



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE ORURO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION MÉDICA**



TRABAJO DE INVESTIGACION

TEMA: DISMINUCIÓN DEL RIESGO DE EMBARAZO EN ADOLECENTES A TRAVÉS DEL MODELO “# TODO TIENE SU TIEMPO”

INTEGRANTES DEL GRUPO: ARGOTE TRUJILLO JORGE ROBERTO

AUCA LEYANETTE FERNANDA

BALTAZAR GARCIA WALDO BENYI

BURGOA GUZMAN ROSARIO

CALIZAYA MAGNE YULITZA GERALDINE

CALLEJAS HERRERA PAOLA ISABEL

CAYLLAGUA VELASCO JESSICA

CHAMBI CÁCERES PAOLA PAMELA

CHAMBI CÁMARA CARLA SARIAH

CHAMBI VENTURA LUCY

1.-TITULO

DISMINUCIÓN DEL RIESGO DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DEL MODELO “# TODO TIENE SU TIEMPO” EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS “DONATO VÁSQUEZ Y JESÚS DE NAZARETH “DE QUINTO DE SECUNDARIA DE LA CIUDAD DE ORURO DE MARZO A AGOSTO DEL 2019.

HOJA DE APROBACIÓN

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado con el más profundo cariño y respeto a nuestros padres, por el apoyo incondicional, a nuestro querido docente por ser nuestro guía. También dedicar el presente trabajo a los estudiantes de las Unidades Educativas “Jesús de Nazareth y Donato Vásquez” por ser los principales participantes en la elaboración del mismo.

Agradecimiento

A Dios por su protección y dirección.

A la Facultad de Ciencias de la Salud –Carrera Medicina por darnos la oportunidad de realizar trabajos de investigación.

A estudiantes de las Unidades Educativas “Jesús de Nazareth y Donato Vásquez”
“por su colaboración y por permitirnos realizar el trabajo en sus ambientes.

A nuestros padres por el apoyo incondicional.

Nuestros más sinceros agradecimientos van dirigidos a nuestro tutor quien nos colaboró y guio en el desarrollo del presente trabajo.

Resumen biográfico de los postulantes

ARGOTE TRUJILLO JORGE ROBERTO

Nació el 7 de junio de 1992 en la ciudad de oruro, estudió en colegio Juan Misael Saracho y actualmente cursa cuarto año en la facultad de ciencias de la salud carrera medicina.

AUCA LEYANETTE FERNANDA

Nació el 14 de octubre de 1994 en la ciudad de Oruro, estudió en el colegio María Quiroz y actualmente cursa cuarto año en la facultad de ciencias de la salud carrera medicina.

BALTAZAR GARCÍA BENYI WALDO

Nació el 29 de mayo de 1996 en la ciudad de la paz, estudió en el colegio nacional mixto san José y actualmente cursa cuarto año en la facultad de ciencias de la salud carrera medicina.

BURGOA GUZMÁN ROSARIO

Nació el 23 de abril de 1997 en la ciudad de Cochabamba, estudio en el colegio Donato Vásquez y actualmente cursa cuarto año en la facultad de ciencias de la salud carrera medicina.

CALIZAYA MAGNE GERALDINNE YULITZA

Nació el 26 de agosto de 1997 en la ciudad de Oruro, estudió en el colegio María Quiroz y actualmente cursa cuarto año en la facultad de ciencias de la salud carrera medicina.

CAYLLAGUA VELASCO JESSICA

Nació el 20 de marzo de 1997 en la ciudad de oruro, estudió en el colegio liceo Pantaleón Dalence y actualmente cursa cuarto año en la facultad de ciencias de la salud carrera medicina.

CALLEJAS HERRERA PAOLA ISABEL

Nació el 14 de febrero de 1995 en la ciudad de oruro, estudio en el colegio María Quiroz y actualmente cursa el cuarto año en la facultad de ciencias de la salud carrera medicina.

CHAMBI CÁMARA CARLA

Nació el 23 de diciembre 1996 en la ciudad de Oruro, estudio en el colegio Jorge Oblitas y actualmente cursa el cuarto año en la facultad de ciencias de la salud carrera medicina.

CHAMBI CÁCERES PAOLA PAMELA

Nació el 2 de abril de 1995 en la ciudad de Oruro, estudio en el colegio Itaho-Orinoca y actualmente cursa el cuarto año en la facultad de ciencias de la salud carrera medicina.

CHAMBI VENTURA LUCY

Nació el 16 de diciembre de 1996 en la ciudad de Oruro, estudio en el colegio Mixto San José y actualmente cursa el cuarto año en la facultad de ciencias de la salud carrera medicina.

Contenido

RESUMEN	10
CAPITULO I GENERALIDADES.....	14
1.1 El problema :	14
1.2 Antecedentes	14
1.3 Antecedentes generales	14
1.4 Antecedentes específicos	15
1.5 Alcance Temático:	19
1.6 Alcance Espacial	19
1.7 Alcance Temporal	19
1.8 Adolescencia	26
1.9 Características de la etapa de la adolescencia:	26
1.10 Factores predisponentes del embarazo adolescente:	30
1.11 Sexualidad	33
1.12 El cuerpo:	35
1.13 Órganos sexuales y reproductores femeninos	36
1.14 Órganos sexuales y reproductores masculinos	38
1.15 Autoestima	40
1.16 ¿Qué acciones pueden alterar la autoestima?	40
1.17 Métodos anticonceptivos	40
1.18 Enfermedades de transmisión Sexual	43
1.19 Indicadores de Riesgo de Embarazo Adolescente	47
1.20 DETERMINAR COMUNICACIÓN PADRE-HIJO	57
1.21 DETERMINAR SI LA UNIDAD EDUCATIVA LES BRINDA INFORMACIÓN: 60	
1.22 DETERMINAR SI TIENE UNA RELACIÓN Y EL TIEMPO DE NOVIAZGO¡Error! Marcador no definido.	
1.23 DETERMINAR CONOCIMIENTO DEL PADRE SOBRE DICHA RELACIÓN 68	
1.24 DETERMINAR IMPORTANCIA DE LA FIDELIDAD	70
1.25 DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL	73
1.26 Componentes del modelo	81
1.27 Enfoque de marco lógico del modelo	82

1.28	Meta	82
1.29	Análisis de involucrados	82
	92
1.30	CONCLUSIONES DEL TRABAJO DE CAMPO	93
1.31	RECOMENDACIONES	94
	ANEXO 1	96
	ANEXO 2	97
1.32	TEST DE EDUCACION SEXUAL	100
	ANEXO 3	102
1.33	BASE DE DATOS DEL TRABAJO DE CAMPO	102
	ANEXO 4	104
	ANEXO 5	108
1.34	DIAGRAMA DE GANTT	108

RESUMEN

Introducción: El embarazo y maternidad adolescente son más frecuentes que lo que la sociedad quisiera aceptar, por lo cual se considera un problema. El presente trabajo tiene el objetivo de

Objetivo: Disminuir el riesgo de embarazo en adolescentes mediante el modelo de educación sexual “#todo tiene su tiempo” en las Unidades Educativas: “Donato Vásquez y Jesús de Nazareth” de 5° de secundaria de la ciudad de Oruro de marzo a agosto del 2019

Método: El presente trabajo es un Ensayo clínico controlado aleatorizado tomando en cuenta 2 unidades educativas, con un total de 240 estudiantes cada uno evaluado al principio y final del proyecto.

Resultado: Al inicio del estudio se observó que el 1.87% de estudiantes se encontraban en la categoría de riesgo alto, el 39.58% Riesgo, 53,75% Riesgo Moderado, 1.57% sin Riesgo alto, haciendo el total de 100%.

Al finalizar el estudio se observó que el 10.42% se encontraría en la categoría de Sin Riesgo, 20.83% en Bajo, 68.75% en Riesgo Moderado, 0% de riesgo alto, haciendo el total de 100%.

Tomando en cuenta que al principio del estudio con los datos obtenidos por preguntas planteadas sobre educación sexual se concluye que en la primera medición del “Jesús de Nazareth” que 6 alumnos están sin riesgo con un porcentaje de 2.50 %, 46 alumnos están con riesgo moderado con un porcentaje de 19.17%, 65 alumnos están con riesgo con un porcentaje de 27.08%, y 3 alumnos están con riesgo alto con un porcentaje de 1.25%.

En el “Donato Vásquez” 6 alumnas están sin riesgo con un porcentaje de 2,50%, 83 alumnas están con riesgo moderado con un porcentaje de 34,50%, 65 alumnas están con riesgo con un porcentaje de 12,50%, y 4 alumnas están con riesgo alto con un porcentaje de 0,42%.

Al finalizar la Unidad Educativa “Jesús de Nazareth” los alumnos de 5to curso tienen un alto riesgo de 12.50% entre moderado y alto el 95% y muy alto se pierde sin riesgo.

En el “Donato Vásquez” 5% sin riesgo, entre moderado y alto 95% y muy alto se pierde sin riesgo.

Se ha logrado bajar el nivel de riesgo en el colegio Jesús de Nazareth al finalizar el estudio significativamente en comparación con el Donato Vásquez

Las actividades realizadas en el Jesús de Nazareth han sido utilizadas para la reducción del nivel de riesgo de embarazos adolescentes

A pesar de esta reducción al finalizar los estudiantes sigue tienen mayor riesgo que el Donato Vásquez

El Jesús de Nazareth al inicio tenía 52% de riesgo

El Donato Vásquez tenía 44%

Desde el principio si es significativo el Jesús de Nazareth tenía más riesgo.

Sigue hay riesgo al finalizar siendo el colegio Jesús de Nazareth más riesgo que el Donato Vásquez.

Conclusiones: Se ha obtenido la información de 240 estudiantes de las unidades educativas Jesús de Nazaret y Donato Vásquez de la ciudad de Oruro

Se concluye que en el colegio "Jesús de Nazaret "donde obtuvo un porcentaje de nivel de riesgo de embarazo al inicio del estudio un 27.08 % y al finalizar el proyecto se obtuvo un 12.50 % ,se concluye que hubo una disminución significativa de riesgo de 9 puntos en relación con el colegio Donato Vásquez que obtuvo al inicio del estudio un porcentaje de 12.50 % y al final del estudio un 8.33 % solo hubo una reducción de 4 puntos

Con la implementación del proyecto # todo tiene su tiempo se ha logrado disminuir significativamente el nivel de riesgo en la unidad educativa Jesús de Nazareth, ya que al principio el chi cuadrado observado era de 24 rebasa el valor crítico que es de 3.84 con un grado de libertad lo que concluye que hubo una diferencia significativa entre ambos colegios y al finalizar el estudio se obtuvo un chi cuadrado de 2.5 que no rebasa el valor crítico de 3.84 a un grado de libertad por lo tanto no hay una diferencia significativa lo cual nos indica que si hubo una disminución del nivel de riesgo de embarazo adolescente después de la implementación del proyecto

PALABRAS CLAVES: educación sexual, adolescentes, riesgo de embarazo, proyecto de vida y enfermedades de transmisión sexual.

SUMMARY

Introduction: Pregnancy and teenage maternity are more frequent than what society would like to accept, which is why it is considered a problem. The present work has the objective of

Objective: To reduce the risk of pregnancy in adolescents through the sexual education model “#everything has its time” in the Educational Units: “Donato Vásquez and Jesús de Nazareth” of 5th year of secondary school in the city of Oruro from March to August 2019

Method: The present work is a randomized controlled clinical trial taking into account 2 educational units, with a total of 240 students each evaluated at the beginning and end of the project.

Result: At the beginning of the study it was observed that 1.87% of students were in the high risk category, 39.58% Risk, 53.75% Moderate Risk, 1.57% without High Risk, making the total of 100%.

At the end of the study it was observed that 10.42% would be in the category of No Risk, 20.83% in Low, 68.75% in Moderate Risk, 0% of high risk, making the total of 100%.

Taking into account that at the beginning of the study with the data obtained by questions raised about sex education it is concluded that in the first measurement of the “Jesus of Nazareth” that 6 students are without risk with a percentage of 2.50%, 46 students are at moderate risk With a percentage of 19.17%, 65 students are at risk with a percentage of 27.08%, and 3 students are at high risk with a percentage of 1.25%.

In the “Donato Vásquez” 6 students are without risk with a percentage of 2.50%, 83 students are at moderate risk with a percentage of 34.50%, 65 students are at risk with a percentage of 12.50%, and 4 students are at high risk with a percentage of 0.42%.

At the end of the Educational Unit "Jesus of Nazareth" students in 5th grade have a high risk of 12.50% between moderate and high 95% and very high is lost without risk.

In the "Donato Vásquez" 5% without irrigation, between moderate and high 95% and very high is lost without risk.

The risk level has been lowered at Jesús de Nazareth school at the end of the study significantly compared to Donato Vásquez

The activities carried out in the Jesus of Nazareth have been used to reduce the level of risk of teenage pregnancies.

Despite this reduction at the end of the day students are still at greater risk than Donato Vásquez

The Jesus of Nazareth at the beginning had a 52% risk

Donato Vasquez had 44%

From the beginning if it is significant Jesus of Nazareth had more risk.

There is still a risk when the Jesús de Nazareth school ends up being more risky than Donato Vásquez

Conclusions: Information was obtained from 240 students of the educational units Jesús de Nazaret and Donato Vázquez of the city of Oruro

It is concluded that in the school "Jesús de Nazaret" where a percentage of pregnancy risk was obtained at the beginning of the study 27.08% and at the end of the project a 12.50% was obtained, it is concluded that there was a significant decrease in risk of 9 points in relation to the school Donato Vázquez that obtained a percentage of 12.50% at the beginning of the study and at the end of the study 8.33% there was only a reduction of 4 points

With the implementation of the project # everything has its time it has been possible to significantly reduce the level of risk in the educational unit Jesus de Nazareth, since at first the chi-square observed was 24 exceeds the critical value that is 3.84 with a degree of freedom which concludes that there was a significant difference between both schools and at the end of the study a chi-square of 2.5 was obtained that does not exceed the critical value of 3.84 to a degree of freedom therefore there is no significant difference which indicates that if there was a decrease in the level of adolescent pregnancy risk after project implementation

KEY WORDS: sex education, adolescents, pregnancy risk, life project and sexually transmitted diseases

CAPITULO I GENERALIDADES

El problema :

1.1.1 Antecedentes

El embarazo y maternidad de adolescentes son más frecuentes que lo que la sociedad quisiera aceptar. Es un suceso difícil que afecta la salud integral de los padres adolescentes, la de sus hijos, familiares y de la comunidad en su conjunto

El embarazo de adolescentes se relaciona con tres factores: las probabilidades de iniciar precozmente las relaciones sexuales y tener un embarazo no deseado. En familias donde la autoridad moral es débil o mal definida, con ausencia de la figura paterna o padres que viven en unión libre, y cuando personas distintas a los padres cuidan o crían a las adolescentes, también se provoca la actividad sexual temprana y el riesgo de una gravidez consecuente.

Los embarazos en adolescentes, en la mayor parte del mundo, muchas adolescentes de comunidades pobres y reprimidas, que poseen pocas oportunidades para educarse y mejorar económicamente, con frecuencia ven la maternidad como una forma de aumentar su propio valor y poseer algo.

1.1.1.1 -Antecedentes generales

En los últimos años el incremento de los índices de maternidad adolescente se ha vuelto un motivo de preocupación mundial.

En México, anualmente quedan embarazadas 700 000 mujeres menores de 20 años, 82% de esos embarazos son involuntarios.

Bolivia es, por amplio margen, el país de toda Latinoamérica donde más embarazos adolescentes se producen.

No se trata solamente de un problema de falta de información y educación sexual para adolescentes, o de poco acceso a métodos anticonceptivos.

1.1.1.2 Antecedentes específicos

El más reciente informe sobre el "Estado de la población mundial", del Fondo de las Naciones Unidas para la Población (UNFPA, por sus siglas en inglés), señala que la tasa de natalidad en mujeres entre 15 y 19 años en Bolivia es de 116 por cada 1.000 en ese país.

Mientras que el promedio regional de partos en adolescentes es de 77 por cada 1.000.

El reporte, presentado a fines del año pasado, indica que detrás de Bolivia se encuentran Honduras, donde 101 adolescentes dan a luz por cada 1.000, y Venezuela, con 95 casos en cada millar de mujeres.

Bolivia se ubica, además, sólo detrás de Haití como el país con mayor mortalidad materna y en este parámetro duplica el promedio latinoamericano.

La tasa de mortalidad materna en ese país es de 206 por cada 100.000 nacidos vivos, mientras que en América Latina el promedio es de 92 en cada 100.000.

¿Las causas en Bolivia?

"La Constitución boliviana incluye importantes avances, pero ahora luchamos porque el Estado amplíe el acceso de adolescentes a la educación sexual, la prevención y la salud"

Entre los motivos del crecimiento del embarazo adolescente en Bolivia, está la ausencia de educación integral sobre sexualidad.

"Lo que falta no son anticonceptivos, sino una demanda informada de ellos. Los adolescentes tienen una vida sexual sin información, educación, ni salud apropiadas"

El gobierno boliviano inició una serie de programas para reducir la cantidad de embarazos adolescentes.

Ante tal situación, el gobierno boliviano anunció que programas en todos los municipios del país para brindar información a los jóvenes sobre cómo prevenir embarazos no deseados.

Bajo el lema de "Vivir mi sexualidad responsablemente", el Ministerio de Salud boliviano realiza ferias educativas.

Según cifras del gobierno boliviano reportadas en 2016, la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años es de 88 nacimientos por cada 1.000.

De acuerdo al oficialismo boliviano, el 10% de las muertes de mujeres en ese país se producen por abortos mal practicados.

UNFPA señala que existe un vínculo entre los altos índices de embarazo adolescente y elevada la mortalidad materna en Bolivia, pues los embarazos en menores son en sí embarazos de riesgo.

Los datos señalan que los embarazos adolescentes suceden más en zonas rurales que en ciudades.

¿Quiénes son las víctimas?

Además de las cifras del reporte de UNFPA, encuestas y estudios hechos en Bolivia señalan que el porcentaje de mujeres entre 10 y 19 años que ya son madres o se encuentran embarazadas oscila entre el 18% y el 23%.

Los casos se multiplican en familias de condiciones socioeconómicas precarias y niveles de estudio bajos.

Además, el embarazo adolescente en Bolivia es un fenómeno más fuerte en las áreas rurales que en las ciudades.

