1	0	1	0	1	1	4	Medio	18	Alto
123	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	Alto	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	Alto	0	1	0	0	1	1	3	Medio	17	Alto
124	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	Bajo	1	0	0	1	1	1	0	1	0	5	Medio	0	0	0	1	1	1	3	Medio	10	Medio
125	0	0	1	1	1	0	0	1	0	4	Medio	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	Bajo	0	1	0	1	0	0	2	Bajo	8	Bajo
126	0	1	1	1	0	0	0	1	1	5	Medio	0	1	1	1	1	0	1	1	0	6	Medio	1	1	0	1	1	1	5	Alto	16	Medio
127	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3	Bajo	1	0	0	1	1	1	1	1	0	6	Medio	1	0	0	1	1	1	4	Medio	13	Medio
128	0	1	1	1	0	0	0	1	0	4	Medio	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	Alto	1	1	0	0	1	1	4	Medio	15	Medio
129	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	Medio	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	Bajo	1	0	0	1	0	0	2	Bajo	9	Medio
130	0	1	0	1	1	0	0	0	1	4	Medio	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4	Medio	0	0	0	1	1	0	2	Bajo	10	Medio
131	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	Bajo	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4	Medio	1	1	0	1	1	1	5	Alto	10	Medio
132	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	Medio	1	0	0	1	1	1	0	1	0	5	Medio	1	0	0	1	1	1	4	Medio	15	Medio
133	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	Alto	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6	Medio	1	0	0	1	0	0	2	Bajo	15	Medio
134	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	Bajo	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	Bajo	1	0	0	1	0	0	2	Bajo	8	Bajo
135	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	Medio	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3	Bajo	0	0	0	1	1	0	2	Bajo	9	Medio
136	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Alto	1	0	0	1	1	1	1	1	0	6	Medio	1	0	0	1	0	1	3	Medio	16	Medio
137	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5	Medio	1	0	0	1	1	0	1	0	0	4	Medio	1	1	0	1	1	1	5	Alto	14	Medio
138	0	0	1	1	0	1	1	1	0	5	Medio	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5	Medio	1	1	0	0	0	1	3	Medio	13	Medio
139	0	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Medio	0	1	0	1	1	0	1	1	0	5	Medio	1	1	0	1	0	0	3	Medio	14	Medio
140	1	0	1	0	1	0	0	1	1	5	Medio	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	Bajo	0	0	0	0	0	1	1	Bajo	9	Medio
141	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	Bajo	1	0	0	0	0	0	1	1	1	4	Medio	0	0	1	0	0	1	2	Bajo	9	Medio
142	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5	Medio	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	Bajo	0	0	0	1	1	1	3	Medio	11	Medio
143	0	1	0	1	1	0	0	1	1	5	Medio	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	Medio	0	1	0	0	1	1	3	Medio	14	Medio
144	0	1	0	1	1	0	0	1	1	5	Medio	1	0	0	1	1	1	0	1	0	5	Medio	0	0	0	1	0	1	2	Bajo	12	Medio
145	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	Bajo	1	1	0	1	1	0	0	1	1	6	Medio	1	1	1	0	0	1	4	Medio	13	Medio
146	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3	Bajo	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	Bajo	1	0	0	0	1	0	2	Bajo	7	Bajo
147	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	Alto	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	Bajo	1	0	0	0	1	0	2	Bajo	12	Medio
148	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	Alto	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	Medio	0	0	0	1	1	0	2	Bajo	14	Medio
149	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3	Bajo	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	Bajo	0	0	0	0	1	1	2	Bajo	8	Bajo
150	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	Bajo	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	Bajo	0	0	0	0	1	1	2	Bajo	6	Bajo
151	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3	Bajo	1	0	0	1	1	0	1	0	1	5	Medio	0	1	0	0	1	0	2	Bajo	10	Medio
152	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	Bajo	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	Bajo	0	0	0	0	0	0	0	Bajo	4	Bajo
153	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	Bajo	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	Bajo	0	1	0	0	1	1	3	Medio	7	Bajo
154	1	1	1	0	1	0	0	1	1	6	Medio	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	Medio	0	1	0	0	1	0	2	Bajo	13	Medio
155	0	1	1	0	0	0	1	1	1	5	Medio	1	0	1	1	0	1	0	0	1	5	Medio	1	1	0	0	1	1	4	Medio	14	Medio

