

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia



TESIS

EDUCACIÓN SEXUAL Y PERCEPCIÓN DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANTARO- JAUJA-2021.

Para optar : El Título Profesional de Obstetra

Autoras : Bach. Gonzales Ore, Celeste Victoria
Bach. Pariachi Castro, Susa

Asesor : Mg. Flor de María Chavez Romaní

Línea de Investigación : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y culminación de la investigación : Noviembre 2021 – Mayo 2022

Huancayo – Perú
2023

Dedicamos este trabajo a nuestros amados padres por su apoyo inacabable, todas las personas que nos acompañaron en este proceso educativo: docentes, familiares y amigos.

Agradecimiento

Agradecemos a Dios, a nuestros padres por darnos la fortaleza, apoyo y amor incondicional dándonos ejemplo de superación, humildad y sacrificio, guiándonos en todo el proceso de nuestra formación profesional, docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana los Andes, asimismo, a las adolescentes del Distrito de El Mantaro por facilitarnos su información con respecto a sus conocimientos sobre la educación sexual ya que es un tema educable para formar su sexualidad con responsabilidad, según ello tendrían una adecuada percepción sobre el aborto. Finalmente agradezco a nuestra asesora por guiarnos en el desarrollo de nuestra tesis.

CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final titulado:

**EDUCACIÓN SEXUAL Y PERCEPCIÓN DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANTARO, JAUJA,
2021**

Cuyo autor (es) : GONZALES ORE CELESTE VICTORIA
PARIACHI CASTRO SUSANA
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional : OBSTETRICIA
Asesor (a) : MG. CHÁVEZ ROMANÍ FLOR DE MARÍA

Que fue presentado con fecha: 31/01/2023 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 09/02/2023; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 10%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

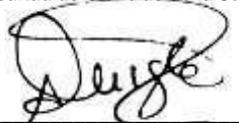
Observaciones: Se analizó con el software una sola vez.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 22 de febrero de 2023



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud


Ph.D. EDITH ANCCO GOMEZ
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 74 - DUI - FCS - UPLA/2023

c.c.: Archivo
EAG/vjchp

Introducción

La educación sexual es considerada por varios sectores sociales como un derecho al que toda persona debe acceder para desarrollar una adecuada salud sexual. Considerando que la sexualidad es un tema educable y es parte de las capacidades humanas para formar adolescentes sanos, una educación que no se preocupe por transmitir una educación sexual, a través de lecciones conceptuales, actitudinales, valorativo y comunicativos, no es buena; por lo tanto, existe el riesgo de formar ciudadanos con poca responsabilidad sobre su sexualidad.

En el contexto peruano, es preciso recalcar que muchos adolescentes reciben información errónea que les causa confusiones, lo cual hace que busquen, por su cuenta, información confiable que los prepare como seres humanos sexuales con la seguridad necesaria. Si en el país se trabajase en brindar una adecuada educación sexual a los adolescentes se les brindaría las herramientas necesarias para que estos se sientan empoderados y así tomen decisiones importantes en el ámbito de sus relaciones y su sexualidad que les permita desenvolverse de manera correcta en un mundo en el que abundan infecciones de transmisión sexual, violencia sexual, y desigualdad de género.

Una de las principales consecuencias de no recibir una buena educación sexual en la adolescencia es el embarazo precoz, considerado un fenómeno que cada vez pareciera ser normal y que suele ocurrir por el acelerado inicio de la actividad sexual, por la influencia de los amigos o por el exceso de estímulos sexuales. Cuando los adolescentes consideran que no tienen los medios y la capacidad para llevar el embarazo suelen recurrir al aborto, que, entre sus innumerables desventajas, genera problemas académicos o laborales, sin considerar la posible estigmatización de la cual

será víctima, la presión de la familia y de la sociedad, la falta de compromiso de su pareja, y la falta de sustento económico.

En base a lo planteado, el objetivo de la investigación es determinar la existencia de la relación entre la educación sexual y la percepción del aborto en los adolescentes. La metodología que se empleó en este estudio fue de tipo aplicativo, el nivel correlacional y el diseño no experimental – transversal. La población fue conforma por los jóvenes del distrito de Mantaro, el tamaño de muestra de 112 adolescentes y el muestreo no probabilístico aleatorio. El presente trabajo corresponde a una investigación cuantitativa y está conformado por 6 capítulos. El Capítulo I detalla el planteamiento del problema, que está conformado por la descripción de la realidad problemática, delimitación (espacial, temporal y conceptual), la formulación del problema (general y específico), la justificación (social, teórica y metodológica) y los objetivos (general y específico). El siguiente capítulo II, se encuentra el marco teórico que especifica los antecedentes (internacional, nacional y local), las bases teóricas (educación sexual y percepción del aborto) y el marco conceptual. En el capítulo III, se encuentra la hipótesis general, específico y las variables. En el Capítulo IV, se encuentra la metodología que especifica el método, tipo, nivel, diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento y análisis de datos, y los aspectos éticos de la investigación. En el Capítulo V, se encuentra los resultados de las variables educación sexual y percepción del aborto, análisis inferencial y contrastación de hipótesis prueba de normalidad, análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográfica y anexos.

Las Autoras.

Contenido

Agradecimiento	iii
Introducción.....	iv
Contenido	vi
Contenido de tablas	viii
Contenido de gráficos.....	ix
Resumen	x
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2. Delimitación de la investigación	16
1.3. Formulación del problema.....	16
1.4. Justificación	17
1.5. Objetivos.....	18
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes.....	19
2.2 Bases teóricas o científicas	25
2.3 Marco conceptual.....	50
CAPÍTULO III HIPÓTESIS	53
3.1. Hipótesis general	53
3.2. Hipótesis específicas.....	53
3.3. Variables	53
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA.....	55
4.1. Método de investigación.....	55
4.2. Tipo de investigación.....	56
4.3. Nivel de investigación	56
4.4. Diseño de la investigación.....	56
4.5. Población y muestra.....	57

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	58
4.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos	59
4.8. Aspectos éticos de la investigación	59
CAPÍTULO V RESULTADOS.....	62
5.1. Descripción de resultados	62
5.2. Análisis inferencial	73
5.3. Contrastación de hipótesis	76

Contenido de tablas

Tabla 1 Baremo de la primera variable.....	62
Tabla 2 Consideraciones del cuerpo en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.	62
Tabla 3 Conocimiento de las ITS – VIH-sida en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	63
Tabla 4 Relaciones con la sociedad de adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.	64
Tabla 5 Consideraciones de los adolescentes con la ciudadanía y proyectos del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	66
Tabla 6 Educación sexual de adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	67
Tabla 7 Baremo de la primera variable.....	68
Tabla 8 Percepción de los factores de riesgo biológico en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	68
Tabla 9 Percepción de los factores de riesgo psicológico en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	70
Tabla 10 Percepción de los factores de riesgo social en adolescentes del distrito de Mantaro, 2021.....	71
Tabla 11 Percepción del aborto en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	72
Tabla 12 Información cruzada de la educación sexual y factores de riesgo psicológico en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	74
Tabla 13 Información cruzada de la educación sexual y factores de riesgo social en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	75
Tabla 14 Información cruzada de la educación sexual y percepción del aborto en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	75
Tabla 15 Pruebas de normalidad de las variables y dimensiones	77
Tabla 16 Correlación entre educación sexual y factores de riesgo biológico	79
Tabla 17 Correlación entre educación sexual y factores de riesgo psicológico.....	80
Tabla 18 Correlación entre educación sexual y factores de riesgo social.....	82
Tabla 19 Correlación entre educación sexual y percepción del aborto.....	84

Contenido de gráficos

Gráfico 1 Consideraciones del cuerpo en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	63
Gráfico 2 Conocimiento de las ITS – VIH-sida en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	64
Gráfico 3 Relaciones con la sociedad de adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	65
Gráfico 4 Consideraciones de los adolescentes con la ciudadanía y proyectos del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	66
Gráfico 5 Educación sexual de adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.....	67
Gráfico 6 Percepción de los factores de riesgo biológico en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	69
Gráfico 7 Percepción de los factores de riesgo psicológico en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	70
Gráfico 8 Percepción de los factores de riesgo social en adolescentes del distrito de Mantaro, 2021	71
Gráfico 9 Percepción del aborto en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021	72
Gráfico 10 Gráfico QQ de la variable educación sexual	77
Gráfico 11 Gráfico QQ de la variable percepción del aborto	78

Resumen

Esta investigación fue llevada a cabo para establecer la relación entre la educación sexual y la percepción del aborto, considerando el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre educación sexual y percepción del aborto en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021? Tuvo como objetivo determinar la relación entre la educación sexual y la percepción del aborto en los adolescentes. La metodología fue el siguiente: tipo de investigación básico, nivel correlacional, diseño no experimental; se aplicaron cuestionarios a una población de 112 adolescentes del distrito de Mantaro. Los resultados dejaron saber que la mayoría de adolescentes (79.5%) demostró tener una educación sexual media; asimismo, el 65.2% demostró indiferencia al aborto. Para comprobar las hipótesis se realizaron pruebas estadísticas no paramétrica Rho de Spearman y se obtuvo un valor de $p = 0.000$ y un coeficiente igual a 0.730. Concluyendo que la educación sexual se correlaciona con la percepción del aborto; lo cual indica a formar adolescentes con una buena educación sexual para garantizar el desarrollo de una percepción negativa del aborto, incluyendo riesgos y consecuencias. Se recomienda a la municipalidad, puesto de salud, Instituciones Educativas, concientizar a los adolescentes y padres sobre la importancia de una vida sexual saludable.

Palabras clave: educación sexual, percepción del aborto, adolescentes,

Abstract

This research was carried out to establish the relationship between sexual education and the perception of abortion, considering the following problem: What is the relationship between sexual education and perception of abortion in adolescents in the district of Mantaro, Jauja, 2021?, had as objective to determine the relationship between sexual education and the perception of abortion in adolescents. The methodology was as follows: type of basic research, correlational level, non-experimental design, questionnaires were applied to a population of 112 adolescents from the Mantaro district. The results revealed that the majority of adolescents (79.5%) showed that they had a medium sexual education, likewise, 65.2% showed indifference to abortion. To test the hypotheses, non-parametric Spearman's Rho statistical tests were performed and a $p = 0.000$ and a coefficient equal to 0.730 were obtained. Concluded the investigation, where indicated that sexual education correlates with the perception of abortion; which indicates to train adolescents with a good sexual education to guarantee the development of a negative perception of abortion, including risks and consequences. It is recommended that the municipality, health post, educational institutions, make adolescents and parents aware of the importance of a healthy sexual life.

Keywords: sexual education, perception of abortion, adolescent

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

La educación sexual a nivel mundial viene a ser uno de los cursos más fundamentales en la malla de los estudiantes de secundaria, actualmente se considera necesario debido al impacto que tiene en su vida, el conocerse a sí mismos y tener conocimiento de los cuidados que deben aportar a que la calidad de vida que tienen sea mejor. Para entenderla mejor es necesario indicar lo que se entiende por sexualidad y salud sexual. En sí, la sexualidad es un constructo social, que se relaciona a varias formas en la que nuestras emociones, deseos y relaciones se expresan en la sociedad actual, donde los factores biológicos tienden a condicionar la sexualidad, proporcionando la morfología y fisiología del cuerpo las condiciones para este constructo ⁽¹⁾.

La sexualidad de cada persona se desarrolla en un entorno cultural, siendo que diferentes aspectos la influencia, como los aspectos biológicos, psicológicos, social, edad, socio económico, género, etnia, etc. Por ello es necesario reconocerla ampliamente y respetar todas las creencias y conductas sexuales relacionadas con la sexualidad. El estudio de esta investigación indica que el 7 a 12% de los hombres y el 1 a 3% de las mujeres refieren haber tenido relaciones sexuales por primera vez antes de los 13 años. La educación sexual busca que cada persona cuente con una salud sexual adecuada, ya esta se encuentra relacionada con la integración de los factores emocionales, somáticos, intelectuales, culturales y sociales del adolescente, de modo que enriquece y fortalece la personalidad, autoestima y la comunicación. Asimismo, se relaciona con la capacidad de que las personas disfruten y expresen su sexualidad,

sin coerción, violencia ni discriminación y sin el peligro de adquirir alguna ETS, de tener un embarazo no deseado o llegar al aborto ⁽¹⁾. En resumen, el objetivo de la educación sexual es encaminar al adolescente para una correcta sexualidad, siendo capaz de sentir y expresar placer, supone; asimismo, a tener relaciones sexuales que se desean y son escogidos sin riesgos en su salud, eligiendo el método o planificación que más se acomoda al adolescente.

Actualmente, este curso es impartido en varios países europeos como Suecia, siendo el primer país en implantar este curso en sus aulas en el año 1955, siendo un curso obligatorio en el país nórdico. Alemania siguió con esta implementación, agregando una norma donde los padres que se oponían al curso tenían el riesgo de llegar a la cárcel o multas de más de 5 000 euros. La aplicación de esta ley trajo buenas estadísticas al país respecto a los embarazos no planificados y los abortos ya que, dicho país contó con una tasa alta en el uso de píldoras y preservativos. Infiriendo que cuanto mejor sea la educación sobre el tema, la probabilidad de contraer embarazos precoces o ETS es menor, actualmente alcanza el 48% de educación sexual. En 1999, el número de profesores era de 4 mil, hoy son 11 mil profesores en todo el país.⁽²⁾ De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, el 13.4% de las adolescentes peruanas quedaron embarazadas es por eso que la educación sexual es un tema fundamental y urgente en las escuelas y de ningún modo fomenta un comportamiento sexual de riesgo. Al contrario, logra que los jóvenes se responsabilicen respecto a su salud sexual y reproductiva ⁽³⁾.

Respecto a Latinoamérica, se presenta otro panorama sobre la educación sexual a los adolescentes, En Argentina se realizaban abortos clandestinos entre 350000 y 500000 veces por año, ya que en la mayoría de países aún existe un tabú respecto al

tema, esto debido a las creencias religiosas que se tiene ⁽⁹⁾. En Argentina existe la Ley de Educación Sexual Integral, donde indica que la educación sexual debe de ser impartida de forma obligatoria en todas las escuelas, y solo el 2% recibió información al respecto hasta la actualidad; un 60,70% de dicho país continúan sin acceder a conocimientos fundamentales de sus derechos sexuales a pesar de tener una ley vigente desde hace 15 años⁽⁴⁾.

Respecto al país, no se cuenta con una Ley de la impartición de la educación sexual, esto debido mayormente a los movimientos religiosos existentes y la falta de información. Respecto a este tema el ex jefe del gabinete ministerial César Villanueva indicó que este tema no debería ser tabú en la sociedad, ya que es igual de importante que un curso de ciencias o historia. ⁽⁵⁾. La mayoría de educadores enseñan a los adolescentes que tienen derecho a la información amplia sobre sexualidad. Sin embargo, un tercio de docentes enseña que tener relaciones sexuales a temprana edad es peligroso y que deberían evitar antes del casamiento ⁽⁶⁾. Esta falta de educación, puede reflejarse también en los altos índices de embarazos no deseados en el país, debido a la desinformación que tienen los adolescentes respecto a estos temas, aventurándose sin conocimiento previo respecto a los cuidados que se debe tener, llevando a los adolescentes desesperados a acceder a la realización de abortos, los cuales ponen en peligro sus vidas.

El aborto se entiende como la interrupción del crecimiento del feto cuando este todavía no es viable fuera del vientre materno. No obstante; la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, añaden a esta definición otro criterio, como, la expulsión del feto o embrión de menos de 0.5 kg, logrados a las 22 semanas ⁽⁷⁾. En varios países se considera un acto inmoral interrumpir la concepción y por ello, en varios lugares

aún es considerado ilegal; sin embargo, ello no detiene a las féminas o parejas a acudir a lugares clandestinos.

En el caso de Perú, Venezuela, Guatemala y Costa Rica, el aborto presenta determinadas legislaciones restrictivas y solo es despenalizado en caso de que la vida de la embarazada esté en riesgo. En países como Chile, Brasil y Colombia se incluyen las variables de inviabilidad del feto y violación. En el caso de México, dos de sus estados permiten el aborto libre y sin condiciones en las primeras 12 semanas de gestación ⁽⁹⁾.

Regresando al caso del país, el aborto se lleva a cabo clandestinamente a nivel nacional, el 19% de las féminas se realizó un aborto pese a ser prohibido; estas eran con estratos económicos bajos, Esto se debe a la falta de información debido a los tabúes existentes, ya que en los centros de salud se brindan diferentes métodos de prevención gratuitos, pero solo un 2% conoce y accede a ella. De las mujeres que interrumpieron su embarazo con pastillas, el 17% necesitaron ser ingresadas a un hospital; mientras las que emplearon el método quirúrgico ascendió al 49% ⁽¹⁰⁾. De todas las féminas que practicaron el aborto, el 16% de las muertes son producto de esta acción. La OMS indico que, en Sudamérica, hay 10 muertes por aborto por cada 100 000 nacidos, lo cual resulta en 57,8 % muertes en el país correspondientes a los 578 130 nacidos en el año 2015 ⁽¹¹⁾.

Se sabe que la educación sexual en los países europeos influenció en los adolescentes de forma positiva, reduciendo los casos de transmisión de ETS y los abortos por embarazos no deseados, mientras que, en países latinoamericanos, como el caso de Perú, donde el índice de abortos continúa en aumento debido a que los adolescentes inician su sexualidad a una edad temprana. Debido a todas estas

cuestiones se planteó realizar la presente investigación para dar solución al principal problema de la investigación que se formuló de la siguiente manera: ¿Cuál es la relación entre la educación sexual y la percepción del aborto en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021?

1.2. Delimitación de la investigación

La investigación se desarrolló en el Distrito de Mantaro, teniendo una población de 2612 habitantes, siendo uno de los 34 distritos de la Provincia de Jauja y se desarrolló entre los meses de noviembre de 2021 hasta marzo de 2022.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre la educación sexual y la percepción del aborto en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021?

1.3.2. Problemas Específicos

–¿Cuál es la relación entre la educación sexual y los factores de riesgo biológico en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021?

–¿Cuál es la relación entre la educación sexual y los factores de riesgo psicológico en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021?

–¿Cuál es la relación entre la educación sexual y los factores de riesgo social en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

La investigación generó un impacto social porque la sexualidad y el aborto se encuentran en aumento en el día a día de nuestra sociedad. Ocasionando así daños perjudiciales que los adolescentes tienen que afrontar poniendo en riesgo su vida, debido a su desconocimiento sobre el tema, esto los lleva a tomar una mala decisión y actitud sobre su vida sexual activa correcta. Por ello, deberían establecer una ley en nuestro país implementando la educación sexual en todas las instituciones educativas privadas y/o públicas, ya que la educación sexual en los adolescentes debe estar presente, para evitar los peligros que perjudican su proyecto de vida, salud, economía, estudios y entre otras consecuencias que no son buenas para ellos.

1.4.2. Teórica

La investigación utilizó la educación sexual y la percepción del aborto para centrar su teoría, que fue guiado por los modelos de educación sexual que involucran la educación moral, evitar los riesgos y que se encuentre integrada para los adolescentes. Para el aborto, se enfocó en los factores de riesgo biológico, psicológico y social, que puede sufrir los adolescentes al enfrentar y desconocer los temas de educación sexual y aborto.

1.4.3. Metodológica

La investigación sirve de guía para realizar estudios con respecto a la educación sexual y la percepción del aborto en los adolescentes, debido a que los adolescentes no tienen o no cuentan con un adecuado conocimiento previo y, las actitudes adecuadas para tener una vida sexual saludable. Para llevar a cabo

el estudio se hizo uso de los cuestionarios para evaluar el conocimiento sobre la sexualidad y el aborto en la muestra; para luego analizar el nivel que tuvieron con respecto a las variables de estudio.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la educación sexual y la percepción del aborto en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Establecer la relación entre la educación sexual y los factores de riesgo biológico en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.
- Establecer la relación entre la educación sexual y los factores de riesgo psicológico en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.
- Establecer la relación entre la educación sexual y los factores de riesgo social en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Armoa, C. realizó un informe “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 corrales, 2018”. Su objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y practicas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes. Aplicó el método observacional, de tipo descriptivo y diseño no experimental. La población fue de cuatro colegios, la muestra de 200 jóvenes matriculados. Los resultados, el 52% fueron de sexo femenino, el 54,77% tuvo relaciones sexuales, el 71,94% conoce sobre el preservativo, el 47% utilizaron el preservativo, el 48% tuvo conocimiento bajo de la salud sexual, el 56% tuvo una actitud desfavorable y el 54% tuvo practicas incorrectas de los casos. Concluye que el conocimiento de los estudiantes sobre salud sexual fue baja, con actitudes desfavorables y las prácticas de forma incorrecta en casi todos los casos ⁽¹²⁾.

Melo, M. desarrolló el informe “Responsabilidad sexual en estudiantes de la facultad ciencias de la salud de la Universidad Técnica de Ambato”. Con fines evaluar a los estudiantes con respecto al conocimiento de responsabilidad sexual. La metodología fue la bibliográfica y documental en el campo, tipo fue observacional – descriptiva y diseño fue transversal. La población fue de 2070 estudiantes, y la muestra de 324 personas, la técnica fue la encuesta y el cuestionario el instrumento. Resultados de la investigación se demostraron que

el 71,2% de los jóvenes de 16 a 19 años tuvieron relaciones sexuales y el 63,3% registro que son sexualmente activos, el 63,6% no hacen uso de los métodos anticonceptivos, el 51,2% tuvo relaciones sexuales por presión de su pareja y el 57,1% recibió educación sexual de forma indirecta. Lo concluye que los alumnos no son responsables en su vida sexual, tampoco toman buenas decisiones y sus conductas son inoportunas ⁽¹³⁾.