"Los embarazos no deseados de menores están relacionados a la pobreza, a la falta de salud y educación.

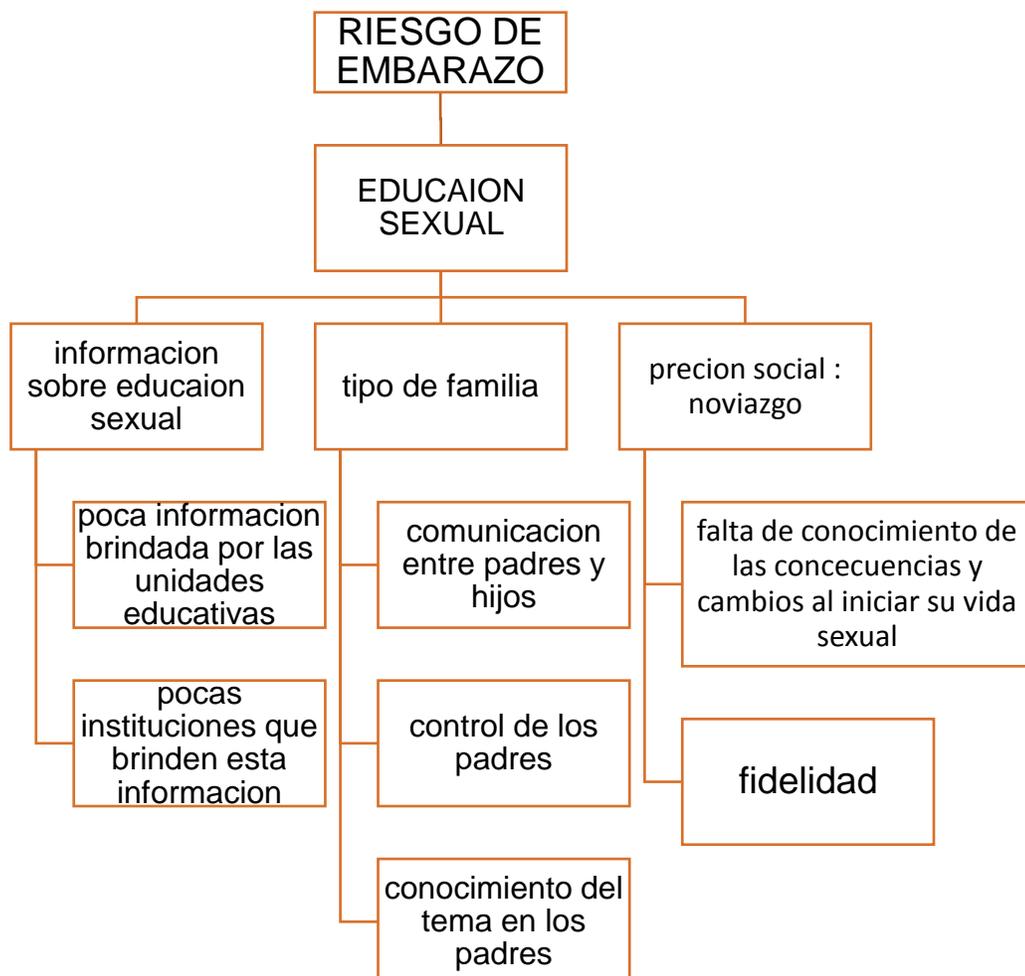
1.1.1.3 Árbol de problemas

1.1.2 Descripción del problema de investigación

En este árbol de problemas se identifica los factores de riesgo más importantes que llevan a una mala información de Educación Sexual en adolescentes de las unidades Educativa Jesús de Nazaret y Donato Vásquez de quinto de secundaria de Marzo – Agosto del 2019 desencadenando en ellos un alto riesgo de Embarazo Adolescente

1.1.2 Descripción del problema de investigación

Los alumnos y los padres no son conscientes de que una mala información puede conducir a un riesgo de embarazo en adolescentes, el tiempo de realización de este proyecto de investigación fue corto puesto que solo son seis meses.



1.1.3 Formulación del problema de investigación

¿Cómo la educación sexual afecta el riesgo de embarazo en los estudiantes de 5º curso de secundaria en las Unidades Educativas Donato Vásquez y Jesús de Nazareth en la ciudad Oruro – Bolivia en el año 2019?

1.1.3.1 Precisión del problema de investigación

Variable dependiente	Riesgo de embarazo
Variable independiente	Educación Sexual
Objeto de estudio	Estudiantes de Quinto de Secundaria
Delimitación espacial	Unidades Educativas “ Donato Vásquez” y “Jesús de Nazareth” de la ciudad de Oruro
Delimitación temporal	Marzo a Agosto de 2019

1.2 Justificación

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública mundial se ha visto que Bolivia es uno de los principales países en América latina con una tasa elevada de embarazos en adolescentes, una de las primeras causas es la falta de información sobre educación sexual por ello el presente trabajo se enfoca en capacitar y brindar información sobre educación sexual aplicando el modelo “ # todo tiene su tiempo “ . Donde los resultados serán favorables disminuyendo embarazos adolescentes no deseados. El presente trabajo se realizará a

estudiantes de quinto de secundaria de las unidades educativas Donato Vázquez y Jesús de Nazaret de marzo a agosto del 2019.

1.3 Alcance.

- **Alcance Temático:** Disminuir el riesgo de embarazo en adolescentes mediante el modelo de educación sexual “#todo tiene su tiempo”
- **Alcance Espacial:** En jóvenes y señoritas del colegio JESÚS DE NAZARETH con una ubicación en las calles Oscar Peralta Soruco entre Arce y Santa Bárbara, y señoritas del colegio DONATO VÁSQUEZ con una ubicación en las calles Soria Galvarro entre Ayacucho y Cochabamba.
- **Alcance Temporal:** De Marzo-Agosto del 2019

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general.

Disminuir el riesgo de embarazo en adolescentes mediante el modelo de educación sexual “#todo tiene su tiempo” en las Unidades Educativas: “Donato Vásquez y Jesús de Nazareth” de 5° de secundaria

1.4.1.1 Precisión de objetivo general

Variable dependiente	Riesgo de Embarazo
Variable independiente	Educación Sexual
Variable interviniente	Modelo “# TODO TIENE SU TIEMPO”
Objeto de estudio	Estudiantes de Quinto de Secundaria

Delimitación espacial	Unidades educativas Jesús de Nazaret y Donato Vásquez de la ciudad de Oruro
Delimitación temporal	Marzo a Agosto de 2019

1.4.2 Objetivos específicos.

- Determinar el riesgo de embarazo en adolescentes debido a falta de capacitación en educación sexual en las Unidades Educativas: “Donato Vásquez y Jesús de Nazareth” de 5° de secundaria de Marzo a Agosto del 2019.
 1. Determinar el promedio de tiempo de noviazgo
 2. Determinar el promedio de noviazgo clandestino
 3. Determinar el tipo de comunicación familiar (padre – hijo)
- Conocer los niveles de educación sexual de las Unidades Educativas: “Donato Vásquez y Jesús de Nazareth” de 5° de secundaria de Marzo a Agosto del 2019.
 1. Determinar el conocimiento sobre educación sexual
 2. Determinar el promedio de fidelidad
- Implementar el modelo de educación sexual “#todo tiene su tiempo” en las Unidades Educativas: “Donato Vásquez y Jesús de Nazareth” de 5° de secundaria de Marzo a Agosto del 2019.
 1. Concientizar a los estudiantes y padres de familia sobre la importancia de la educación sexual.
 2. Concientizar a los estudiantes y padres de familia sobre las consecuencias de un embarazo prematuro. Concientizar a los estudiantes y padres de familia sobre la importancia del proyecto de vida

1.4.2.1 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	INSTRUMENTO
<p>Determinar el nivel de información sobre educación sexual en estudiantes de las Unidades Educativas “Donato Vásquez” y “Jesús de Nazareth” de Marzo a Agosto de 2019</p> <p>Nivel de riesgo de embarazo adolescente</p>	<p>Riesgo de embarazo adolescente</p> <p>Educación Sexual</p>	<p>Comunicación e información sobre Educación Sexual</p>	<p>Conocimiento sobre educación sexual.</p>	Encuestas
			<p>Comunicación de educación sexual en las unidades educativas.</p>	encuestas
			<p>Comunicación familiar.</p>	Encuestas
			<p>Tiempo de noviazgo.</p>	Encuestas
			<p>Noviazgo.</p>	Encuestas
			<p>Fidelidad.</p>	encuestas

1.4.3 Hipótesis.

1.4.3.1 Hipótesis nula

- **H₀** = El riesgo de embarazo no disminuirá con la implantación del modelo “#todo tiene su tiempo” en las Unidades Educativas: “Donato Vásquez y Jesús de Nazareth” de 5º de secundaria de Marzo a Agosto del 2019.

1.4.3.2 hipótesis alternativa

- **H₁** = El riesgo de embarazo no disminuirá con la implantación del modelo “#todo tiene su tiempo” en las Unidades Educativas: “Donato Vásquez y Jesús de Nazareth” de 5° de secundaria de Marzo a Agosto del 2019.

1.5 Diseño metodológico

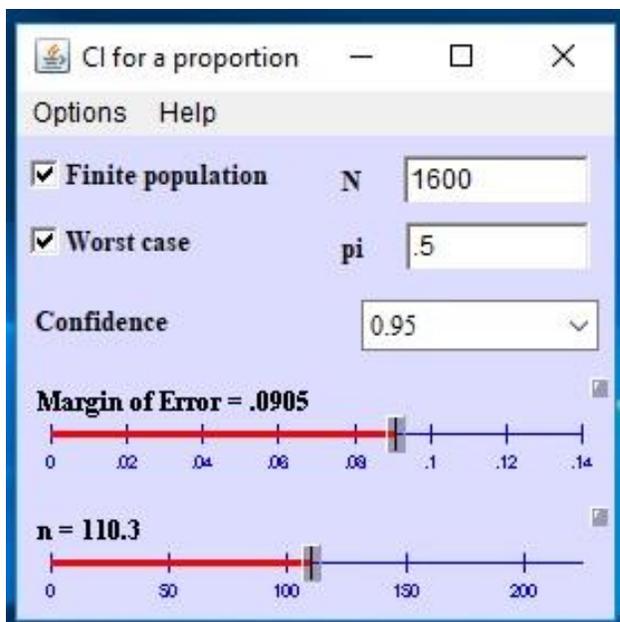
1.5.1 Tipo de investigación

Ensayo clínico controlado aleatorizado tomando 2 unidades educativas, con un total de 240 estudiantes cada uno evaluado al principio y final del proyecto.

1.5.2 Población

El total de población es de 1600 estudiantes, gracias al programa PIFACE aplicación selector determinaremos la muestra con el intervalo de confianza que será de 0.95, el nivel de significación de 0.05 y el margen de error de 1.095 para calcular una muestra de .120

1.5.3 DISEÑO MUESTRAL



1.5.4 MUESTRA

Se tomó una población de 1600 estudiantes, con una muestra representativa de 120 estudiantes de Quinto de Secundaria en las Unidades Educativas Donato Vásquez y Jesús de Nazareth de la ciudad de Oruro, entre marzo a agosto de 2019

1.5.5 Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo se tomó en el colegio “Jesús de Nazareth” y “Donato Vásquez” ambos de servicio fiscal que cuenta con los niveles inicial primaria y secundaria, el primero ubicado en la zona sud-este, en la calle Oscar Peralta Soruco entre Arce y Santa Bárbara de la ciudad de Oruro. El segundo ubicado en la zona central, en la calle Soria Galvarro entre Ayacucho y Cochabamba de la ciudad de Oruro.

El siguiente trabajo de investigación solo abarcará a los estudiantes de quinto de secundaria de ambos colegios, pero el tratamiento se empleará a los estudiantes del colegio Jesús de Nazareth.

1.5.6. Técnicas, instrumentos de recolección de datos

- Se les brindo una información adecuada sobre cada uno de los talleres, los días a realizarse y la metodología.
- Se utilizó:

- Encuestas

Se llevaron a cabo encuestas a los estudiantes de quinto de secundaria antes del inicio de los talleres para medir el nivel de riesgo que presentan mismos en ambos colegios.

1.5.7 FUENTES DE INFORMACIÓN

Los estudiantes de quinto de secundaria de las Unidades Educativas “Jesús de Nazaret y Donato Vásquez ” de la ciudad de Oruro, juntamente con los padres de familia.

1.5.7.1 Matriz metodológica

	Objetivo	Indicador	Medio de verificación	Supuestos
Meta	Disminuir el riesgo de embarazo en adolescentes	al 1/08/2019 se disminuirá el riesgo de embarazo en adolescentes en 50% de estudiantes de las U.E. Donato Vásquez y Jesús de Nazareth	-Informe sobre lo aprendido en los talleres -Fichas de asistencia -Test	Políticas nacionales de educación sexual
Resultado	Educación sexual	al 1/08/2019 se aplicara el modelo de educación sexual #todo tiene su tiempo	Test sobre lo aprendido	Políticas departamentales promueven la educación sexual

Producto	Estudiantes mejoran el conocimiento sobre la educación sexual	al 1/08/2019, 120 familias de la U.E Jesús de Nazareth mejoraran su conocimiento sobre Educación Sexual	-Informe de pre y post test de capacitación -Fichas de asistencia	Adolescentes participan activamente de las capacitaciones
Actividad:				
Producto 1: Estudiantes mejoran el conocimiento sobre la educación sexual				
<ul style="list-style-type: none"> • Test de pre capacitación sobre conocimiento de educación sexual a los estudiantes de 5º de secundaria de las U.E: Donato Vásquez y Jesús de Nazareth (240 alumnos) 				50 Bs
<ul style="list-style-type: none"> • Primer taller de capacitación de educación sexual según el modelo #todo tiene su tiempo. En este primer taller abarcara los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> • Conceptos básicos • Pubertad y adolescencia • Embarazo en la adolescencia 				240 Bs
<ul style="list-style-type: none"> • Segundo taller de capacitación de educación sexual según el modelo #todo tiene su tiempo. En este segundo taller se abarcaran los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> • Métodos anticonceptivos • Enfermedades de transmisión sexual • La autoestima y el noviazgo 				240 Bs
<ul style="list-style-type: none"> • Un cine y foro discusión sobre la educación sexual • Taller activo-participativo sobre habilidades sociales para su proyecto de vida 				240 Bs
<ul style="list-style-type: none"> • Test final sobre conocimiento de educación sexual a estudiantes de 5º de secundaria de la U.E: Jesús de Nazareth. 				120 Bs
Producto 2: Padres mejoran el conocimiento sobre la educación sexual				50 Bs
<ul style="list-style-type: none"> • Taller de capacitación de educación sexual según el modelo #todo tiene su tiempo. En este primer taller se hablarán acerca de los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> • Importancia sobre la comunicación familiar 				240 Bs
				1300 Bs

1.5.8 Técnica de análisis de datos

Se utilizaron Word, Microsoft Word (Para realizar hojas de encuestas) SPSS (Tablas y datos estadísticos).

. CAPITULO II.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco conceptual

Adolescencia

La Adolescencia es la cuarta etapa del desarrollo del ser humano, es posterior a la niñez y precede a la juventud. Está comprendida aproximadamente entre los 12 a 20 años, aunque varía mucho de un ser humano a otro.

Es muy variable y resulta difícil precisar con exactitud cuándo termina, dependiendo de factores sociales, económicos y culturales. Normalmente en sociedades más primitivas dura mucho menos que en sociedades más civilizadas. A su vez se ha comprobado que las mujeres maduran antes que los hombres.

En el área cognitiva el adolescente debe ser capaz de examinar los propios pensamientos, formular hipótesis, diferenciar lo posible de lo probable y planificar.

En el área afectivo-social el adolescente debe lograr un desprendimiento de su núcleo familiar, alcanzar la autonomía y, además, dirigir y controlar su conducta de acuerdo a su propia escala de valores.

La autoestima en esta etapa es central, ya que el adolescente muestra una extraordinaria sensibilidad en relación con el concepto de sí mismo. Otra de las tareas en esta área es la de alcanzar la identidad sexual y búsqueda de pareja, cuya elección le llevará a constituir su núcleo familiar en etapas posteriores.

Características de la etapa de la adolescencia:

- En esta edad se deja de ser un niño, aunque todavía no se ha alcanzado la madurez y equilibrios propios de un individuo en la etapa de juventud o adultez.

- Se registra un evidente y acelerado crecimiento en talla y peso.
- La voz del individuo cambia, se convierte en mucho más grave.
- Las glándulas sexuales inician su periodo de madurez, apareciendo los caracteres secundarios de los sexos y registrándose una pronunciada diferenciación en las formas corporales del hombre y la mujer.

Cambios psicológicos en la adolescencia; los cambios bruscos físicos y orgánicos provocan profundas modificaciones psicológicas:

- La fantasía de las etapas anteriores se transforma en fantasía hacia el propio mundo interior.
- La vida sentimental se convierte en muy intensa y variable.
- En esta etapa seres comienzan a tener deseo de independencia en la vida.
- Comienza a aprender el valor de los valores o ideales y comienza a tener los suyos propios.
- Sienten impulso por la realización de cosas.
- Progresivamente empieza a tener una preocupación por el futuro.
- Descubrimiento de sí mismo y el mundo del Yo.

La adolescencia y el inicio de la sexualidad:

La adolescencia se conoce como el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez, consolida la independencia socio-económica y fija sus límites.

Es una época caracterizada por la aparición de la pubertad, el establecimiento de la independencia de los padres, la búsqueda de la identidad y el desarrollo de procesos cognitivos. A medida, que los adolescentes experimentan estos cambios, pueden probar muchos comportamientos de riesgo entre los que se encuentran la actividad sexual.

La proporción de adolescentes que han tenido relaciones sexuales antes de los 18 años ha mostrado un aumento progresivo desde los años setenta. Hoy en día, más de la mitad de las mujeres y casi el 75% de los varones han tenido relaciones sexuales antes de cumplir los 18 años. Los adolescentes que adoptan

comportamientos de alto riesgo, como es el coito no protegido, tienen el riesgo de quedar embarazadas y contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluida el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) e infertilidad futura.

Embarazo Adolescente:

El embarazo adolescente hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de hasta 19 años, es decir, todo embarazo que ocurre dentro del tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aun dependiente de su núcleo familiar de origen.