Encuestados	VARIABLE 2: ACTITUD EN LA PREVENCION DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO																																	
	Dimension cognitiva												Dimension afectiva										Dimension conductual										Punt. Total	Categoria
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Punt.	Categoria	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	Punt.	Categoria	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	Punt.	Categoria		
1	4	2	2	4	4	3	5	5	2	2	33	Favorable	3	4	4	4	2	4	3	2	26	Favorable	1	1	1	5	5	5	5	4	27	Favorable	86	Favorable
2	5	5	4	3	5	4	5	5	4	1	41	Favorable	4	4	5	5	5	2	1	5	31	Favorable	1	2	2	5	5	5	5	2	27	Favorable	99	Favorable
3	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	46	Favorable	5	5	5	5	5	5	5	3	38	Favorable	5	3	5	5	5	5	5	5	38	Favorable	122	Favorable
4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	45	Favorable	3	5	4	4	4	4	5	3	32	Favorable	4	3	5	5	5	5	5	4	36	Favorable	113	Favorable
5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	46	Favorable	5	5	5	5	5	5	5	3	38	Favorable	5	3	5	5	5	5	5	5	38	Favorable	122	Favorable
6	3	4	3	3	3	5	4	4	3	3	35	Favorable	2	3	3	1	2	4	3	1	19	Desfavorable	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Desfavorable	62	Desfavorable
7	3	4	2	3	3	5	4	4	3	3	34	Favorable	2	3	3	2	2	4	3	1	20	Desfavorable	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Desfavorable	62	Desfavorable
8	5	2	4	5	5	5	5	5	2	3	41	Favorable	4	5	2	4	4	5	5	3	32	Favorable	4	2	2	5	5	5	5	5	33	Favorable	106	Favorable
9	4	3	3	3	5	5	5	4	3	3	38	Favorable	3	3	3	3	3	3	3	3	24	Desfavorable	3	3	3	5	3	3	3	5	28	Favorable	90	Favorable
10	2	2	2	5	5	5	5	5	2	2	35	Favorable	2	5	2	5	2	5	5	2	28	Favorable	2	2	2	5	5	5	5	5	31	Favorable	94	Favorable
11	3	3	5	3	1	5	5	3	2	3	33	Favorable	5	5	3	3	5	5	5	3	34	Favorable	5	4	4	5	4	1	4	3	30	Favorable	97	Favorable
12	4	4	4	5	4	4	4	4	1	4	38	Favorable	4	3	5	4	5	5	1	1	28	Favorable	4	4	1	4	4	4	4	4	29	Favorable	95	Favorable
13	5	4	3	2	1	2	3	4	5	4	33	Favorable	3	2	1	2	1	2	3	4	18	Desfavorable	5	4	3	2	1	2	3	4	24	Desfavorable	75	Desfavorable
14	5	4	3	2	1	2	3	4	5	4	33	Favorable	3	2	1	2	1	2	3	4	18	Desfavorable	5	4	3	2	1	2	3	4	24	Desfavorable	75	Desfavorable
15	1	4	3	3	5	5	4	5	3	4	37	Favorable	4	5	5	4	5	4	3	4	34	Favorable	3	5	3	2	5	4	4	4	30	Favorable	101	Favorable
16	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	12	Desfavorable	2	5	2	5	5	5	4	5	33	Favorable	4	5	2	3	1	4	2	4	25	Favorable	70	Desfavorable
17	1	3	5	4	5	5	5	5	3	3	39	Favorable	5	5	3	5	5	5	5	3	36	Favorable	5	3	3	5	5	5	4	5	35	Favorable	110	Favorable
18	4	3	4	2	5	4	1	4	3	2	32	Favorable	4	1	5	3	5	4	5	3	30	Favorable	5	1	5	3	4	2	4	4	28	Favorable	90	Favorable
19	3	5	4	5	5	5	5	5	3	3	43	Favorable	5	5	4	4	3	4	2	4	31	Favorable	1	3	5	3	3	2	3	3	23	Desfavorable	97	Favorable
20	1	4	5	5	2	5	5	5	2	5	39	Favorable	3	4	5	1	4	2	5	2	26	Favorable	5	1	2	5	5	5	1	1	25	Favorable	90	Favorable
21	5	3	5	5	5	5	4	5	4	5	46	Favorable	5	4	5	4	5	5	5	3	36	Favorable	3	1	1	5	1	5	4	4	24	Desfavorable	106	Favorable
22	5	3	5	5	5	5	4	5	4	5	46	Favorable	3	4	3	4	4	4	5	3	30	Favorable	3	4	4	5	3	5	3	4	31	Favorable	107	Favorable
23	3	4	5	5	5	5	4	5	2	4	42	Favorable	3	5	3	4	4	4	4	4	31	Favorable	3	3	3	5	3	4	4	4	29	Favorable	102	Favorable