Dzib, D., Hernández, R. y Dzib, S. elaboraron el artículo “La educación sexual y su importancia en su difusión para disminuir el embarazo en las estudiantes de la División Académica de Educación y Artes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco”. Su objetivo fue fomentar la educación sexual en los estudiantes. El método fue cuantitativo y el diseño exploratorio. La población 899 personas, la muestra 123. La técnica fue la encuesta y, el instrumento el cuestionario. Resultados, 67% vive con sus padres, el 93% no habla con sus padres, el 98% consideró que sus padres deben brindarle información de educación sexual, el 59% tuvo relaciones sexuales, el 100% conoce los riesgos de tener relaciones sexuales sin preservativo, el 89% tuvo información en su colegio acerca de las ETS y el 67% no considera que el bajo autoestima fue un factor que influye a tener relaciones sexuales. Concluyeron, que la educación sexual en los estudiantes debe ser con mayor importancia, porque a pesar que ellos puedan saber de la sexualidad, las mujeres siguen quedando embarazadas provocando un aborto, se recomienda implementar foros y talleres sobre educación sexual y el aborto ⁽¹⁵⁾.

Rojas, M., Méndez, R. y Montero, L. desarrollaron el artículo “Salud sexual y reproductiva en adolescentes: la fragilidad de la autonomía” Bucaramanga

⁽¹⁶⁾. Su objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de una determinada población. Método cuantitativo y diseño correlacional, población 368 adolescentes. Técnica la encuesta y el instrumento el cuestionario. Resultados, el 71,2% se dedicó a estudiar, el 27,9% tuvo relaciones sexuales, el 21% utilizó método de emergencia para evitar un embarazo, el 14,9% de los varones conoce sobre la salud sexual y reproductiva, el 79% el embarazo impide a cumplir sus proyectos, el 62% la pobreza aumenta el riesgo de embarazo y el 35% estuvo de acuerdo con la despenalización del aborto en Colombia. Concluyó que los adolescentes consideran que su futuro y su vida actual es primordial. ⁽¹⁶⁾.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Valencia, Z. realizó el informe “Nivel de conocimiento y actitudes de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria I.E. Federico Villareal Piura, año 2019” ⁽¹⁷⁾. El objetivo fue establecer el nivel de conocimiento y actitudes de los adolescentes, La metodología fue cuantitativo, el nivel descriptivo de corte transversal. La población y muestra fue de 86 adolescentes. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados fue el 65,1% fue del nivel de conocimiento medio, el 59,3% masculino, el 40,7% femeninas, el 88,4% tuvo una actitud negativa con respecto a los derechos reproductivos y sexuales, y el 11,6% mostro actitud positiva. Concluye que la mayor parte de los adolescentes tuvo un nivel medio de conocimientos con respecto a la salud reproductiva y la salud sexual, aclaró que no existe relación entre las actitudes y el nivel de conocimiento en las personas encuestadas ⁽¹⁷⁾.

Ruiz, N. desarrolló la tesis “Percepción y expectativas del adolescente sobre el aborto en la institución educativa N° 0430 - en Madre Mía - departamento de San Martín – 2018”, ⁽¹⁸⁾. Su objetivo fue caracterizar la percepción y expectativa de los adolescentes sobre el aborto. La metodología fue cuantitativa, tipo descriptivo y el diseño observacional - transversal. La población fue de 114 individuos y la muestra de 88 estudiantes. La técnica se utilizó la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados demostraron el 26,1% son de la edad de 15 años, el 48,9% fueron de sexo femenino, el 23,9% fueron del 2do y del 3er grado de secundaria, 75% de procedencia urbana, el 61,4% de religión católica, el 52,3% percibe como riesgo el aborto y el 86,4% tuvo expectativas altas para evitar el aborto. La investigadora concluyó que la percepción y las expectativas con respecto al aborto, se relacionan porque conocen sobre los riesgos que causa el aborto y las consecuencias que les puede ocasionar ⁽¹⁸⁾.

Delgado, N. realizó el informe “Factores asociados al aborto en las adolescentes de 11 a 18 años que acuden al Hospital de Santa Rosa de Puerto Maldonado de abril a junio del 2018”, Puno. Su objetivo fue identificar los factores asociados que influyen a realizar un aborto en la etapa de la adolescencia. La metodología de tipo descriptivo y el diseño no experimental, transeccional y correlacional. La población y la muestra fueron 224 pacientes. La técnica fue observación y la encuesta, y para los instrumentos se utilizó el cuestionario. Los resultados demostraron que el 51,79% no obtuvo información en la escuela ni el Ministerio de Salud, el 62,50% ganó un sueldomínimo, el 24,55% presentó violencia familiar, el 2,59% hace uso de las redessociales de forma inadecuada, el 40,18% se encuentran en la edad de 18 años

y el 18,75% en la edad de 17 años que realizaron abortos. Concluyo que los adolescentes no fueron instruidos de forma adecuada por sus padres, sobre la educación sexual, composición familiar, violencia familiar, y las horas adecuadas de uso de las redes sociales; causando que los adolescentes realicen abortos ⁽¹⁹⁾.

Talledo, M. presentó la tesis “Conocimiento sobre educación sexual en adolescentes de la Institución Educativa José Eusebio Merino y Vines – Sullana - 2017”. Tuvo por objetivo establecer el nivel de conocimiento sobre la educación sexual en los adolescentes. La metodología fue cuantitativa, el tipo descriptivo y el diseño no experimental. La población y la muestra fueron de 88 adolescentes. La técnica de estudio fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Los resultados obtuvieron un nivel de conocimiento bajo de 79,5% en educación sexual, el 69,3% la edad de 16 años, el 54% entre 15 a 17 años, el 51,1% de sexo femenino y el 28,4% de sexo masculino. En la conclusión se evidenció que los estudiantes obtuvieron un nivel bajo en la educación sexual, sea porque no existen programas o talleres que los incentiven aprender más sobre el tema de educación sexual ⁽²⁰⁾.

2.1.3 Antecedentes Locales

Gonzales, B. y Pacheco, M. Desarrollaron el informe “Intervención educativa sobre la salud sexual y la reproductiva y su efecto en el nivel de conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Esteban Sanabria Maraví, periodo mayo - julio 2018” El objetivo consistió en establecer el conocimiento de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes mediante el efecto de la intervención educativa. La metodología fue de tipo aplicada y diseño pre experimental. La población y el tamaño de

muestra fue de 30 adolescentes. La técnica fue la encuesta y el cuestionario el instrumento. Los resultados en el pretest con respecto a la educación social y reproductiva fueron del 73,3% en el nivel de conocimiento regular, del 16,7% fue de un nivel alto y el 10% representó un nivel bajo; para el post test se registró que el 80% tuvo un nivel alto de conocimiento, el 13,3% en el nivel regular y el 6,7% de nivel bajo. Concluyeron que el conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva influye significativamente en las personas de la etapa adolescente, porque se identificó una gran diferencia en el pre test del post test, considerándose la mejoraría en su nivel de inteligencia sobre la salud sexual y reproductiva ⁽²¹⁾.

Pareja, E. y Sánchez, A. realizaron la tesis “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa secundaria 19 de abril de Chupaca período 2016”. Su objetivo fue el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes del centro educativo. La metodología de tipo descriptivo y el diseño no experimental y de corte transversal. La población de 14 a 17 años y el tamaño de muestra 465 adolescentes. La técnica fue la encuesta y los cuestionarios fueron el instrumento. Los resultados fueron el 36,6% de los adolescentes tenían un nivel alto conocimiento referida a la sexualidad, el 14,6% representó conocimiento de nivel medio, el 48,8% conocimiento de nivel bajo, la actitud de la sexualidad fue del 96,8% favorables y del 3,2% fue desfavorable. La conclusión fue que los adolescentes obtuvieron conocimientos limitados sobre la sexualidad, ciclo de respuesta sexual, las dimensiones de la fisiología sexual, métodos anticonceptivos y las actitudes sobre la sexualidad ⁽²²⁾.

2.2 Bases teóricas o científicas

2.2.1 Educación sexual

La educación sexual es una necesidad que se establece para la población, ya que la sexualidad del ser humano está constituida por las capacidades constantes en las personas ⁽²³⁾. También se le conoce como “adulto céntrico”, porque está centrada en la genitalidad y se deja de lado los aspectos de la sexualidad que tienen demasiadas necesidades que ocurren en el transcurso de las etapas de la persona. Por otro lado, la educación sexual viene a ser las influencias que reciben los seres humanos en el transcurso o desarrollo de su vida, con la finalidad de incidir en: la organización de la sexualidad, la construcción de la identidad, los ejercicios de los roles masculinos y femeninos, la manera de vincularse con los demás, la formación de la actitud hacia lo sexual, la incorporación de las pautas, normas y los valores referidos y compartimientos sexuales, y la construcción de conocimientos sobre los distintos aspectos de la sexualidad ⁽²³⁾. La educación sexual es educar a las personas con respecto a la sexualidad, con la finalidad que puedan decidir, actuar, elegir, formar e informar sobre sus comportamientos y actitudes sexuales. Según Efigenio Amezúa la educación sexual es la contribución de cualquier modo para luego ser valorada el organismo basal de ternura del ser humano. También la educación sexual es definida como la incitación, excitación y las suscitaciones de actitudes frente al hecho sexual con los diferentes modos de vivirlo ⁽²⁴⁾. La educación sexual es lograr que la identidad e identificación de las personas sean capacitadas, para que sus propias actitudes y valores le permitan vivir y realizar la sexualidad de una forma adecuada, considerando la responsabilidad ante todo y ser consciente de época que vive y la sociedad que lo rodea.

Considerado como un proceso lento, complejo y gradual que ha facilitado la construcción de diversas nociones sexuales ⁽²⁴⁾.

2.2.1.1 Modelos de educación sexual

a. Modelo de educación sexual como educación moral

La finalidad del modelo fue prepararse para el matrimonio y vivir la sexualidad conforme los principios o las creencias religiosas o morales que tiene cada persona. Este compuesto por la anatomía, embarazo, parto, concepción, relaciones familiares, morales, contenidas y cívicas. La metodología se compone por las áreas de religión o ética, la educación sexual se debe considerar el derecho de ser padres y madres (considerando la educación sexual en las familias y el ámbito educativo) ⁽²⁴⁾. En este modelo se intenta caracterizar e identificar las defensas de la heterosexualidad para progresar y condenar el explícito comportamiento sexual de una persona. Omitiendo todo lo que tenga que ver con el uso y el placer de la anticoncepción de un ser vivo, teniendo en cuenta la desviación o las patologías de las diversas conductas sexuales, como la masturbación y las preferencias sexuales que tiene un ser vivo en consideración de la homosexualidad ⁽²⁴⁾.

b. Modelo de educación sexual para evitar riesgos

La finalidad del modelo fue evitar los riesgos que la actividad ocasiona, lo que contiene la actividad sexual con respecto al peligro de los ITS y los embarazos no planificados o no deseados. Las charlas aisladas parten de la adolescencia y los ciclos para la educación de la salud. Además, se planifican las charlas del cargo

de especialistas y del ámbito referido a la salud, conteniendo campañas publicitarias ⁽²⁴⁾. Además, se requiere evitar los riesgos asociados al sexo, con ello se refiere a los embarazos no deseado y las enfermedad e infecciones que fueron transmitidos por la sexualidad. Encontrando dos versiones, son: la ideología progresista que se refiere a la información de las técnicas o las conductas que apoyen a evitar los peligros, los síntomas y los problemas que vayan a caracterizar. Y la otra versión fue la ideología conservadora que explica el modelo moral (no informa los riesgos y la abstinencia del sexo) ⁽²⁴⁾.

c. Modelo de educación sexual integradora abierta

La finalidad de fomentar como se debe vivir en diferentes posibilidades de la sexualidad considerando la edad de las personas, conformando un grupo de individuos que deseen ser partícipes de este modelo. Por ejemplo, se deben aprender sobre las aportaciones de las diversas ciencias, favoreciendo las actitudes positivas, fomentando la igualdad de la oportunidad de las mujeres y hombres, favoreciendo la aceptación positiva de la propia identidad sexual, y promover las conductas sexuales que sean éticas. En los contextos se puede ejemplificar los libres prejuicios y tópicos, la información de los placeres sexuales, la variabilidad sexual, el análisis crítico del funcionamiento social, la responsabilidad de evitar los riesgos y las relaciones de dominio y explotación entre las personas. Por lo cual la metodología que utiliza el modelo de educación, apoyar a la programación de

fomentar el currículum educativo, la dinámica participativa y activar la participación de los intereses de los adolescentes, la fomentación de participación directa de los estudiantes, a base de los procesos de análisis y la reflexión sobre los temas trabajados, y la consideración de los elementos importantes en todos los procesos ⁽²⁴⁾. Para el modelo integrador, se debe definir una visión amplia de la sexualidad humana, entendiendo como será la integración en las personas. La orientación sexual, conocer sobre los métodos anticonceptivos y la sexualidad en todas las etapas de la vida. Todo ello debe ser cumplida con el compromiso, para que cada persona logre cumplir con las orientaciones y como evitar correr riesgos futuros. Es un derecho de todos los individuos, se aborda la sexualidad desde la perspectiva, la fomentación y la interdisciplinaria de la formación de ambos sexos para potenciar el placer y diversidad positiva ⁽²⁴⁾.

2.2.1.2 Capacidades dentro de la educación sexual

2.2.1.2.1 El cuerpo

Cada persona es dueño de su propio cuerpo y como lo muestra al mundo, sea para comunicarse, relacionarse, establecer vínculos, recibir y dar afecto, experimentando el placer. Desde que cada persona nace establece contacto con su cuerpo, porque lo toca, explora y se puede oler. Por ello, cuando estamos bebés, se puede percibir por partes: el rostro, las manos, los pies, los genitales, etc.; pero cada vez que pasa el tiempo vamos creciendo, y vemos como integrar todo ello en

una sola imagen del cuerpo completo ⁽²⁵⁾. En la etapa de la adolescencia, el cuerpo se somete a diversos cambios o transformaciones; sean estos los cambios físicos que se puede notar en cambios exteriores del cuerpo. Puede diferenciar el antes y después de los cambios, poder aceptarse con la nueva apariencia que esta frente a ella o el. Además, el adolescente debe explorar su cuerpo detalladamente, como su estatura, el tamaño de los genitales, forma del rostro, los músculos, entre otros cambios notorios por la persona. Para esta etapa de la vida, el cuerpo debe adquirir la importancia, de lo que siente, estudia y someterse al ensayo. Por lo que los adolescentes tiene que acostumbrarse a la nueva apariencia física que tiene e integrarse para el desarrollo de su apariencia ⁽²⁵⁾. Ayudar a los adolescentes que realicen la apropiación y el reconocimiento de su cuerpo con el apoyo de las acciones educativas, para el aporte significativo para construir la imagen corporal positiva y reconocer el cuerpo valioso que tiene y debe cuidarlo. Cada persona es consciente de las sensaciones corporales que siente y se preocupa en cuidar su cuerpo. Para cuidar el cuerpo, cada adolescente debería aceptarlo, valorarlo y reconocerlo. De lo contrario, los adolescentes no serán conscientes de los maltratos, descuida y podrá exponerlo a peligros. El autocuidado viene a ser una estrategia que busca el bienestar integral en el desarrollo humano y su propia vida. Por lo que se entiende el cuidado personal o individual de cada persona

depende de una mismo y asegurar la satisfacción de sus necesidades, también es un acto de reciprocidad que cuando la misma persona tiende a darse a otro individuo ⁽²⁵⁾.

A. Sexo

El sexo con atributos anatómicos, características y fisiologías con la que nace y se identifica la persona sea mujer u hombre. También, no puede ser modificado con el pasar del tiempo o los cambios de la sociedad. A lo largo de tiempo o la historia en la mayoría de veces se mantienen o han sido iguales, por ejemplo: el tipo de órgano genital (testículos, vagina, útero, senos, pene, etc.), el tipo de hormonas dominantes que circulan en el cuerpo, la capacidad del sexo femenino para producir los óvulos, de concebir, poder dar a la luz y luego amamantar al bebé, la capacidad del sexo masculino producir espermatozoides y poder fecundar; y la probabilidad de que cuando eran pequeños puedan mencionar por su nombre a la diferentes partes del cuerpo ⁽²⁵⁾. Cuando se excluye los genitales como una parte idéntica de la persona se logra generar sentimiento de temor, culpa y vergüenza de la sexualidad de la persona. Los sentimientos negativos que se tiene de los genitales, causan que no se pueda conocer y no saber cómo cuidarlos. Para identificar nuestro cuerpo y sus partes se debe tener claro el funcionamiento que permita conocer y

valorar más su propio cuerpo. Todos los adolescentes deben saber dónde se encuentra su sistema reproductor sea masculino o femenino, para poder aclarar las dudas con respecto a la sexualidad con mayor naturalidad. Si todos los adolescentes saben y conocen su cuerpo, específicamente sus genitales podrán realizar el autocuidado de las actitudes y acciones que realiza ⁽²⁵⁾.

b. La sexualidad

La sexualidad viene a ser un proceso que inicia con el nacimiento y termina cuando la persona muera, de esa manera se involucra los pensamientos, emociones y comportamientos con respecto a la apariencia física. También es una forma de comunicarse con otras personas y tener relevancia en la salud. Asimismo, se pueda considerar los afectos, el placer y la ternura que muestra el individuo mediante miradas, besos, caricias, juegos amorosos, etc., dentro de ello se incluye las decisiones de tener o no un hijo y las relaciones coitales ⁽²⁵⁾. En realidad, se cree que existe una sola forma de vivir la sexualidad, pero no es así, ya que existen diversas formas de experimentar y cuantas personas exista en el mundo. Para el desarrollo sexual saludable va depender de cumplir las necesidades básicas, sea: el amor, la ternura, sentir placer, la expresión de emociones y la intimidad que tienen las personas. Por lo que en la adolescencia existe la

importancia de cumplir manifestaciones de la sexualidad, como: la masturbación, el enamoramiento, las fantasías sexuales, atracción sexual, sueños eróticos y las relaciones sexuales ⁽²⁵⁾. Es muy importante recordad que las relaciones sexuales vienen a ser una forma de manifestar la sexualidad, pero no es la única. La sexualidad saludable se desarrolla en el marco de respeto mutuo, afecto, cuidado y la libertad; estos eventos pueden ser experimentados de formas diferentes sean por las mujeres y los varones. Algunas veces, se pueden generar cambios de confusión, por lo que es necesario buscar información y ayudar a comprender que son parte del desarrollo. Se puede experimentar la manifestación de la sexualidad en la época de la adolescencia para producir la vergüenza, desconcierto y la incomodidad. Los sentimientos de los adolescentes cuentan con las autoevaluaciones de su propio cuerpo y cómo influye su propio cuidado ⁽²⁵⁾.

c. Estereotipos

Nos existen características o habilidades (biológicas o naturales) del sexo masculino o femenino; al contrario, los niños o niñas aprenden de sus padres, amigos, vecinos y maestros de cómo ser una mujer o un hombre. Por lo que el género es la característica aprendida y la cultural es transmitida, y que puede modificar el tiempo. La libertad de cada persona apoya a encontrar el trato adecuado al

prójimo, considerando la valoración, demostración y como elegir las capacidades reales, evitando la traición de los principios o la desvalorización de las personas ⁽²⁵⁾. Por lo que los estereotipos de la realidad empobrecida y superficializando las relaciones con personas. Se dice que las mujeres son más fieles que los varones, y en los estereotipos de raza, se expresa que los de raza negra son mejores bailarines. Los estereotipos son una idea muy generalizada que va uniformar a todos los miembros de una asociación o grupos de personas ⁽²⁵⁾.

d. Emociones del cuerpo

El cuerpo apoya a relacionarse con el mundo que nos rodea, al tener contacto con las personas que se encuentran a tu alrededor (sentir el viento y el suelo debajo de tus pies) para poder apreciarlo. Por lo que puede comunicar las emociones, afectos, decisiones y los pensamientos; es decir, la imagen externa de nuestro cuerpo debe ser aceptada y sentirse bien con uno mismo, para ello su cuerpo debe ser más atractivo y agradable a los demás. Cada persona es única en su aspecto físico, por eso debe conocerse, aceptarse, valorarse de como es. Se puede demostrar el valor que tiene el cuerpo cuando esta persona se cuida y mantiene saludablemente su cuerpo sea internamente y externamente ⁽²⁵⁾.