Las adolescentes que se embarazan, más que cualquier otra adolescente, necesitan apoyo, comprensión y ayuda, ya que está más sensible, insegura y desvalorizada que cualquier otra mujer y con mayor razón para una adolescente, que no se convierte en adulto por el hecho de ser madre.

Para comprender como vive el embarazo una adolescente, se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y especialmente por su madurez personal.

El embarazo cambia la percepción que ella tiene de la vida, más aún si este no ha sido planeado. Surgen emociones fuertes y variadas (tensión, angustia, impacto económico y social), que afectan la adaptación social y la salud mental de los adolescentes.

Para comprender como vive el embarazo una adolescente, se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y especialmente por su madurez personal.

El embarazo cambia la percepción que ella tiene de la vida, más aún si este no ha sido planeado. Surgen emociones fuertes y variadas (tensión, angustia, impacto

económico y social), que afectan la adaptación social y la salud mental de los adolescentes.

El riesgo de problemas durante el embarazo y el parto es máximo en la adolescente; la incidencia de bajo peso al nacer y de abortos espontáneos, así como de mortalidad infantil es de 2 a 3 veces más alta, que en las mujeres mayores de 25 años.

La adolescente muy joven tiene un riesgo elevado particular durante el embarazo, porque tiende a acudir más tarde a los cuidados prenatales. Esta demora, puede ser el resultado del reconocimiento tardío del embarazo, su negación o el desconocimiento de los recursos disponibles.

Se puede observar que otro gran porcentaje de embarazadas adolescentes son derivadas a hospitales de mayor complejidad por presentar riesgos durante el embarazo o en el momento del parto, por lo cual quedan registradas solo como consulta o atención de urgencia. La población que se encuentra en mejores condiciones económicas es atendida en consultorios y clínicas privadas de los departamentos limítrofes. Otro gran porcentaje se atiende en consultorios privados.

El embarazo en adolescentes obedece a un problema culturalmente complejo, y es un tema que requiere más educación y apoyo para alentar a las jóvenes a retrasar la maternidad hasta que estén debidamente preparadas.

Las adolescentes menores de 16 años corren mayor riesgo de defunción materna, cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50% superior; según el consultor en salud de los adolescentes James E Rosen, que está a cargo de un estudio de investigación del departamento de Reducción de los riesgos del embarazo de la OMS. Los expertos en salud convienen en que las adolescentes embarazadas requieren atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de sus bebés.

Factores predisponentes del embarazo adolescente:

- Menarca temprana
- Inicio precoz de relaciones sexuales
- Familia disfuncional
- Bajo nivel educativo
- Pensamiento mágico
- Fantasías de esterilidad
- Falta o distorsión de la información
- Controversias entre su sistema de valores y el de sus padres
- Aumento en número de adolescentes
- Factores socioculturales

El embarazo en las adolescentes se ha convertido en seria preocupación para varios sectores sociales tanto desde el ámbito de la salud, por las complicaciones clínicas y en lo psicosocial, por las consecuencias adversas que el hecho tiene sobre la adolescente y sus familiares.

Desde lo clínico, se ha correlacionado al embarazo adolescente con el aumento de la mortalidad materna, aumento en las cesáreas, en la desproporción feto-pelviana, la complejidad del parto, en la cantidad de bebés prematuros y de bajo peso (menos de un kilo y medio). La dificultad para la aceptación del embarazo de las madres adolescentes generalmente se vincula con una mala nutrición, poco cuidado y falta de control pre-natal del embarazo, que después deriva a las complicaciones antes mencionadas. Además, esta situación puede prolongarse post-parto, hacia un pobre estado nutritivo o lento desarrollo psicomotor del niño por poca estimulación.

Desde lo psicosocial, el embarazo adolescente produce un encadenamiento de problemas. Según Cecilia Correa de la Fundación de Estudio e Investigación de la Mujer, los padres adolescentes generalmente sufren de abandono escolar, inserción laboral prematura y pérdida de vivencias propias de la adolescencia. A veces, la familia de origen rechaza el embarazo y en muchas circunstancias el padre puede desligarse o ser excluido del rol de padres.

El embarazo en una pareja de jóvenes, en general es un evento inesperado, sorpresivo. Se señala que se desarrollan reacciones de angustia propias del momento y trastornos en el proceso normal del desarrollo de la personalidad, fenómenos que condicionan la aparición de patologías orgánicas propias del embarazo.

Una mujer con carencia afectiva y sin una adecuada educación de la voluntad, además de la erotización ambiental y la seudovaloración de la sexualidad sin compromiso podrá conducir a la joven a una relación sexual inmadura con el riesgo de un embarazo inesperado. Muchas mujeres llegan al embarazo como una manera de llenar sus múltiples carencias. El ser requeridas sexualmente las hace sentirse valoradas. Entregan ese cariño no tanto por satisfacción personal, sino por satisfacer a la persona que quieren mantener a su lado.

Como factor de índole biológico se puede señalar que actualmente la pubertad se produce a edades más tempranas. Científicamente se ha comprobado que hay un adelanto de casi un año en la primera menstruación, ésta se sitúa como promedio a los 12 años. Esta parcial madurez fisiológica trae como consecuencia la emergencia de relaciones sexuales más tempranas (que se calcula en un adelanto de tres años con respecto a las generaciones anteriores. Los jóvenes desconocen, por lo tanto, riesgos médicos de un embarazo a tan temprana edad, como también el conocimiento de métodos anticonceptivos con sus ventajas y desventajas.

En relación con los factores de riesgo de carácter sociocultural, es importante señalar la influencia que tienen los medios de comunicación de masas sobre la población adolescente. Éstos ejercen una gran presión debido a la inmensa

cantidad de estímulos sexuales, así como una pseudo valoración de éste como placer, es decir, sin compromiso afectivo.

El embarazo en la adolescencia se ha convertido en un problema de salud de primer orden en la actualidad. Reeder, afirma que: cada año se embarazan en Estados Unidos 1.2 millones de adolescentes, lo que representa el 20% de nacimientos. Un 25% de estas niñas embarazadas tienen apenas 14 años de edad, y una de cada siete están decididas a abortar. Cabe señalar que la mayoría de las adolescentes embarazadas tienen entre 14 y 16 años de edad, encontrándose en la clasificación de adolescentes en edad media.

Silber, refiere que cada año 3.312.000 adolescentes latinoamericanas llevarán a término su embarazo. Se ignora el número de abortos. Sin embargo, en la adolescencia se relaciona a factores que incluyen nivel socioeconómico bajo, inestabilidad familiar, iniciación de la actividad sexual a muy temprana edad, por falta de conocimientos en educación sexual e irresponsabilidad por parte de los adolescentes. Además, podemos evidenciar que los embarazos sucesivos en los adolescentes contribuyen a perpetuar el ciclo de la pobreza y la miseria.

En el II Congreso de la Mujer, se señala la incidencia cada vez mayor de embarazos precoces en el grupo etario entre 12 y 14 años. Esto se lo atribuye a la falta de educación sexual y desconocimiento sobre la sexualidad humana. Cabe destacar que uno de los factores que han sido asociados con el embarazo en adolescentes es la falta de educación sexual y el inicio temprano de la actividad sexual, lo cual trae como consecuencia enfermedades de transmisión sexual, abortos, hijos no deseados, familias con solo madre y un hijo; además existen mitos e ignorancia referente al embarazo, parto, anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual que se convierten en un problema para nuestra sociedad.

En relación con los factores causales del embarazo en adolescente, podemos referir así en relación a un trabajo de investigación donde se estudió La violencia y la realidad de la madre joven de sectores populares refiere como principales causas de embarazo en adolescentes, la inestabilidad familiar, el abuso sexual y

el incesto, la menarquía temprana (12 años) la falta de educación sexual oportuna y formal, la carencia habitacional y los medios de comunicación. Por consiguiente, los factores antes mencionados están presentes en el ambiente en el cual se desarrollan los adolescentes, contribuyendo a propiciar una actividad sexual temprana y en embarazos sucesivos en la adolescente, cabe resaltar la constante publicidad sobre la sexualidad en los medios de televisión, cine, radio y publicaciones.

Las adolescentes embarazadas de bajo nivel socioeconómico. La edad promedio del embarazo fue de los 16 años (moda), la mayoría de ellas con un deficiente grado de instrucción, con escasos conocimientos sobre aspectos sexuales y temprano inicio de la vida sexual activa, cuya condición las mantenía aún, en su mayoría dependiente del núcleo familiar de donde procedía. Igualmente, la mayoría de las adolescentes embarazadas presentan una invasión cultural distorsionada, facilitada por la televisión, las revistas pornográficas, la violencia, etc. En contraposición a la falta de programas oficiales sobre educación sexual, han hecho que estas adolescentes se adelanten en su vida reproductiva sin culminar su educación y capacidad para enfrentarse a un futuro más prometedor.

Sexualidad

Existen diversas formas de ver, comprender y aproximarse al significado de la sexualidad, estas se encuentran vinculadas a un contexto, a una cultura, a un momento histórico y al desarrollo de las ciencias que se encuentran vinculadas a su estudio, lo cual plantea un escenario heterogéneo sin duda, pero a su vez, define su esencia estrictamente humana.

La sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de toda la vida; incluye el sexo, las identidades y papeles sexuales, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se vive y se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, papeles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se viven o se expresan siempre. La

sexualidad se ve influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

Para entender mejor es necesario conocer los siguientes términos:

- **Sexualidad:** La sexualidad es el conjunto de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas que caracterizan a cada sexo. El término también hace referencia al apetito sexual (como una propensión al placer carnal) y al conjunto de los fenómenos emocionales y conductuales vinculados al sexo.
- **Sexo:** Este término se usa para referirse a lo que es anatómica y biológicamente una persona. Cómo esta persona nació, con qué características sexuales, tanto internas como externas. El sexo tiene que ver con las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres. El término 'sexo' se compone de todos los factores que diferencian científicamente a hombres y mujeres, como, por ejemplo; ser capaz de quedar embarazada, tener senos, útero, cromosomas XX o XY, tener los huesos más grandes (como en es el caso de los hombres). Todos estos factores se toman en cuenta para diferenciar a un hombre de una mujer o dicho de otra manera, para determinar el sexo de una persona. Pero también existe otra categoría y es la intersexualidad; lo cual no es otra cosa que una persona que nace con una anatomía sexual o reproductiva que no parece caber en las dos categorías particulares previamente mencionadas.
- **Género:** El género es el papel, rol o diferenciación creada por la sociedad. Los roles son construcciones sociales que establecen los comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera que debe de tener una persona dependiendo de su sexo. El género varía dependiendo del país, región, cultura y religión. Se clasifica en dos tipos: masculino y femenino.

El término 'género' hace referencia a esas costumbres aprendidas culturalmente por las personas de cada sexo y que no son algo con lo que

nacen. Incluye todas las normas que establece una sociedad con el fin de separar lo que es macho de lo que es hembra. Por ejemplo, en los viejos tiempos se esperaba de las mujeres que aprendieran a cocinar y criar a los hijos, mientras que de los hombres tenían que trabajar. Y por lo tanto, mujeres no podían hacer las cosas que los hombres sí podían, y viceversa.

- **Orientación sexual:** Se refiere al sexo hacia el que una persona se siente atraída en el plano emotivo, romántico, sexual y afectivo. Si a una persona le atrae romántica y físicamente un miembro del sexo opuesto, entonces es heterosexual. Y si por el contrario, si siente atraída por una persona del mismo sexo, entonces es heterosexual. Pero la orientación sexual no es absoluta. También existe la bisexualidad cuando a una persona le atraen miembros de ambos sexos.
- **Identidad Sexual:** Se refiere a la conciencia de una persona de sentir pertenencia al sexo masculino o femenino. Es decir, una persona puede sentir una identidad de género distinta de sus características fisiológicas innatas. En otras palabras, la persona puede sentirse mujer, aunque haya nacido con el sexo masculino, o puede sentirse hombre, aunque haya nacido con el sexo femenino. La expresión de género se refiere a la manera en que la persona comunica su identidad de género a través de su comportamiento, vestimenta, cabello y voz.

El cuerpo:

El cuerpo es la herramienta fundamental de la existencia humana, es el que permite la interacción con el entorno, pero también con los otros/as y con uno/a mismo/a. Es a partir de sus sensaciones que el cerebro es capaz de construir los significados y por tanto las experiencias y las historias individuales, ligadas al placer, al dolor, los colores, los sabores, al tacto y todo lo que se integra para construir una identidad estrechamente arraigada al cuerpo. Del cuerpo provendrán la construcción de la imagen corporal, la autoimagen, el referente de las capacidades individuales, la construcción del sentirse atractivo/a en comparación con un modelo social. El cuerpo es también un medio para la comunicación a

través de nuestra construcción del ser hombre y ser mujer, de los adornos, de los olores, de los signos que le damos transmite parte de lo que somos. En resumen el cuerpo es la piedra fundamental de la existencia humana y de su sexualidad, de ahí la necesidad de reconocernos como seres corpóreos y no solamente espirituales y de ahí la necesidad de no contraponer lo corporal a lo espiritual o viceversa, revalorizar los dones del cuerpo, sus placeres, sus necesidades y su importancia.

Órganos sexuales y reproductores femeninos

Órganos externos:

- En la vulva se ubican los órganos sexuales femeninos externos que son el monte de Venus, los labios mayores y menores, el clítoris, el meato urinario y el orificio vaginal.
- El monte de Venus también conocido como monte púbico está situado precisamente en el punto inferior del abdomen. Es un abultamiento suave y grasoso que, a partir de la pubertad, se cubre de vello y se distribuye en forma de triángulo.
- Los labios mayores están formados por piel oscura muy sensible, que forma dos pliegues. En los labios mayores existen glándulas sebáceas.
- Los labios menores cierran la entrada a la vagina. Como consecuencia de la estimulación sexual, estos labios que son sumamente sensibles aumentan ligeramente su tamaño.
- El clítoris se localiza en la parte superior del punto de unión de los labios menores. Contiene gran cantidad de terminaciones nerviosas, por lo que es particularmente, sensible. Juega un importante papel durante la excitación sexual y el orgasmo. Es un órgano que se pone erecto cuando hay excitación de la mujer.
- El orificio vaginal es la entrada de la vagina está cubierto por una membrana delgada llamada himen que tiene uno o varios orificios que permiten la salida

de la menstruación. Este se rompe durante el coito o accidentalmente hay mujeres que nacen sin himen. Desde el punto de vista biológico no tiene función conocida.

- Himen. Es una estructura que se encuentra en el interior de la entrada de la vagina. Es una membrana que cierra parcialmente la entrada de la vagina en algunas de las mujeres que no han tenido relaciones sexuales con penetración. Existen mujeres que nacen sin himen, en otras es elástico, conocido como “himen complaciente”, que no se rompe durante las relaciones sexuales con penetración. La mayoría suele romperse durante la primera relación sexual con penetración, produciéndose un pequeño sangrado. La ausencia de sangrado durante el primer contacto sexual, o la ausencia de himen en algunas mujeres de ninguna manera representan una prueba de que la mujer no sea virgen.
- Glándulas de Bartholin. Son dos glándulas ubicadas a cada lado del orificio vaginal, cada una de ellas secreta durante la excitación sexual gotas de una sustancia acuosa, que contribuyen a la lubricación vaginal.

Órganos internos:

- Los ovarios son dos órganos ovalados pequeños, en forma de almendra, que se encuentran uno a cada lado del útero o matriz, ahí se albergan los óvulos. Los ovarios tienen dos funciones básicas: a) propiciar la maduración de los óvulos, misma que culmina con la ovulación, b) producir las hormonas femeninas (estrógeno y progesterona).
- Las trompas de Falopio son dos conductos delgados que comunican al ovario con el útero. Ellas son las encargadas de recibir al óvulo maduro y de conducirlo hasta el útero. Es en algún punto de este camino en donde ocurre la fecundación si el óvulo se encuentra con algún espermatozoide.
- El útero es un órgano hueco de paredes musculares, tiene forma de pera invertida, su capa interna llamada endometrio tiene una importante red de vasos sanguíneos. En su cavidad crece y se desarrolla el óvulo fecundado. Por

su parte inferior, a través del cuello o cérvix se comunica con la vagina y por su parte superior con las trompas de Falopio.

- La vagina es el conducto que comunica la vulva con el útero. Es un órgano rugoso y elástico formado por diversas capas musculares. Por esta cualidad, la vagina puede albergar un pene de cualquier tamaño y puede dar paso a una cabeza de bebé. Por ella pasa el fluido menstrual que viene del endometrio y los espermatozoides que se depositan en ella durante el coito, en su camino hacia las trompas de Falopio.
- Endometrio es la capa mucosa interna, con gran cantidad de vasos sanguíneos, susceptible a los cambios cíclicos hormonales que se desprende durante la menstruación para volver a crecer en el siguiente ciclo.

Órganos sexuales y reproductores masculinos

Órganos externos:

- Pene es el órgano masculino de la copulación. Está formado de tres partes: raíz, cuerpo y glande. Este último se encuentra cubierto por una piel fina llamada prepucio. El cuerpo del pene está compuesto por tres tubos o cuerpos cilíndricos de tejido esponjoso. Dos de ellos se llaman cuerpos cavernosos y el tercero cuerpo esponjoso. Durante la excitación sexual se llenan de sangre, provocando la erección y aumentando su tamaño y consistencia. A través del pene corre un conducto llamado uretra que transporta la orina y el semen hacia el exterior.
- Escroto es una bolsa de piel oscura que, a partir de la pubertad, se cubre de vello. Está localizado en la base del pene, tiene dos espacios diferentes y en cada uno se alberga uno de los dos testículos
- Glande se encuentra en la punta del pene. Esta zona cuenta con una gran cantidad de terminaciones nerviosas sensoriales.