24	4	3	4	5	5	5	4	3	3	3	39	Favorable	5	5	3	3	2	4	3	3	28	Favorable	3	3	5	5	5	5	5	5	36	Favorable	103	Favorable
25	3	1	4	3	5	4	3	3	3	3	32	Favorable	3	4	3	3	3	2	4	2	24	Desfavorable	4	3	3	3	3	4	2	4	26	Favorable	82	Favorable
26	3	4	3	3	1	3	3	1	3	3	27	Desfavorable	4	4	4	1	5	4	3	2	27	Favorable	1	2	3	4	5	4	3	1	23	Desfavorable	77	Desfavorable
27	5	1	1	2	5	4	5	2	3	2	30	Desfavorable	4	2	3	3	3	2	3	4	24	Desfavorable	1	1	3	4	1	3	3	3	19	Desfavorable	73	Desfavorable
28	5	5	1	5	5	5	5	5	3	3	42	Favorable	1	5	3	3	1	5	5	5	28	Favorable	1	1	1	5	1	5	5	5	24	Desfavorable	94	Favorable
29	3	1	2	5	5	3	4	5	2	1	31	Favorable	3	3	2	2	1	3	4	2	20	Desfavorable	1	1	2	3	2	3	4	4	20	Desfavorable	71	Desfavorable
30	1	5	2	5	5	5	5	5	1	5	39	Favorable	1	5	4	5	4	1	4	1	25	Favorable	1	1	1	5	4	5	5	5	27	Favorable	91	Favorable
31	5	1	4	5	1	5	4	4	5	2	36	Favorable	3	5	1	4	1	5	5	2	26	Favorable	5	1	1	1	1	4	4	4	21	Desfavorable	83	Favorable
32	1	5	3	5	5	5	5	5	1	5	40	Favorable	1	5	4	5	4	1	4	1	25	Favorable	1	1	1	5	4	5	5	5	27	Favorable	92	Favorable
33	3	3	3	4	4	5	5	4	2	2	35	Favorable	3	3	3	2	3	2	2	3	21	Desfavorable	1	1	1	4	4	5	3	3	22	Desfavorable	78	Desfavorable
34	5	3	3	5	5	5	3	5	3	3	40	Favorable	3	5	5	3	3	3	5	3	30	Favorable	1	1	1	5	5	5	5	3	26	Favorable	96	Favorable
35	4	2	5	3	5	2	5	4	3	5	38	Favorable	2	5	4	3	4	5	4	5	32	Favorable	2	4	5	3	5	4	5	3	31	Favorable	101	Favorable
36	2	3	2	1	3	4	2	4	3	2	26	Desfavorable	1	4	1	3	1	3	5	5	23	Desfavorable	1	3	1	5	3	5	3	2	23	Desfavorable	72	Desfavorable
37	2	2	5	5	5	5	4	5	3	3	39	Favorable	3	5	5	3	2	5	5	2	30	Favorable	2	2	2	5	5	5	4	5	30	Favorable	99	Favorable
38	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	47	Favorable	5	5	5	2	1	4	3	3	28	Favorable	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Desfavorable	83	Favorable
39	5	1	1	1	1	1	1	4	4	4	23	Desfavorable	4	1	4	4	1	1	1	1	17	Desfavorable	4	1	2	1	1	2	5	4	20	Desfavorable	60	Desfavorable
40	5	3	5	5	5	1	5	5	3	1	38	Favorable	5	1	5	5	1	5	3	3	28	Favorable	3	1	1	3	1	3	1	2	15	Desfavorable	81	Favorable
41	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	17	Desfavorable	3	3	2	1	1	1	1	1	13	Desfavorable	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Desfavorable	38	Desfavorable
42	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	36	Favorable	3	4	3	4	4	4	3	2	27	Favorable	4	3	4	1	3	4	4	3	26	Favorable	89	Favorable
43	3	3	1	4	5	5	4	3	3	3	34	Favorable	3	4	1	3	1	2	3	2	19	Desfavorable	1	1	1	3	3	3	3	1	16	Desfavorable	69	Desfavorable
44	3	2	4	4	5	5	5	5	3	4	40	Favorable	4	5	3	5	3	5	5	3	33	Favorable	5	1	1	5	5	5	5	5	32	Favorable	105	Favorable
45	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	18	Desfavorable	2	5	2	2	2	4	5	3	25	Favorable	2	4	2	3	4	2	4	1	22	Desfavorable	65	Desfavorable
46	2	2	2	1	1	2	3	1	3	3	20	Desfavorable	1	3	4	1	1	1	1	1	13	Desfavorable	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Desfavorable	41	Desfavorable
47	5	1	4	3	5	4	3	4	3	4	36	Favorable	4	5	3	2	4	3	4	3	28	Favorable	4	2	4	3	4	3	5	5	30	Favorable	94	Favorable
48	2	4	2	4	3	5	1	4	3	5	33	Favorable	4	3	5	2	3	5	3	5	30	Favorable	1	3	4	2	4	1	5	3	23	Desfavorable	86	Favorable
49	3	4	5	1	5	3	5	3	3	3	35	Favorable	5	5	3	5	3	4	3	4	32	Favorable	1	4	3	3	2	4	2	4	23	Desfavorable	90	Favorable
50	2	3	2	3	4	5	4	3	2	3	31	Favorable	4	4	3	3	3	2	2	3	24	Desfavorable	1	1	1	5	3	5	4	1	21	Desfavorable	76	Desfavorable