2.2.1.2.2 Las ITS – VIH -sida

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), son una serie de dolores y que causan demasiado daño, en la mayoría de veces se puede infectar a los órganos reproductores y los órganos sexuales, sean: la sífilis, VIH y la hepatitis B causan infecciones al cuerpo. Antes a las ITS se les conocía como enfermedades venéreas, que en la mayoría se puede curar con tratamiento y que cada persona pueda tener estas enfermedades, aunque no presentan síntomas. Algunas veces los síntomas suelen desaparecer por sí mismo, pero la enfermedad tiene que seguir un tratamiento de lo contrario no será curada. Pero el VIH-sida, aun no tiene cura ⁽²⁵⁾. Estas enfermedades se transmiten cuando tienes relaciones sexuales por la boca, el ano o la vagina; pero la hepatitis B y el VIH se transmiten: i) con el contacto de sangre infectada, sea de madre a hijo; ii) mantener relaciones sexuales sin protección (sobre todo vaginal y anal); y iii) compartir agujas para inyectarse drogas o hacerse tatuajes ⁽²⁵⁾. La mayoría de los microbios que causan las enfermedades necesitan de lugares húmedos o cálidos para vivir. Por ello se originan en el recto, la boca, órganos sexuales (vagina, pene, testículos y la vulva). Las ITS, son más comunes en los jóvenes de sexo masculino que en los mayores. Por lo que las ITS vienen a ser un factor que va facilitar la infección, porque ellos pueden trasladar el virus y poder ingresar por el orificio de la mujer.

Causando que las mujeres sean las más propensas a obtener el virus, a comparación del hombre. Si la persona tiene la infección presenta: secreción uretral, heridas en los órganos genitales (el pene, la vagina, los testículos, la vulva y a su alrededor), flujo vaginal, dolores abdominales bajo ⁽²⁵⁾.

a. La influencia de las ITS

En la mayoría de veces las personas que contraen las ITS son: todas las personas que tiene actividad sexual y no hay manera de saber si la persona tiene o no la infección refiriéndose a su apariencia física. Algunas personas tienen ITS, peor no presentan síntomas peor puede contagiar a la otra persona si no hace uso del condón, al tener relaciones sexuales. Tener en cuenta que todas las personas que son portadoras de las ITS, pueden contraer el VIH con mayor facilidad. Sea porque las inflamaciones o heridas causadas por las ITS, facilitan el ingreso del VIH. Para realizar el tratamiento de las ITS, deben involucrar siempre a la pareja, porque la persona infectada tiene que recibir ayuda y luego poderse curar. Pero considerando que si tiene relaciones sexuales con la persona infectada puede volver a infectarse, se recomienda hacer uso del preservativo para evitar cualquier tipo de infecciones y enfermedades ⁽²⁵⁾.

b. El VIH - Sida

El VIH es una amenaza para todo ser humano, pero podemos prevenirlo si tomamos las medidas adecuadas para protegernos. Se debe conocer las vías de transmisión que apoyan a prevenir el contagio y no actuar por las creencias erróneas, lo que lleva a marginar a las personas portadoras del papiloma humano. Se tiene la responsabilidad de protegernos y proteger a los infectados con el VIH. Cuidar nuestro cuerpo es lo más importante en nuestra vida, porque de él dependemos para realizar muchas actividades en nuestra vida diaria. Se tiene el derecho de recibir información acerca del VIH ⁽²⁵⁾.

c. Vulnerabilidad al VIH

Tener buena autoestima, dialogar abiertamente con la pareja, informarse de las enfermedades o infecciones que puede causar al tener relaciones sexuales sin protección. La mayoría de las personas están expuestas a contraer el VIH, pero también existen métodos para poder prevenir el contagio de la infección, como el uso del condón. Las mujeres jóvenes son las más vulnerables ante esta infección del VIH – Sida porque la mucosidad es muy frágil y sensible a comparación de las mujeres adultas, sea porque recién están en un proceso de formación. Causando que los órganos de las adolescentes femeninas están más propensas a obtener el VIH (25). Toda persona joven o

adulta tiene el derecho de vivir su etapa sexual, pero sin correr el riesgo de adquirir alguna ITS o el VIH. Se recomienda hacer uso del condón como método más confiable de prevenir el contagio del Sida. Las personas que tiene el VIH, en la mayoría de veces sufren de marginación en los hospitales, cárceles y las escuelas, en ocasiones son despedidas de sus centros trabajo y son maltratados. Se debe respetar los derechos de una persona portadora del VIH ⁽²⁵⁾.

d. Precauciones de contraer el ITS y VIH

El enseñar al adolescente usar el condón, no promueve a que tenga relaciones sexuales. Al contrario, estos conocimientos permiten que deben estar mejor preparados para analizar las consecuencias de tomar decisiones y las acciones, para evitar el riesgo de la salud y de los demás. El usar el condón es una responsabilidad compartida de la mujer y el hombre. Para el caso de los adolescentes, es el método más apropiado para evitar y prevenir el VIH y las ITS, pero también debe ser usado de forma correcta. El látex de los condones tiene el 98% de eficacia para prevenir las ITS, de la misma forma de incluir al VIH. Existen errores que comete la persona, como no poner de forma correcta el condón. Además, el látex no tiene agujeros o poros que puedan permitir el ingreso de partículas infecciosas ⁽²⁵⁾.

2.2.1.2.3 Relacionarse con la sociedad

La sexualidad no permite el ingreso a una buena sociedad o una cultura de vida óptima para uno. Considerar que la sociedad puede determinar ciertos modelos de mandatos culturales y comportamientos sobre lo que permitiste hacer con la vivencia de la sexualidad, respetando lo peligroso y daño para el cuerpo. Cada persona es responsable de realizar con su sexualidad lo crea conveniente para su vida, y los comportamientos que decida optar para empezar una vida sexual activa (25). El género de la persona delimita el comportamiento sexual masculino y femenino, para luego dificultar la posibilidad de vivir la sexualidad. La discusión sobre los temas relacionados al sexo con los individuos de sexo opuesto, apoyan a que los adolescentes comprendan mejor las perspectivas del género. Se debe respetar las opiniones del sexo opuesto, para poder integrar el nivel de conocimiento de las personas de género masculina y femeninas acerca de la sexualidad (25).

a. Peligros de las relaciones sexuales

Cuando persona está creciendo, va acumulando más experiencias de adquirir la capacidad de sostener las opiniones de sus amigos y padres, y debatirlas con las de ella o el, para luego tomar decisiones propias. Es la anticipación de la actitud adecuada, que va asumir la persona. Asimismo, podrá elegir si detenerse o continuar

con lo que desea, pero si la pareja no quiere tener relaciones sexuales se debe respetar su decisión ⁽²⁵⁾.

b. Tomar decisiones

Cada persona debe saber hasta dónde desea llegar, y decidir si desea tener relaciones sexuales o no. Por lo que es preciso anticipar un encuentro sexual y la consideración de que pueda ocurrir o no. Existen demasiadas razones, por las que una persona no dese hablar del tema, sea: vergüenza, pudor o temor. Estos sentimientos son un peligro para poder tener una comunicación amena con la pareja, causando un obstáculo para lograr la cercanía y la intimidad. Obviando expresar los deseos, necesidades y los sentimientos con mayor libertad. Es necesario, conversar con la pareja sobre las experiencias que tuvo con otras parejas sexuales, para evitar un embarazo no planificado o adquirir una ITS o el VIH. Por lo que la comunicación poco clara o encubierta, representa un serio peligro para la relación y la salud ⁽²⁵⁾.

c. Diversidad para convivir con pareja

Todos somos seres humanos, quizá no provenimos del mismo lugar, edad, sexo, identidad sexual o la condición física. Pero todo tenemos los mismos derechos y estamos en las condiciones de poder desarrollar nuestros potenciales con las oportunidades que nos brindan. La

discriminación es un factor problemático muy grave en la sociedad porque cada persona, es vulnerable de sufrir de este daño ⁽²⁵⁾. Para ello se necesita aprender a no tener miedo a las diferencias y las oportunidades de poder enriquecer nuestras vidas. En la mayoría de ocasiones las personas juzgan a otra sin conocerla, lo hacen por los prejuicios que tienen ante la otra persona, provocando desequilibrio en su vida emocional de la persona afectada. Los estereotipos son ideas que generalizan las características de los miembros de un grupo, apoyando a la distorsión de la realidad superficial y los empobrecimientos de las relaciones con las personas. La justificación de la discriminación son los estereotipos ⁽²⁵⁾.

d. Los valores

Los valores son muy importantes en la convivencia familiar, cuando sientas que encuentras a la persona especial con quien dar ese paso y construir una vida a su lado. Se podrá consolidar la buena relación de la pareja depende del proceso y el tiempo que tienes de haberlo conocido. Cada persona sabe si está viviendo una buena vida amorosa, a lado de su pareja porque puede autoevaluar lo que siente y vive con la otra persona. De esa manera, podrán reconocer sus errores y mejorar en el transcurso de su vida; la comunicación y la confianza

cumplen un papel muy importante para desencadenar estos problemas e indiferencias con la pareja ⁽²⁵⁾.

2.2.1.2.4 Ciudadanía y proyectos

Se busca propuestas de promotores juveniles para estimular la participación de los adolescentes en su contexto inmediato. Cada persona debe ser consciente de los derechos que tiene y debe cuidar su propio cuerpo, porque la sexualidad causa algunas interrupciones en la vida proyecta que se tiene o anhelada. Por ello, se tiene que proteger la vida sexual que lleva cada persona, y luego no cometer errores perjudiciales. La salud física y psicología de la pareja sexual, requiere ser protegida y cuidada ⁽²⁵⁾.

A. Los derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos apoyan a que se deben vivir con respeto y desarrollar capacidades de la persona. Los adolescentes tienen el derecho de tomar decisiones con respecto a la sexualidad que desean llevar y ejecutar con la persona indicada, pero considerando la información oportuna y adecuada. Además, los derechos no deben ser ganados, porque son innatos y oficial para cada individuo, dependen de las responsabilidades que se generan. Cada uno tiene el objetivo de asumir la responsabilidad del cuidado de su salud, apreciando el cuerpo y buscando información de las decisiones a tomar,

se afecten a la salud emocional o física de otro ser humanos, pero de debe ser consecuente de los actos. La responsabilidad de respetar y proteger los derechos de las demás personas es muy importante, algunas veces apoyado por los diálogos y las campañas informativas ⁽²⁵⁾.

B. Sexualidad saludable

Para construir un mundo mejor debe estar en función a los sueños, valores, deseos, ideales y las creencias, que otorgan un horizonte que brinda sentido a nuestra vida. Apoyando a dar un salto para cumplir los anhelos que cada persona desea lograr, sea en el presente o en el futuro. Se debe cumplir la representativa del futuro deseado y enfocarse en la realidad concreta. La misión que debe cumplir y precisar los esfuerzos para poder alcanzar los objetivos de nuestros proyectos, debe ser planteada en términos exactos y concretos para medir el avance. Para la visión se debe considerar: a los miembros del grupo, ratificar lo que importa en el trabajo y otorgar el poder. Si se tiene claro la visión y misión, podrá orientar las actividades y alcanzar los objetivos propuestos ⁽²⁵⁾.

2.2.2 Percepción del aborto

La percepción del aborto es el nivel de conocimiento que tiene la persona con respecto al aborto, considerando las causas y consecuencia que provocan realizar esta actividad dañina para la salud en la mayoría de los casos realizados ⁽²⁶⁾. El aborto

es la extracción o la impulsión de un feto o embrión de la madre de menos de 500 gramos de peso, que en la mayoría de veces alcanza a las 22 semanas (considerando las semanas de gestación) ⁽²⁷⁾. El aborto es la interrupción del embarazo cuando el embrión aun no es viable fuera del vientre de la madre; es decir, es la terminación del embarazo por cualquier motivo que causo o provoco que se realice el aborto ⁽²⁸⁾. También se le define como la pérdida del embarazo de forma médica y de forma clínica se le conoce como la interrupción antes de las 22 semanas de gestación; es decir, es la detención prematura del embarazo que fue realizado de forma natural o voluntaria ⁽²⁹⁾. Asimismo, el aborto viene a ser la terminación del embarazo, ocasionando la muerte y expulsión del feto antes de los cinco meses de gestación ⁽³⁰⁾. Se le llama aborto porque el feto no podrá sobrevivir fuera del útero de su mamá, ocasionado el fallecimiento del embrión. Pueden ser abortos provocados o espontáneos, que efectúan la salida del útero (canal vaginal) de la mujer ⁽²⁷⁾.

2.2.2.1 Factores de riesgo del aborto

2.2.2.1.1 Factores de riesgo biológico

En los adolescentes los riesgos que se corre fueron los riesgos pocos presentes, son: el riesgo del médico elevado, la infección de transmisión sexual, lesiones (uterinas, vaginales y abdominales) y la utilización inadecuada del condón. Pero existen riesgos recurrentes, como ⁽³³⁾:

A. La pubertad precoz o menarquia temprana

Es el sangrado vaginal que ocurre antes de la edad de los 10 a los 16 años, sea por la activación de la producción de las hormonas (progesterona y estrógenos) y de los ovarios. Existe

la activación transitoria y parcial del eje hipofisario – hipotálamo para aumentar el pulsátil durante la hormona foliculoestimulante y la hormona luteinizante. También se desarrolla el crecimiento de los senos, vello axilar y el pubiano. Se recomienda que todo padre enseñe sobre la menstruación en las niñas y los cuidados que requiere cuando se está pasando por el periodo menstrual ⁽³⁴⁾

B. Vida sexual temprana

La actividad sexual temprana, ocurre en promedio de 13 años a 16 años, en algunas ocasiones a los 11 años de edad. Algunos de los riesgos que corre el adolescente es: el consumo de tabaco, licor y las drogas psicoactivas. También la falta de educación sexual por parte de los padres, antecedentes de hermanos que pasaron por la etapa del embarazo, convivir con un solo miembro de la familia (padre o madre), conductas disciplinarias extremistas, muy poca relación con los padres, la influencia del ambiente social y la erotización de los medios de educación ⁽³⁵⁾.

C. Métodos anticonceptivos

Los métodos que previenen el embarazo en las mujeres son sexualmente activos, ya sean el varón o la mujer quien lo utilice. Pueden ser hormonales, los métodos no hormonales reversibles (método de amenorrea de lactancia, abstinencia periódica, dispositivos intrauterinos y los anticonceptivos de barra

femenino y masculino), y los no hormonales permanentes (esterilización femenina y masculina) ⁽³⁶⁾.

2.2.2.1.2 Factores de riesgo psicológicos

Los individuos en la mayoría de ocasiones tienen una actitud indiferente a los riesgos psicológicos. Es importante tener en cuenta que muchas de las alteraciones psicológicas asociadas al aborto tienen que ver con el tipo de personalidad de la persona, el grado de madurez y los mecanismos de defensa ante los problemas, los factores más predominantes, son ⁽³³⁾:

A. Autoestima baja

La maternidad es un cambio radical que asume el adolescente al enfrentar la realidad, no considera sus necesidades, deseos y no confía en su propia persona (ganarse la vida y enfrentar los desafíos de la vida). Existen algunas interpretaciones que visualizan a una persona con baja autoestima, como: la tendencia a la generalización (nunca tengo suerte para nada), pensamiento dicotómico (las ideas dependen de otra persona), filtrado negativo (pensamientos negativos), autoacusaciones (culparse por cosas que no hizo), personalización (alusión personal) y la reacción emocional ⁽³⁷⁾.

B. Incomprensión familiar y social

La incomprensión en los adolescentes suele darse cuando, se tiene miedo de comunicar las incomodidades o fastidios con algún tema. Las razones más comunes son no contradecir o estar

opuesto a las expectativas de los demás, no se considera que puede causar problemas al pasar de los días y perjudiquen la estabilidad emocional de las mujeres y varones que están pasando por un embarazo no deseado ⁽³⁸⁾.

C. Las contradicciones morales y religiosas

Algunas veces la concepción de un ser vivo en una religión no apropiada, suelen decir que fue “Un atentado contra la vida” o “Un pecado contra la ley de Dios”. Por ello, los jóvenes deben tener en cuenta las religiones y las condiciones morales que tiene la pareja para no atentar, a sus costumbres de su familia. En la mayoría de ocasiones, las personas ponen un régimen establecido para la vida que van a llevar sus familiares. Para no incumplir las normas o leyes que tiene su religión o la moral ⁽³⁸⁾.

2.2.2.1.3 Factores de riesgo social

El impacto del embarazo en un adolescente suele genera falta de comunicación, los problemas de adaptar al entorno, la presencia de la incomprensión y la falta de apoyo de los familiares, amigos, vecinos, etc. Existen algunos factores más predominantes del riesgo social del aborto, son ⁽³³⁾:

A. Pobreza

La pobreza es un facilitador de los eventos y elemento influyente para fomentar la desigualdad de la sociedad, causando el abandono de los centros de estudios, la pérdida de puestos

laborales futuras o presentes y la dependencia parental prolongada. Además, la pobreza es la realidad a la que todas las personas se enfrentan, que otros viven día a día. Considerando que la pobreza es la insatisfacción de las necesidades que se considera esenciales en cada persona y reflejan ante la sociedad el estilo de vida que están viviendo ⁽³⁸⁾.

B. Marginación social

Las adolescentes que están embarazadas, en la mayoría de ocasiones son juzgadas por el hecho de ser madres tan jóvenes y algunas mujeres no soportan esa burlan o marginación, optando por el aborto. Quizá es una salida pronta y oportuna, pero siempre está la culpa de haber cometido un hecho horrible a un ser vivo que era indefenso de los errores que cometieron sus padres. La exclusión social es un factor perjudicial para todo joven que no se encuentra preparado de enfrentar a la nueva realidad ⁽³⁹⁾.

C. Violencia

La violencia es un problema físico, sexual o psicológico va depender de la persona en la situación que se encuentra, para los jóvenes embarazados sufren demasiada violencia sea por sus familiares, amigos, vecinos y toda la sociedad que lo rodea. Debido a ello, la violencia está enfocada en la discriminación de la mujer que lleva al bebe en su vientre. En la mayoría de ocasiones la violencia causa la intimidación, inclusión y las

peleas con la mujer que se encuentra embarazada, provocando que aborte por la violencia que recibe al estar embarazada ⁽³⁸⁾.

D. Migración

La migración de los adolescentes en la mayoría de veces es un cambio radical, sea porque no están adaptados a las nuevas costumbres del lugar y como desarrollarse en el nuevo lugar. Causando que el joven se puede cohibir o se deje llevar con la nueva realidad y comete el error de estar embarazada. Por lo que la sociedad juzga de ello y lo motivan a realizarse un aborto. La migración es un factor muy común por los jóvenes, ya que la mayoría de ellos están movilizándose de un lugar a otro para la mejorar su calidad de vida ⁽³⁸⁾.

2.2.2.2 Consecuencias del aborto

a. Consecuencias biológicas

Se refiere a las consecuencias físicas del aborto, que crean efectos en el nivel orgánico como el resultado de ejecutar un aborto, sea provocado o espontáneo. Se considera las que cumplan con los siguientes síntomas, como: las hemorragias, infecciones localizadas (septicemia), la inflamación pélvica crónica, las dificultades para concebir un bebé o infertilidad, la perforación del útero y otros órganos del cuerpo, y la muerte por las complicaciones asociadas ⁽³³⁾.

b. Consecuencias psicológicas

Son las que causan secuelas emocionales y mentales que surgen después de realizar un aborto, las cuales se ubican bajo el síndrome postaborto

(epígrafe) y las condiciones de presentarse en algunas manifestaciones, sea: la sensación de culpa, la mala respuesta de la adaptación del estrés y los trastornos del estado de ánimo (manifestaciones de ansiedad o depresión) ⁽³³⁾. Los trastornos emocionales son la irritabilidad o la agresividad, causa la incapacidad para establecer las relaciones estables y vínculos duraderos hacia el rechazo de los varones, en la aparición y agravamiento de trastornos de personalidad, apoya a manifestar psiquiátricas en los adolescentes que realizaron un aborto provocado o asociadas a la naturaleza., que se asocian a la toma de decisiones, el vínculo con la pareja, la salud mental, la calidad de las relaciones familiares y la existencia de un proyecto de vida futura. Las manifestaciones psicológicas pueden reaparecerse de forma espontánea después de un año o en la presencia de eventos críticos, como la nueva gestación o el duelo del feto abortado ⁽³³⁾. Las alteraciones de función sexual, sea en los trastornos del sueño, porque el aborto es un trauma y estresor en la vida de la mujer. Si la adolescente realizó el aborto inducido sentirá sentimientos de culpa, tristeza, vergüenza y la angustia relevante con la finalidad de encontrarse con ellas mismas. Las sensaciones confusión, en relación con el núcleo familiar. El aborto inducido genera mayor problema mental, para su posterior realización de vida, a diferencia del aborto espontáneo ⁽³³⁾.

c. Consecuencias sociales

Son situaciones o acciones que afectan a los adolescentes que desempeñan en su entorno familiar o la sociedad, con el abandono

escolar, inicio laboral temprano, falta de apoyo familiar y el rechazo del ámbito social. Las consecuencias fueron indirecta y directas del acto, ocasionan el acceso a los servicios de salud y las consideraciones que ocasionaron el aborto en el contexto cultural y social a la que se encuentran. El embarazo no deseado o la practica voluntaria de un aborto realizado por una mujer adolescente, apoyan a conducir la suspensión de las actividades educativas y la necesidad de asumir el rol de madre tempranamente. La presión social se relaciona con el aborto porque la pobreza de su familia conlleva a tomar esa decisión con la finalidad de evitar que afecte a los demás miembros que conforma su familia. En la mayoría de ocasiones el aborto es influido por la baja solvencia económica que tiene la madre, para realizar el aborto lo más pronto posible. También, se considera la ética de los profesionales de salud al ejecutar el aborto en los adolescentes, lo cual influye la actitud desfavorable y favorable, porque al realizar el aborto el personal médico se enfrenta a las consecuencias legales y de la vida del paciente ⁽³³⁾.