Órganos internos:

- Testículos se forman y desarrollan en el abdomen del feto. Un poco antes del nacimiento desciende hasta albergarse en el interior del escroto. Están formados por un complejo sistema de tubos que se organizan y se albergan en pequeñas bolsas conocidas también como lóbulos. Los testículos tienen dos funciones básicas: a) la producción de espermatozoides (que ocurre en los tubos seminíferos) y b) la producción de hormonas masculinas (conocidas como andrógenos), entre las que sobresale la testosterona.
- Sistema de conductos está formado por el epidídimo, conducto deferente, conducto eyaculador y uretra. El epidídimo se encuentra enrollado sobre el testículo y su prolongación hacia la cavidad abdominal se denomina conducto deferente, se une a la vesícula seminal y forma el conducto eyaculador que penetra a la próstata, en donde se une a la uretra para expulsar el semen al exterior en el momento de la eyaculación. Su función es ser la vía de transporte de los espermatozoides y del líquido que segregan las glándulas, hacia el exterior.
- Tubos seminíferos son conductos que se encuentran en los compartimentos de los testículos. Dentro de ellos se lleva a cabo la espermatogénesis, es decir, la producción constante de espermatozoides.
- Órganos anexos o accesorios, están compuestos por la próstata, las vesículas seminales y las glándulas bulbo uretrales. La próstata es una glándula que se localiza por debajo y al frente de la vejiga. Produce un líquido claro y lechoso que nutre a los espermatozoides. Las vesículas seminales son dos pequeñas bolsitas colocadas a los lados de la vejiga que desembocan en el conducto deferente. Las secreciones de ambos órganos nutren a los espermatozoides y junto con éstos forman el semen. La secreción de las glándulas bulbo uretrales (localizadas inmediatamente después de la próstata), ocurre durante la excitación sexual y antecede a la eyaculación. Esta secreción limpia la uretra de restos de orina y, el ambiente ácido (inconveniente para los espermatozoides), se transforma en alcalino para que a su paso los espermatozoides no sufran ningún efecto.

Autoestima

La autoestima es la evaluación del auto concepto, y procede de los sentimientos de la persona acerca de todo lo que es. El auto concepto, es el conjunto de elementos que una persona utiliza para describirse a sí misma. La autoestima, está basada en la combinación de la información objetiva (habilidades, características y cualidades presentes y ausentes) y la evaluación subjetiva (el valor que una persona le otorga) de dicha información.

¿Qué acciones pueden alterar la autoestima?

En la casa: Las humillaciones, golpes, abuso sexual, abuso físico a otros miembros de casa, falta de cobertura de necesidades primarias, humillación al cuerpo, ausencias prolongadas, amenazas, depresión de los padres, alcoholismo y drogas, el no reconocimiento de los derechos humanos, derechos sexuales, derechos reproductivos.

En la calle: La falta de mirada, la ausencia de grupo protector, los insultos, el desprecio, la violencia de la autoridad, la soledad frente a necesidades de salud o cuidado, la ausencia de contacto y mirada, la discriminación (homofobia, misoginia).

En la escuela: Sistema de calificaciones, sistemas de castigo, educación no personalizada, jerarquías rígidas y distantes, ausencia de tutor, vergüenzas y humillaciones, permisividad en la escuela para el abuso de pandillas o grupos a alumnos que no pertenecen a las mismas, indolencia frente al abuso, no tener ubicados a los líderes, distancia profesor alumno, el no reconocimiento de los derechos humanos, derechos sexuales, derechos reproductivo.

Métodos anticonceptivos

- **Abstinencia Sexual:** Es el método más seguro para prevenir el embarazo y las infecciones de transmisión sexual, consiste en no tener relaciones sexuales o retrasar el inicio de ellas **Abstinencia Periódica:** Consiste en la abstinencia sexual durante los días fértiles del ciclo menstrual.

- **Abstinencia Periódica:** Consiste en la abstinencia sexual durante los días fértiles del ciclo menstrual.
- **Ritmo:** Consiste en no tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer. Su uso adecuado implica la realización de un cálculo basado en los últimos seis ciclos menstruales, para determinar cuándo es el periodo fértil del ciclo actual. Su efectividad se encuentra en el rango del 80%.
- **Píldora Anticonceptiva (La píldora):** La píldora contiene hormonas (combinación de estrógenos y progestágenos) que detienen la ovulación (producción de óvulos en el ovario). Efectividad: Su efectividad es del 99% cuando se utilizan correcta y consistentemente. Protección contra ITS - VIH: No provee ninguna protección contra ITS, VIH – Sida. Beneficios: Entre sus beneficios se encuentra que ayudan a regularizar la menstruación, protegen contra el embarazo ectópico, cáncer de ovario, cáncer de endometrio y enfermedad pélvica inflamatoria.
- **Anticonceptivos hormonales inyectables (DEPOPROVERA):** Acetato de Medroxi progesterona de Depósito (AMPD) contiene progestágeno. La hormona se libera lentamente en la corriente sanguínea. Se presenta en frascos de suspensión acuosa micro cristalina con 150 mg de AMPD. Efectividad: Mayor al 99.7%, cuando se administra regularmente cada 3 meses. Protección contra ITS - VIH: No provee ninguna protección contra ITS, VIH - Sida. Beneficios: Protege contra la Enfermedad Pélvica Inflamatoria. Reduce los síntomas de dismenorrea y endometriosis. Existe ausencia de los efectos adversos de los estrógenos.
- **Dispositivo Intrauterino (DIU) (T de cobre – TCU380):** Es una pieza de plástico con cobre, en forma de T, que se coloca en el útero. Tiene unos hilos finos que la mujer puede sentir para asegurarse que está colocado en el lugar correcto. La T de cobre (Tcu - 380) tiene un cuerpo de polietileno en forma de "T", flexible con pequeñas bandas de cobre en sus ramas horizontales y un hilo de cobre enrollado sobre el segmento vertical. Posee dos hilos guía para su

localización y/o extracción. Efectividad: Su efectividad es de 99,8%. Protección contra ITS-VIH: No provee ninguna protección contra ITS, VIH – Sida. Beneficios: Es efectivo durante 10 años, una vez insertado. Es inmediatamente reversible. Puede discontinuarse su uso en cualquier momento.

- **Condón masculino:** Es una funda de látex que se coloca desenrollándolo sobre el pene erecto antes del coito. Antes de abrirlo se debe verificar la fecha de vencimiento o elaboración. Verificar que tenga una especie de colchón de aire, sujetándolo por el centro con los dedos pulgar e índice. Abrir el sobre por el borde, sin usar los dientes u otro objeto punzocortante. Sacar el condón con cuidado. Colocar en el pene una vez que esté erecto (duro), antes de cualquier contacto genital. Efectividad del 85% al 98%, cuando se utiliza correcta y consistentemente, en todas las relaciones sexuales con penetración. Protección contra ITS - VIH: El VIH y otros agentes infecciosos no pueden atravesarlo. Doble Protección. También previene embarazos no planificados.
- **Condón femenino:** Es una funda suave de poliuretano que cubre el interior de la vagina. El condón crea una barrera entre el pene y la vagina durante la relación sexual, no permitiendo que los espermatozoides entren en contacto con la vagina y el cuello del útero, impidiendo así la fecundación. Efectividad: 79 al 95% con el uso correcto y consistente. Protección contra ITS - VIH: Protege contra las ITS/VIH/Sida. Doble protección. Además de prevenir embarazos no planificados. Beneficios: No interfiere con el coito (puede insertarse hasta 8 horas antes del coito). Desechable y de bajo costo. Ayuda a proteger contra el cáncer de cérvix. No necesita prescripción médica. Protege contra las ITS/VIH/Sida.
- **Anticoncepción de emergencia (Píldora Anticonceptiva de Emergencia - PAE):** La PAE es un método anticonceptivo, que puede ser utilizado por la mujer dentro de las primeras 72 horas (3días) posteriores a una relación sexual sin protección, para prevenir un embarazo no deseado, cuando ha existido uso incorrecto de un método anticonceptivo, accidente durante el uso del condón, falla olvido de uso de un método regular o abuso sexual. Sin embargo, se debe

enfatar que la PAE es únicamente para emergencias. No deben sustituir a ningún método anticonceptivo regular.

Enfermedades de transmisión Sexual

- **Gonorrea:** La gonorrea es una infección, llamada también blenorragia o gota matinal, se transmite por vía sexual y se presenta frecuentemente en población adolescente. El agente etiológico es la *Neisseria gonorrhoeae*, un diplococo gram negativo. Produce una reacción inflamatoria en la mucosa uretral del hombre y en la mucosa uretral y vaginal de la mujer, estimulando la producción de un flujo o secreción purulenta. También infecta la mucosa de la faringe y del recto, cuando existen relaciones coitales orales y anales. El periodo de incubación es de 2 a 14 días. Sintomatología en el hombre: ardor al orinar, secreción uretral purulenta, frecuencia urinaria aumentada. Sintomatología en la mujer: secreción vaginal purulenta, frecuencia urinaria aumentada, ardor al orinar.
- **Clamidia:** La clamidiasis es una enfermedad infectocont agiosa que se transmite por vía sexual. El agente causal es la *Chlamydia trachomatis*. El periodo de incubación es de 7 a 21 días. Es una de las ITS, que menos síntomas presenta. Sintomatología en el hombre: Flujo uretral acuoso, no siempre profuso, amarillento. A veces presenta disuria leve (dolor o ardor al orinar). Sintomatología en la mujer: Flujo o secreción escaso, y mucoso, a veces con ardor al orinar, prurito (picazón)bulbar y perineal: cérvix normal o edematizado (residuos de líquido), eritematoso (enrojecimiento dela piel).
- **Sífilis:** La sífilis es una enfermedad infectocontagiosa que se transmite por vía sexual. Se genera una infección compleja capaz de comprometer cualquier órgano tejido del organismo, provocando diversas manifestaciones clínicas. El agente infeccioso es el *Treponema Pallidum*. La infección ocurre frecuentemente durante el contacto sexual. Los microorganismos penetran a través de lesiones o micro lesiones en piel y mucosas. La zona principal de infección es el área genital. Puede ser también transmitida de la madre al feto a través de la placenta, posterior a la décima semana de gestación,

produciendo la sífilis congénita. El tiempo de incubación es de 10 a 90 días. Sintomatología Sífilis primaria: Úlcera indolora (chancro duro), de base firme y limpia, de bordes indurados, localizada en el área genital, área perianal, orofaringe, lengua, labios. Sífilis secundaria: Fiebre. Lesiones dérmicas y en mucosas. Lesiones dérmicas generalizadas, pueden ser maculopapulares, pustulosas y foliculares; pueden presentarse en las plantas de las manos y en las plantas de los pies. Las lesiones específicas, llamadas condilomas, son pápulas (lesiones en la piel) en zonas húmedas de la piel y mucosa. Sífilis terciaria o tardía: Se presenta varios años después de la sífilis secundaria y de la llamada sífilis latente. Presencia de lesiones infiltrarías tumorales en pie, huesos, hígado. Trastornos del sistema nervioso central, con alteraciones degenerativas, parestesias (pérdida de sensación), demencia.

- **Chancroide o Chancro Blando:** Es una infección aguda provocada por un bacilo corto gram negativo. El *Haemophilus ducreyi*; la principal lesión producida por la infección es una úlcera dolorosa. La infección se produce por contacto sexual. El tiempo de incubación es de 3 a 5 días. Sintomatología Aparición de lesiones vesículo pustulosas que se rompen y transforman en úlceras blandas, dolorosas con una base necrótica o sucia, con bordes eritematosos. Fiebre, escalofríos y malestar general En el hombre, las úlceras se localizan en el glande, prepucio o cuerpo del pene. En la mujer en cérvix, vagina, labios, vulva y ano.
- **Herpes Genital:** Es una enfermedad viral que afecta la piel y mucosas de los genitales del hombre y la mujer. Es altamente contagioso y se transmite por contacto directo (vía sexual). La infección es generalmente recurrente. Puede haber transmisión de la madre al feto, o al recién nacido. El virus penetra la epidermis o el epitelio mucoso replicándose dentro de las células epiteliales. El microorganismo que causa la infección, es el virus del Herpes simple (IHSV), generalmente el tipo 2. El tiempo de incubación es de 2 a 7 días. Sintomatología: En el hombre: Aparición de vesículas muy dolorosas, precedidas de sensación de irritación o ardor, úlceras en la superficie de la

mucosa o piel del glande, prepucio cuerpo del pene. En la mujer: Aparición de vesículas muy dolorosas, precedidas de sensación de irritación, ardor o úlceras en la superficie de la mucosa en el cérvix, vagina, labios mayores y menores, vulva o ano

- **Condiloma acuminado:** Es una verruga producida por el virus papiloma humano. En general, son lesiones cutáneas benignas debido a infección de las células epiteliales. Son verrugas en forma de coliflor, pero también puede haber lesiones planas. La infección con el virus es por inoculación directa y es adquirida por contacto corporal o sexual. Se han identificado aproximadamente 50 subtipos de papiloma virus (HPV). El periodo de incubación es de aproximadamente 4 meses
- **Sintomatología** Presencia de lesiones pequeñas en forma de coliflor, de crecimiento lento, indoloro y progresivo, localizadas en la región genital: cérvix, vagina, meato uretral, labios, vulva y ano en la mujer. En el hombre, meato uretral, glande, prepucio y cuerpo del pene, puede invadir también vejiga y recto. Estas lesiones son más extendidas y presentes en zonas húmedas. Las existencias de lesiones planas localizadas en el cérvix ligan a un examen bajo espéculo o a pruebas de ácido acético para evidenciar las lesiones.
- **VIH-SIDA:** El Sida es causado por un virus conocido como Virus de la Inmunodeficiencia Humana o VIH, del cual existen dos tipos: el VIH 1 y el VIH 2. Ambos generan la misma sintomatología y se detectan por la misma prueba. Estos virus infectan las células del Sistema Inmunológico y conducen a un estado de vulnerabilidad general ante distintos microorganismos que pueden provocar infecciones oportunistas. Existen tres modos de transmisión.1. Transmisión sexual2. Transmisión sanguínea3. Transmisión de la madre al feto o perinatal

2.2. ESTADO DEL ARTE

Este informe nos mostrara si habrá la necesidad de aplicar nuevos proyectos que vayan en beneficio de la sociedad coordinando desde diferentes entes públicos y

privados en los procesos de creación, desarrollo y provisión de información y capacitación docente para su uso y aplicación.

2.3. DESCRIPCION DE HERRAMIENTAS DE ESTUDIO

2.3.1. La encuesta.

Es una herramienta, usada para determinar y medir el riesgo de embarazo adolescente y también para conocer el nivel de educación sexual en los estudiantes de quinto de secundaria de las Unidades Educativas “Jesús de Nazareth” y “Donato Vásquez”. Para realizar tal medición se usó los indicadores de riesgo de embarazo adolescente, planteado por los mismos investigadores. Y con los resultados de los encuestados se midió el riesgo de embarazo en el que se encuentran los estudiantes de quinto de secundaria de la Unidades Educativas “Jesús de Nazareth” y “Donato Vásquez”

Indicadores de Riesgo de Embarazo Adolescente

Comunicación familiar	Capacitación sobre educación sexual en la Unidad Educativa	Tiempo de noviazgo	Conocimiento del Noviazgo por los padres	Fidelidad	Conocimiento sobre educación sexual
20%	20%	15%	10%	20%	15%
Siempre 0% Casi Siempre 5% A Veces 10% Casi Nunca 15% Nunca 20%	Siempre 0% Casi Siempre 5% A Veces 10% Casi Nunca 15% Nunca 20%	0 meses= 0% 1mes-4mes= 5% 5mes -1 año= 10% Mayor 1 año=15%	Noviazgo clandestino 10% Noviazgo con consentimiento 5% Sin novio 0%	Muy importante 0% Importante 5% Moderadamente importante 10% Poca importancia 15% Sin importancia 20%	3 respuestas 0% 2 respuestas 5% 1 respuesta 10% 0 respuestas 15%

Sin riesgo	0%
Riesgo bajo	De 1% a 25%
Riesgo moderado	De 26% a 45%
Riesgo alto	De 46% a 70%
Riesgo muy alto	Más de 71%

3. MARCO PRÁCTICO

3.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TRABAJO DE CAMPO

El trabajo de investigación contó de la participación de los estudiantes de secundaria de las unidades educativas "Jesús de nazaret "y "Donato Vásquez" de Quinto de Secundaria en la ciudad de Oruro, en el período de marzo a agosto de 2019, en la ciudad de Oruro, con el objetivo de reducir el Riesgo de Embarazo Adolescente.

El trabajo empezó llevando a cabo la reunión con los directores de las dos unidades educativas donde se les informó el proyecto a realizar , después del visto bueno de los directores, pasamos por cada aula de los quintos cursos y se les otorgó un consentimiento informado para que ellos pudieran dar a conocer a sus padres sobre este taller ,para que ellos les otorgara el permiso correspondiente para poder realizar los talleres .

Luego se llevó a cabo la primera recolección de datos mediante una encuesta a los estudiantes de quinto de secundaria de las unidad educativa “Jesús de Nazaret "y "Donato Vásquez " , donde el profesor de las materias correspondientes nos brindaron sus horarios para realizar la encuesta.

Posteriormente se realizó dos charlas didácticas dirigido a los estudiantes de quinto de secundaria de la unidad educativa “Jesús de Nazareth “, todo se realizó en los ambientes de la unidad educativa “Jesús de Nazareth" donde también se les brindo una merienda después de cada charla.

3.2. OBJETIVOS DEL TRABAJO DE CAMPO

3.2.1. OBJETIVO GENERAL DEL TRABAJO DE CAMPO

Disminuir el Riesgo de Embarazo en Adolescentes, brindando y fortaleciendo el nivel de conocimiento, los riesgos, complicaciones que trae consigo el embarazo a temprana edad, creando conciencia sobre una sexualidad segura y responsable, a

través de información sobre Educación Sexual con la implementación del modelo “# todo tiene su tiempo” en estudiantes de Quinto de Secundaria de la Unidad Educativa JESÚS DE NAZARET

3.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL TRABAJO DE CAMPO.

- Determinar el riesgo de embarazo en adolescentes en las Unidades Educativas: “Donato Vásquez y Jesús de Nazareth” de 5º de secundaria de Marzo a Agosto del 2019.
 - Para este objetivo se contará con la realización de un test planteado por los mismos investigadores para determinar a cuántos factores de Riesgo de Embarazo (como ser conocimiento sobre educación sexual, el grado de comunicación familiar ,educación sexual en las unidades educativas ,tiempo de noviazgo, promedió de noviazgo clandestino y la importancia de la fidelidad) y en qué porcentaje están expuestos los estudiantes de Quinto de Secundaria de la Unidad Educativa JESUS DE NAZARET
- Conocer los niveles de educación sexual de las Unidades Educativas: “Donato Vásquez y Jesús de Nazareth” de 5º de secundaria de Marzo a Agosto del 2019.
 - Contar con la realización del test sobre conocimientos de Educación Sexual, planteados por los mismos investigadores, para medir el nivel de Educación Sexual en estudiantes de Quinto de Secundaria de las Unidades Educativas "Jesús de Nazareth "y "Donato Vásquez " de Marzo a Agosto de 2019, antes y después de la implementación del modelo “#todo tiene su tiempo ”.
- Implementar el modelo de educación sexual “#todo tiene su tiempo” en las Unidades Educativas: “Donato Vásquez y Jesús de Nazareth” de 5º de secundaria de Marzo a Agosto del 2019

- Contar con la implementación del modelo “#todo tiene su tiempo ” en estudiantes de Quinto de Secundaria de la Unidad Educativa Jesús de Nazareth de Marzo a Agosto de 2019, a través de talleres, charlas y otras actividades dinámicas para aclarar sus ideas y responder sus dudas y así orientarnos y brindar conciencia.