51	3	3	2	4	5	4	5	5	4	4	39	Favorable	4	3	4	3	4	4	3	4	29	Favorable	4	3	2	3	4	3	4	3	26	Favorable	94	Favorable
52	5	2	3	4	5	4	5	4	3	4	39	Favorable	2	4	4	4	3	3	4	4	28	Favorable	3	3	3	4	4	4	4	4	29	Favorable	96	Favorable
53	3	4	4	5	5	5	5	5	4	4	44	Favorable	3	5	5	4	4	4	3	4	32	Favorable	1	1	1	5	4	5	5	4	26	Favorable	102	Favorable
54	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	45	Favorable	3	5	5	4	5	4	5	4	35	Favorable	2	1	1	5	4	5	4	5	27	Favorable	107	Favorable
55	4	3	2	2	3	5	4	4	3	2	32	Favorable	2	4	2	2	3	3	2	2	20	Desfavorable	2	2	2	2	2	4	4	2	20	Desfavorable	72	Desfavorable
56	5	3	2	4	5	5	4	4	3	3	38	Favorable	4	3	2	3	2	2	4	3	23	Desfavorable	3	2	3	4	3	4	4	4	27	Favorable	88	Favorable
57	4	2	2	3	4	5	3	4	3	4	34	Favorable	3	4	3	2	3	3	3	2	23	Desfavorable	2	2	2	3	2	3	2	3	19	Desfavorable	76	Desfavorable
58	5	1	3	4	3	4	2	5	4	1	32	Favorable	3	3	5	3	5	3	5	2	29	Favorable	2	3	4	1	5	4	2	1	22	Desfavorable	83	Favorable
59	5	4	4	4	3	3	3	4	3	3	36	Favorable	3	3	3	3	4	3	4	3	26	Favorable	2	2	3	2	3	2	4	2	20	Desfavorable	82	Favorable
60	5	3	3	4	5	5	4	4	3	3	39	Favorable	3	4	3	3	3	4	3	3	26	Favorable	1	3	1	5	3	5	5	4	27	Favorable	92	Favorable
61	5	5	1	5	5	5	5	2	3	1	37	Favorable	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Desfavorable	1	1	1	5	1	5	5	1	20	Desfavorable	65	Desfavorable
62	5	3	2	5	5	5	5	5	3	5	43	Favorable	2	5	1	5	5	3	5	5	31	Favorable	1	1	1	5	5	5	5	3	26	Favorable	100	Favorable
63	4	2	3	4	4	5	4	3	2	3	34	Favorable	3	4	4	3	3	3	4	3	27	Favorable	3	3	3	5	5	5	4	4	32	Favorable	93	Favorable
64	2	1	1	4	4	4	4	4	3	5	32	Favorable	2	4	4	4	2	4	4	4	28	Favorable	2	2	2	4	5	5	5	4	29	Favorable	89	Favorable
65	3	3	4	3	3	5	5	1	4	36	Favorable	3	3	4	1	3	2	2	4	22	Desfavorable	3	3	2	2	5	4	4	3	26	Favorable	84	Favorable
66	4	3	4	4	4	5	4	4	3	1	36	Favorable	5	4	1	4	2	4	5	1	26	Favorable	1	1	1	2	5	4	4	4	22	Desfavorable	84	Favorable
67	5	2	3	2	4	4	4	4	4	4	36	Favorable	4	4	2	2	4	2	2	4	24	Desfavorable	4	2	2	4	2	4	4	4	26	Favorable	86	Favorable
68	4	3	3	4	5	4	4	5	3	2	37	Favorable	4	3	4	4	3	4	4	4	30	Favorable	3	3	2	3	4	3	3	3	24	Desfavorable	91	Favorable
69	3	1	4	5	5	1	3	4	3	1	30	Desfavorable	2	3	4	4	1	1	1	1	17	Desfavorable	1	1	1	4	4	4	4	4	23	Desfavorable	70	Desfavorable
70	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	46	Favorable	5	5	5	5	5	5	5	5	40	Favorable	5	5	5	3	5	3	1	5	32	Favorable	118	Favorable
71	2	3	3	4	5	3	3	5	4	3	35	Favorable	2	2	4	4	2	2	1	2	19	Desfavorable	1	2	3	4	3	4	4	4	25	Favorable	79	Favorable
72	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	45	Favorable	5	5	5	4	4	4	5	5	37	Favorable	4	4	4	5	5	5	5	5	37	Favorable	119	Favorable
73	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	46	Favorable	5	4	5	4	4	4	4	4	34	Favorable	3	3	3	5	5	5	5	5	34	Favorable	114	Favorable
74	4	2	2	4	5	4	3	4	2	3	33	Favorable	2	4	3	3	2	4	4	2	24	Desfavorable	1	2	2	1	3	4	4	4	21	Desfavorable	78	Desfavorable
75	3	1	3	5	5	5	5	5	4	4	40	Favorable	4	5	4	5	3	3	4	3	31	Favorable	2	2	2	3	5	5	5	5	29	Favorable	100	Favorable
76	3	5	5	5	4	5	4	5	4	3	43	Favorable	5	1	5	5	4	5	5	2	32	Favorable	5	2	2	4	5	5	4	4	31	Favorable	106	Favorable
77	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	28	Desfavorable	3	3	3	3	5	5	5	4	31	Favorable	5	5	5	4	5	4	4	4	36	Favorable	95	Favorable
78	4	4	2	5	5	5	5	5	3	3	41	Favorable	4	1	5	3	4	5	2	4	28	Favorable	4	5	3	1	5	3	1	4	26	Favorable	95	Favorable
79	5	3	5	5	5	5	4	5	5	3	45	Favorable	4	4	3	5	3	4	3	1	27	Favorable	1	3	4	3	4	3	4	3	25	Favorable	97	Favorable
80	4	2	5	3	4	2	1	5	2	5	33	Favorable	2	4	1	5	4	2	5	1	24	Desfavorable	3	2	4	5	3	5	4	1	27	Favorable	84	Favorable
81	5	3	1	1	4	4	1	1	3	4	27	Desfavorable	1	1	3	5	3	1	1	1	16	Desfavorable	1	3	4	1	1	4	3	2	19	Desfavorable	62	Desfavorable
82	5	5	3	3	5	5	3	3	5	3	40	Favorable	3	5	3	5	5	3	5	5	34	Favorable	3	3	5	5	5	3	5	5	34	Favorable	108	Favorable
83	2	5	4	4	3	2	4	3	1	5	33	Favorable	3	3	3	5	4	4	3	5	30	Favorable	5	1	4	4	4	5	1	5	29	Favorable	92	Favorable
84	5	2	2	5	5	5	4	5	3	4	40	Favorable	3	2	2	3	2	3	1	1	17	Desfavorable	1	1	1	3	1	1	2	2	12	Desfavorable	69	Desfavorable
85	3	5	4	2	5	4	4	3	4	5	39	Favorable	1	4	1	2	3	4	4	2	21	Desfavorable	2	1	2	4	5	4	3	4	25	Favorable	85	Favorable
86	5	5	1	5	5	5	5	5	5	1	42	Favorable	5	5	5	5	5	5	5	5	40	Favorable	5	5	5	5	5	5	5	4	39	Favorable	121	Favorable
87	4	2	3	3	4	5	4	3	3	2	33	Favorable	2	2	3	2	2	2	3	2	18	Desfavorable	2	2	2	5	4	4	2	3	24	Desfavorable	75	Desfavorable
88	3	3	3	5	5	5	5	5	1	1	36	Favorable	5	1	1	5	1	1	5	1	20	Desfavorable	1	1	1	5	5	5	5	1	24	Desfavorable	80	Favorable
89	2	1	3	1	5	2	4	4	3	2	27	Desfavorable	2	3	1	2	2	2	3	3	18	Desfavorable	1	1	1	4	4	5	3	4	23	Desfavorable	68	Desfavorable
90	3	3	4	3	5	3	3	4	3	3	34	Favorable	4	4	3	3	3	3	3	3	26	Favorable	4	3	3	4	3	3	3	4	27	Favorable	87	Favorable
91	4	2	3	3	5	4	4	3	3	2	33	Favorable	3	3	2	2	3	3	4	3	23	Desfavorable	3	2	3	4	3	4	3	3	25	Favorable	81	Favorable
92	5	4	2	3	5	2	5	3	4	3	36	Favorable	4	2	4	2	4	5	2	4	27	Favorable	2	4	2	4	2	5	2	4	25	Favorable	88	Favorable
93	4	3	3	5	5	5	5	5	3	3	41	Favorable	3	4	3	4	3	1	3	3	24	Desfavorable	2	1	4	5	5	5	4	4	30	Favorable	95	Favorable
94	4	3	4	4	3	2	4	4	2	3	33	Favorable	4	3	2	3	3	4	3	4	26	Favorable	3	3	4	3	4	2	4	2	25	Favorable	84	Favorable
95	5	3	5	5	5	5	4	5	3	4	44	Favorable	4	4	5	3	3	4	3	4	30	Favorable	2	4	4	4	1	2	2	4	23	Desfavorable	97	Favorable
96	5	3	3	3	5	5	5	5	4	4	42	Favorable	4	5	2	3	2	3	3	3	25	Favorable	2	2	4	3	4	3	4	3	25	Favorable	92	Favorable
97	4	4	3	5	4	4	4	3	4	4	39	Favorable	3	4	4	3	5	5	1	4	29	Favorable	2	1	2	4	1	3	1	1	15	Desfavorable	83	Favorable
98	5	5	5	5	5	3	4	2	4	4	42	Favorable	4	3	4	3	4	3	5	4	30	Favorable	2	5	4	2	3	5	5	4	30	Favorable	102	Favorable
99	4	3	3	2	3	2	4	3	2	2	28	Desfavorable	4	3	2	4	4	3	3	2	25	Favorable	3	3	4	2	5	3	2	2	24	Desfavorable	77	Desfavorable
100	1	1	5	3	5	4	3	4	4	5	35	Favorable	5	5	5	4	3	3	3	4	32	Favorable	3	3	2	3	3	4	3	3	24	Desfavorable	91	Favorable