2.3 Marco conceptual

- **Aborto.** Es cuando se termina el embarazo sea de manera espontánea o inducida, pero en el periodo anticipado de las 20 semanas antes de la gestación, exactamente en los 4 meses anteriores se puede realizar el aborto ⁽³⁸⁾.
- **Adolescencia.** Es la etapa de la vida que empieza a los 12 años hasta los 18 años, en ese periodo se desarrolla la capacidad de poder tener un hijo. Además, existe un crecimiento del cuerpo y los caracteres sexuales (secundarios) ⁽⁴⁰⁾.
- **Amenorrea.** Es la desaparición o la falta de la menstruación ⁽³⁸⁾.

- **Deseo sexual.** Inicia en el cerebro por los estímulos que vienen de la propia persona, más conocidos como fantasías o sueños en la que se tiene escenas sexuales. Es la atracción y el impulso que apoya a buscar tener relaciones sexuales con el sexo opuesto ⁽⁴¹⁾.
- **Educación sexual.** Es el proceso continuo y vinculado para educar a los niños y jóvenes, para poder aclarar los temas de sexualidad y como deben ejecutarlo de forma saludable. También, se busca desarrollar los conocimientos críticos que posibiliten una actitud beneficiaria para la sexualidad, con la finalidad de propiciar los valores de respeto, equidad y la solidaridad entre los seres humanos ⁽³⁸⁾.
- **Embarazo.** Es la anidación del cigoto (ovulo fecundado) en el endometrio. Comprende los cambios manifestados por una mujer, en la etapa de la fecundación del esperma y el desarrollo de cigoto hasta convertirse en un feto ⁽³⁸⁾.
- **Salud sexual.** Es cuando se evidencia las expresiones responsables y libres de capacidades sexuales que conduce el bienestar social y la armonía personal, de la manera que va enriquecer la vida social. Manifestándose el control de su mismo cuerpo, reconociendo los derechos sexuales y puede influenciar las características psicológicas para la autoestima y el bienestar mental y emocional ⁽⁴¹⁾.
- **Salud reproductiva.** Es el estado general del bienestar físico, social y mental, enfocada en la capacidad de disfrutar la vida sexual de forma satisfactoria y evitando los riesgos de poder procrear. Además, se puede decir el momento y la frecuencia que se desea tener relaciones sexuales ⁽⁴¹⁾.
- **Sexualidad.** Es un tema muy amplio que abarca a todo el cuerpo, involucrada en la dimensión social y psicológica para todas las edades de la persona; también ofrece

muchas posibilidades de comunicación, placer, el afecto y otras actitudes para demostrar la actividad sexual ⁽³⁸⁾.

- **SIDA.** Es el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, que están conformado por enfermedades oportunistas conocido como síndrome, y es causado por la falta de defensa considerado como inmuno-deficiencia del cuerpo humano. Se adquiere al estar en contacto con una persona sin protección en el acto sexual, también se transmite con la sangre contaminada y líquidos que contengan alta concentración de virus ⁽³⁸⁾.
- **Violación sexual.** Es la penetración sexual por cualquier vía del cuerpo, pero sin el consentimiento del otro individuo utilizando la fuerza y la violencia ⁽³⁸⁾.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

La educación sexual y la percepción del aborto tienen una relación significativa en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.

3.2. Hipótesis específicas

- La educación sexual y los factores de riesgo biológico tienen una relación significativa en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.
- La educación sexual y los factores de riesgo psicológico tienen una relación significativa en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.
- La educación sexual y los factores de riesgo social tienen una relación significativa en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.

3.3. Variables

3.3.1. Definición conceptual

Educación sexual.

La educación sexual es una necesidad estable para la población, ya que la sexualidad del ser humano está constituida por las capacidades constantes en las personas. Además, este compuesto por saber las características del cuerpo, las ITS – VIH, la relación con la sociedad y la ciudadanía influenciado en los proyectos.

Percepción del aborto.

Es la evaluación del aborto desde el punto de vista de la persona, ya que el aborto es la extracción o la impulsión de un feto o embrión de la madre de menos de 500 kg de peso. Los factores de riesgo son biológicos, psicológicos y sociales.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

4.1.1. Método general

El método que se empleó en la investigación fue el método científico, para el estudio se procedió de forma sistematizada, ordenada y estructurada; siendo este método apto, dado que la investigación es cuantitativa, la cual brindó resultados exactamente de tipo cuantitativo, este diseño o enfoque: es correlacional, descriptivo, experimental, cuasi experimentales. Se empleó este método para análisis de los resultados arrojados y poder determinar las variables de educación sexual y la percepción del aborto en los adolescentes ⁽⁴²⁾.

4.1.2. Métodos específicos

El método secundario que se empleó en todo el proceso de la investigación fue el método analítico sintético. Según Rodríguez y Pérez este tipo de método implican el análisis de un procedimiento lógico que hace posible analizar sus elementos y propiedades, para después hacer una combinación de las partes que se analizaron y así descubrir relaciones y aspectos generales entre cada elemento de la realidad ⁽⁴³⁾. Se empleó este método porque se analizó el estado de cada dimensión de las variables estudiadas y posteriormente se generalizaron los resultados para determinar el nivel de la educación virtual y la percepción del aborto.

4.2. Tipo de investigación

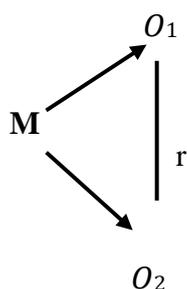
La investigación fue de tipo básica, toda vez que buscó el conocimiento de la realidad o de los fenómenos de la naturaleza, para contribuir a una sociedad cada vez más avanzada y que responda mejor a los retos de la humanidad por los conocimientos básicos, científicos puro o sean dirigido ⁽⁴²⁾. Este estudio resultó ser de tipo básico dado que se enfocó en determinar la relación entre la educación sexual y la percepción del aborto en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja.

4.3. Nivel de investigación

El nivel de la investigación fue relacional porque se buscó relacionar dos o más variables diferentes, congeniando los datos que se obtuvieron. Siendo, el grado de relación para ser representada o medida por el coeficiente de correlación, dependiendo la forma de calcular el coeficiente y la distribución. Se empleó este nivel para relacionar la variable de educación sexual y la de percepción del aborto en los adolescentes del distrito de Mantaro ⁽⁴²⁾.

4.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental – transversal. Se observaron fenómenos de manera natural tal y como se puedan presentar en su contexto, todo ello apoyó a obtener datos que se generalizaron y permitieron tener un control menos riesgoso que la experimental ⁽⁴²⁾.



Donde:

M = Muestra de adolescentes

O1 = Educación sexual

O2 = Percepción del aborto

r = Relación de las variables

4.5. Población y muestra

La población del estudio estuvo conformada por los adolescentes del distrito de Mantaro. Según la OMS, UNICEF y el MINSA, un adolescente es aquella persona cuya edad se encuentra entre 10 y 19 años, no obstante, para fines del estudio se considerará a adolescentes entre 16 y 19 años, considerando que es la edad donde empiezan a tener actividad sexual. Para determinar el tamaño de la población, se utilizó los datos del INEI (Censo 2017), por ello se tomó a los adolescentes en el rango de edad establecido. Entonces, el tamaño de la población fue de 157 adolescentes (mujeres y varones).

Para el tamaño de la muestra se va utilizar la fórmula siguiente:

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

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Población

Z = Nivel de confianza

p = probabilidad de éxito

q = probabilidad de fracaso

e = error muestral

Desarrollo:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 157}{0,05^2(157 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = 112$$

El tamaño de muestra fue de 112 adolescentes del distrito de Mantaro, provincia de Jauja y departamento de Huancayo.

Para el desarrollo de la investigación se aplicó el muestreo probabilístico aleatorio simple. Esto significa que se seleccionó cada uno de los participantes, de manera que cada adolescente tuvo la misma probabilidad de ser seleccionado, es así que se estableció que determine una muestra representativa.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.6.1. Técnica

La técnica de la investigación fue la encuesta, aplicando en forma directa a la población en mención, con el objetivo principal de recolectar información para realizar la modificación de las opiniones o comportamientos. Esta técnica apoyó a interactuar con los jóvenes y aplicar el instrumento para así analizar los criterios sobre la educación sexual y la percepción del aborto ⁽⁴²⁾.

4.6.2. Instrumento

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario lo cual apoyó a la recolección de datos mediante preguntas o interrogantes con respecto a las variables que se analizaron en educación sexual y la percepción del aborto, considerando la expresión del uso y que deba ser comprendida previamente por el adolescente, para que así puedan marcar según su criterio⁽⁴²⁾. Previamente se realizó una

prueba piloto con una muestra de 20 adolescentes con similares características a la población de estudio para determinar la confiabilidad del instrumento. Por último, la validez fue determinada por juicio de 03 expertos, quienes dieron fe de que las preguntas corresponden a las variables de estudio.

Cuando se empleó el instrumento debido a la pandemia, las investigadoras y los adolescentes contaron con los equipos de protección personal, manteniendo el distanciamiento para evitar el contagio.

4.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos

La fase de procesamiento y análisis de datos se inició con la elaboración de los cuestionarios, referidos a las variables (educación sexual y percepción del aborto) luego se aplicó la encuesta a los adolescentes provenientes del distrito de Mantaro. Después, de recolectar los datos se analizó e identificaron los estadísticos descriptivos (tablas y gráficos de frecuencia); asimismo se procedió a realizar la prueba de hipótesis mediante la aplicación de la prueba de normalidad y posteriormente la estimación del coeficiente de correlación rho de Spearman. Para representar estos datos mediante gráficos o tablas se utilizó el programa de SPSS v.26.0 o el EXCEL, que detallaron mejor los resultados estadísticos de la investigación.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Para desarrollar el estudio se consideró los procedimientos y se respetó los principios de ética, desde el inicio hasta el final del desarrollo de la investigación, considerando el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana los Andes.

Tener presente que, si existe faltas éticas, sean: el plagio, no citar fuentes bibliográficas, falsificar los datos. Se considera un error grave para no presentar el proyecto de forma adecuada y no lograr la sustentación de tesis. Se ejecutó cumpliendo todas las normativas y reglamento para poder validar el contenido del informe y ser presentado.

Asimismo, se cumplió los principios que rigen la actividad investigativa establecido en el Art. 27 del Reglamento General de Investigación, los cuales son:

- i. Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales: Considerando que la población es de 16 y 19 años se tomó con reserva y anonimato la información acopiada para el desarrollo de la investigación.
- ii. Consentimiento informado y expreso: se solicitó el consentimiento informado a los padres de familia de las adolescentes de manera que se informe sobre el tratamiento de los datos y el desarrollo de la investigación.
- iii. Beneficencia y no maleficencia: la investigación se realizó con fines de investigar la relación entre la educación sexual y la percepción del aborto en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, la cual sirvió como base para que las autoridades competentes puedan tomar decisiones de política en salud sexual y a partir de ello beneficiar a la sociedad.
- iv. Responsabilidad. Las investigadoras actuaron de forma responsable en relación con la pertinencia, alcances y repercusiones que implique la investigación.
- v. Veracidad. La investigación fue realizada garantizando la veracidad de la información y documentación descrita, es así que las investigadoras aplicaron los instrumentos de forma personal para garantizar el correcto acopio de datos de las adolescentes.

Asimismo, se verificó mediante la plataforma Turnitin para garantizar la originalidad de la investigación.

Finalmente, se cumplió las normas de comportamiento ético de quienes investigan, según el Art. 28 del Reglamento General de Investigación, de manera que las investigadoras ejecutaron la investigación de forma pertinente, original y coherente con las líneas de investigación. En esa misma línea la investigación cumplió con la confiabilidad y validez de los instrumentos de manera que sean aplicados a la muestra de adolescentes cumpliendo las propiedades psicométricas establecidas. También las investigadoras actuaron de forma responsables al momento del acopio de los datos siendo conscientes de la fragilidad de la información de las adolescentes de manera que deberán garantizar la confidencialidad y anonimato de las personas involucradas en la investigación. Finalmente, se cumplió con las normas institucionales para la publicación de esta investigación en estricto cumplimiento al Reglamento de Propiedad Intelectual de la Universidad Peruana Los Andes y normas referidas a derecho de autor.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

Los resultados se describen a continuación, según la dimensión y la variable.

5.2.1 Resultados de la variable Educación sexual

Para determinar el nivel de la educación sexual y cada una de sus dimensiones, se tuvo en cuenta el baremo que se expone en la Tabla .

Tabla 1

Baremo de la primera variable

	Nivel	Bajo	Medio	Alto
Variable	Educación sexual	36 a 83	84 a 132	133 a 180
Dimensiones	El cuerpo	11 a 25	26 a 40	41 a 55
	Las ITS – VIH-sida	12 a 27	28 a 44	45 a 60
	Relacionarse con la sociedad	9 a 20	21 a 33	34 a 45
	Ciudadanía y proyectos	4 a 9	10 a 14	15 a 20

Nota. Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación

La baremación de los datos facilitó la interpretación de las dimensiones y de la variable de estudio de manera que a partir de ello se realizaron tablas y gráficos de frecuencia.

Tabla 2

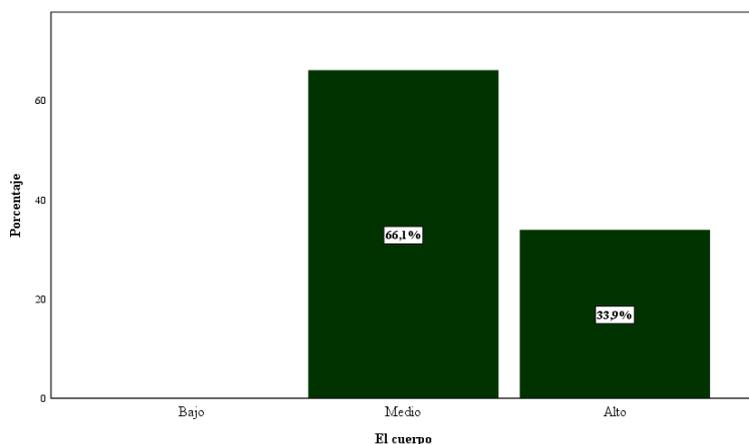
Consideraciones del cuerpo en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0%
Medio	74	66.1%
Alto	38	33.9%
Total	112	100.0%

Fuente: Instrumento de investigación.

Gráfico 1

Consideraciones del cuerpo en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021



Interpretación.

Como se puede observar en la **Tabla** y el **Gráfico 1**, nos indica que el 66.1% de los adolescentes demostró tener consideraciones de nivel medio de su propio cuerpo, mientras que el 33.9% demostró tener un nivel alto. Estos resultados denotan que la mayoría de adolescentes tenía conocimientos sobre su cuerpo de un nivel medio a alto.

Tabla 3

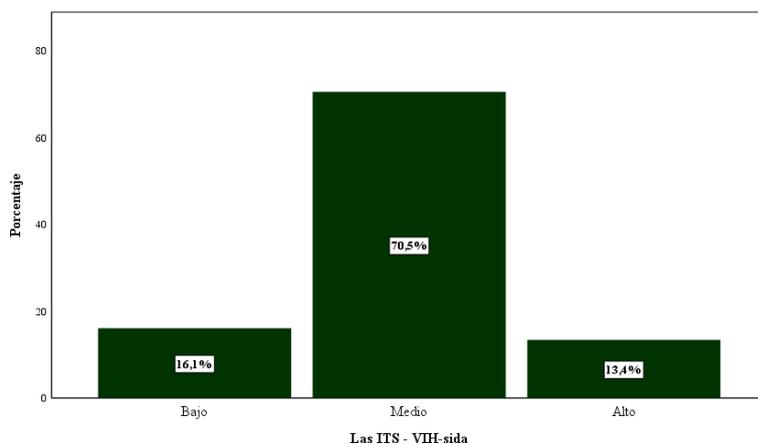
Conocimiento de las ITS – VIH-sida en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	16.1%
Medio	79	70.5%
Alto	15	13.4%
Total	112	100.0%

Fuente: Instrumento de investigación.

Gráfico 2

Conocimiento de las ITS – VIH-sida en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021



Interpretación.

Respecto al conocimiento de las Infecciones de transmisión sexual y el VIH, se aprecia en la **Tabla** y

Gráfico 2 que el 70.5% (79) de los adolescentes demostró tener un conocimiento medio, el 16.1% (18) un bajo conocimiento bajo, y el 13.4% (15) un alto conocimiento. Los resultados demuestran que la mayoría de encuestados tienen conocimientos de nivel medio a bajo, reflejándose en la poca información sobre las infecciones de transmisión sexual, VIH - SIDA, la forma de contagio, los síntomas la enfermedad y la prevención a tener.

Tabla 4

Relaciones con la sociedad de adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021

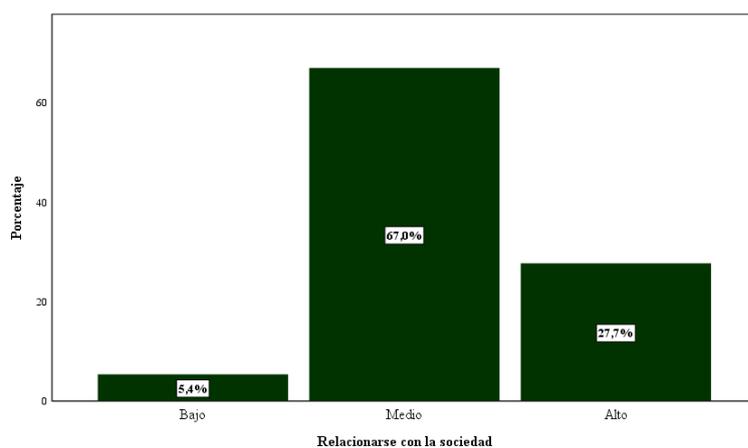
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
------------	------------	------------

Bajo	6	5.4%
Medio	75	67.0%
Alto	31	27.7%
Total	112	100.0%

Fuente: Instrumento de investigación.

Gráfico 3

Relaciones con la sociedad de adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021



Interpretación.

Tabla y

Gráfico 3 Demuestra que el 67% (75) de los adolescentes tienen una relación de nivel medio con la sociedad, mientras que el 27.7% (31) tienen una relación alta, y el restante 5.4% (6) una relación baja, por lo general, los adolescentes se relacionan con la sociedad, de un nivel medio a alto; esto indica que la mayoría de los adolescentes son conscientes de los peligros que hay en las relaciones sexuales, la importancia de tomar decisiones para el futuro, de las implicancias de convivir con una pareja, y la importancia de los valores en la vida sexual. El registro de un nivel regular de relaciones entre la sociedad y los adolescentes evidencia que todavía existen algunos puntos a

reforzarse en la educación sexual para que así los adolescentes se desenvuelvan en el aspecto sexual dentro de su entorno de manera correcta.

Tabla 5

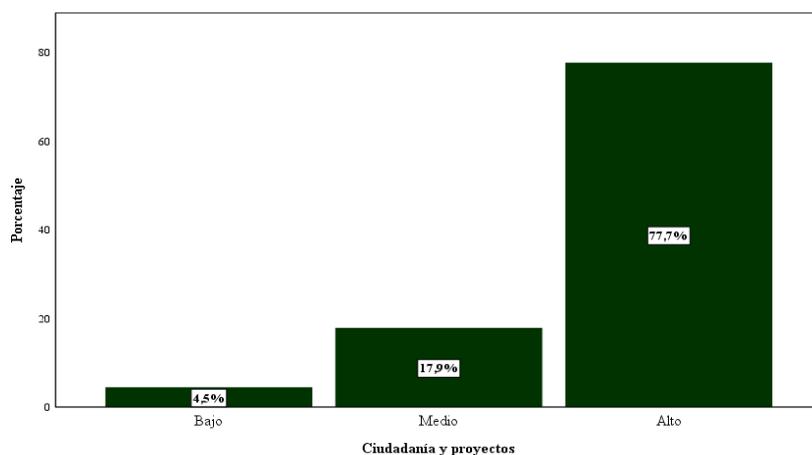
Consideraciones de los adolescentes con la ciudadanía y proyectos del distrito de Mantaro, Jauja, 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	4.5%
Medio	20	17.9%
Alto	87	77.7%
Total	112	100.0%

Fuente: Instrumento de investigación.

Gráfico 4

Consideraciones de los adolescentes con la ciudadanía y proyectos del distrito de Mantaro, Jauja, 2021



Interpretación.

Tabla y Gráfico 4, Expone que el 77.7% (87) de los adolescentes demuestra tener altas consideraciones con la ciudadanía y proyectos del distrito, mientras que el 17.9% (20) tienen consideraciones en nivel medio, y el 4.5% (5) consideraciones bajas. Los resultados demuestran que, por lo general, se identificaron consideraciones de nivel alto a medio, lo cual denota que los adolescentes encuestados consideraron que son muy importantes los derechos sexuales y reproductivos en cada persona, así como el desarrollo de una sexualidad saludable.