3.3. PROCEDIMIENTOS DEL TRABAJO DE CAMPO

El presente trabajo de investigación comenzó en marzo con el denominativo de “# TODO TIENE SU TIEMPO ” para la reducción del riesgo de embarazo de adolescentes en los estudiantes de las unidades educativas "Jesús de Nazareth y Donato Vásquez " en los estudiantes de quinto de secundaria.

Al contar con el protocolo aprobado y al obtener la encuesta desde marzo hasta abril de la presente gestión nos permitió obtener la primera medición del conocimiento sobre educación sexual que tenían los adolescentes del quinto de secundaria.

Se comenzó con la recolección de datos una vez elegida la muestra (adolescentes varones y mujeres de quinto de secundaria de la unidad educativa "Jesús de Nazareth"), (adolescentes mujeres de quinto de secundaria de la unidad educativa “Donato Vásquez”).

Durante la recolección de datos hubo las siguientes dificultades:

- Los adolescentes mostraron cierta falta de concentración.

Lo positivo fue:

- Que hubo buena predisposición y apoyo del director de la unidad educativa.
- Los adolescentes se fueron entusiasmando gradualmente con las visitas que se realizaron por parte de los investigadores.
- Los estudiantes colaboraron de manera entusiasmada con la realización de los juegos didácticos.

El contacto con los adolescentes e instituciones en el mes de Marzo y Abril, la elaboración del marco teórico en Abril, primera medición en el mes de Abril, procesamiento de los datos en el mes de Abril, implementación del modelo “# TODO TIENE SU TIEMPO ” en el mes de Abril, Mayo, Junio, Julio, procesamiento de datos en el mes de Julio y redacción del informe final en el mes de Julio de 2019.

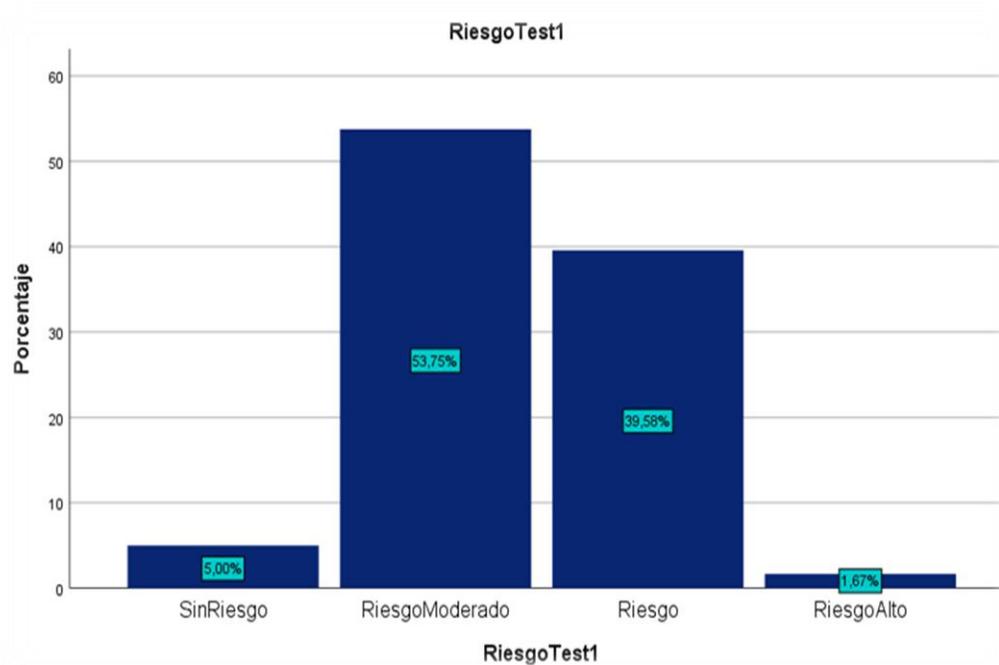
3.3 Procedimientos del trabajo de campo

3.4 Resultados del trabajo de campo

3.4.1 Resultados del objetivo general

Grafico #1.- Nivel de riesgo adolescente en colegio Donato Vásquez y Jesús de Nazareth al inicio del estudio

Riesgo de embarazo adolescente					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin Riesgo	12	5,0	5,0	5,0
	Riesgo Moderado	129	53,8	53,8	58,8
	Riesgo	95	39,6	39,6	98,3
	Riesgo Alto	4	1,7	1,7	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

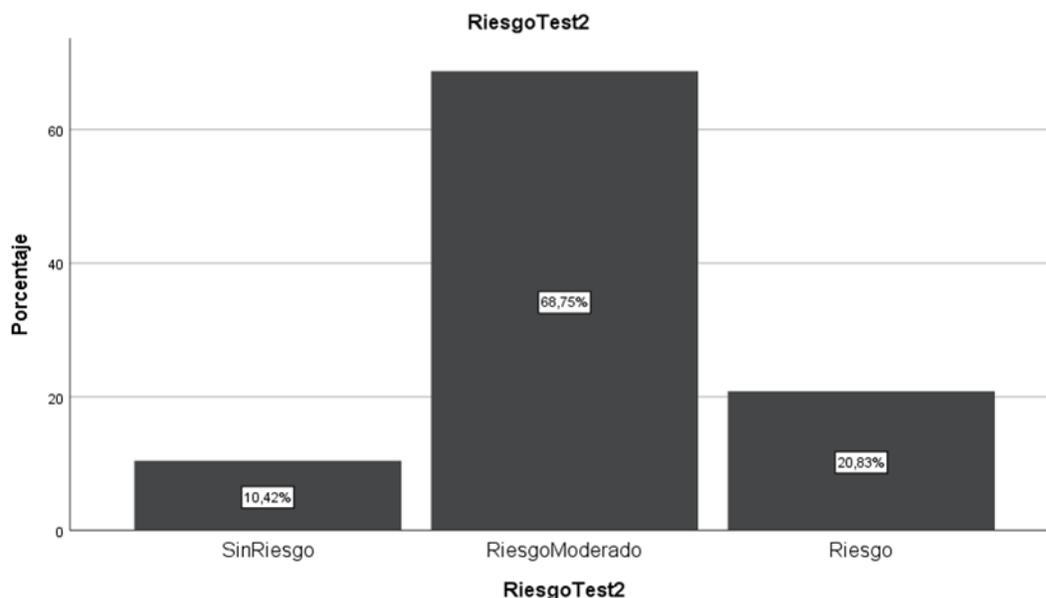


ANÁLISIS: Al inicio del estudio se observó que el 1.87% de estudiantes se encontraban en la categoría de riesgo alto, el 39.58% Riesgo Moderado, 1.57% sin Riesgo alto, haciendo el total de 100%.

CONCLUSIÓN: Se concluyó que los estudiantes de quinto de secundaria del colegio Jesús de Nazareth y Donato Vásquez se encontraban un de 53,75% en la categoría de riesgo moderado y un 1,67% en la categoría de riesgo alto.

Grafico #2 .- Nivel de riesgo después de implementar el proyecto # todo tiene su tiempo en los colegios Donato Vásquez y Jesús de Nazareth

RiesgoTest2					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin Riesgo	25	10,4	10,4	10,4
	Riesgo Moderado	165	68,8	68,8	79,2
	Riesgo	50	20,8	20,8	100,0
	Total	240	100,0	100,0	



ANÁLISIS: Al finalizar el estudio se observó que el 10.42% se encontraría en la categoría de Sin Riesgo, 20.83% en Bajo, 68.75% en Riesgo Moderado, 0% de riesgo alto, haciendo el total de 100%.

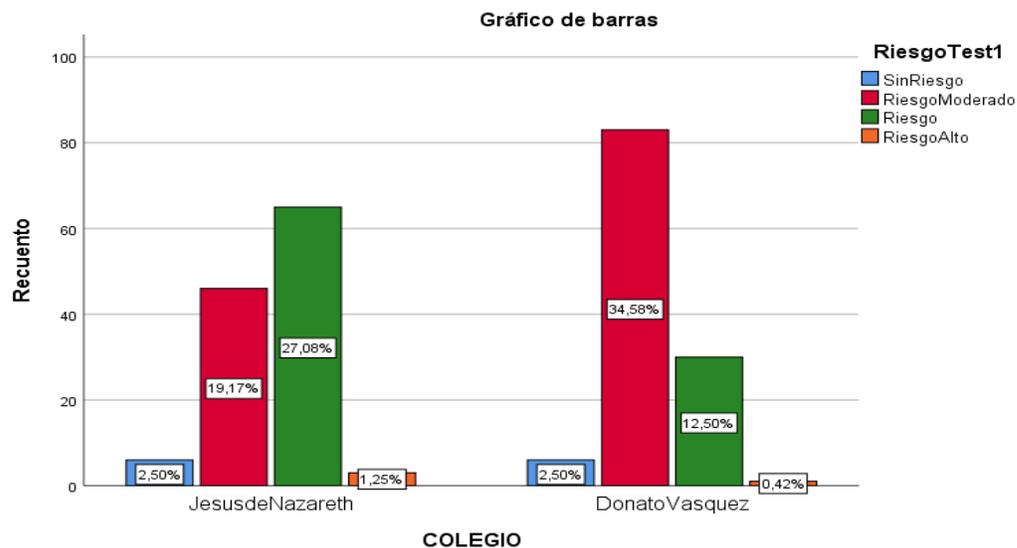
CONCLUSIONES: Se concluye que al finalizar el proyecto #TODO TIENE SU TIEMPO los estudiantes de quinto de secundaria del colegio Jesús de Nazareth y Donato Vásquez estarían un máximo de 68,75% en la categoría de riesgo moderado y un mínimo de 10,42% en la categoría de sin riesgo. Llegando a disminuir un 18.75% en la categoría de riesgo y 1.67% en la categoría de riesgo alto.

RECOMENDACIONES: Se recomienda continuar con el proyecto #TODO TIENE SU TIEMPO, ha demostrado bajar el nivel del riesgo de embarazo en los estudiantes de Quinto de Secundaria colegio Jesús de Nazareth y Donato Vásquez de Marzo a Agosto de 2018.

Nivel de riesgo adolescente en colegio Donato Vásquez y Jesús de Nazareth al inicio del estudio

Recuento

COLEGIO		RiesgoTest1				Total
		Sin Riesgo	Riesgo Moderado	Riesgo	Riesgo Alto	
COLEGIO	Jesús de Nazareth	6	46	65	3	120
	Donato Vasquez	6	83	30	1	120
Total		12	129	95	4	240



Análisis. Con los datos obtenidos por preguntas planteadas sobre educación sexual se concluye que en la primera medición del “Jesús de Nazareth” que 6 alumnos están sin riesgo con un porcentaje de 2,50 %, 46 alumnos están con riesgo moderado con un porcentaje de 19,17%, 65 alumnos están con riesgo con un porcentaje de 27,08%, y 3 alumnos están con riesgo alto con un porcentaje de 1,25%.

En el “Donato Vásquez” 6 alumnas están sin riesgo con un porcentaje de 2,50%, 83 alumnas están con riesgo moderado con un porcentaje de 34,50%, 30 alumnas están con riesgo con un porcentaje de 12,50%, y 1 alumna está con riesgo alto con un porcentaje de 0,42%.

Conclusión. Se concluye que los estudiantes de 5to curso del colegio Jesús de Nazareth tiene un alto riesgo 2%, entre riesgo moderado y riesgo tienen el 96% El Donato Vásquez tiene sin riesgo 2%, entre riesgo moderado y riesgo están el 95% y alto riesgo 3%

Recomendaciones. Se recomienda brindar más información sobre educación sexual en especial al colegio Jesús de Nazareth

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,507 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	25,013	3	,000
Asociación lineal por lineal	17,116	1	,000
N de casos válidos	240		

a. 2 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,00.

Nivel de riesgo después de implementar el proyecto # todo tiene su tiempo en los colegios Donato Vásquez y Jesús de Nazareth

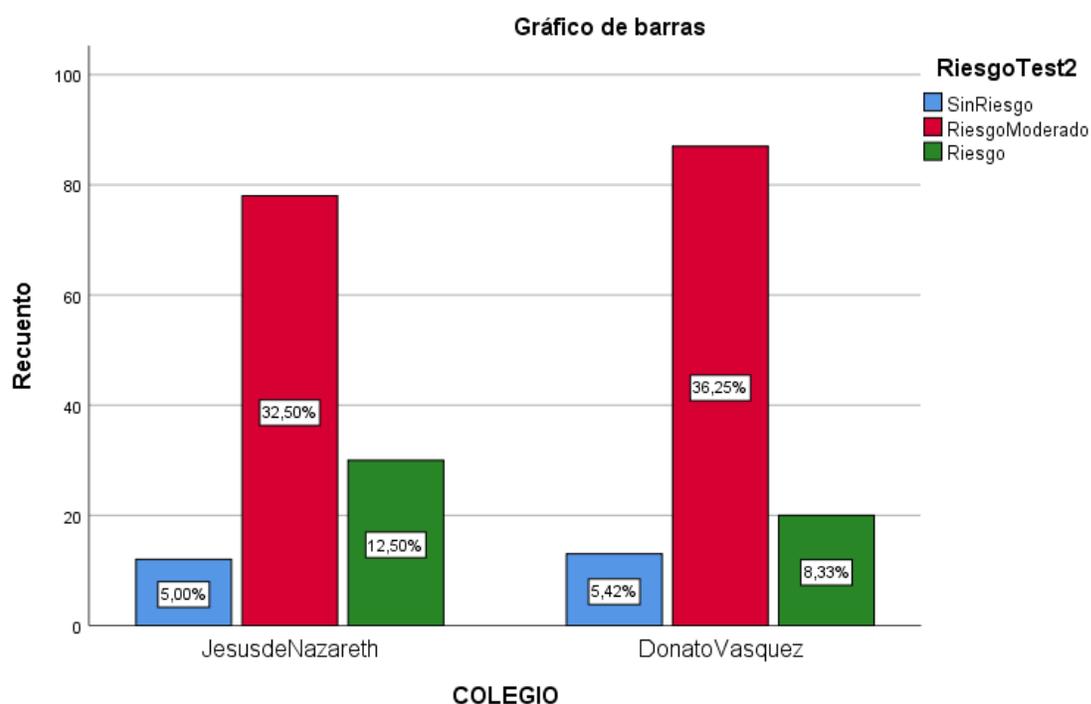
Recuento

		RiesgoTest2			Total
		Sin Riesgo	Riesgo Moderado	Riesgo	
COLEGIO	Jesús de Nazareth	12	78	30	120
	Donato Vasquez	13	87	20	120
Total		25	165	50	240

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,531 ^a	2	,282
Razón de verosimilitud	2,545	2	,280
Asociación lineal por lineal	1,664	1	,197
N de casos válidos	240		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 12,50.



Análisis. Con los datos obtenidos por preguntas planteadas sobre educación sexual se concluye que en la segunda medición del “Jesús de Nazareth” que 12 alumnos están sin riesgo con un porcentaje de 5,00%, 78 alumnos están con riesgo moderado con un porcentaje de 32,50%, y 30 alumnos están con riesgo con un porcentaje de 12,50%.

En el “Donato Vásquez” 13 alumnas están sin riesgo con un porcentaje de 5,42%, 87 alumnas están con riesgo moderado con un porcentaje de 36,25%, y 20 alumnas están con riesgo con un porcentaje de 6,33%.

Conclusión. Se concluye que en el colegio “Jesús de Nazareth” los alumnos de 5to curso tienen un alto riesgo de 12.50% entre moderado y alto el 95% y muy alto se pierde sin riesgo.

En el “Donato Vásquez” 5% sin riesgo, entre moderado y alto 95% y muy alto se pierde sin riesgo.

Se ha logrado bajar el nivel de riesgo en el colegio Jesús de Nazareth al finalizar el estudio significativamente en comparación con el Donato Vásquez

Las actividades realizadas en el Jesús de Nazareth han sido utilizadas para la reducción del nivel de riesgo de embarazos adolescentes

A pesar de esta reducción al finalizar los estudiantes siguen teniendo mayor riesgo que el Donato Vásquez

El Jesús de Nazareth al inicio tenía 52% de riesgo

El Donato Vásquez tenía 44%

Desde el principio si es significativo el Jesús de Nazareth tenía más riesgo.

Sigue hay riesgo al finalizar siendo el colegio Jesús de Nazareth más riesgo que el Donato Vásquez.

Recomendaciones. Se recomienda brindar más información a los alumnos del colegio Jesús de Nazareth sobre temas de educación sexual con exposiciones ferias y algunos talleres.

3.4.2 Resultados del objetivo específico

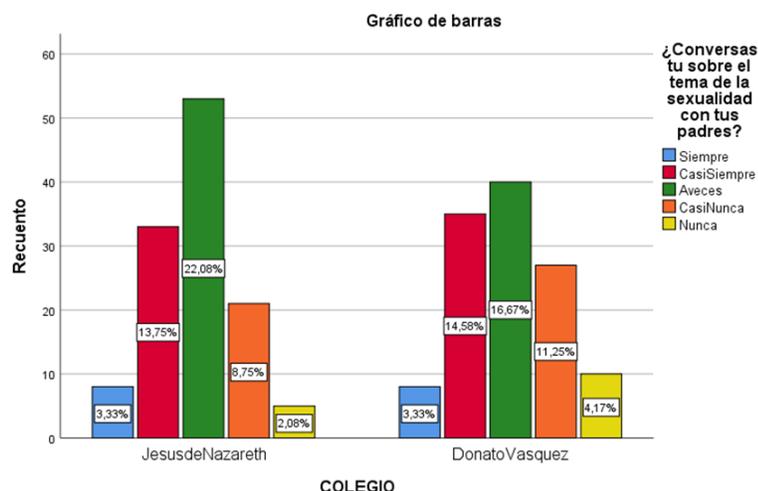
DETERMINAR COMUNICACIÓN PADRE-HIJO

Test1

Tabla cruzada colegios al inicio del proyecto ¿conversas tu sobre el tema de la sexualidad con tus padres?