101	5	2	4	4	5	5	2	5	3	5	40	Favorable	4	4	2	5	4	3	5	4	31	Favorable	2	5	2	5	3	5	3	5	30	Favorable	101	Favorable
102	3	2	4	1	4	3	3	3	2	2	27	Desfavorable	3	3	2	1	4	1	1	2	17	Desfavorable	2	1	1	2	2	4	3	1	16	Desfavorable	60	Desfavorable
103	3	3	3	5	5	5	5	4	5	5	43	Favorable	3	5	5	5	5	4	5	3	35	Favorable	3	3	3	3	3	3	5	5	28	Favorable	106	Favorable
104	4	2	4	2	4	4	4	3	3	3	33	Favorable	4	3	3	4	4	4	4	3	29	Favorable	2	2	2	4	3	4	4	3	24	Desfavorable	86	Favorable
105	4	3	3	5	5	5	4	5	3	1	38	Favorable	4	4	5	1	1	5	3	1	24	Desfavorable	1	1	1	5	5	5	5	1	24	Desfavorable	86	Favorable
106	4	3	5	4	5	5	5	3	4	4	42	Favorable	4	5	3	5	4	5	5	5	36	Favorable	5	3	3	4	4	5	4	5	33	Favorable	111	Favorable
107	4	4	2	5	4	3	3	4	5	4	38	Favorable	4	5	5	4	5	5	4	3	35	Favorable	2	4	4	5	5	4	5	3	32	Favorable	105	Favorable
108	5	2	1	5	5	3	5	1	1	5	33	Favorable	1	5	5	1	5	1	1	1	20	Desfavorable	1	1	1	5	1	4	1	1	15	Desfavorable	68	Desfavorable
109	5	3	3	5	5	5	5	5	4	5	45	Favorable	4	3	3	3	4	2	2	1	22	Desfavorable	2	2	3	3	3	2	4	5	24	Desfavorable	91	Favorable
110	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	36	Favorable	4	4	3	3	4	4	4	3	29	Favorable	3	3	4	4	4	4	3	2	27	Favorable	92	Favorable
111	4	1	1	4	4	4	5	4	1	3	31	Favorable	2	3	2	2	3	4	3	3	22	Desfavorable	4	4	4	2	4	5	4	3	30	Favorable	83	Favorable
112	5	4	4	3	4	4	5	4	4	5	42	Favorable	4	4	4	3	4	4	4	4	31	Favorable	3	4	3	3	4	2	3	4	26	Favorable	99	Favorable
113	2	2	5	5	1	4	4	5	1	3	32	Favorable	3	5	5	3	3	3	1	2	25	Favorable	5	1	3	3	4	4	4	4	28	Favorable	85	Favorable
114	4	2	5	5	5	4	4	4	4	4	41	Favorable	3	5	4	4	4	5	4	4	33	Favorable	4	4	4	4	5	4	5	5	35	Favorable	109	Favorable
115	2	1	1	5	5	5	5	5	1	1	31	Favorable	4	3	3	3	3	5	4	1	26	Favorable	3	2	1	5	5	5	4	5	30	Favorable	87	Favorable
116	4	2	2	4	4	3	4	3	2	3	31	Favorable	3	3	1	2	2	3	4	3	21	Desfavorable	1	1	1	4	2	4	4	3	20	Desfavorable	72	Desfavorable
117	1	1	1	5	3	5	4	4	3	3	30	Desfavorable	3	3	3	3	3	3	3	3	24	Desfavorable	3	3	3	3	3	3	3	3	24	Desfavorable	78	Desfavorable
118	4	2	4	1	4	4	4	3	1	3	30	Desfavorable	4	3	4	3	3	4	4	2	27	Favorable	4	1	4	2	4	4	3	4	26	Favorable	83	Favorable
119	3	2	5	2	5	4	2	5	4	5	37	Favorable	1	2	1	3	5	3	4	3	22	Desfavorable	5	1	4	2	4	1	5	4	26	Favorable	85	Favorable
120	4	3	1	3	4	5	4	4	3	3	34	Favorable	4	4	3	3	2	2	1	3	22	Desfavorable	4	2	2	4	3	4	3	2	24	Desfavorable	80	Favorable
121	2	1	3	5	3	5	5	5	1	1	31	Favorable	3	5	3	3	1	3	5	3	26	Favorable	2	1	1	5	5	5	5	5	29	Favorable	86	Favorable
122	5	4	3	3	5	5	5	2	3	3	38	Favorable	3	5	3	5	3	4	3	3	29	Favorable	1	1	1	5	3	4	4	4	23	Desfavorable	90	Favorable
123	1	2	4	3	5	5	5	3	5	5	38	Favorable	5	5	5	5	2	4	5	2	33	Favorable	4	4	1	5	5	5	5	5	34	Favorable	105	Favorable
124	2	2	2	2	5	5	5	5	2	2	32	Favorable	2	2	5	5	2	2	2	2	22	Desfavorable	2	2	2	2	2	5	2	2	19	Desfavorable	73	Desfavorable
125	5	4	2	5	2	1	1	3	5	5	33	Favorable	4	4	5	4	2	5	2	4	30	Favorable	4	5	5	3	5	5	5	3	35	Favorable	98	Favorable
126	2	4	5	5	5	5	5	5	4	4	44	Favorable	4	5	4	4	4	5	3	3	32	Favorable	3	3	3	5	5	1	4	4	28	Favorable	104	Favorable
127	4	3	1	3	5	5	4	4	3	3	35	Favorable	1	3	3	4	3	3	4	3	24	Desfavorable	1	1	1	5	3	5	5	5	26	Favorable	85	Favorable
128	4	5	4	5	4	4	3	5	3	3	40	Favorable	4	3	1	3	3	4	4	1	23	Desfavorable	1	1	3	5	4	4	5	5	28	Favorable	91	Favorable