Tabla 6

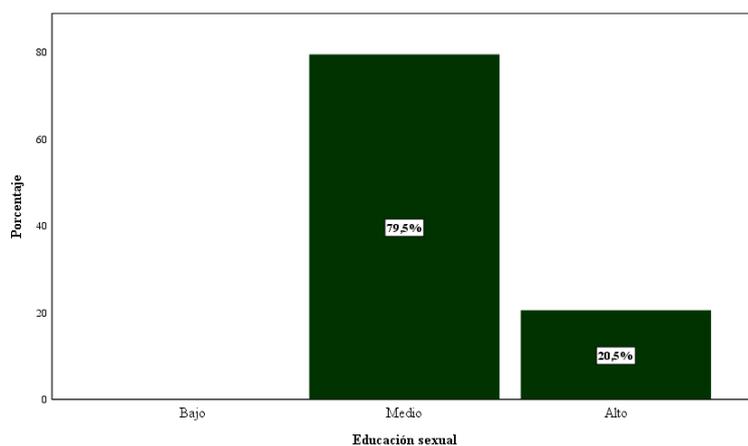
Educación sexual de adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0%
Medio	89	79.5%
Alto	23	20.5%
Total	112	100.0%

Fuente: Instrumento de investigación.

Gráfico 5

Educación sexual de adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021



Interpretación.

Tabl y Grafico . Finalmente, el 79.5% (89) de los adolescentes demuestra tener una educación sexual media, y el 20.5% (23) tienen una educación alta.

Estos resultados, dejan saber que los adolescentes, en su mayoría, tuvieron una educación de nivel alto a medio; esto se ve reflejado en las consideraciones medias del cuerpo, en los conocimientos regulares de las ITS, en las relaciones normales con el entorno – sociedad, y en las altas consideraciones de la ciudadanía y proyectos del distrito.

5.2.2 Resultados de la variable Percepción del aborto

Al igual que la primera variable, para determinar, con mayor precisión el nivel de la percepción del aborto en los adolescentes encuestados, se tuvo en cuenta el baremo que se muestra en la Tabla y que consideró los siguientes niveles: positivo, indiferente y negativo.

Tabla 7

Baremo de la primera variable

	Nivel	Positivo	Indiferente	Negativo
Variable	Percepción del aborto	20 a 46	47 a 73	74 a 100
Dimensiones	Factores de riesgo biológico	6 a 13	14 a 22	23 a 30
	Factores de riesgo psicológico	6 a 13	14 a 22	23 a 30
	Factores de riesgo social	8 a 18	19 a 29	30 a 40

Nota. Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación.

La baremación de la variable percepción del aborto establece criterios que demarcan la valoración de los adolescentes con respecto al aborto. En este caso si la percepción es positiva se consideran a favor del aborto, de forma contraria con la percepción negativa.

Tabla 8

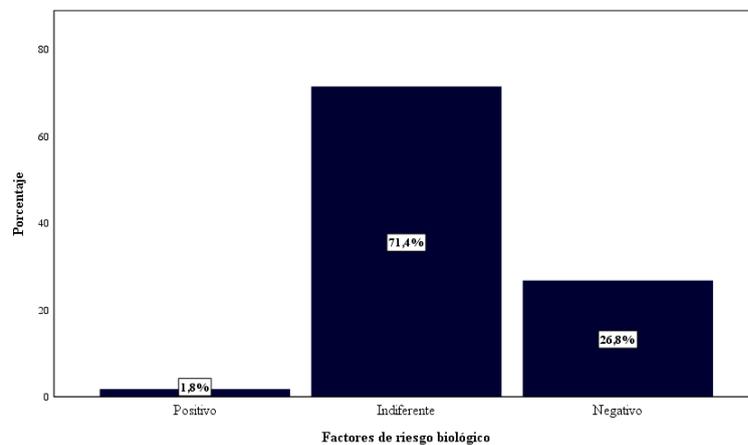
Percepción de los factores de riesgo biológico en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Positivo	2	1.8%
Indiferente	80	71.4%
Negativo	30	26.8%
Total	112	100.0%

Fuente: Instrumento de investigación.

Gráfico 5

Percepción de los factores de riesgo biológico en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021



Interpretación.

Tabla y

Gráfico 5 Apreciando la primera dimensión con un resultado de 71.4% (80) de los adolescentes demuestra tener una percepción indiferente hacia los factores de riesgos biológicos, mientras que el 26.8% (30) tienen una

percepción negativa, y el 1.8% (2) una percepción positiva; estos resultados denotan que, por lo general, los adolescentes tienen una percepción de indiferente a negativa; conllevando a los adolescentes a tener una percepción negativa de los factores de riesgos biológicos del aborto ya que es un buen indicador que demuestra que la educación sexual que tienen los adolescentes es correcta según al resultado obtenido, haciendo que tomen decisiones apresuradas afectando su salud como también su vida; dado que son conscientes de todos los efectos que podría padecer una gestante si es que llega a abortar.

Tabla 8

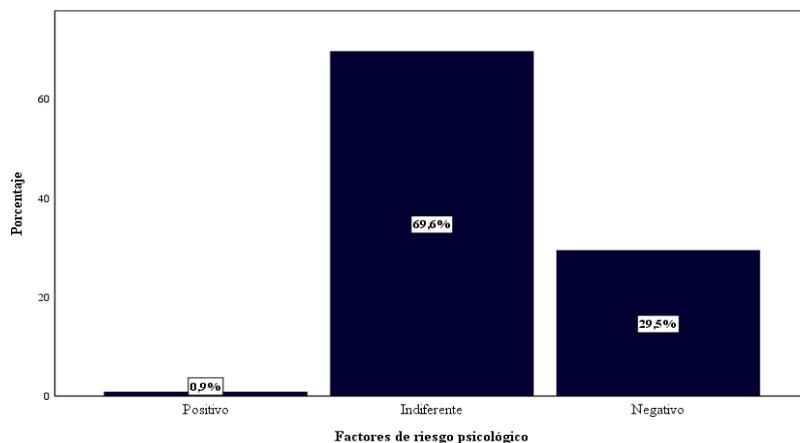
Percepción de los factores de riesgo psicológico en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Positivo	1	0.9%
Indiferente	78	69.6%
Negativo	33	29.5%
Total	112	100.0%

Fuente: Instrumento de investigación.

Gráfico 6

Percepción de los factores de riesgo psicológico en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021



Interpretación.

Tabla y Gráfico 6: Respecto a la segunda dimensión, se aprecia que el 69.6% (78) de los adolescentes demostró tener una percepción indiferente del riesgo psicológico, el 29.5% (33) una percepción negativa, y el 0.9% (1) una percepción positiva. Al igual que la dimensión anterior, por lo general, los encuestados tuvieron una percepción de indiferente a negativa hacia los riesgos psicológicos; lo cual denota que los adolescentes eran conscientes de los problemas de autoestima, problemas familiares, y problemas personales, que se presentan en la gestante a raíz del aborto.

Tabla 9

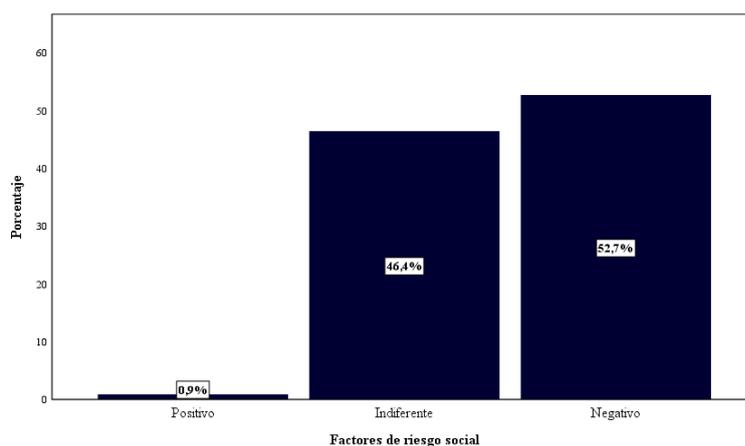
Percepción de los factores de riesgo social en adolescentes del distrito de Mantaro, 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Positivo	1	0.9%
Indiferente	52	46.4%
Negativo	59	52.7%
Total	112	100.0%

Fuente: Instrumento de investigación.

Gráfico 7

Percepción de los factores de riesgo social en adolescentes del distrito de Mantaro, 2021



Interpretación.

Tabla y Gráfico 7: El 52.7% (59) de los adolescentes encuestados demostró tener una percepción negativa del riesgo social, el 46.4% (52) una percepción indiferente, y el 0.9% (1) una percepción positiva. Demostrando que la mayoría de los adolescentes tuvo una percepción de negativa a indiferente; esto se refleja en el conocimiento que tenían los adolescentes de las posibles consecuencias del aborto, como la pobreza, la violencia familiar, la migración y la burla o marginación social.

Tabla 10

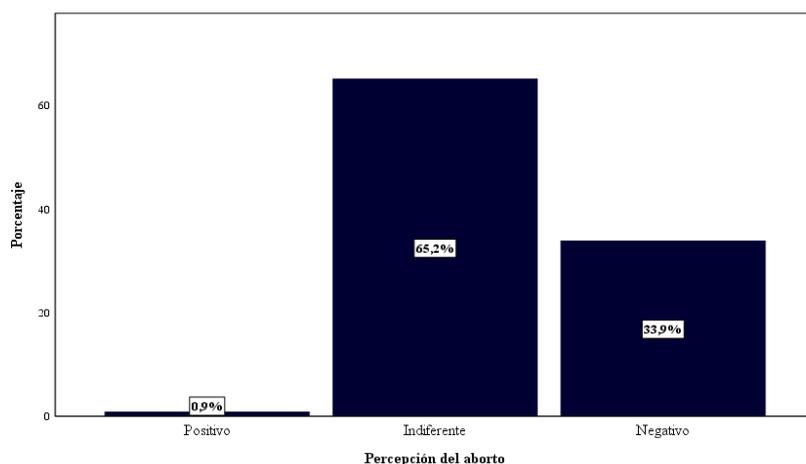
Percepción del aborto en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Positivo	1	0.9%
Indiferente	73	65.2%
Negativo	38	33.9%
Total	112	100.0%

Fuente: Instrumento de investigación.

Gráfico 8

Percepción del aborto en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021



Interpretación.

Tabla y Gráfico 8: El 65.2% (73) de los adolescentes demuestra tener una percepción indiferente del aborto, el 33.9% (38) una percepción negativa, y el 0.9% (1) una percepción positiva. Estos resultados denotan que, por lo general, los adolescentes se muestran indiferentes hacia al aborto, aunque en algunos casos se identificó una percepción negativa de la misma. Este resultado se sustenta en los resultados de las dimensiones anteriores, los cuales denotaron que los adolescentes tenían una percepción indiferente hacia los factores de riesgos biológico y psicológico, así como una percepción negativa hacia los factores de riesgo social.

5.2. Análisis inferencial

Con el propósito de determinar el nivel de relación de la educación sexual con las dimensiones de la percepción del aborto se analizó los resultados que se muestran a continuación en las tablas cruzadas.

Tabla 11

Información cruzada de la educación sexual y factores de riesgo biológico en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021

Factores de riesgo biológico	Educación sexual			Total
	Baja	Media	Alta	
Percepción positiva del riesgo biológico	0%	2.2%	0%	1.8%
Percepción indiferente del riesgo biológico	0%	86.5%	13.0%	71.4%
Percepción negativa del riesgo biológico	0%	11.2%	87.0%	26.8%
Total	0%	100.0%	100.0%	100.0%

Interpretación.

Destaca lo siguiente: de todos los adolescentes que definieron tener una educación sexual media, el 86.5% demostró tener una percepción indiferente del riesgo biológico, mientras que el 11.2% demostró tener una persecución negativa. De igual manera, de todos los adolescentes que demostraron tener una educación sexual alta, el 87% demostró tener una percepción negativa del riesgo biológico. Estos datos concuerdan al demostrar que, a medida que los adolescentes demostraban una mayor educación sexual, su percepción del riesgo biológico era más negativa.

Tabla 12

Información cruzada de la educación sexual y factores de riesgo psicológico en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021

Factores de riesgo psicológico	Educación sexual			Total
	Baja	Media	Alta	
Percepción positiva del riesgo psicológico	0%	1.1%	0%	0.9%
Percepción indiferente del riesgo psicológico	0%	84.3%	13.0%	69.6%
Percepción negativa del riesgo psicológico	0%	14.6%	87.0%	29.5%
Total	0%	100.0%	100.0%	100.0%

Interpretación.

En lo que respecta a la información cruzada de la variable educación sexual y la dimensión factores de riesgo psicológico, se destaca lo siguiente: todos los adolescentes que demostraron tener una educación sexual de nivel medio el 84.3% demostró tener una percepción indiferente del riesgo psicológico, mientras que el 14.6% restante demostró tener una percepción negativa. Por otro lado, de todos los adolescentes que demostró tener una educación sexual alta, el 13% demostró tener una percepción indiferente del riesgo psicológico, mientras que el 87% restante demostró tener una percepción negativa. Estas

cifras denotan que los datos son concordantes ya que la percepción negativa del riesgo psicológico, en adolescentes, aumenta a medida que los adolescentes demuestran tener mayor educación sexual.

Tabla 13

Información cruzada de la educación sexual y factores de riesgo social en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021

Factores de riesgo social	Educación sexual			Total
	Baja	Media	Alta	
Percepción positiva del riesgo social	0%	1.1%	0%	0.9%
Percepción indiferente del riesgo social	0%	58.4%	0%	46.4%
Percepción negativa del riesgo social	0%	40.4%	100.0%	52.7%
Total	0%	100.0%	100.0%	100.0%

Interpretación.

Se expone información cruzada de la variable educación sexual y la dimensión factores de riesgo social, y se destaca lo siguiente: de todos los adolescentes que demostró tener una educación sexual media, el 58.4% demostró tener una percepción indiferente de los riesgos sociales, y el 40.4% una percepción negativa. Por otro lado, todos los adolescentes que demostraron tener una educación sexual de nivel alto, también demostraron tener una percepción negativa de los riesgos sociales del aborto. Se demuestra de esta manera que los datos obtenidos demuestran que los adolescentes demostraron mayor percepción negativa

de los factores de riesgo social del aborto a medida que demostraban tener una buena educación sexual.

Tabla 1

Información cruzada de la educación sexual y percepción del aborto en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021

Percepción del aborto	Educación sexual			Total
	Baja	Media	Alta	
Percepción positiva del aborto	0%	1.1%	0%	0.9%
Percepción indiferente del aborto	0%	82.0%	0%	65.2%
Percepción negativa del aborto	0%	16.9%	100.0%	33.9%
Total	0%	100.0%	100.0%	100.0%

Interpretación.

De lo expuesto muestra la información cruzada de las dos variables estudiadas, se resalta lo siguiente: de todos los adolescentes que demostraron tener una educación sexual media, la mayoría (82%) demostró tener una percepción indiferente del aborto, y el resto (16.9%) una percepción negativa. De igual manera, todos los adolescentes que demostraron tener una educación sexual de nivel alto, demostraron tener una percepción negativa del aborto. De esta manera se muestra concordancia en los datos hallados dado que se demostró que la percepción del aborto, en los adolescentes, fue más negativa a medida que la educación sexual de los mismos era de mayor nivel.

Según la información de las tablas cruzadas, se identificó una relación directa entre la percepción negativa del aborto y la educación sexual de los adolescentes. Sin embargo, para dar validez a las hipótesis específicas, se procederá a realizar las pruebas estadísticas.

5.3. Contrastación de hipótesis

Antes que se realicen las pruebas de hipótesis en sí, se llevó a cabo las pruebas de normalidad de las variables y de cada una de las dimensiones, aplicando la prueba Kolmogorov-Smirnov.

5.3.1. Prueba de normalidad

Tabla 15

Pruebas de normalidad de las variables y dimensiones

	N	Coficiente	Significancia
Educación sexual	112	0.115	0,001
El cuerpo	112	0.101	0.007
Las ITS – VIH-sida	112	0.117	0.001
Relacionarse con la sociedad	112	0.095	0.015
Ciudadanía y proyectos	112	0.245	0.000
Percepción del aborto	112	0.100	0,008
Factores de riesgo biológico	112	0.125	0.000
Factores de riesgo psicológico	112	0.123	0.000
Factores de riesgo social	112	0.140	0.000

Nota. Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación.

Gráfico 9

Gráfico QQ de la variable educación sexual

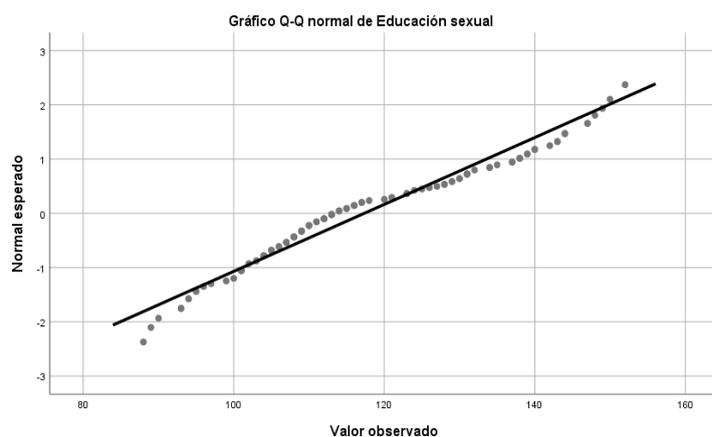
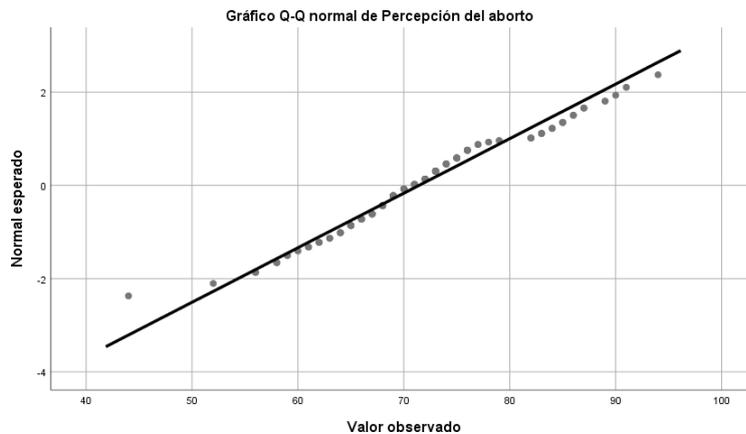


Gráfico 10

Gráfico QQ de la variable percepción del aborto



Tabla, Error! Reference source not found. y

Gráfico 10: Teniendo en cuenta los resultados expuestos: los coeficientes de las pruebas fueron menores que 0.05, con lo cual se demostró que no existió normalidad en los datos; en consecuencia, se decidió aplicar la prueba de correlación no paramétrica Rho de Spearman.

5.5.2 Prueba de la primera hipótesis

La hipótesis específica se formuló de la siguiente manera:

“La educación sexual y los factores de riesgo biológico tienen una relación significativa en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.”

Los pasos a seguir para realizar la prueba son los siguientes:

i. Formulación de las hipótesis estadísticas:

H_0 : No existe relación significativa entre la educación sexual y los factores de riesgo biológico.

$$H_0: \rho \text{ (Rho de Spearman)} = 0$$

H_1 : Existe relación significativa entre la educación sexual y los factores de riesgo biológico.

$$H_1: \rho \text{ (Rho de Spearman)} \neq 0$$

ii. Determinación del nivel de riesgo:

Se permitirá como valor máximo de p: 0.05; entonces $\alpha = 0.05$

iii. Prueba de contraste

Tabla 16

Correlación entre educación sexual y factores de riesgo biológico

Correlación	Coefficiente	N	Significancia
Rho de Spearman	0.610	112	0.000

Nota. Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación.

iv. Regla:

Si el valor de significancia es menor que α se aprueba H_1

v. Análisis del resultado

Tabla: Como se puede observar, el valor obtenido de p = 0.000 y el valor del coeficiente igual a 0.610. De esta manera, dado que no se superó el nivel de riesgo, se validó la hipótesis alterna que determinó la existencia de una relación moderada entre la variable y la dimensión.

vi. Conclusión estadística

Se concluye que la educación sexual se correlaciona de manera significativa y moderada con los factores de riesgo biológico.

5.5.3 Prueba de la segunda hipótesis

La hipótesis específica se formuló así:

“La educación sexual y los factores de riesgo psicológico tienen una relación significativa en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.

Los pasos a seguir para realizar la prueba son los siguientes:

i. Formulación de las hipótesis estadísticas:

H_0 : No existe relación significativa entre la educación sexual y los factores de riesgo psicológico.

$$H_0: \rho (\text{Rho de Spearman}) = 0$$

H_1 : Existe relación significativa entre la educación sexual y los factores de riesgo psicológico.

$$H_1: \rho (\text{Rho de Spearman}) \neq 0$$

ii. Determinación del nivel de riesgo:

El valor máximo de p será: 0.05; entonces $\alpha = 0.05$

iii. Prueba de contraste

Tabla 17

Correlación entre educación sexual y factores de riesgo psicológico

Correlación	Coficiente	N	Significancia
Rho de Spearman	0.556	112	0.000

Nota. Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación.

iv. Regla:

Se aprobará H_1 si el valor de significancia no supera el nivel de riesgo

v. Análisis del resultado

Tabla 1: Muestra que el valor de significancia $p = 0.000$; por lo tanto, se dio validez a la hipótesis alterna planteada que indica la existencia de una relación entre la variable y la dimensión. Además, teniendo en cuenta que el valor del coeficiente fue 0.556, se establece que el nivel de la relación fue moderado.

vi. Conclusión estadística

Se concluye la prueba estadística indicando que existe una correlación significativa y moderada entre la educación sexual y los factores de riesgo psicológico.