Recuento

		¿Conversas tu sobre el tema de la sexualidad con tus padres?					Total
		Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	
COLEGIO	Jesús de Nazareth	8	33	53	21	5	120
	Donato Vásquez	8	35	40	27	10	120
Total		16	68	93	48	15	240



ANÁLISIS: Con los datos obtenidos llegamos a analizar que en el colegio Jesús de Nazareth el 22,08% de los estudiantes no conversan sobre sexualidad con sus padres. En contraste; un 3,33% tienen conversaciones sobre sexualidad con sus padres.

En cambio en el colegio Donato Vázquez el 16,67% no ha tenido una conversación sobre sexualidad con sus padres y un 3,33% si llegó a conversar sobre el tema.

CONCLUSION: Llegamos a la conclusión que en ambos colegios hay un nivel bajo en cuanto a comunicación padre e hijo tratando el tema de la sexualidad.

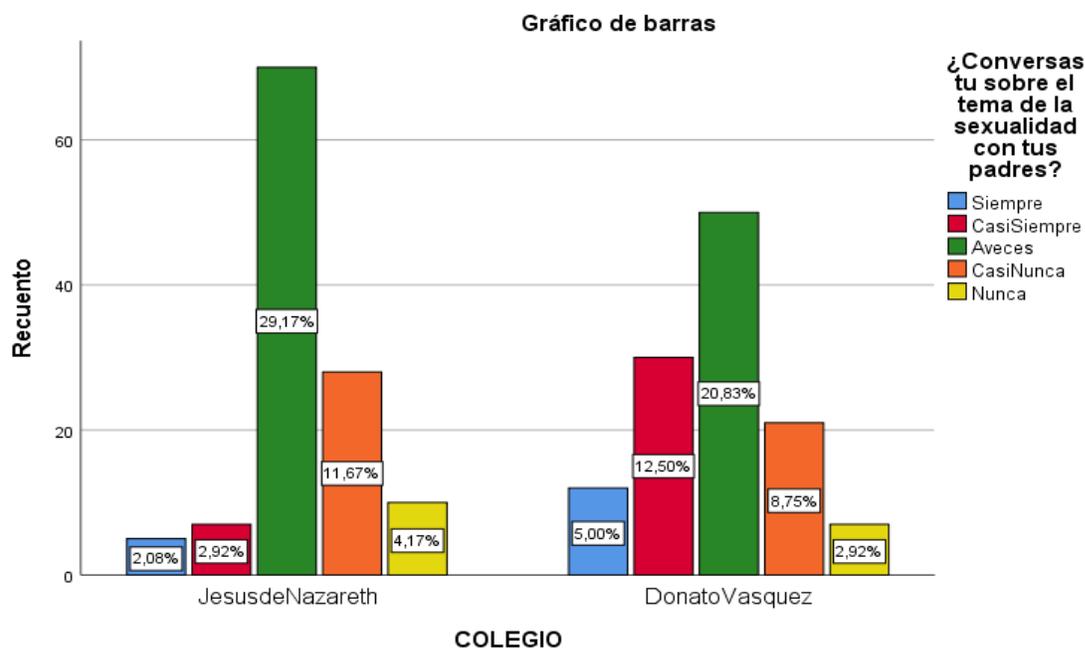
RECOMENDACIÓN: Basándonos en las estadísticas; podríamos recomendar dar capacitaciones a los padres de familia para que posteriormente ellos puedan comunicar lo aprendido a sus hijos.

Test 2

Tabla cruzada colegios al finalizar el proyecto ¿Conversas tu sobre el tema de la sexualidad con tus padres?

Recuento

		¿Conversas tu sobre el tema de la sexualidad con tus padres?					Total
		Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	
COLEGIO	Jesus de Nazareth	5	7	70	28	10	120
	Donato Vasquez	12	30	50	21	7	120
Total		17	37	120	49	17	240



Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,042 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	23,254	4	,000
Asociación lineal por lineal	11,245	1	,001
N de casos válidos	240		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 8,50.

ANALISIS: Podemos observar que en el colegio Donato Vázquez hubo una mejoría en cuanto a la comunicación padre e hijo (20,63%). Así mismo un incremento en el porcentaje de estudiantes que tienen una buena comunicación con sus padres sobre sexualidad, alcanzando un 5,00%

CONCLUSIÓN: Llegamos a la conclusión que; brindando las capacitaciones necesarias puede existir una mejoría en la comunicación entre padres e hijos sobre sexualidad.

RECOMENDACIÓN: Recomendamos seguir con las capacitaciones para no perder la buena comunicación entre padres e hijos obtenida hasta el momento y también para beneficio de futuras generaciones.

DETERMINAR SI LA UNIDAD EDUCATIVA LES BRINDA INFORMACIÓN:

Tets 1

Tabla cruzada colegios al inicio del proyecto ¿A recibido alguna información sobre educación sexual en su unidad educativa?

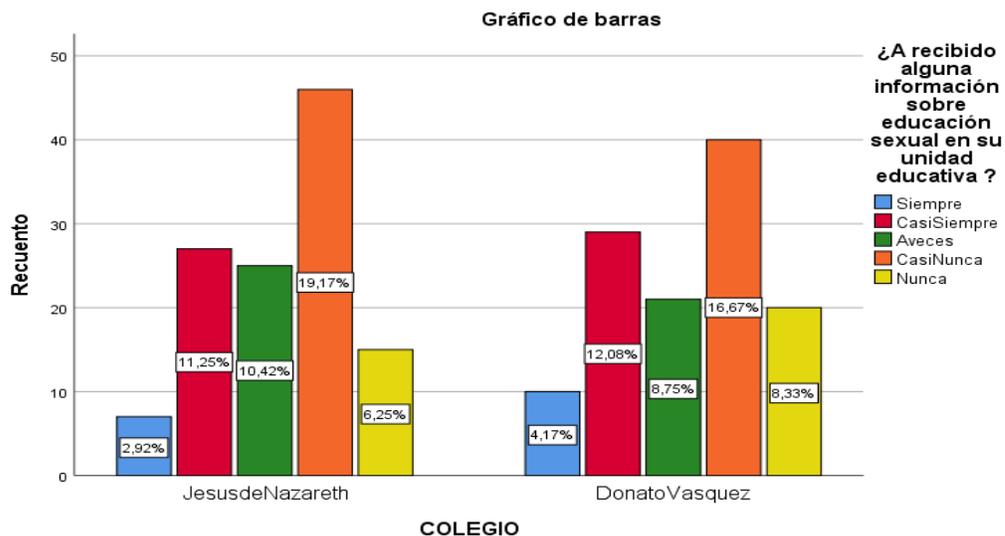
Recuento

		¿A recibido alguna información sobre educación sexual en su unidad educativa?					
		Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	Total
COLEGIO	Jesús de Nazareth	7	27	25	46	15	120
	Donato Vásquez	10	29	21	40	20	120
Total		17	56	46	86	35	240

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,082 ^a	4	,721
Razón de verosimilitud	2,088	4	,720
Asociación lineal por lineal	,048	1	,827
N de casos válidos	240		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 8,50.



Análisis.- con los datos obtenidos se concluye que en la primera medición el colegio Jesús de Nazareth, 46 alumnos respondieron que no reciben información sobre educación sexual en su unidad educativa con el porcentaje de 19.17% casi nunca y 7 alumnos respondieron que si reciben información sobre el tema de educación sexual en su unidad educativa, con el porcentaje 2.92% siempre.

El colegio Donato Vásquez, 40 alumnos respondieron que no reciben información sobre el tema de educación sexual en su unidad educativa con el porcentaje de 16,67% casi nunca y 10 alumnos respondieron que si reciben información sobre el tema de educación sexual en su unidad educativa con el porcentaje de 2,92% siempre.

Conclusión. - Concluyendo que los dos colegios no reciben información en sus unidades educativas.

Recomendaciones. - se recomienda que a los docentes de las unidades educativas provean esa información a los alumnos dando temas sobre educación sexual.

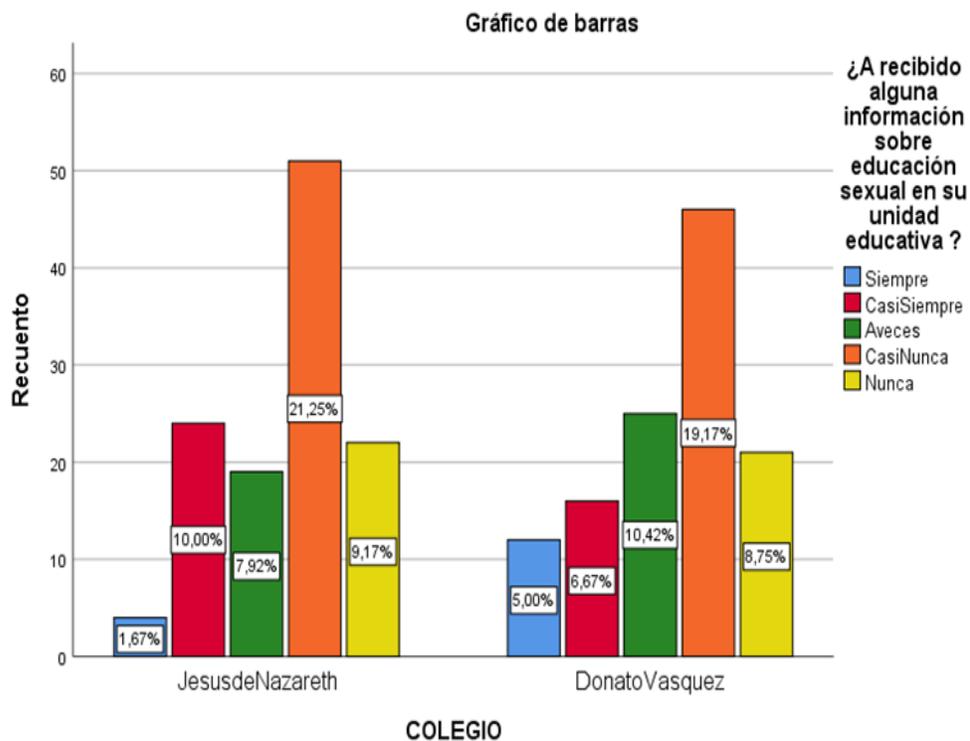
Test 2

Tabla cruzada colegios al finalizar el proyecto ¿A recibido alguna información sobre educación sexual en su unidad educativa?

Recuento

¿A recibido alguna información sobre educación sexual en su unidad educativa?

			Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	Total
COLEGIO	Jesús de Nazareth	de	4	24	19	51	22	120
	Donato Vásquez		12	16	25	46	21	120
Total			16	40	44	97	43	240



Pruebas de chi-cuadrado

Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
-------	----	--------------------------------------

Chi-cuadrado Pearson	de	6,699 ^a	4	,153
Razón verosimilitud	de	6,899	4	,141
Asociación lineal por lineal	por	,697	1	,404
N de casos válidos		240		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 8,00.

Análisis. - con los datos obtenidos se concluye que en la segunda medición el colegio Jesús de Nazareth, 51 alumnos respondieron que no reciben información sobre el tema de educación sexual en su unidad educativa con el porcentaje de 21,25% casi nunca y 4 alumnos respondieron que si reciben información de educación sexual en su unidad educativa, con el porcentaje de 1,67% siempre.

El colegio Donato Vásquez, 46 alumnos respondieron que no reciben información sobre educación sexual en su unidad educativa con el porcentaje de 19,17% casi nunca y 12 alumnos respondieron que si reciben información de educación sexual en su unidad educativa con el porcentaje de 5,00% siempre.

Conclusión. - se concluye que los dos colegios no reciben información en sus unidades educativas a pesar de la recomendación que se dio a los docentes de biología de cada unidad educativa, el contraste no es significativa.

Recomendaciones. - se recomienda a los directores de cada unidad educativa empleen el tema de educación sexual en los programas de los docentes de la materia de biología.

DETERMINAR SI TIENE UNA RELACIÓN Y EL TIEMPO DE NOVIAZGO

Test. 1

Tabla cruzada colegios al inicio del proyecto ¿usted actualmente se encuentra en una relación y cuánto tiempo?

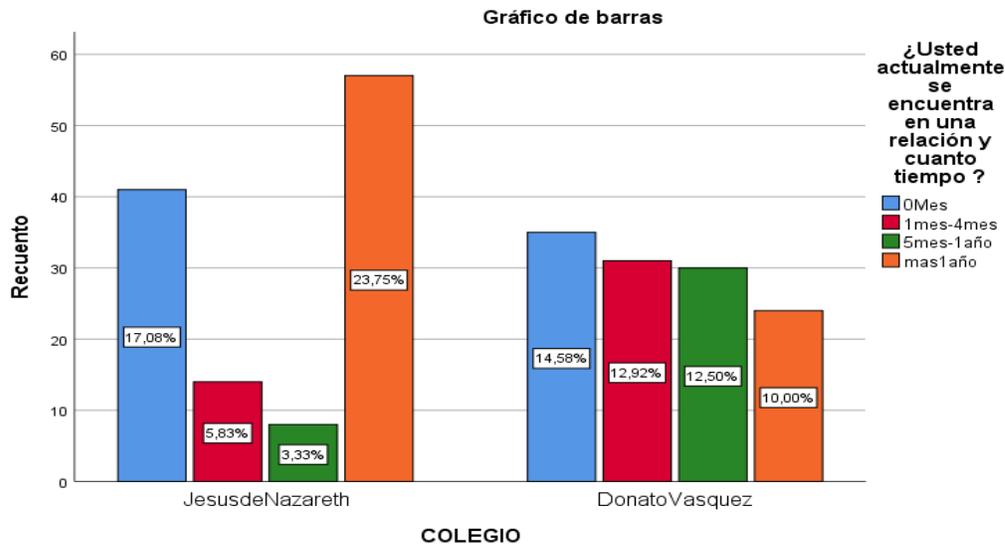
Recuento

		¿Usted actualmente se encuentra en una relación y cuánto tiempo?				Total
		0Mes	1mes-4mes	5mes-1año	mas1año	
COLEGIO	Jesude Nazareth	41	14	8	57	120
	DonatoVasquez	35	31	30	24	120
Total		76	45	38	81	240

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33,077 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	34,468	3	,000
Asociación lineal por lineal	3,846	1	,050
N de casos válidos	240		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 19,00.



Análisis.- con los datos obtenidos se concluye que en la primera medición en el colegio Jesús de Nazareth, 79 alumnos están en una relación de pareja, de los cuales 57 alumnos se encuentran en una relación de pareja más de 1 año con un porcentaje de 23,75%

8 alumnos se encuentran en una relación de pareja de 5 meses – 1 año con el porcentaje de 3,33%.

14 alumnos se encuentran en una relación de pareja de 1 mes – 4 meses con el porcentaje 5,82%.

41 alumnos no están en una relación de pareja con el porcentaje de 17,08%.

El Donato Vásquez 85 alumnos están en una relación de los cuales 24 alumnos se encuentran en una relación de pareja de 1 mes – 1 año con el porcentaje de 12,92%.

30 alumnos se encuentran en una relación de pareja de 5 meses a un año con un porcentaje de 12,50%.

31 alumnos se encuentran en una relación de pareja de 1 mes – 4 meses con el porcentaje de 12,92%.

35

Alumnos no están en una relación de pareja con el porcentaje de 14,58%

Conclusión. - se concluye que el colegio Donato Vásquez tiene un mayor porcentaje de alumnos que se encuentran en una relación de pareja y con un menor porcentaje se encuentra el colegio Jesús de Nazareth.

En cuanto a la duración de la relación de pareja el colegio Jesús de Nazareth la duración de la pareja es mayormente más de un año en cuanto al colegio Donato Vásquez la duración de pareja es

Mayormente de 1 mes- 4 meses.

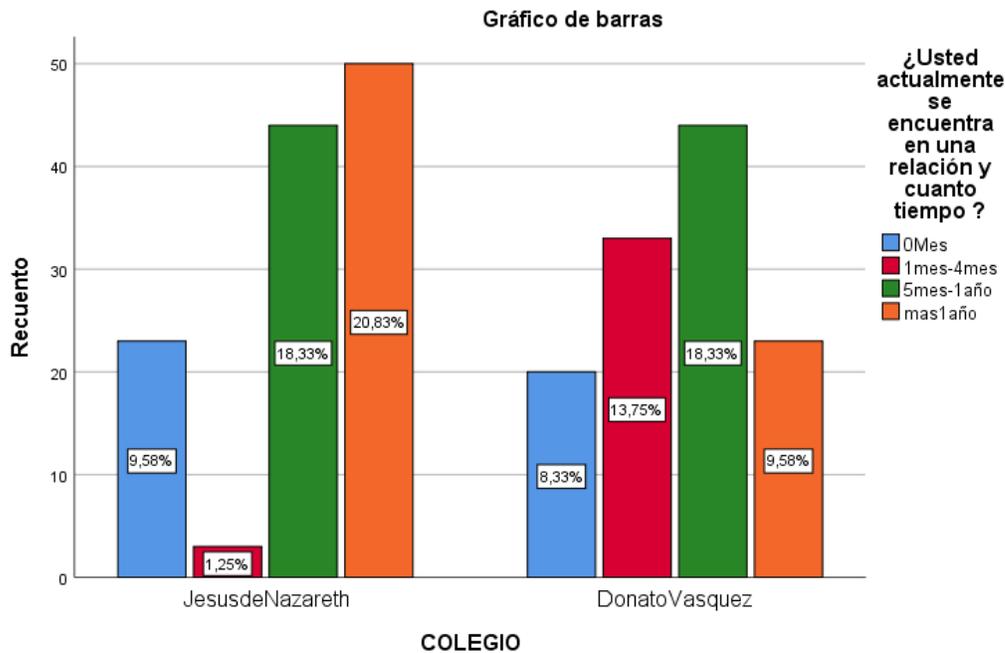
Recomendaciones. - se recomienda al colegio Jesús de Nazareth ya que su relación de pareja es más duradera y tiene más riesgo de embarazo no deseado. Implementar charlas acerca de los temas de educación sexual.

Test 2

Tabla cruzada colegios al finalizar el proyecto ¿usted actualmente se encuentra en una relación y cuánto tiempo?