129	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	32	Favorable	2	2	2	2	4	3	2	2	19	Desfavorable	3	3	2	3	2	3	2	3	21	Desfavorable	72	Desfavorable
130	4	2	3	4	1	4	1	4	4	4	31	Favorable	1	4	4	4	3	3	4	1	24	Desfavorable	3	3	5	5	5	5	5	5	36	Favorable	91	Favorable
131	4	1	3	1	1	3	3	1	1	3	21	Desfavorable	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Desfavorable	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Desfavorable	37	Desfavorable
132	5	1	1	4	5	5	5	5	3	3	37	Favorable	1	4	3	1	3	1	3	3	19	Desfavorable	1	1	1	5	4	3	3	3	21	Desfavorable	77	Desfavorable
133	5	3	3	4	5	5	5	5	3	3	41	Favorable	3	3	3	3	3	1	3	3	22	Desfavorable	1	1	1	5	3	4	3	3	21	Desfavorable	84	Favorable
134	4	2	2	3	5	3	5	1	4	3	32	Favorable	5	2	5	5	5	2	5	4	33	Favorable	2	4	2	5	3	1	4	3	24	Desfavorable	89	Favorable
135	3	5	3	3	5	4	4	5	3	3	38	Favorable	4	4	4	3	3	4	3	3	28	Favorable	2	3	2	3	3	4	3	4	24	Desfavorable	90	Favorable
136	1	5	1	2	5	5	5	4	3	3	34	Favorable	1	3	3	2	1	3	3	3	19	Desfavorable	1	1	1	5	4	5	3	3	23	Desfavorable	76	Desfavorable
137	5	1	1	4	5	4	4	4	3	3	34	Favorable	2	3	4	3	2	3	3	3	23	Desfavorable	1	1	1	5	3	5	3	3	22	Desfavorable	79	Favorable
138	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	34	Favorable	3	3	4	3	3	4	3	2	25	Favorable	1	2	2	3	3	5	5	4	25	Favorable	84	Favorable
139	3	3	5	5	5	5	5	5	3	3	42	Favorable	4	4	2	3	1	3	4	3	24	Desfavorable	1	1	1	4	3	5	4	2	21	Desfavorable	87	Favorable
140	1	1	4	1	5	1	5	1	2	4	25	Desfavorable	4	3	4	2	5	4	4	5	31	Favorable	3	1	5	3	5	3	2	1	23	Desfavorable	79	Favorable
141	1	3	5	3	5	5	4	3	3	3	35	Favorable	3	5	3	3	3	3	3	3	26	Favorable	3	3	3	4	3	3	3	3	25	Favorable	86	Favorable
142	4	5	3	5	3	3	5	5	3	3	39	Favorable	5	5	5	5	3	4	3	5	35	Favorable	3	2	3	3	4	5	4	3	27	Favorable	101	Favorable
143	3	2	2	4	4	5	4	4	3	2	33	Favorable	2	2	4	2	3	2	4	3	22	Desfavorable	2	3	4	3	5	2	1	3	23	Desfavorable	78	Desfavorable
144	5	3	2	4	5	4	4	3	3	3	36	Favorable	3	3	3	2	3	4	3	3	24	Desfavorable	3	2	5	4	4	4	4	4	30	Favorable	90	Favorable
145	5	3	3	5	5	5	5	5	3	3	42	Favorable	3	2	5	5	5	4	3	2	29	Favorable	1	1	1	1	5	5	5	4	23	Desfavorable	94	Favorable
146	3	4	2	3	4	1	3	2	2	3	27	Desfavorable	1	3	2	3	3	2	1	3	18	Desfavorable	2	1	3	3	2	4	5	5	25	Favorable	70	Desfavorable
147	3	3	2	3	4	2	4	3	2	1	27	Desfavorable	3	3	2	2	3	2	4	3	22	Desfavorable	4	2	3	1	5	3	1	3	22	Desfavorable	71	Desfavorable
148	3	2	3	4	1	3	4	2	1	5	28	Desfavorable	3	3	5	3	3	2	3	4	26	Favorable	1	3	5	1	3	2	3	5	23	Desfavorable	77	Desfavorable
149	3	2	1	3	4	3	2	3	4	3	28	Desfavorable	1	3	2	1	2	3	2	3	17	Desfavorable	5	4	1	3	4	1	3	4	25	Favorable	70	Desfavorable
150	3	2	4	2	1	5	3	5	2	3	30	Desfavorable	5	2	3	3	3	2	4	4	26	Favorable	3	5	2	3	5	1	4	5	28	Favorable	84	Favorable
151	5	4	4	4	3	4	4	3	4	4	39	Favorable	4	3	4	4	3	3	4	4	29	Favorable	4	3	5	4	4	3	4	2	29	Favorable	97	Favorable
152	5	4	5	4	4	4	5	3	3	4	41	Favorable	4	4	4	3	4	4	3	4	30	Favorable	5	4	3	4	4	3	3	3	29	Favorable	100	Favorable
153	5	4	2	1	1	2	2	3	2	3	25	Desfavorable	2	2	4	3	3	3	2	3	22	Desfavorable	2	2	3	4	3	3	3	2	22	Desfavorable	69	Desfavorable
154	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	38	Favorable	4	3	3	3	4	4	5	3	29	Favorable	2	2	2	3	3	3	4	2	21	Desfavorable	88	Favorable
155	4	4	3	4	3	2	3	4	3	4	34	Favorable	4	3	3	3	3	3	4	3	26	Favorable	4	4	3	4	4	3	3	3	28	Favorable	88	Favorable