5.5.4 Prueba de la tercera hipótesis

La hipótesis se formuló de la siguiente manera:

“La educación sexual y los factores de riesgo social tienen una relación significativa en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.”

Los pasos que se van a seguir para realizar la prueba son los siguientes:

i. Formulación de las hipótesis estadísticas:

H_0 : No existe relación significativa entre la educación sexual y los factores de riesgo social.

$$H_0: \rho (\text{Rho de Spearman}) = 0$$

H_1 : Existe relación significativa entre la educación sexual y los factores de riesgo social.

$$H_1: \rho (\text{Rho de Spearman}) \neq 0$$

ii. Determinación del nivel de riesgo:

El valor máximo de p será: 0.05; por lo tanto, $\alpha = 0.05$

iii.

Prueba de contraste

Tabla 18

Correlación entre educación sexual y factores de riesgo social

Correlación	Coefficiente	N	Significancia
Rho de Spearman	0.694	112	0.000

Nota. Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación.

iv. Regla:

Se dará validez a H_1 si el valor de p que se obtiene es menor o igual que 0.05.

v. Análisis del resultado

Tabla 18: El valor que se obtuvo de $p = 0.000$; por lo que se dio validez a la hipótesis alterna que determinó la existencia de una relación entre la variable y la dimensión. Además, teniendo en cuenta que el coeficiente de la prueba fue igual a 0.694, se determina que la relación hallada fue de nivel moderado.

vi. Conclusión estadística

La prueba se concluye indicando que existe una correlación significativa y moderada entre la educación sexual y los factores de riesgo social.

5.5.5 Prueba de la hipótesis principal

La hipótesis se formuló de la siguiente manera:

“La educación sexual y la percepción del aborto tienen una relación significativa en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.”

Los pasos que se van a seguir para realizar la prueba son:

i. Formulación de las hipótesis estadísticas:

H_0 : No existe relación significativa entre la educación sexual y la percepción del aborto.

$$H_0: \rho (\text{Rho de Spearman}) = 0$$

H_1 : Existe relación significativa entre la educación sexual y la percepción del aborto.

$$H_1: \rho (\text{Rho de Spearman}) \neq 0$$

ii. Determinación del nivel de riesgo:

$$\alpha = 0.05$$

iii. Prueba de contraste

Tabla 2

Correlación entre educación sexual y percepción del aborto

Correlación	Coefficiente	N	Significancia
Rho de Spearman	0.730	112	0.000

Nota. Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación.

iv. Regla:

Se dará validez a H_1 y se rechazará H_0 siempre y cuando el valor de significancia de la prueba no sea igual o superior al nivel de riesgo 0.05.

v. Análisis del resultado

Tabla 2: Se muestra que el valor de significancia fue $p = 0.000$ y el coeficiente a 0.730. De esta manera se dio validez a la hipótesis alterna que indica la existencia de una correlación entre las variables; dicha relación hallada fue de nivel alto

vi. Conclusión estadística

Se concluye la prueba de hipótesis afirmando que la educación sexual se relaciona de manera directa, significativa y alta con la percepción del aborto.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Luego de haberse realizado las pruebas estadísticas para evaluar las hipótesis que se plantearon en la investigación, se determinó, respecto a la hipótesis principal, que existió una correlación significativa entre la educación sexual y la percepción del aborto en los adolescentes del distrito de Mantaro - Jauja, durante el año 2021. Se demuestra, con el desarrollo de una adecuada educación sexual, para que los adolescentes pueden hacerse más responsables de su vida salud sexual, y modificar la percepción que tienen del aborto, al ser conscientes de los riesgos biológicos, psicológicos y sociales que podrá afrontar los adolescentes, limitando su salud y su capacidad de procrear más adelante, complicando sus relaciones familiares y amicales, generando problemas de ansiedad y baja autoestima. Esto es confirmado por la teoría de Padrón M ⁽²⁴⁾, que indica que la educación sexual desarrolla una dinámica participativa que promueve la participación de los estudiantes en base a los procesos de análisis y reflexión de los temas que se trabajaron para promover mayor responsabilidad sexual del adolescente y así evitar, según lo planteado por Prada et al., riesgos y consecuencias biológicas, psicológicas y sociales ^{(24) (33)}. En la investigación de Delgado, N. se halló un resultado similar al de esta investigación; según las conclusiones del informe, el 51.8% de las adolescentes que fueron atendidas en el Hospital de Santa Rosa de Puerto Maldonado a causa de daños por aborto, indicó no haber recibido una buena educación sexual en su hogar ni en su centro de estudios ⁽¹⁹⁾. Por otro lado, en la investigación de Rojas. M. determina que una buena educación sexual en adolescentes colombianos garantiza que se eviten embarazos no deseados; según lo hallado en el estudio, el 28% de los adolescentes encuestados indicó hacer uso de los métodos de protección, mientras que el 21% indicó que recurren a los métodos de emergencia a fin de evitar embarazos que pongan en riesgo la salud y vida

de la gestante⁽¹⁶⁾. Otro resultado lo contrario al anterior es Melo. M. en la investigación “Responsabilidad sexual en estudiantes de la facultad ciencias de la salud de la Universidad Técnica de Ambato” en lo que concluyeron que por haber recibido educación sexual en forma indirecta los alumnos de la Facultad de Ciencias de la Salud no son responsables en su vida sexual, tampoco toman buenas decisiones y sus conductas son inoportunas, a pesar que tienen información sobre el tema no lo ponen en práctica⁽¹³⁾. En la investigación que desarrolló Dzib et al. en estudiantes de la División Académica de Educación y Artes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, se halló que las adolescentes embarazadas consideraron que tener mayor información sobre sexualidad no les garantizaba ser más responsables, por el contrario, les causaba mayor confianza para ser activas, sexualmente⁽¹⁵⁾.

En lo que respecta a la primera hipótesis específica que se planteó en la investigación, los resultados estadísticos dejaron saber que la educación sexual y los factores de riesgo biológico tienen una relación significativa en el caso de los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja. Lo cual demuestra que brindar una buena educación sexual a los adolescentes ayuda a que estos tengan mayor conciencia de todos los riesgos biológicos a los que se expone la gestante como hemorragias, infecciones o lesiones que pueden causar la muerte o algún daño irreversible, de modo que puedan desarrollar un enfoque responsable y empático con la mujer. Lo mencionado concuerda con lo afirmado en la teoría según los autores, de no brindarse una sólida y constante educación sexual a los adolescentes, puede incrementarse el riesgo de que estos lleven una vida sexual temprana y se infecten con alguna ITS, o hagan uso incorrecto de los métodos anticonceptivos, lo cual les puede causar embarazos no deseados que desencadenen abortos que pueden poner en riesgo su salud y su vida⁽³³⁾.

Los resultados estadísticos de las pruebas de hipótesis permitieron determinar, sobre la segunda hipótesis específica, que, en el caso de los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, en el año 2021, se identificó una correlación entre la educación sexual y los factores de riesgo psicológico. Esto quiere decir que los adolescentes podrán tener mayor conciencia de los daños psicológicos a consecuencia de las complicaciones, si es que reciben una buena educación sexual, tanto en su hogar como en su centro educativo, darán mayor confianza cuando se les brinde una información adecuada de los riesgos y consecuencias a nivel psicológico, conllevando actuar de manera más responsable en su vida sexual. Este resultado concuerda con la teoría de Prada et al.; según esta, los efectos más recurrentes en las adolescentes, después del aborto, es el desarrollo de una autoestima baja, las contradicciones en el aspecto personal, y las peleas con los familiares. Según los autores para evitar estos efectos negativos es recomendable brindar una buena educación sexual a los adolescentes, de modo que puedan conocerse mejor a sí mismos y lograr mayor madurez y desarrollar los mecanismos de defensa adecuados ⁽³³⁾.

Finalmente, con los resultados estadísticos se logró validar la cuarta hipótesis específica que indicaba que la educación sexual y los factores de riesgo social tienen una relación significativa en el caso de los adolescentes del distrito de Mantaro, en Jauja. Este resultado indica que, si los adolescentes reciben una adecuada educación sexual, tanto en casa como en el colegio, podrán desarrollar mayor responsabilidad en su vida sexual y así evitar embarazos que expongan su vida social. Esto es validado por la teoría de Prada et al.; según lo indicado por los autores, cuando una adolescente no recibe una educación sexual propia de su edad y circunstancias, puede desarrollar una vida sexual sin responsabilidades, causándole embarazos no deseados que pueden desencadenar abortos y poner en riesgo su nivel socio económico, y su tranquilidad y

estabilidad social ⁽³³⁾. En la investigación de Castillo ⁽⁴⁴⁾ se halló un resultado similar a lo hallado en la presente; según la autora, el 55.6% de las adolescentes embarazadas de su investigación, indicó no haber recibido una adecuada educación sexual, lo cual les generó problemas con su familia, con su pareja, y con sus amistades ⁽⁴⁴⁾.

CONCLUSIONES

- Habiéndose obtenido un valor de significancia $p = 0.000$ en la prueba de hipótesis, se determinó que la educación sexual y la percepción del aborto en los adolescentes del distrito de Mantaro, en Jauja, 2021, guardan una relación significativa; lo cual demuestra que los adolescentes de dicha localidad tuvieron una percepción negativa del aborto, debido a sus consecuencias y riesgos para la gestación.
- Considerando que la prueba de hipótesis arrojó un valor de $p = 0.000$, se determinó que existe una correlación significativa entre la educación sexual y los factores de riesgo biológico en el caso de los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021. Este resultado significa que brindándoles una sólida educación sexual a los adolescentes del distrito en mención puede desarrollarse una percepción negativa del aborto y de los factores biológicos que ponen en riesgo la vida del adolescente, desarrollando así un enfoque de mayor responsabilidad sexual y de cuidado mutuo a fin de evitar riesgos desfavorables en su vida sexual.
- Se estableció que la educación sexual y los factores de riesgo psicológico guardan una correlación significativa en el caso de los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021, considerando el valor de $p = 0.000$. Esto demuestra que, a mayor trabajo de los centros de educación y las familias del distrito en mención – para brindar una óptima educación sexual a los adolescentes.
- Dado que la prueba de hipótesis arrojó un valor de significancia $p = 0.000$, se estableció que, hubo una relación significativa entre la educación sexual de los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021 y los factores de riesgo social. Se demuestra así que los adolescentes del distrito en mención podrán desarrollar un enfoque de mayor responsabilidad con su vida sexual a fin de evitar el aborto y sus riesgos sociales en los

adolescentes si es que recibe una educación sexual sostenida por parte de sus docentes y de sus familiares.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda, a los padres de familia, educar y enseñar a sus hijos los diversos cuidados que debe tener con su salud sexual; si es que se les brinda una adecuada y constante educación sexual, basada en la responsabilidad y empatía, en sus centros de estudios y en sus hogares, los adolescentes serían más responsables sobre su salud sexual.
2. Se recomienda, a los directores de los centros educativos del distrito Mantaro, Jauja, concientizar a los estudiantes sobre la importancia de llevar una vida sexual responsable, vida sexual personal y de su pareja en la que se prime el cuidado de uno mismo y el de la pareja.
3. Se recomienda, a la sociedad, a no educar con estereotipos a los adolescentes ya que ellos requieren información precisa sobre las consecuencias buenas y malas que implica ser activo sexualmente. más oportunidades habrá de desarrollar una percepción negativa del aborto y de sus riesgos psicológicos en los adolescentes, así podrán adoptar una postura más responsable en su vida sexual.
4. Se recomienda, a los docentes de los centros educativos del distrito Mantaro, hacer énfasis en los riesgos que trae consigo un embarazo precoz, así como el uso de los diferentes métodos anticonceptivos que pueden evitar embarazos no deseados.
5. Se recomienda, a los adolescentes del distrito de Mantaro, llevar una vida sexual responsable y empática, previniendo el embarazo y enseñarles el uso adecuado de una protección para que así puedan cuidarse a sí mismos y su entorno más cercano, teniendo en cuenta de las posibles consecuencias fatales que puede traer esta, por una decisión inapropiada o ligera

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montero A. Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. Rev Med Chile. 2012; 139(1249-1252).
2. DW. DW: Made for Minds. [Online].; 2020 [cited 2021 01 04. Available from: <https://www.dw.com/es/as%C3%AD-es-la-educaci%C3%B3n-sexual-obligatoria-en-alemania/a-46176966>.
3. UNESCO. UNESCO EN PERÚ. [Online].; 2020 [cited 2021 enero. Available from: <https://es.unesco.org/fieldoffice/lima/educacionsexualintegral>.
4. Marchi D. [Online].; 2019 [cited 2021 enero 4. Available from: <https://www.amnesty.org/es/latest/education/2019/02/argentina-fighting-for-sexual-education/>.
5. PCM. Presidencia de consejo de ministros. [Online].; 2018 [cited 2021 enero 4. Available from: <http://www.pcm.gob.pe/2018/12/cesar-villanueva-la-educacion-sexual-no-puede-ser-un-tema-tabu/>.
6. Motta A, Keogh S, Prada E, Núñez A, Konda K, Stillman M, et al. Guttmacher Institute. [Online].; 2017 [cited 2021. Available from: <https://www.guttmacher.org/es/report/de-la-normativa-la-practica-la-politica-de-educacion-sexual-y-su-implementacion-en-el-peru#>.
7. Bernal R. El aborto. Tesis. Cantabria: Universidad de Cantabria, Enfermería; 2013.
8. La Vanguardia. La Vanguardia Junior Report. [Online].; 2020 [cited 2021. Available from: <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20200309/474056556926/aborto-reivindicacion-igualdad-genero.html>.
9. BBC. BCC NEWS. [Online].; 2020 [cited 2021 enero. Available from: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-55483258>.
10. PROMSEX. Centro de promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos. [Online].; 2018 [cited 2021. Available from: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2019/02/EncuestaAbortoDiptico.pdf>.

11. Rondan A, Merino N. Revista peruana de medicina experimental y pública. [Online].; 2016 [cited 2021. Available from: <https://rpmpesp.ins.gob.pe/index.php/rpmpesp/article/view/2573/2600#:~:text=Como%20hemos%20mencionado%2C%20se%20estima,presentar%C3%ADan%20como%20m%C3%A1ximo%204%20muertes.>
12. Armoa C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 corrales, 2018. Tesis de Pregrado. Coronel Oviedo: Universidad Nacional de Caaguazú, Facultad de Ciencias Médicas; 2018.
13. Melo M. Responsabilidad sexual en estudiantes de la facultad ciencias de la salud de la Universidad Técnica de Ambato. Tesis de Pregrado. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
14. Santana G, Marín G. Causas de aborto en adolescentes de 12 a 18 años de edad atendidas en un hospital Gineco-Obstétrico de la ciudad de Guayaquil. Tesis de Pregrado. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas; 2017.
15. Dzib D, Hernández R, Dzib S. La educación sexual y su importancia en su difusión para disminuir el embarazo en las estudiantes de la División Académica de Educación y Artes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Perspectivas docentes. 2016 Abril;(59): p. 19-27.
16. Rojas M, Méndez R, Montero L. Salud sexual y reproductiva en adolescentes: la fragilidad de la autonomía. Hacia la Promoción de la Salud. 2016 Enero - Junio; 21(1): p. 52-62.
17. Valencia Z. Nivel de conocimiento y actitudes de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria I.E. Federico Villareal Piura, año 2019. Tesis de Pregrado. Piura: Universidad Nacional de Piura, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
18. Ruiz N. Percepción y expectativas del adolescente sobre el aborto en la institución educativa N° 0430 - en Madre Mía - departamento de San Martín - 2018. Tesis de

- Pregrado. Tingo María: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
19. Delgado N. Factores asociados al aborto en las adolescentes de 11 a 18 años que acuden al Hospital de Santa Rosa de Puerto Maldonado de abril a junio del 2018. Tesis de Pregrado. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Medicina Humana; 2018.
 20. Talledo M. Conocimiento sobre educación sexual en adolescentes de la Institución Educativa José Eusebio Merino y Vines - Sullana - 2017. Tesis de Pregrado. Sullana: Universidad San Pedro, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
 21. Gonzales B, Pacheco M. Intervención educativa sobre la salud sexual y la reproductiva y su efecto en el nivel de conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Esteban Sanabria Maraví, periodo mayo - julio 2018. Tesis Pregrado. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt", Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
 22. Pareja E, Sanchez A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa secundaria 19 de abril de Chupaca período 2016. Tesis de Pregrado. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt", Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
 23. Barragán F. Sexualidad, Educación Sexual y Género. Consejería de Educación y Ciencia ed. Mujer JdaCdEyCeIAdl, editor. Sevilla: Junta de Andalucía; 1911.
 24. Padrón M, Fernández L, Infante A, París Á. Libro Blanco sobre Educación Sexual de la provincia de Málaga. Diputación de Málaga, área de Juventud y Deportes ed. Rodríguez J, editor. Málaga: Centro de Ediciones de la Diputación de Málaga; 2009.
 25. Laporta D, Anglas A. Haciendo camino al andar. Primera ed. Salud Mdl, editor. Lima: Módulo para formar a educadores de pares juveniles en la promoción de una sexualidad saludable; 2005.
 26. Vásquez C, Montañez C. Percepción del aborto: voces de los médicos en el Hospital de San José (Bogotá). Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública. 2017 enero 18; XXXV(1): p. 71-78.

27. Ministerio de Salud. Protocolos para la atención de las complicaciones Obstétricas. 109th ed. Salud Md, editor. Managua: Biblioteca Nacional de Salud; 2013.
28. OMS. Manual de práctica clínica para un aborto seguro. Manual de práctica clínica. Montevideo: Organización Mundial de la Salud, Biblioteca de la Organización Mundial de la Salud; 2014.
29. Romero I. El aborto clandestino en el Perú. Primera ed. Cevasco G, editor. Lima: Equilibrios; 2002.
30. CENETEC. Diagnóstico y tratamiento del aborto espontáneo y manejo inicial de aborto recurrente. Guía de Práctica Clínica. Juárez: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, Sistema Nacional de Salud; 2009.
31. MIMP. Código Penal - Decreto Legislativo N° 635. Delitos. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones; 2009.
32. MINSA. Guías de Manejo de complicaciones en el Embarazo. Guía de Manejo. Panamá: Ministerio de Salud, Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva - Programa Materno Infantil; 2015.
33. Prada D, Rojas D, Vargas P, Ramírez J. El aborto en adolescentes, factores de riesgo y consecuencia: revisión de literatura. Revisión de Literatura. 2015 Enero a junio; IV(1).
34. Leal I, Stuardo V, Molina T, González E. Menarquia temprana y su asociación con conductas de riesgo en adolescentes. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecologica. 2015; LXXX(1).
35. Mendoza L, Claros D, Peñaranda C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Revista Chilena Obstetricia y Ginecología. 2016; LXXXI(3): p. 243-253.
36. Díaz S, Schiappacasse V. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? Guia de recomendación. Santiago: Instituto Chileno de Medicina Reproductiva, Departamento 101; 2017.

37. Branden N. Desarrollo de la autoestima. [Online]. Barcelona; 1995 [cited 2020 Enero 06. Available from: <https://www.gitanos.org/publicaciones/guiapromocionmujeres/pdf/04.pdf>.
38. OPS. Guía de prevención del embarazo en la adolescencia en Guatemala. Ministerio de la Salud y la Asistencia Social ed. OMS , editor. Guatemala: Organización Panamericana de la Salud; 2014.
39. Enriquez P. De la marginalidad a la exclusión social: un mapa para recorrer sus conceptos y núcleos problemáticos. Fundamentos en Humanidades. 2007 Agosto; VIII(1).
40. UNFPA. Educación de la sexualidad y salud sexual y reproductiva. Farmatodo ed. Gonzáles H, editor. Venezuela: Fondo de Población de Naciones Unidas; 2010.
41. MINSA. Sexualidad adolescente. In MINSA , editor. promover comportamientos saludables en la salud de las y los adolescentes. Lima: Ministerio de Salud; 2006. p. 1-56.
42. Ortiz F. Diccionario de metodología de la investigación científica. Primera ed. Noriega G, editor. México: Limusa ; 2003.
43. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista EAN. 2017; 82: p. 179-200.
44. Castillo S. Factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. Tesis de pregrado. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de Consistencia

Título: Educación sexual y percepción del aborto en adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.

Autoras: Gonzales Oré, Celeste Victoria; Pariachi Castro, Susa

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	Variable Dependiente:	Tipo de Investigación:	Población:	Técnicas:
¿Cuál es la relación entre la educación sexual y la percepción del aborto en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021?	Determinar la relación entre la educación sexual y la percepción del aborto en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.	La educación sexual y la percepción del aborto tienen una relación significativa en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.	Percepción del aborto	Básica	157 adolescentes del distrito de Mantaro	Encuesta
Problemas Específicos:	Objetivos Específicos:	Hipótesis Específicas:	Variables Independientes:	Nivel de Investigación:	Muestra:	Instrumentos:
¿Cuál es la relación entre la educación sexual y los factores de riesgo biológico en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021?	Establecer la relación entre la educación sexual y los factores de riesgo biológico en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.	La educación sexual y los factores de riesgo biológico tienen una relación significativa en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.	Educación sexual	Correlacional	112 adolescentes del distrito de Mantaro	Cuestionario
¿Cuál es la relación entre la educación sexual y los factores de riesgo	Establecer la relación entre la educación sexual y los factores de riesgo	La educación sexual y los factores de riesgo psicológico tienen una		Método General:	Muestreo:	

psicológico en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021?	psicológico en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.	relación significativa en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.	Científico	Probabilístico aleatorio simple	
¿Cuál es la relación entre la educación sexual y los factores de riesgo social en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021?	Establecer la relación entre la educación sexual y los factores de riesgo social en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.	La educación sexual y los factores de riesgo social tienen una relación significativa en los adolescentes del distrito de Mantaro, Jauja, 2021.	Diseño:		
			No experimental - transversal		

Anexo 2

Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Educación sexual	La educación sexual es educar a las personas con respecto a la sexualidad, con la finalidad que puedan decidir, actuar, elegir, formar e informar sobre sus comportamientos y actitudes sexuales (23).	La educación sexual es una necesidad estable para la población, ya que la sexualidad del ser humano está constituida por las capacidades constantes en las personas. Además, está compuesto por saber las características del cuerpo, las ITS – VIH, la relación	El cuerpo	Sexo	Estás de acuerdo con tu sexo
					Consideras que haces un adecuado cuidado de tu órgano genital
					Conoces todas las partes de tu órgano genital
				Sexualidad	Consideras que hablar de sexualidad ya no es un tabú
					Consideras que la edad (12 a 18 años) es adecuado para tener relaciones sexuales
					Consideras que las mujeres son más estéricas que los varones
				Estereotipos	Crees que las mujeres son más fieles que los varones
					Juzgaste a una persona por su sexo, edad, estura o color de piel
					Emociones del cuerpo
			Demuestras cuando estas feliz, triste, alegre o aburrida en un lugar		
			Puedes comunicar tus afectos y emociones a tus amigos o familiares		
			Las ITS - VIH-sida	Influencia de las ITS	Conoces sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS)
					Sabes que personas pueden tener ITS
					Consideras que es importante la prevención de las ITS
				VIH	Conoces sobre virus de inmunodeficiencia humana (VIH) - Sida
Conoces como puedes contagiarte de VIH - Sida					
Puedes reconocer a una persona que tiene VIH o Sida					
Vulnerabilidad al VIH	Consideras que toda persona es vulnerable a obtener el VIH - Sida				
	Crees que los jóvenes que tienen actividad sexual activa son más propensos a obtener el VIH				
	Para usted el VIH no es perjudicial para la vida de la persona que sea portadora				

		con la sociedad y la ciudadanía influenciado en los proyectos ⁽²³⁾ .		Precauciones de contraer ITS y VIH	Consideras que se debe prevenir la ITS para no llegar a ser portador del VIH - Sida Consideras que el condón es un método apropiado para prevenir las ITS, VIH - Sida Consideras conocer toda la información precisa y clara para prevenir las ITS, VIH - Sida		
			Relacionarse con la sociedad	Peligros de las relaciones sexuales	Conoces los peligros que existe al tener relaciones sexuales sin usar el condón Consideras que tener relaciones sexuales puede provocar un embarazo		
				Tomar decisiones	Consideras que tomar una buena decisión ayuda a prevenir peligros como las ITS, VIH - Sida Consideras que nadie debe tomar decisiones con respecto a tu vida sexual		
				Diversidad de convivir con pareja		Para usted las parejas deben tener comunicación sobre la sexualidad, ITS, VIH - Sida Para usted las parejas deben respetar a la persona con quien tienen actividad sexual activa Crees que las parejas deben prever tener sexo con otras personas	
					Valores		Crees que los valores ayudan a prevenir riesgos de la vida sexual activa Para usted los valores son muy importantes para la actividad sexual con la pareja
						Ciudadanía y proyectos	Derechos sexuales y reproductivos
					Sexualidad saludable		Consideras que la sexualidad saludable es buena para la persona La sexualidad saludable apoya a no correr riesgos futuros (embarazos, aborto, enfermedades, etc.)
Percepción del aborto	La percepción del aborto es el nivel de conocimiento que tiene la persona con respecto al aborto, considerando las causas y consecuencia que provocan	Es la evaluación del aborto desde el punto de vista de la persona, teniendo en cuenta los factores de riesgos biológicos,		Factores de riesgo biológico	Pubertad precoz	Consideras que la pubertad precoz es un factor del embarazo no deseado Para usted la mayoría de mujeres adolescentes realizan el aborto en la etapa de la pubertad	
						Vida Sexual temprana	Consideras que iniciar la vida sexual temprano es un indicador de realizar un aborto Consideras que los adolescentes (12 a 19 años) no se encuentran preparados para iniciar su vida sexual
			Métodos anticonceptivos		Crees conocer todo sobre los métodos anticonceptivos Consideras que los métodos anticonceptivos previenen el aborto		
						Autoestima baja	Consideras que la autoestima baja de las adolescente los lleva a realizar abortos clandestinos

realizar esta actividad dañina para la salud en la mayoría de los casos realizados ⁽²⁶⁾ .	psicológicos y sociales ya que el aborto es la extracción o la expulsión de un feto o embrión de la madre de menos de 500 gramos de peso ⁽²⁷⁾ .	Factores de riesgo psicológico		Para usted la autoestima baja de las adolescentes los lleva a ejecutar un aborto
			Incomprensión familiar y social	Consideras que la incomprensión familiar de un adolescente es un motivo de realizar el aborto
				Crees que la incomprensión social ante un adolescente lo derive a abortar
			Contradicciones morales y religiosas	Para usted la religión avale mucho para que un adolescente aborte
		Crees que la contradicción moral incentiva a la adolescente realizar el aborto		
		Factores de riesgo social	Pobreza	Para usted la pobreza es un factor de que un adolescente aborte
				Consideras que la pobreza de una pareja es un motivo de ejecutar un aborto
			Marginación social	Crees que la marginación social es un motivo de que una adolescente aborte
				Consideras que no se debe marginar a una adolescente embarazada
			Violencia	Crees que la violencia que sufre la adolescente la motive a abortar
				Para usted no debe existir violencia a una adolescente embarazada
			Migración	Consideras que los adolescentes que migran son más vulnerables de realizar un aborto
Para usted los adolescentes que migran son más propensas a quedar embarazada				

Anexo 3

Matriz de operacionalización del instrumento

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Totalmente en desacuerdo	De acuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente en desacuerdo	
Educación sexual	El cuerpo	Sexo	Estás de acuerdo con tu sexo						
			Consideras que haces un adecuado cuidado de tu órgano genital						
			Conoces todas las partes de tu órgano genital						
		Sexualidad	Consideras que hablar de sexualidad ya no es un tabú						
			Consideras que la edad (12 a 18 años) es adecuado para tener relaciones sexuales						
			Consideras que las mujeres son más estéricas que los varones						
		Estereotipos	Consideras que las mujeres son más fieles que los varones						
			Creer que las mujeres son más fieles que los varones						
			Juzgaste a una persona por su sexo, edad, estura o color de piel						
		Emociones del cuerpo	Te sientes cómoda cuando estas ante un grupo de personas						
			Demuestras cuando estas feliz, triste, alegre o aburrida en un lugar						
			Puedes comunicar tus afectos y emociones a tus amigos o familiares						
	Las ITS - VIH-sida	Influencia de las ITS	Conoces sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS)						
			Sabes que personas pueden tener ITS						
			Consideras que es importante la prevención de las ITS						
		VIH	Conoces sobre virus de inmunodeficiencia humana (VIH) – Sida						
			Conoces como puedes contagiarte de VIH - Sida						
			Puedes reconocer a una persona que tiene VIH o Sida						
		Vulnerabilidad al VIH	Consideras que toda persona es vulnerable a obtener el VIH – Sida						

	Precauciones de contraer ITS y VIH	Crees que los jóvenes que tienen actividad sexual activa son más propensos a obtener el VIH							
		Para usted el VIH no es perjudicial para la vida de la persona que sea portadora							
		Consideras que se debe prevenir la ITS para no llegar a ser portador del VIH – Sida							
		Consideras que el condón es un método apropiado para prevenir las ITS, VIH – Sida							
		Consideras conocer toda la información precisa y clara para prevenir las ITS, VIH – Sida							
	Relacionarse con la sociedad	Peligros de las relaciones sexuales	Conoces los peligros que existe al tener relaciones sexuales sin usar el condón						
			Consideras que tener relaciones sexuales puede provocar un embarazo						
		Tomar decisiones	Consideras que tomar una buena decisión ayuda a prevenir peligros como las ITS, VIH - Sida						
			Consideras que nadie debe tomar decisiones con respecto a tu vida sexual						
		Diversidad de convivir con pareja	Para usted las parejas deben tener comunicación sobre la sexualidad, ITS, VIH – Sida						
			Para usted las parejas deben respetar a la persona con quien tienen actividad sexual activa						
			Crees que las parejas deben prever tener sexo con otras personas						
		Valores	Crees que los valores ayudan a prevenir riesgos de la vida sexual activa						
	Para usted los valores son muy importantes para la actividad sexual con la pareja								
	Ciudadanía y proyectos	Derechos sexuales y reproductivos	Consideras que toda persona tiene derecho a una vida sexual						
			Crees que se debe respetar los derechos reproductivos de cada persona						
		Sexualidad saludable	Consideras que la sexualidad saludable es buena para la persona						
			La sexualidad saludable apoya a no correr riesgos futuros (embarazos, aborto, enfermedades, etc.)						
	Percepción del aborto	Factores de riesgo biológico	Pubertad precoz	Consideras que la pubertad precoz es un factor del embarazo no deseado					
				Para usted la mayoría de mujeres adolescentes realizan el aborto en la etapa de la pubertad					
Vida Sexual temprana		Consideras que iniciar la vida sexual temprano es un indicador de realizar un aborto							

			Consideras que los adolescentes (12 a 19 años) no se encuentran preparados para iniciar su vida sexual					
		Métodos anticonceptivos	Crees conocer todo sobre los métodos anticonceptivos					
			Consideras que los métodos anticonceptivos previenen el aborto					
Factores de riesgo psicológico	Autoestima baja		Consideras que la autoestima baja de las adolescentes los lleva a realizar abortos clandestinos					
			Para usted la autoestima baja de las adolescentes los lleva a ejecutar un aborto					
	Incomprensión familiar y social		Consideras que la incomprensión familiar de un adolescente es un motivo de realizar el aborto					
			Crees que la incomprensión social ante un adolescente lo derive a abortar					
	Contradicciones morales y religiosas		Para usted la religión avale mucho para que un adolescente aborte					
			Crees que la contradicción moral incentiva a la adolescente realizar el aborto					
Factores de riesgo social	Pobreza		Para usted la pobreza es un factor de que un adolescente aborte					
			Consideras que la pobreza de una pareja es un motivo de ejecutar un aborto					
	Marginación social		Crees que la marginación social es un motivo de que una adolescente aborte					
			Consideras que no se debe marginar a una adolescente embarazada					
	Violencia		Crees que la violencia que sufre la adolescente la motive a abortar					
			Para usted no debe existir violencia a una adolescente embarazada					
	Migración		Consideras que los adolescentes que migran son más vulnerables de realizar un aborto					
			Para usted los adolescentes que migran son más propensas a quedar embarazada					

Anexo 4

Instrumento de investigación y constancia de su aplicación

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

CUESTIONARIO DE EDUCACIÓN SEXUAL Y PERCEPCIÓN DE ABORTO

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Sexo: M F

1.2. Edad:

1.3. Procedencia:

El Mantaro

II. ASPECTOS RELACIONADOS A LA EDUCACIÓN SEXUAL

A continuación, se presenta un total de 36 enunciados respecto a la educación sexual. Con la idea de obtener mayor precisión marque con un aspa su nivel de valoración de acuerdo a la siguiente escala de frecuencias:

Marque con un aspa (X) cada ítem	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	1	2	3	4	5

N°	ÍTEM	1	2	3	4	5
1	Estás de acuerdo con tu sexo					
2	Consideras que haces un adecuado cuidado de tu órgano genital					
3	Conoces todas las partes de tu órgano genital					
4	Consideras que hablar de sexualidad ya no es un tabú					
5	Consideras que la edad (12 a 18 años) es adecuado para tener relaciones sexuales					
6	Consideras que las mujeres son más estéricas que los varones					
7	Creer que las mujeres son más fieles que los varones					
8	Juzgaste a una persona por su sexo, edad, estura o color de piel					
9	Te sientes cómoda cuando estas ante un grupo de personas					
10	Demuestras cuando estas feliz, triste, alegre o aburrida en un lugar					
11	Puedes comunicar tus afectos y emociones a tus amigos o familiares					
12	Conoces sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS)					
13	Sabes que personas pueden tener ITS					
14	Consideras que es importante la prevención de las ITS					
15	Conoces sobre virus de inmunodeficiencia humana (VIH) - sida					
16	Conoces como puedes contagiarte de VIH - sida					
17	Puedes reconocer a una persona que tiene VIH o sida					
18	Consideras que toda persona es vulnerable a obtener el VIH - sida					
19	Creer que los jóvenes que tienen actividad sexual activa son más propensos a obtener el VIH					
20	Para usted el VIH no es perjudicial para la vida de la persona que sea portadora					
21	Consideras que se debe prevenir la ITS para no llegar a ser portador del VIH - sida					
22	Consideras que el condón es un método apropiado para prevenir las ITS, VIH - sida					
23	Consideras conocer toda la información precisa y clara para prevenir las ITS, VIH - sida					
24	Conoces los peligros que existe al tener relaciones sexuales sin usar el condón					
25	Consideras que tener relaciones sexuales puede provocar un embarazo					
26	Consideras que tomar una buena decisión ayuda a prevenir peligros como las ITS, VIH - sida					
27	Consideras que nadie debe tomar decisiones con respecto a tu vida sexual					
28	Para usted las parejas deben tener comunicación sobre la sexualidad, ITS, VIH - sida					
29	Para usted las parejas deben respetar a la persona con quien tienen actividad sexual activa					
30	Creer que las parejas deben prever tener sexo con otras personas					
31	Creer que los valores ayudan a prevenir riesgos de la vida sexual activa					
32	Para usted los valores son muy importantes para la actividad sexual con la pareja					
33	Consideras que toda persona tiene derecho a una vida sexual					
34	Creer que se debe respetar los derechos reproductivos de cada persona					
35	Consideras que la sexualidad saludable es buena para la persona					
36	La sexualidad saludable apoya a no correr riesgos futuros (embarazos, aborto, enfermedades, etc.)					

III.	ASPECTOS RELACIONADOS A LA PERCEPCIÓN DE ABORTO
-------------	--

A continuación, se presenta un total de 20 enunciados respecto a la percepción del aborto. Con la idea de obtener mayor precisión marque con un aspa su nivel de valoración de acuerdo a la siguiente escala de frecuencias:

Marque con un aspa (X) cada ítem	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	1	2	3	4	5

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
1	Consideras que la pubertad precoz es un factor del embarazo no deseado					
2	Para usted la mayoría de mujeres adolescentes realizan el aborto en la etapa de la pubertad					
3	Consideras que iniciar la vida sexual temprano es un indicador de realizar un aborto					
4	Consideras que los adolescentes (12 a 19 años) no se encuentran preparados para iniciar su vida sexual					
5	Crees conocer todo sobre los métodos anticonceptivos					
6	Consideras que los métodos anticonceptivos previenen el aborto					
7	Consideras que la autoestima baja de las adolescente los lleva a realizar abortos clandestinos					
8	Para usted la autoestima baja de las adolescentes los lleva a ejecutar un aborto					
9	Consideras que la incomprensión familiar de un adolescente es un motivo de realizar el aborto					
10	Crees que la incomprensión social ante un adolescente lo derive a abortar					
11	Para usted la religión avale mucho para que un adolescente aborte					
12	Crees que la contradicción moral incentiva a la adolescente realizar el aborto					
13	Para usted la pobreza es un factor de que un adolescente aborte					
14	Consideras que la pobreza de una pareja es un motivo de ejecutar un aborto					
15	Crees que la marginación social es un motivo de que una adolescente aborte					
16	Consideras que no se debe marginar a una adolescente embarazada					
17	Crees que la violencia que sufre la adolescente la motive a abortar					
18	Para usted no debe existir violencia a una adolescente embarazada					
19	Consideras que los adolescentes que migran son más vulnerables de realizar un aborto					
20	Para usted los adolescentes que migran son más propensas a quedar embarazada					
<i>Hemos terminado. Muchas gracias por tu colaboración</i>						

Anexo 5

Confiabilidad válida del instrumento

Antes que los instrumentos sean aplicados en el diseño muestral, fue necesario determinar sus niveles de confiabilidad. Para ello se aplicó el análisis de fiabilidad aplicando la prueba Alfa de Cronbach a través del Software SPSS v.26.0.

Los resultados de las pruebas fueron los siguientes:

Variable	Alfa de Cronbach	Elementos
Educación sexual	0.903	36
Percepción del aborto	0.867	20

Como se aprecia en la tabla expuesta, ambos instrumentos contaron con el nivel de confiabilidad necesario para que sea aplicados en cada uno de los adolescentes que comprendieron el diseño muestral de la investigación. Es preciso recalcar que los valores obtenidos (0.903 y 0.867) superaron el nivel mínimo de 0.6 que se requiere para determinar que un instrumento cuenta con el nivel de confiabilidad necesario.

Anexo 6

Validez del instrumento

d. Validez de la Mg. Verónica Maldonado Rafaele.

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Huancayo, 26 de febrero del 2022.

Estimada: Mg. Veronica Maldonado Rafaele

ASUNTO: Solicito validación de instrumentos de investigación.

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. Para saludarla cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedores de su trayectoria académica y profesional, molestamos su atención al elegirla como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento que pretendemos utilizar en la Tesis titulada **“EDUCACIÓN SEXUAL Y PERCEPCIÓN DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANTARO, JAUJA, 2021”**, para optar el grado de Licenciada en Obstetricia.

Solicitamos marcar con una X el grado de evaluación a los indicadores para los ítems de los instrumentos, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto sirvan para los fines propuestos.

Atentamente:


Bach. Gonzales Oré Celeste Victoria


Bach. Panachi Castro Susa

Adjuntamos:

- 1.- Matriz de consistencia
- 2.- Matriz de operacionalización de variables
- 3.- Instrumentos de investigación
- 4.- Informe de opinion de experto de instrumentos de investigación

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

1.1. Título de la investigación: "EDUCACIÓN SEXUAL Y PERCEPCIÓN DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANTARO, JAUJA, 2021"

1.2. Institución: Universidad Peruana los Andes

1.3. Apellidos y nombres del experto: Mg. Maldonado Rafaele Verónica

1.4. Grado y título del experto: Magister

1.5. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: Cuestionarios sobre Educación Sexual y Percepción del Aborto; para así determinar la validez de su contenido.

N°	CRITERIOS DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
		SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
1	El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
2	La secuencia de la presentación de los temas es óptima	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
3	Las formas de presentación de los ítems son comprensibles	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
4	El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
5	Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
6	El instrumento identifica las variables de estudio.	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
7	La organización de los ítems, está en función de la operacionalización de variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
Puntaje parcial				

- De 0 a 7 puntos: El instrumento debe de ser reformulado sustancialmente.

- De 8 a 11 puntos: El instrumento no logra la validez será conveniente, que se haga un análisis de aquellos criterios de evaluación donde como logra medianamente, o no logra.

- De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto:


HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MANTARO INFANTIL EL CARMEN
Dr. Verónica Maldonado Rafaele
COP. 2

Mg. Maldonado Rafaele Verónica

e. Validez de la Mg. Marleny Fátima Zarate Toribio.

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Huancayo, 26 de febrero del 2022.

Estimada: Mg. Marleny Fátima Zarate Toribio

ASUNTO: Solicito validación de instrumentos de investigación.

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. Para saludarla cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedores de su trayectoria académica y profesional, molestamos su atención al elegirla como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento que pretendemos utilizar en la Tesis titulada **“EDUCACIÓN SEXUAL Y PERCEPCIÓN DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANTARO, JAUJA, 2021”**, para optar el grado de Licenciada en Obstetricia.

Solicitamos marcar con una X el grado de evaluación a los indicadores para los ítems de los instrumentos, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos. Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto sirvan para los fines propuestos.

Atentamente:


Bach. Gonzales Oré Celeste Victoria


Bach. Pariachi Castro Susa

Adjuntamos:

- 1.- Matriz de consistencia
- 2.- Matriz de operacionalización de variables
- 3.- Instrumentos de investigación
- 4.- Informe de opinion de experto de instrumentos de investigación

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

1.1. Título de la investigación: "EDUCACIÓN SEXUAL Y PERCEPCIÓN DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANTARO, JAUJA, 2021"

1.2. Institución: Universidad Peruana los Andes

1.3. Apellidos y nombres del experto: Mg. Zarate Toribio Marleny Fátima

1.4. Grado y título del experto: Magister

1.5. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: Cuestionarios sobre Educación Sexual y Percepción del Aborto; para así determinar la validez de su contenido.