Apéndice Nº 08: Fuentes fotográficos

Coordinacion con la sub directora encargada de la institucion educativa San Martin de Porres - Yauli

Presentacion con la cordinadora de TOE de la “Institucion educativa San Martin de Porres – Yauli”

Explicando sobre el rellenado del instrumento de la recolección de datos.

Aplicación del instrumento de recolección de datos en los adolescentes del 3° grado “A” del nivel secundario de la institución educativa San Martin de Porres – Yauli.

Aplicación del instrumento de recolección de datos en los adolescentes del 5° grado “A” del nivel secundario de la institución educativa San Martin de Porres – Yauli.

Aplicación del instrumento de recolección de datos en los adolescentes del 4° grado “B” del nivel secundario de la institución educativa San Martin de Porres – Yauli.

Aplicación del instrumento de recolección de datos en los adolescentes del 4° grado “C” del nivel secundario de la institución educativa San Martin de Porres – Yauli.

Aplicación del instrumento de recolección de datos en los adolescentes del 5° grado “C” del nivel secundario de la institución educativa San Martin de Porres – Yauli.

Aplicación del instrumento de recolección de datos en los adolescentes del 3° grado “C” del nivel secundario de la institución educativa San Martin de Porres – Yauli.

Encuesta N° 2

Apéndice N° 02: Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE ENFERMERIA

Cuestionario para medir el nivel de conocimiento en educación sexual(1)

Presentación: Somos estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica y estamos realizando el siguiente estudio titulado **"Nivel de conocimiento en educación sexual y actitud en prevención del embarazo no planificado en una institución educativa de Yauli"**. El siguiente cuestionario tiene como finalidad obtener información, por ello pedimos que responda con sinceridad, puesto que los resultados obtenidos serán confidenciales, y de naturaleza anónima.

DATOS GENERALES:

1. **¿Cuál es su edad?** ..... 16 años .....
2. **Sexo:** M ( ) F (X)
3. **Grado:** ..... 4to "A" .....
4. **Religión:** ..... Evangelica .....
5. **¿Con quién vives actualmente?**
   a) Padre/madre/hermanos
   b) Padre/madre
   c) Solo con padre
   d) Solo con madre
   e) Solo con hermanos
   f) Solo con abuelos
   g) Vive solo
   h) Vive con otros familiares

➢ *Lea cuidadosamente cada ítem en relación con la Educación Sexual y marque la respuesta que Ud., crea conveniente.*

Primer instrumento de recolección de datos resuelto por los adolescentes de la institución educativa San Martin de Porres de Yauli

1. **Los órganos externos del aparato reproductor femenino son:**
   a) Monte de Venus, vagina, ovarios
   b) Labios mayores, monte de venus, vagina
   c) Clítoris, labios mayores, monte de venus
   d) Clítoris, labios mayores, útero
2. **Los órganos externos del aparato reproductor masculino son:**
   a) Conductos deferentes, vesículas seminales, conductos eyaculadores
   b) Testículos, escroto, pene
   c) Testículos, vesículas seminales, conductos eyaculadores
   d) Conductos deferentes, Testículos, escroto
3. **Los órganos internos del aparato reproductor femenino son:**
   a) Clítoris, vagina, ovarios, trompas de Falopio
   b) Ovarios, útero, vagina, trompas de Falopio
   c) Útero, Trompas de Falopio, ovarios, clítoris
   d) Útero, Trompas de Falopio, vagina, clítoris
4. **¿La menstruación es?**
   a) Una enfermedad que le sucede a la mujer cuando crece todos los meses
   b) Que la mujer elimine mensualmente sangre por la vagina
   c) Un periodo por el cual la mujer no puede realizar algunas actividades
   d) Durante la menstruación la mujer puede quedar embarazada
5. **La menarquía es:**
   a) Desarrollo de las mamas en la mujer
   b) Es la primera eyaculación en el varón
   c) Es la primera menstruación en la mujer
   d) Indica que la mujer es estéril
6. **La espermaquia es:**
   a) Es el número de espermatozoides que se expulsa durante la eyaculación
   b) Está formado por espermatozoides y líquido seminal
   c) Indica que el hombre es estéril
   d) Es la primera eyaculación en el varón

7. En el adolescente las características sexuales primarias son:

a) Los órganos sexuales (femeninos o masculinos) con los que nacemos

b) Son las características que influyen en la conducta del adolescente

c) Son las características sensuales como los besos y las caricias

d) El enamoramiento forma parte de las características sexuales

8. ¿En la adolescencia los cambios más sobresalientes en las mujeres son:

a) Crecimiento y notorio aumento de peso

b) Ensanchamiento de cadera y crecimiento de los senos

c) Exagerado crecimiento del cabello y los senos

d) Crecimiento del vello pubiano y notorio aumento de peso

9. La fecundación es:

a) Es una enfermedad

b) La ovulación

c) La unión del espermatozoide con el óvulo

d) No usar un método anticonceptivo

10. ¿La identidad sexual es?

a) Aceptarme como soy como hombre o mujer

b) Ser heterosexual, homosexual o bisexualidad.

c) Mostrar fidelidad a la pareja

d) Son las conductas, valores y creencias

11. Travesti es:

a) Es un hombre o una mujer que de forma eventual o en situaciones específicas se viste y comporta como una persona del sexo contrario.

b) Es un hombre o mujer que se viste y comporta de forma permanente como una persona del género contrario siendo esto parte de su estilo de vida, además de no estar de acuerdo con su sexo biológico.

c) Es un hombre o mujer que se comporta y viste de forma permanente como una persona del género contrario y ya es parte de su estilo de vida sin embargo está conforme con su sexo biológico.

d) Todas son falsas

12. Transexual es:

a) Es un hombre o una mujer que de forma eventual o en situaciones específicas se viste y comporta como una persona del sexo contrario.

b) Es un hombre o mujer que se viste y comporta de forma permanente como una persona del género contrario siendo esto parte de su estilo de vida, además de no estar de acuerdo con su sexo biológico

c) Es un hombre o mujer que se comporta y viste de forma permanente como una persona del género contrario y ya es parte de su estilo de vida sin embargo está conforme con su sexo biológico

d) Todas son falsas

13. ¿La personalidad es?

a) Es algo externo.

b) Es algo estático

c) Conjunto de características que definen a una persona

d) Es una persona

14. La autoestima es:

a) La autoestima es el aprecio o consideración hacia si mismo

b) Son las actitudes que el individuo expresa hacia los demás.

c) La autoestima no deja a la búsqueda del sentido de la vida

d) Es algo heredado

15. La personalidad en la adolescencia se caracteriza por:

a) Elección de los propios amigos

b) Formas de vestir elegir su vestuario

c) Tienen formar de expresión y lenguaje diferente a los adultos

d) Todas son correctas

16. Al tomar decisiones el adolescente debe:

a) Las opiniones de sus pares influyen en la toma de decisiones

b) No tomar en cuenta las sugerencias y consejos de las personas adultas

c) Analizar la información disponible y hacer uso de la experiencia acumulada

d) Pensar en quedar bien con los demás olvidándonos de sí mismo

17. Si como pareja iniciaron su actividad sexual cual crees sería una toma de decisión correcta:

a) Buscar ayuda profesional para una consejería en métodos anticonceptivos

b) Hacer uso de métodos anticonceptivos sin información

c) Algunos dicen que cuando uno es muy joven no puede tener hijos entonces no me cuido

d) Ninguna de las anteriores

18. Si una de tus compañeras está embarazada cual sería la toma de decisión correcta:

a) Comunicar a los padres

b) Buscar ayuda profesional

c) Iniciar la atención prenatal por la salud de la madre y el niño por venir

d) Todas son correctas

19. Rol sexual es:

a) Hombre y mujer deben tener relaciones sexuales precozmente

b) Es el comportamiento como hombre o comportamiento como mujer

c) Trabajo que desarrolla cada persona

d) Cumplir con nuestras obligaciones

20. Los métodos anticonceptivos

a) Son dañinos

b) Sirven para evitar ITS/SIDA

c) Sirven para la planificación familiar y evitar embarazos no deseados.