N°	CRITERIOS DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
		SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
1	El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
2	La secuencia de la presentación de los temas es óptima	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
3	Las formas de presentación de los ítems son comprensibles	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
4	El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
5	Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
6	El instrumento identifica las variables de estudio.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto ✓	NO LOGRA (0) puntos
7	La organización de los ítems, está en función de la operacionalización de variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto ✓	NO LOGRA (0) puntos
Puntaje parcial				

- De 0 a 7 puntos: El instrumento debe de ser reformulado sustancialmente.

- De 8 a 11 puntos: El instrumento no logra la validez será conveniente, que se haga un análisis de aquellos criterios de evaluación donde como logra medianamente, o no logra.

- De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto:


 HOSPITAL REGIONAL FUENTE
 MATERNIDAD INFANTIL
 EL CARMEN
 M. FÁTIMA ZARATE TORIBIO
 C.O.P. 20487

Mg. Zarate Toribio Marleny Fátima

f. Validez de la Mg. Rocío Ramírez Miguel.

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Huancayo, 28 de abril del 2022.

Estimada Mg. Rocío Ramírez Miguel

ASUNTO: Solicito validación de instrumentos de investigación.

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. Para saludarla cordialmente y a la vez manifestarle que, condecorados de su trayectoria académica y profesional, molestamos su atención al elegirla como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento que pretendemos utilizar en la Tesis titulada "**EDUCACIÓN SEXUAL Y PERCEPCIÓN DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANTARO, JAUJA, 2021**", para optar el grado de Licenciada en Obstetricia.

Solicitamos marcar con una X el grado de evaluación a los indicadores para los ítems de los instrumentos, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente:


Bach. Gonzales Oré Celeste Victoria


Bach. Paniachi Castro Susa

Adjuntamos:

- 1.- Matriz de consistencia
- 2.- Matriz de operacionalización de variables
- 3.- Instrumentos de investigación
- 4.- Informe de opinión de experto de instrumentos de investigación

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. **Título de la investigación:** EDUCACIÓN SEXUAL Y PERCEPCIÓN DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANTARO, JAUJA, 2021*
- 1.2. **Institución:** Universidad Peruana los Andes
- 1.3. **Apellidos y nombres del experto:** Ramírez Miguel Rocío
- 1.4. **Grado y título del experto:** Magister en salud pública.
- 1.5. **Nombre de los instrumentos motivo de evaluación:** Cuestionarios sobre Educación Sexual y Percepción del Aborto; para así determinar la validez de su contenido.

N°	CRITERIOS DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
		SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
1	El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
2	La secuencia de la presentación de los temas es óptima	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
3	Las formas de presentación de los items son comprensibles	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
4	El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
5	Los items del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
6	El instrumento identifica las variables de estudio.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
7	La organización de los items, está en función de la operacionalización de variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
Puntaje parcial		14		

- De 0 a 7 puntos: El instrumento debe de ser reformulado sustancialmente.
- De 8 a 11 puntos: El instrumento no logra la validez será conveniente, que se haga un análisis de aquellos criterios de evaluación donde como logra medianamente, o no logra.
- De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto: Ramírez Miguel Rocío Iñiguez


 ORTETRA ESPECIALISTA
 COP 19851 - RNE 2888E-07

Anexo 7

La data de procesamiento de datos

g. Base de datos de la variable Educación Sexual

N°	ASPECTOS RELACIONADOS A LA EDUCACIÓN SEXUAL																																				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	
1	5	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	1	4	1	1	2	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3
2	5	4	3	4	4	4	3	3	4	3	5	4	3	3	4	5	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4	5
3	5	4	3	5	3	3	3	4	3	5	4	3	3	4	5	5	3	4	3	4	3	4	4	5	4	3	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5
4	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	5	4	4	3	4	3	4	5	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4
5	5	5	3	5	3	3	3	4	5	3	5	3	3	4	5	5	3	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4
6	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	3	2	3	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	
7	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	2	1	3	4	3	3	3	1	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	
8	4	4	3	3	3	2	2	3	4	3	4	2	2	1	4	1	4	4	4	2	2	4	4	2	3	3	4	3	2	2	3	2	2	2	4	4	
9	3	3	2	2	2	4	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	2	2	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	
10	5	4	4	4	3	1	3	2	3	5	3	4	2	4	5	5	5	5	4	4	4	3	3	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
11	3	4	5	5	5	4	4	2	3	4	4	4	3	2	5	5	5	5	1	1	1	2	3	4	5	4	4	4	3	4	5	5	5	5	4	5	5
12	5	4	3	5	3	1	3	1	4	4	5	4	4	1	1	4	3	3	5	4	4	5	3	4	5	4	5	5	5	5	5	2	5	5	5	4	5
13	5	4	5	2	2	2	2	3	4	2	2	5	4	5	4	4	2	2	2	4	5	2	3	4	4	5	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4
14	5	4	4	4	2	2	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	2	2	4	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4
15	5	5	4	4	4	4	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4
16	5	4	3	5	4	1	2	3	4	5	3	3	2	5	5	5	1	5	4	4	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5
17	5	4	5	4	3	5	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	5	5	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	3	4	5
18	5	4	4	4	4	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	3	3	4	5	5
19	5	4	3	5	4	4	4	3	3	3	4	4	5	4	4	3	3	4	4	5	4	3	4	4	4	5	5	4	3	3	4	4	4	4	4	5	5
20	5	4	3	4	5	4	3	4	5	4	3	4	5	4	3	4	5	4	3	3	3	3	4	4	5	4	3	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4
21	5	4	4	4	3	3	4	4	5	4	3	3	4	5	4	3	4	4	5	4	3	3	4	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	3	3	2

22	5	4	5	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	3	3	3	2	2	3	5	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	5	5		
23	5	4	4	4	3	4	4	3	2	3	4	5	4	4	3	3	4	5	4	3	3	3	3	4	5	4	3	4	5	4	3	4	5	4	4	5		
24	5	5	5	4	1	3	4	1	5	5	5	5	5	4	5	1	5	3	2	5	5	5	5	5	4	3	5	5	3	4	4	5	4	4	5			
25	4	4	4	4	1	1	2	3	4	2	1	1	1	4	1	4	1	4	1	1	1	1	3	1	1	4	1	4	4	1	1	2	4	4	4	4		
26	5	4	5	4	2	3	2	1	2	3	4	3	3	3	4	4	3	2	3	2	4	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	
27	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	
28	5	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	4	4	2	
29	5	5	4	3	2	2	3	2	2	2	3	4	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	
30	4	3	3	2	3	2	2	3	3	4	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4
31	5	4	2	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	
32	5	4	2	3	3	4	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	4	4	4	
33	5	3	2	4	3	3	4	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	
34	5	3	3	3	4	2	4	4	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	2	2	3	4	3	3	4	4	4	4	4	
35	5	4	3	3	3	2	5	3	2	3	3	1	1	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4		
36	5	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3	3	3	1	2	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3		
37	5	4	1	5	2	5	3	2	3	3	4	5	5	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	
38	5	5	3	4	4	5	2	4	4	5	5	4	5	4	4	4	2	2	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5
39	5	4	2	5	2	5	4	1	4	5	4	5	5	5	4	4	3	1	1	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	
40	5	3	4	3	1	4	4	1	4	2	3	3	2	4	3	5	1	3	3	2	4	5	5	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	
41	5	4	4	5	2	5	1	2	3	3	3	3	2	3	5	1	3	3	2	5	5	5	3	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	3		
42	5	5	4	5	3	4	4	5	4	4	4	2	4	4	2	1	2	2	1	1	3	4	4	5	4	3	4	2	3	3	2	1	2	2	2	3		
43	5	5	4	4	2	3	5	3	4	5	4	2	4	4	1	1	1	2	2	1	3	4	3	5	5	3	4	1	2	3	1	1	2	1	1	2		
44	5	4	4	2	1	3	4	1	4	4	2	1	3	4	5	4	3	2	2	4	4	5	4	4	4	4	2	4	5	4	4	5	4	4	4	4		
45	5	4	4	1	1	4	4	1	4	4	2	2	3	4	5	4	2	3	2	4	1	5	4	4	5	4	2	4	5	5	4	4	4	5	5	5		
46	5	4	3	4	3	3	3	4	4	4	5	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	3	4		
47	5	5	3	3	3	3	3	3	5	4	4	3	3	1	4	4	3	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	2	5	4	4	4	4		
48	5	3	4	4	2	2	1	1	2	3	2	3	2	2	4	4	3	2	2	3	2	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	3	5	3	5	5	4	
49	5	3	5	1	1	2	2	3	3	1	2	1	1	4	4	4	1	1	1	1	4	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	3	5	5	5	5		
50	5	5	3	3	2	3	3	2	4	2	3	3	3	4	3	2	4	4	3	3	1	2	2	3	4	3	3	4	3	3	4	3	2	4	3	2		
51	5	5	3	2	3	3	4	5	3	5	4	3	3	5	1	1	1	3	4	5	5	4	4	3	4	3	5	5	5	5	4	3	4	5	3	1		
52	5	5	4	4	3	4	3	3	3	2	4	3	3	4	4	2	2	3	4	3	4	3	2	4	4	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	3		
53	5	5	4	5	2	4	2	3	3	3	4	2	1	4	2	4	1	4	4	3	3	4	2	2	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	3		
54	5	4	5	4	4	4	4	5	5	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3		

55	5	4	3	2	3	1	5	3	4	3	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	4	3	3	2	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	
56	5	4	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
57	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	2	2	2	4	4	4	4	
58	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4	4	4	4	
59	5	4	4	5	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	
60	4	4	3	2	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	
61	4	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	
62	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	
63	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
64	4	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4
65	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3
66	4	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
67	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	4	4	4	4
68	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	4	4	4	4	4	4	
69	5	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4
70	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	5	
71	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4
72	5	4	3	2	3	2	2	2	3	4	4	4	4	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4
73	5	4	4	3	4	3	4	3	2	3	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4
74	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	4	5	5
75	5	4	4	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	4	3	2	3	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4
76	5	5	5	4	4	2	4	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
77	5	4	4	4	3	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	5	5	
78	5	4	3	3	4	4	2	4	4	2	4	4	2	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4
79	4	4	3	3	2	3	3	4	4	4	3	3	2	2	2	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3
80	5	3	4	3	3	4	4	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3
81	5	3	3	4	3	4	2	2	2	2	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
82	5	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4
83	5	3	3	3	4	4	4	2	2	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	4	3	4	4	4	4
84	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
85	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4
86	5	4	3	3	4	4	4	3	2	2	2	2	3	4	3	2	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
87	4	3	3	4	3	4	2	2	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	4	2	2	2	2	3	4	4	4	4

88	5	4	4	3	4	3	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	4	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	4	4	4	4	5		
89	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3			
90	4	3	3	4	3	4	3	2	2	2	3	2	2	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	4	4	4	4			
91	4	4	4	3	3	4	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	4	4	4	4		
92	4	4	3	3	4	4	3	2	2	3	3	4	3	4	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4		
93	4	3	3	3	3	4	4	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3		
94	5	3	3	4	4	3	4	4	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4		
95	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	2	4	3	3	3	4	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	4	3	4	4	4		
96	4	4	3	3	3	4	3	4	3	2	2	3	3	2	2	3	4	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3		
97	5	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	4	4			
98	5	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4		
99	4	3	3	3	3	4	3	2	4	3	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3		
100	5	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	5	5		
101	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	2	2	2	2	3	4	3	3	4	4	4	4		
102	5	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	2	2	3	2	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	5	5	5		
103	5	5	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	
104	5	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	
105	5	4	4	4	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	4	4		
106	5	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	4	2	3	4	3	4	2	3	4	4	4	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	3	4	4		
107	5	4	4	5	4	3	4	5	3	4	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3		
108	4	4	3	3	2	2	3	2	1	2	1	2	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	3	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4		
109	5	4	5	3	3	2	2	3	1	3	3	4	1	1	2	3	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	1	2	4	4	4		
110	4	3	4	3	3	2	3	1	3	1	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	4	4		
111	5	4	4	3	3	1	1	3	3	3	3	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	3	4	4	4		
112	5	4	4	4	5	5	3	3	3	3	5	5	4	4	3	2	2	2	1	2	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	2	2	1	1	5

h. Base de datos de la variable Percepción del aborto

N°	ASPECTOS RELACIONADOS A LA PERCEPCIÓN DE ABORTO																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	2	2	2	4	5	4
2	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	3	4	4	3	4	5
3	5	3	4	3	3	5	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	3	5	4	5
4	5	4	3	3	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4
5	5	3	4	4	3	5	5	5	5	4	5	4	5	4	3	5	3	5	4	4
6	3	4	4	4	4	3	4	4	5	4	3	3	3	4	5	4	4	5	4	4
7	3	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3
8	2	3	2	3	2	4	2	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	5
9	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
11	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	3	5	5	5	3	3	4	4	4
12	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	3	3	4	5	4	5	3	3
13	4	4	4	4	3	3	4	2	4	2	2	4	4	3	4	4	3	4	2	4
14	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	4	4	3	3	4	3	2	2	2	4	2	4	4	2	2	4	4	4
16	5	4	5	4	3	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4
17	5	4	5	4	5	4	3	5	5	4	4	4	5	4	5	3	5	3	4	3
18	5	4	3	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5
19	5	4	3	4	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4
20	5	4	3	3	4	5	4	3	4	5	4	3	4	5	4	3	3	4	5	4
21	5	4	3	3	4	5	4	4	4	4	5	3	3	4	5	4	4	5	4	5
22	5	4	4	3	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	4	4	4	4	5	5
23	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	3	3	4	5	4
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	4	5	5	4	3	4	4
25	3	3	3	3	1	4	4	2	4	2	4	2	2	2	4	2	4	2	4	4
26	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4
27	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3
28	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	4	3	2	4
29	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
30	3	3	2	3	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3
31	3	2	3	2	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4
32	4	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	3
33	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	2	3	2	3
34	4	3	4	3	1	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4
35	4	4	4	3	1	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
36	2	3	3	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3
37	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4
38	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4
39	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	3	5	3	3	5	5	5	4	3	4
40	3	3	3	5	4	5	4	4	4	2	3	3	3	3	3	4	4	5	3	3
41	3	3	4	5	4	5	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	5	4	5	3
42	2	3	2	2	3	1	4	4	2	3	2	3	3	3	4	3	3	2	2	1
43	2	2	3	3	2	1	3	3	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	3	2
44	3	3	3	3	3	2	2	3	4	5	3	4	3	4	4	4	5	4	3	4
45	3	3	4	3	3	3	4	4	5	3	3	3	3	2	1	4	4	4	3	4
46	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	5	4	5	4	4	4	4	3
47	3	4	2	4	2	4	4	4	4	4	2	2	4	5	5	4	5	4	5	4

48	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	4	3	4	4	5	5	4
49	3	4	4	2	1	4	5	5	2	1	2	4	3	4	3	5	5	5	4	3
50	2	4	3	3	3	4	3	2	2	1	3	3	4	3	2	3	3	2	1	5
51	2	4	3	4	4	3	5	4	4	4	3	2	4	3	3	5	5	5	4	5
52	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4
53	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	2	4	3	4	4	5	3	4
54	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	5	5	4
55	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4
56	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3
57	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4
58	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4
59	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
60	4	3	3	2	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3
61	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
62	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
63	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3
64	4	4	4	3	3	3	4	3	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
65	4	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	2	2
66	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	4
67	4	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	3	2	4	3	2	3	4
68	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	2	2	3	4	4
69	4	4	3	2	3	2	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
70	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	2	2	3	4	4	3	4	4	4	4
71	4	4	3	2	2	2	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4
72	4	4	4	3	4	3	2	2	3	4	4	3	3	4	3	2	2	2	3	4
73	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	2	2	2	2
74	4	4	3	4	3	4	3	2	3	2	3	3	4	3	4	2	3	4	4	4
75	4	3	3	3	2	3	2	2	3	2	4	3	2	3	2	4	3	4	4	4
76	4	4	4	3	2	2	2	3	3	3	2	4	4	4	4	3	2	3	4	5
77	5	5	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	3	4	4
78	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
79	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4
80	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3
81	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4
82	5	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	4	3	4	4	5	5	4
83	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4
84	4	4	3	4	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	5
85	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4
86	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4
87	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4
88	4	3	4	3	4	3	2	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4
89	3	2	4	3	3	3	2	2	2	2	3	4	4	3	2	3	3	4	2	4
90	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3
91	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4
92	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4
93	4	3	3	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
94	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4
95	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	4
96	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3
97	3	3	4	4	4	2	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4
98	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	2	3	3	3	4	4
99	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	4	3	3	4	3

100	4	3	3	4	3	3	4	5	3	4	4	5	4	3	2	3	4	4	5	5
101	4	4	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	3	2	3	2	3	4	4	5
102	3	4	2	4	4	4	2	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	5	5
103	2	2	2	2	4	3	4	3	4	3	4	4	4	5	4	3	3	4	4	4
104	4	4	4	3	4	2	4	2	4	3	3	2	4	3	3	4	4	3	4	3
105	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	2	2	3	4	3
106	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	2	2	4	3
107	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	1	2	3	4
108	3	3	3	3	2	4	3	3	3	1	3	3	2	3	4	4	4	3	3	4
109	4	3	3	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4
110	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	1	3	3	2	3	3	3	4	3
111	4	3	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3
112	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	4

Anexo 8



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ASENTIMIENTO INFORMADO

I. DATOS GENERALES

Título del proyecto : EDUCACIÓN SEXUAL Y PERCEPCIÓN DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANTARO- JAUJA-2021
Escuela profesional : De Obstetricia
Asesor(a)(es) : Mg. Flor de María Chávez Romani
Duración del estudio : Noviembre 2021 – Mayo 2022
Institución : Adolescentes del Mantaro - Jauja
Departamento: Junín **Provincia:** Jauja **Distrito:** del Mantaro

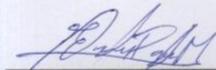
- Estimado menor, en estricto respeto a su opinión y de sus derechos de libre elección, usted tiene derecho a negarse a participar de esta investigación o a retirarse del estudio en cualquier momento. De todas maneras, agradecemos el tiempo dedicado a conocer este estudio.
- Si crees conveniente recibir información durante el proceso de la investigación o sobre los resultados del estudio, no dudes en consultar y solicitar a los investigadores, cuyos datos se encuentran al final del documento, asimismo, se consigna los datos del(a) asesor(a).

MANIFIESTA

doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado "en el estudio de investigación: "EDUCACIÓN SEXUAL Y PERCEPCIÓN DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANTARO- JAUJA-2021", llevado a cabo por los investigadoras: Celeste Victoria Gonzales Oré y Pariachi Castro.
Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación, dos ejemplares; uno de los cuales queda en mi poder y otro en de las investigadoras responsables del estudio.

30 de abril del 2022.




Huella y/o nombre

Investigador(a)(es)	Apellidos y nombres	Gonzales Oré Celeste Victoria	Pariachi Castro Susa
	D.N.I. N°	71979023	47933989
	Teléfono/celular	966290167	982986488
	Email	celes.gonza.ore@gmail.com	pariachic.16@gmail.com
Asesor(a)	Apellidos y nombres	Chávez Romani Flor de María	
	D.N.I. N°	19814409	
	Teléfono/celular	964685438	
	Email	d.fchavez@upla.edu.pe	



CONSENTIMIENTO INFORMADO

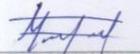
Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Educación Sexual y Percepción del Aborto en Adolescentes del Distrito de Mantaro – Jauja - 2021.", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Gonzales oré Celeste Victoria y Pariachi Castro Susa.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 30 de abril 2022.




(PARTICIPANTE)

- 1. Responsable de investigación**
Apellidos y nombres: Gonzales Oré Celeste Victoria
D.N.I. N° 71979023
N° de teléfono/celular: 966290167
Email: celes.gonza.ore24@gmail.com
- 2. Responsable de investigación**
Apellidos y nombres: Pariachi Castro Susa
D.N.I. N° 47933989
N° de teléfono/celular: 9829864888
Email: pariachic.16@gmail.com
- 3. Asesor(a) de investigación**
Apellidos y nombres: Chávez Romani Flor de María
D.N.I. N° 19814409
N° de teléfono/celular: 964685438
Email: d.fchavez@upla.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Celeste Victoria Gonzales Oré, identificado (a) con DNI N° 71979023 egresado la escuela profesional de Obstetricia, vengo implementando el proyecto de investigación titulado "EDUCACIÓN SEXUAL Y PERCEPCION DEL ABORTO EN ADOLESCETES DEL DISTRITO DE MANTARO, JAUJA, 2021.", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo. 15 de Noviembre 2021.




Apellidos y nombres: Gonzales Oré Celeste Victoria
Responsable de investigación

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Pariachi Castro Susa, identificado (a) con DNI N° 47933989, egresado de la escuela profesional de Obstetricia, vengo implementando el proyecto de investigación titulado “EDUCACIÓN SEXUAL Y PERCEPCION DEL ABORTO EN ADOLESCETES DEL DISTRITO DE MANTARO, JAUJA, 2021.”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 15 de Noviembre 2021.



Apellidos y nombres: Pariachi Castro Susa

Responsable de investigación

Anexo 9

Fotos de la aplicación del instrumento



Foto 1. Encuesta a la participante 3



Foto 2. Encuesta al participante 6



Foto 3. Encuesta a la participante 24



Foto 4. Encuesta al participante 43



Foto 5. Encuesta a la participante 59



Foto 6. Encuesta a la participante 68



Foto 7. Encuesta al participante 97



Foto 8. Encuesta a la participante 106