d) Es usado solo por mujeres

21. Indique la respuesta correcta en relación con los derechos sexuales

a) Incluyen el derecho a acceder a los servicios de atención de salud sexual y salud reproductiva

b) Buscar, recibir e impartir información sobre sexualidad

c) Acceder a la educación sexual

d) Elegir una pareja; a decidir ser o no sexualmente activo; a tener relaciones sexuales consensuales

e) Todas son correctas

22. Cuando nacemos:

a) Si somos mujeres nos ponen brazalete celeste para identificarnos como femenino

b) Si somos hombre nos ponen brazalete rosado para identificarnos como masculino

c) Seamos hombre o mujer la sociedad nos asigna que rol vamos a desempeñar según el sexo

d) Ninguna de las anteriores

23. Las infecciones de transmisión sexual se contagian por:

a) Usar una misma ropa interior

b) Relaciones sexuales coitales

c) Besar a una persona

d) Usar el mismo baño

24. La virginidad es:

a) Es un sentimiento puro que tienen los hombres y mujeres

b) Es un valor moral que pasó de moda

c) Es el hombre o la mujer que nunca han tenido relaciones coitales

d) Es llegar virgen al matrimonio

Gracias por aportar a la investigación en enfermería

Escala N° 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE ENFERMERIA

Escala de actitud en la prevención del embarazo no planificado(27)

*En cada uno de los siguientes enunciados, marque con un aspa **(X)**, según lo que consideres, estar totalmente de acuerdo **(TA)**, de acuerdo **(A)**, indeciso **(I)**, en desacuerdo **(DA)** o totalmente en desacuerdo **(TDA)**, en cada situación:*

ENUNCIADOS	TA	A	I	DA	TDA
1. La llegada de la menstruación significa que puedo quedar embarazada, sí tengo relaciones sexuales en días fértiles.	X				
2. En mi primera experiencia sexual, no puedo quedar embarazada.	X				
3. Los besos, caricias de mi pareja me motivan a tener contacto con su cuerpo.		X			
4. Los anticonceptivos evitan el embarazo			X		
5. Es mejor retrasar las relaciones sexuales porque debo pensar en mi futuro	X				
6. En el colegio se debería realizar talleres sobre sexualidad y anticoncepción.		X			
7. Creo que en mi casa se debió hablarme acerca de la sexualidad responsable.	X				
8. El preservativo evita el embarazo y las infecciones de trasmisión sexual.	X				
9. Para el uso de la píldora, inyectables y DIU es necesario que estés menstruando.		X			
10. Los métodos anticonceptivos producen esterilidad.					X
11. Las relaciones sexuales antes de una unión formal con mi pareja es normal.		X			
12. Una relación sexual debe ser placentera para ambos.		X			
13. Me sentí segura de usar métodos anticonceptivos porque pensé que no podía quedar embarazada.	X				
14. Es complicado iniciar un método anticonceptivo para evitar el embarazo.	X				

Segundo instrumento de recolección de datos resuelto por los adolescentes de la institución educativa San Martin de Porres de Yauli.

15. Siento tristeza porque no pude tener disponible un método anticonceptivo para evitar el embarazo.	X				
16. El estado de ánimo de la adolescente influye para el uso de métodos anticonceptivos; condón, píldoras, inyectables o T de cobre.				X	
17. Pienso que si hubiera usado métodos anticonceptivos; condón, píldoras, inyectables podría haber seguido estudiando una carrera profesional.					X
18. Los métodos anticonceptivos me engordan demasiado.	X				
19. He tenido relaciones sexuales porque me sentí enamorada (o).					X
20. He tenido relaciones sexuales por presión de mi pareja.				X	
21. Mis amigas (os) fueron una influencia para mi inicio de las relaciones sexuales.				X	
22. Debo de pensar en la maternidad responsable antes de tener relaciones sexuales sin cuidarme.	X				
23. Si vuelvo a tener intimidad, voy a utilizar métodos anticonceptivos porque es seguro y fácil de usar.	X				
24. Si deseo información y usar métodos anticonceptivos debo acudir al establecimiento de salud.	X				
25. Los métodos anticonceptivos las píldoras, inyectables, T de cobre debo acudir al establecimiento de salud para evitar el embarazo no deseado.	X				
26. Recomendaría a las a las adolescentes las píldoras, inyectables, T de cobre, condón etc.) Porque evitan un embarazo no deseado.				X	

Gracias por aportar a la investigación en enfermería

UNIDAD DE PROMOCIÓN, DIFUSIÓN Y REPOSITORIO

turnitin

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Por medio del presente y de acuerdo al siguiente detalle:

- trabajo de investigación titulado:
  "NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EDUCACIÓN SEXUAL Y ACTITUD EN PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE YAULI"
- Presentado por los autores:
  QUISPE CAPCHA, Hector Hugo.
  MONTES CRISPIN, Yessica.
- Docente asesor:
  CARHUACHUCO ROJAS, Elsy Sara.
- Para obtener:
  El Título Profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

La Unidad de Promoción, Difusión y Repositorio, **certifica que es un trabajo de investigación original** y que no ha sido presentado ni publicado en revistas científicas nacionales e internacionales, ni en sitio o portal electrónico.

Por tanto, en cumplimiento del Art.4° del Reglamento del Software Anti plagio de la Universidad Nacional de Huancavelica, se dictamina que el trabajo de investigación fue analizado por el software anti plagio TURNITIN (realizado por el docente Asesor), se expide el presente

ORIGINALIDAD	SIMILITUD
77. 0 %	23. 0 %

El Certificado se expide el 27 de septiembre del año 2022.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
UNIDAD DE PROMOCIÓN, DIFUSIÓN Y REPOSITORIO

DR. ESPINOZA QUISPE CARLOS ENRIQUE
JEFE DE LA UNIDAD DE PROMOCIÓN, DIFUSIÓN Y REPOSITORIO

Nº 346-2022