Recuento

		¿Usted actualmente se encuentra en una relación y cuánto tiempo?				
		0Mes	1mes-4mes	5mes-1año	mas1año	Total
COLEGI O	Jesús de Nazareth	23	3	44	50	120
	Donato Vásquez	20	33	44	23	120
Total		43	36	88	73	240



Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significaci3n asint3tica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	35,196 ^a	3	,000
Raz3n de verosimilitud	39,691	3	,000
Asociaci3n lineal por lineal	9,558	1	,002
N de casos v3lidos	240		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento m3nimo esperado es 18,00.

An3lisis. - con los datos obtenidos se concluye que en la segunda medici3n en el colegio Jes3s de Nazareth, 97 alumnos est3n en una relaci3n de pareja, de los cuales:

23 alumnos se encuentran en una relaci3n de pareja m3s de 1 a3o con un porcentaje de 20,83%

44 alumnos se encuentran en una relaci3n de pareja de 5 meses – 1 a3o con el porcentaje de 18,33%.

3 alumnos se encuentran en una relaci3n de pareja de 1 mes – 4 meses con el porcentaje 1,25%.

23 alumnos no est3n en una relaci3n de pareja con el porcentaje de 9,58%.

el Donato V3squez 100 alumnos est3n en una relaci3n de pareja, de los cuales:

23 alumnos se encuentran en una relaci3n de pareja de 1mes – 1 a3o con el porcentaje de 9,58%.

44alumnos se encuentran en una relaci3n de pareja de 5 meses a 1 a3o con un porcentaje de 18,33%.

33 alumnos se encuentran en una relaci3n de pareja de 1 mes – 4 meses con el porcentaje de 13,75%.

20 Alumnos no est3n en una relaci3n de pareja con el porcentaje de 14,58%

Conclusi3n. - se concluye que ambos colegios tienen un mayor porcentaje de parejas a pesar de las charlas que se realiz3 en ambos colegios.

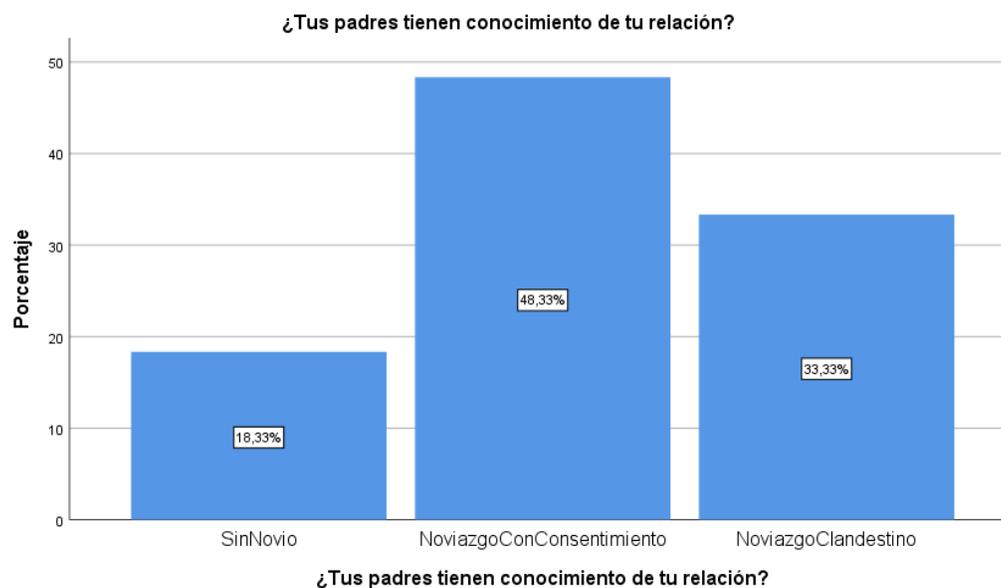
En cuanto a la duraci3n de la relaci3n de pareja se redujo de ambos colegios Mayormente de 5 meses a 1 a3o.

Recomendaciones. - se recomienda a los dos colegios más charlas sobre los temas de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

DETERMINAR CONOCIMIENTO DEL PADRE SOBRE DICHA RELACIÓN

Test1 al inicio del proyecto ¿Tus padres tienen conocimiento de tu relación?

¿Tus padres tienen conocimiento de tu relación?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin Novio	44	18,3	18,3	18,3
	Noviazgo Con Consentimiento	116	48,3	48,3	66,7
	Noviazgo Clandestino	80	33,3	33,3	100,0
	Total	240	100,0	100,0	

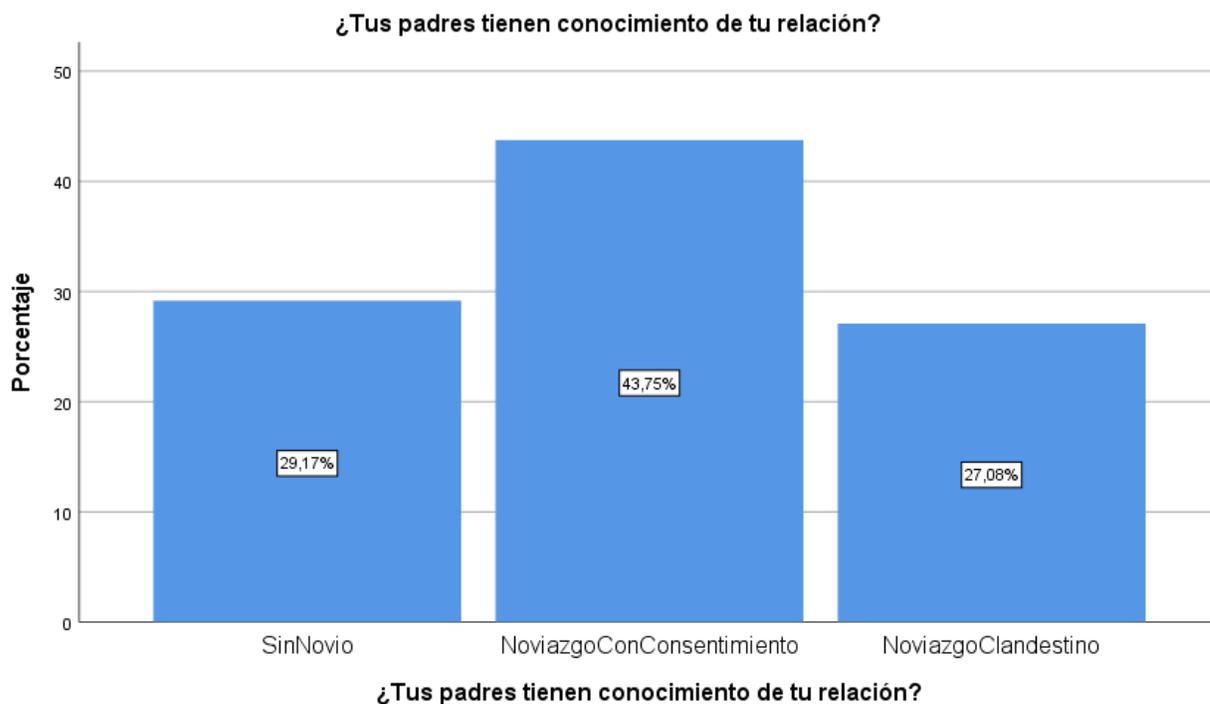


ANALISIS: Al inicio del estudio se observó que un 18.33% de estudiantes no se encontraban una relación, 48.33% tenían un noviazgo con consentimiento 33.33% noviazgo clandestino, haciendo el total de 100%.

CONCLUSIÓN: Se concluyó que los estudiantes de quinto de secundaria del colegio Jesús de Nazareth y Donato Vásquez estaban un máximo de 48.33% en una relación con conocimiento del padre y un mínimo de 18.33% no estaban en una relación.

Test2 al finalizar el proyecto ¿Tus padres tienen conocimiento de tu relación?

¿Tus padres tienen conocimiento de tu relación?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin Novio	70	29,2	29,2	29,2
	Noviazgo Con Consentimiento	105	43,8	43,8	72,9
	Noviazgo Clandestino	65	27,1	27,1	100,0
	Total	240	100,0	100,0	



ANÁLISIS: Al finalizar el estudio se observó que el 29.17% no estarían en una relación, 43.75 % estaría en una relación con consentimiento de los padres, 27.08% noviazgo clandestino, haciendo un total del 100%

CONCLUSIONES: Se concluye que al finalizar el proyecto #TODO TIENE SU TIEMPO los estudiantes de quinto de secundaria del colegio Jesús de Nazareth y Donato Vásquez estarían un máximo de 43.75% estaría en una relación con

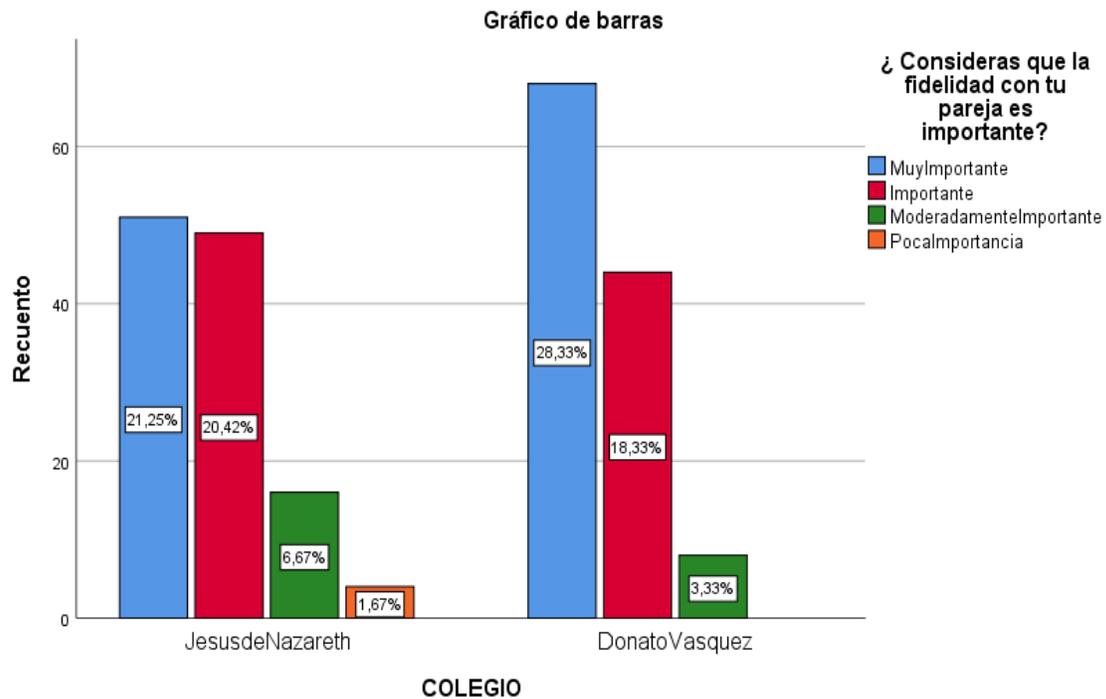
consentimiento de los padres, y un mínimo de 27.08 % noviazgo clandestino. Llegando a disminuir un 6.35% la categoría de noviazgo clandestino.

Recuento

		¿Consideras que la fidelidad con tu pareja es importante?				
		Muy Importante	Importante	Moderadamente Importante	Poca Importancia	Total
COLEGIO	Jesus de Nazareth	51	49	16	4	120
	Donato Vásquez	68	44	8	0	120
Total		119	93	24	4	240

DETERMINAR IMPORTANCIA DE LA FIDELIDAD

Test 1 Tabla cruzada de colegios al inicio del proyecto ¿Consideras que la fidelidad con tu pareja es importante?



Análisis: Con los datos obtenidos se concluye que en la primera medición en el colegio Jesús de Nazaret 51 alumnos consideran que la fidelidad es muy importante con un porcentaje de 21,25%, 49 considera que es importante con un porcentaje de 20,42% 16 consideran que es moderadamente importante con un porcentaje de 6,67% 4 consideran que es de poca importancia con un porcentaje de 1,67%

En el colegio Donato Vásquez 68 encuestados considera que es muy importante la fidelidad con su pareja con un porcentaje de 28,33% 44 considera que es importante con un porcentaje de 18,33% 8 considera que es moderadamente importante con un porcentaje de 3,33% y 0 poca importancia

Conclusión: Se concluye que en el colegio Donato Vásquez tiene un mayor porcentaje de alumnos que consideran que la fidelidad con su pareja es importante y con menor porcentaje se encuentra el colegio Jesús de Nazaret

Recomendaciones: se recomienda brindar mayor información sobre los temas de educación sexual a los alumnos especialmente del colegio Jesús de Nazaret con exposiciones, ferias y algunos talleres.

Test2 Tabla cruzada de colegios al finalizar el proyecto ¿Consideras que la fidelidad con tu pareja es importante?

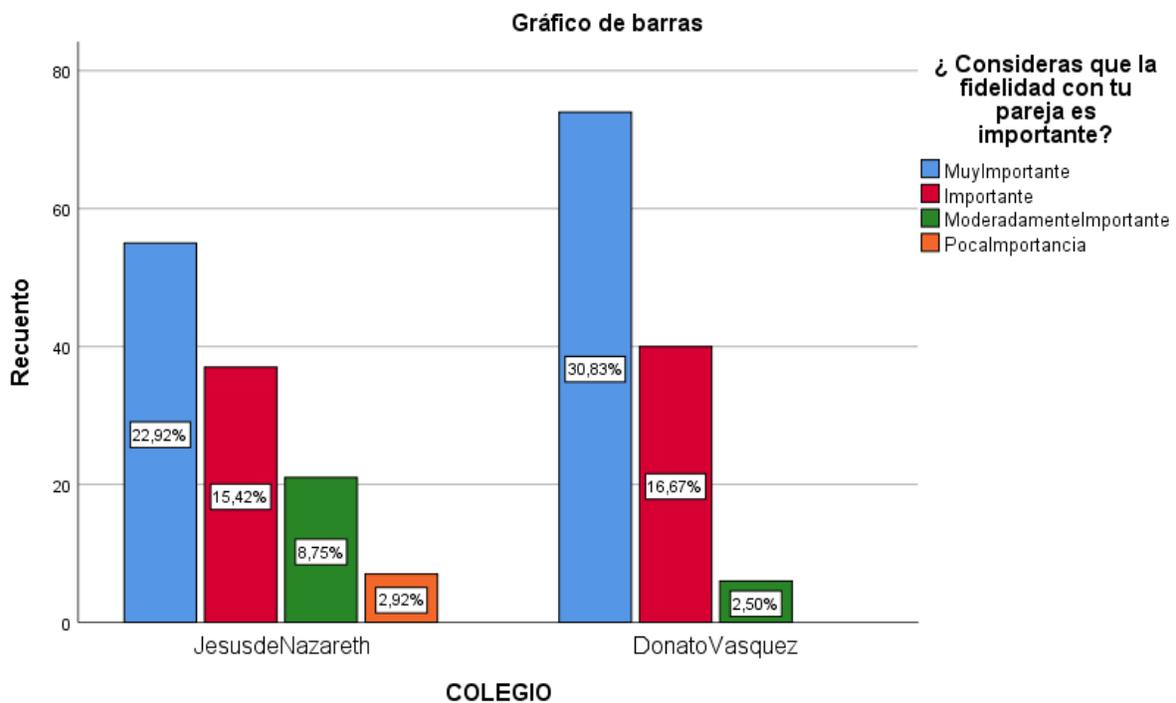
Recuento

		¿Consideras que la fidelidad con tu pareja es importante?				Total
		Muy Importante	Importante	Moderadamente Importante	Poca Importancia	
COLEGIO	Jesús de Nazareth	55	37	21	7	120
	Donato Vásquez	74	40	6	0	120
Total		129	77	27	7	240

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significació n asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado Pearson	de 18,249 ^a	3	,000
Razón verosimilitud	de 21,455	3	,000
Asociación lineal por lineal	15,121	1	,000
N de casos válidos	240		

a. 2 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,50.



Análisis: Con los datos obtenidos se concluye que en la segunda medición en el colegio Jesús de Nazareth 55 alumnos consideran que la fidelidad es muy importante con un porcentaje de 22,92% 37 considera que es importante con un porcentaje de 15,42% 21 consideran que es moderadamente importante con un porcentaje de 8,65% 7 consideran que es de poca importancia con un porcentaje de 2,92%

En el colegio Donato Vásquez 74 alumnos considera que es muy importante la fidelidad con su pareja con un porcentaje de 30.83% 40 considera que es importante con un porcentaje de 16.67% 6 considera que es moderadamente importante con un porcentaje de 2.50% y 0 poca importancia

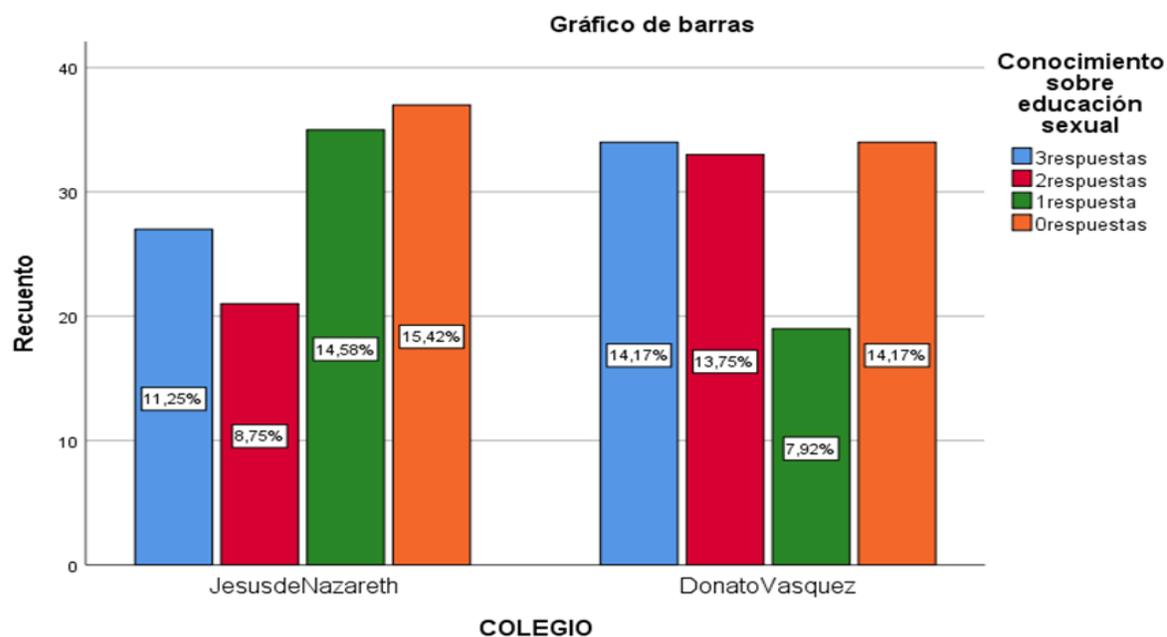
Conclusión: Se concluye que en el colegio Donato Vásquez aún mantiene un mayor porcentaje de alumnos que consideran que la fidelidad con su pareja es importante y con menor porcentaje el colegio Jesús de Nazareth a pesar de las charlas que se dio en este colegio.

DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL

Test 1 Tabla cruzada colegios al inicio del proyecto Conocimiento sobre educación sexual

Recuento

		Conocimiento sobre educación sexual				Total
		Muy buena	buena	Mala	Muy mala	
COLEGIO	Jesús de Nazareth	27	21	35	37	120
	Donato Vásquez	34	33	19	34	120
Total		61	54	54	71	240



Análisis.- con los datos obtenidos por preguntas planteadas sobre educación sexual se concluye que en la segunda medición en el colegio Jesús de Nazareth 27 alumnos tiene un buen conocimiento sobre educación sexual con un porcentaje de 11,25%, 21 alumnos tienen un conocimiento regular sobre educación sexual con un porcentaje de 8,75%, 35 alumnos tiene un conocimiento malo sobre educación sexual con un porcentaje de 14.58% ,37 alumnos tienen un conocimiento muy malo sobre educación sexual con un porcentaje de 15,42%

En el Donato Vásquez 34 alumnas tiene un buen conocimiento sobre educación sexual con un porcentaje de 14,17%, 33 alumnas tienen un conocimiento regular sobre educación sexual con un porcentaje de 13,75%, 19 alumnas tiene un conocimiento malo sobre educación sexual con un porcentaje de 7,92% ,34 alumnas tienen un conocimiento muy malo sobre educación sexual con un porcentaje de 14,17%

Conclusión. - se concluye que el colegio Donato Vásquez tiene un porcentaje mayor de 14.17% de alumnas que tienen un conocimiento bueno sobre educación sexual y en el colegio Jesús de Nazareth tiene un porcentaje menor de 11,25% de alumnos que tienen un conocimiento bueno sobre educación sexual

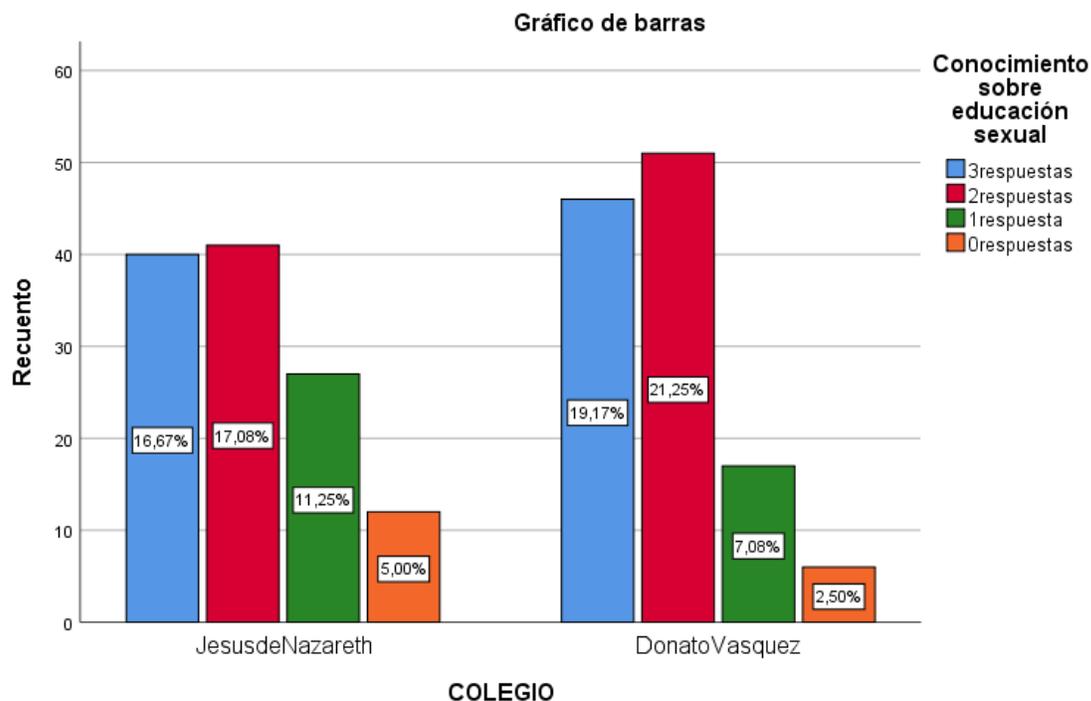
Recomendaciones. - se recomienda brindar más información sobre educación sexual en el colegio Jesús de Nazareth

Test 2

Tabla cruzada colegios al finalizar el proyecto Conocimiento sobre educación sexual

Recuento

		Conocimiento sobre educación sexual				Total
		Muy buena	Buena	mala	Muy mala	
COLEGIO	JesusdeNazareth	40	41	27	12	120
	DonatoVasquez	46	51	17	6	120
Total		86	92	44	18	240



Análisis.- con los datos obtenidos por preguntas planteadas sobre educación sexual se concluye que en la segunda medición en el colegio Jesús de nazareth 40 alumnos tiene un buen conocimiento sobre educación sexual con un porcentaje de 16,67%, 41 alumnos tienen un conocimiento regular sobre educación sexual con un porcentaje de 17,06%, 27 alumnos tiene un conocimiento malo sobre educación sexual con un porcentaje de 11,25% ,12 alumnos tienen un conocimiento muy malo sobre educación sexual con un porcentaje de 5,00%

En el Donato Vásquez 46 alumnas tiene un buen conocimiento sobre educación sexual con un porcentaje de 19,17%, 51 alumnas tienen un conocimiento regular sobre educación sexual con un porcentaje de 21,25%, 17 alumnas tiene un conocimiento malo sobre educación sexual con un porcentaje de 7,08% ,6 alumnas tienen un conocimiento muy malo sobre educación sexual con un porcentaje de 2,50%

Conclusión. - se concluye que el colegio Donato Vásquez tiene un porcentaje mayor de 19,17% de alumnas que tienen un conocimiento bueno sobre educación sexual y en el colegio Jesús de Nazareth tiene un porcentaje menor de 16,67% de alumnos que tienen un conocimiento bueno sobre educación sexual así mismo se incrementó el conocimiento sobre educación sexual en un porcentaje de 5,42 % en el colegio Jesús de Nazareth

Recomendaciones. - se recomienda brindar aun mucha más información sobre educación sexual en el colegio Jesús de Nazaret para incrementar aún más el porcentaje de aprendizaje sobre educación sexual

Contraste de hipótesis sobre el conocimiento de educación sexual al finalizar el proyecto

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,337 ^a	3	,040
Razón de verosimilitud	8,434	3	,038
Asociación lineal por lineal	2,592	1	,107
N de casos válidos	240		

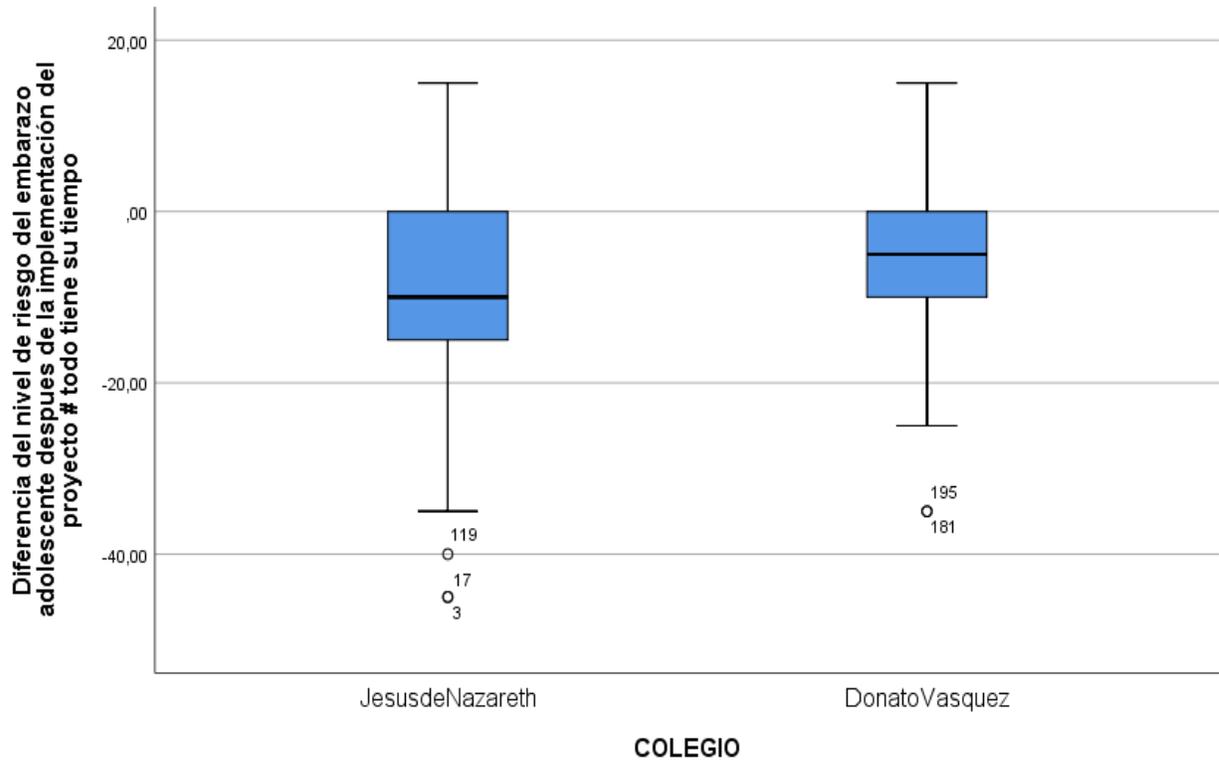
a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 27,00.

Para un nivel de confianza de 95%, el valor crítico del Chi Cuadrado es 3.84 con grado de libertad, específico En la situación analizada sobre el conocimiento sobre educación sexual, el valor observado (8.37) rebasa el valor crítico (3,84), por tanto se concluye que el valor es significativo y se puede rechazar la hipótesis de que una mala educación sexual no es un determinante para el riesgo de embarazo en adolescentes

Estadísticos descriptivos comparando test1 con test2

Descriptivos					
	COLEGIO		Estadístico	Desv. Error	
Diferencia del nivel de riesgo del embarazo adolescent e después de la implementación del proyecto #	Jesús de Nazareth	Media	-9,0000	1,06116	
		95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	-11,1012	
			Límite superior	-6,8988	
		Media recortada al 5%	-8,4259		
		Mediana	-10,0000		
		Varianza	135,126		
		Desv. Desviación	11,62437		
		Mínimo	-45,00		
		Máximo	15,00		

todo tiene su tiempo		Rango	60,00		
		Rango intercuartil	15,00		
		Asimetría	-,749	,221	
		Curtosis	,834	,438	
	Donato Vásquez	Media	-4,6667	,86710	
		95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	-6,3836	
			Límite superior	-2,9497	
		Media recortada al 5%	-4,3981		
		Mediana	-5,0000		
		Varianza	90,224		
		Desv. Desviación	9,49864		
		Mínimo	-35,00		
		Máximo	15,00		
		Rango	50,00		
		Rango intercuartil	10,00		
		Asimetría	-,568	,221	
		Curtosis	,945	,438	



ANOVA

Diferencia del nivel de riesgo del embarazo adolescente después de la implementación del proyecto

TODO TIENE SU TIEMPO

	Suma cuadrados	de gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	1126,667	1	1126,667	9,999	,002
Dentro de grupos	26816,667	238	112,675		
Total	27943,333	239			

Conclusiones. –

con la implementación del proyecto # todo tiene su tiempo se ha logrado disminuir el nivel de riesgo en la unidad educativa Jesús de Nazareth, al finalizar el estudio el resultado es significativamente en comparación con la unidad educativa Donato Vázquez

Las actividades recreativas y capacitaciones realizadas en la unidad educativa Jesús de Nazareth han sido útiles para la reducción del nivel de riesgo de embarazo en adolescentes.

A pesar de las capacitaciones realizadas a los alumnos de la unidad educativa Donato Vázquez, estudios muestran que siguen con mayor riesgo

3.5 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

3.5.1. Descripción de los datos

Se recopilaron datos demográficos de los adolescentes, entre los cuales se preguntó la edad, el sexo, y el nivel de conocimiento de educación sexual, en la Unidad Educativa, Jesús de Nazareth y Donato Vázquez

El tamaño de la muestra fue de 240 encuestados.

Relacionando los resultados de la primera encuesta con la última observamos que una vez implementado el modelo #todo tiene su tiempo, en adolescentes de quinto de secundaria de la unidad educativa “Jesús de Nazareth” y “Donato Vásquez”, de marzo a agosto de 2019.

Abriendo trabajado sobre los siguientes tópicos

Concientizar a los padres de familia sobre la importancia de la educación sexual

Concientizar a los estudiantes y padres de familia sobre las consecuencias del embarazo prematuro

Concientizar a los estudiantes y padres de familia sobre la importancia de planificación familiar

De manera dinámica y didáctica

Concluimos que después de haber implementado el modelo #todo tiene su tiempo disminuyeron los factores de riesgo de embarazo en los adolescentes de las unidades educativas

3.5.2. Base estadística inferencia

Mediante estadística inferencial estimamos un parámetro a partir de los 240 adolescentes de muestra, así como realizar el contraste de hipótesis.

3.6. CONCLUSIONES DEL TRABAJO DE CAMPO.

1. Se ha obtenido la información de 240 estudiantes de los cuales 156 pertenecen al sexo femenino y 84 al sexo masculino, de quinto de primaria de las Unidad Educativas “Jesús de Nazareth” y “Donato Vásquez” de la ciudad de Oruro, con la cual se podrán establecer los resultados esperados.
2. Se espera obtener resultados estadísticamente significativos en cuanto al incremento de conocimiento y disminución de riesgo de embarazo en adolescentes de quinto de secundaria de la Unidad Educativa “Jesús de Nazareth” y “Donato Vásquez”

4. CAPITULO IV MARCO PROPOSITIVO

4.1. RESUMEN EJECUTIVO

El presente proyecto social en salud denominado "# TODO TIENE SU TIEMPO", fue diseñado con el objetivo de contar con un proyecto capaz de reducir eficientemente y eficazmente el riesgo de embarazo en adolescente de Quinto de secundaria de las unidades educativas Jesús de Nazareth y Donato Vásquez entre los meses de marzo a agosto de 2019.

El modelo está compuesto por los siguientes componentes:

-Componente escolar, porque muchas veces son ellos los que llevan la información a los padres de familia.

-Componente docencia, ya que son ellos los que administran esa información a los estudiantes directamente e indirectamente los padres de familia.

Se ha complementado la propuesta con: El enfoque del Marco lógico, su matriz de marco lógico, tabla de seguimiento y monitoreo, tabla de rastreo de indicadores, tabla de presupuesto y cronograma detallados, así mismo cuenta con: propuesta de estructura organizacional, análisis de factibilidad económica financiera, análisis de costo impacto; en los anexos se cuenta con la propuesta de charlas de información sobre educación sexual, fidelidad y comunicación familiar.

4.2. MODELO DE INTERVENCIÓN UTILIZADO

Mediante las encuestas se realiza la obtención de datos para verificar así si los estudiantes de las unidades educativas JESUS DE NAZARERT y DONATO VASQUEZ tienen el conocimiento sobre los riesgos de embarazo adolescentes por lo tanto la fuente de información obtenida fue de 5to "C" y 5to "A" de secundaria. El procedimiento que se llevó a cabo es la realización de charlas a los adolescentes con el objetivo de que tengan conocimiento de cuales son todos aquellos riesgos que un adolescente puede atravesar.

El software que se requiere son los siguientes:

Microsoft Word
Power point
Excel
Spss

Elaboración propia

Componentes del modelo

El modelo “# todo tiene su tiempo” para disminuir el Riesgo de embarazos no planificados en los jóvenes adolescentes de Quinto de Secundaria de la Unidad educativa “Jesús de nazareth y Donato vasquez”, entre marzo a agosto del 2019. Se realizó con el objetivo de crear conciencia sobre las consecuencias y responsabilidades de un embarazo prematuro, capacitaciones dadas solo en la unidad educativa” Jesús de nazareth “para lo cual se tomó 120 estudiantes

Se realizó una medición del riesgo a base de un cuestionario para demostrar y observar el impacto que tendría el proyecto, antes y después de los talleres.

Tomando los dos colegios “Jesús de Nazareth y Donato Vásquez”

Se brindó, seguidamente, cursos y talleres dinámicos sobre Educación Sexual, en base a:

- Charlas de Educación Sexual, como:
 - ✓ Conceptos básicos
 - ✓ Pubertad y adolescencia
 - ✓ Embarazo en la adolescencia
 - ✓ Métodos anticonceptivos
 - ✓ Enfermedades de transmisión sexual
 - ✓ La autoestima y el noviazgo
- Un cine y foro sobre la educación sexual
- Videos referentes a los temas
- Taller activo participativo sobre habilidades sociales para su proyecto de vida

- Juegos que tenían como meta principal enseñarles las consecuencias de tener relaciones sexual prematuras, como:
 - ✓ La facilidad del contagio de enfermedades de transmisión sexual es muy grande y peligrosa incluso para los adultos, esto se puede evitar con el uso del condón.
 - ✓ Las dificultades que los padres o madres solteras tienen que enfrentar es muy pesada en comparación a parejas maduras, responsables que deciden esperar al mejor momento para formar una familia sólida.
- Charla a los padres sobre la comunicación familiar

Para estos cursos y talleres solo se tomó en cuenta el colegio “Jesús de nazareth”

Finalizando se realizó estas mediciones en los estudiantes de quinto de secundaria para lo cual se empleó el programa SPSS, el cual demostró la diferencia entre el antes y después de la intervención.

Enfoque de marco lógico del modelo

Meta

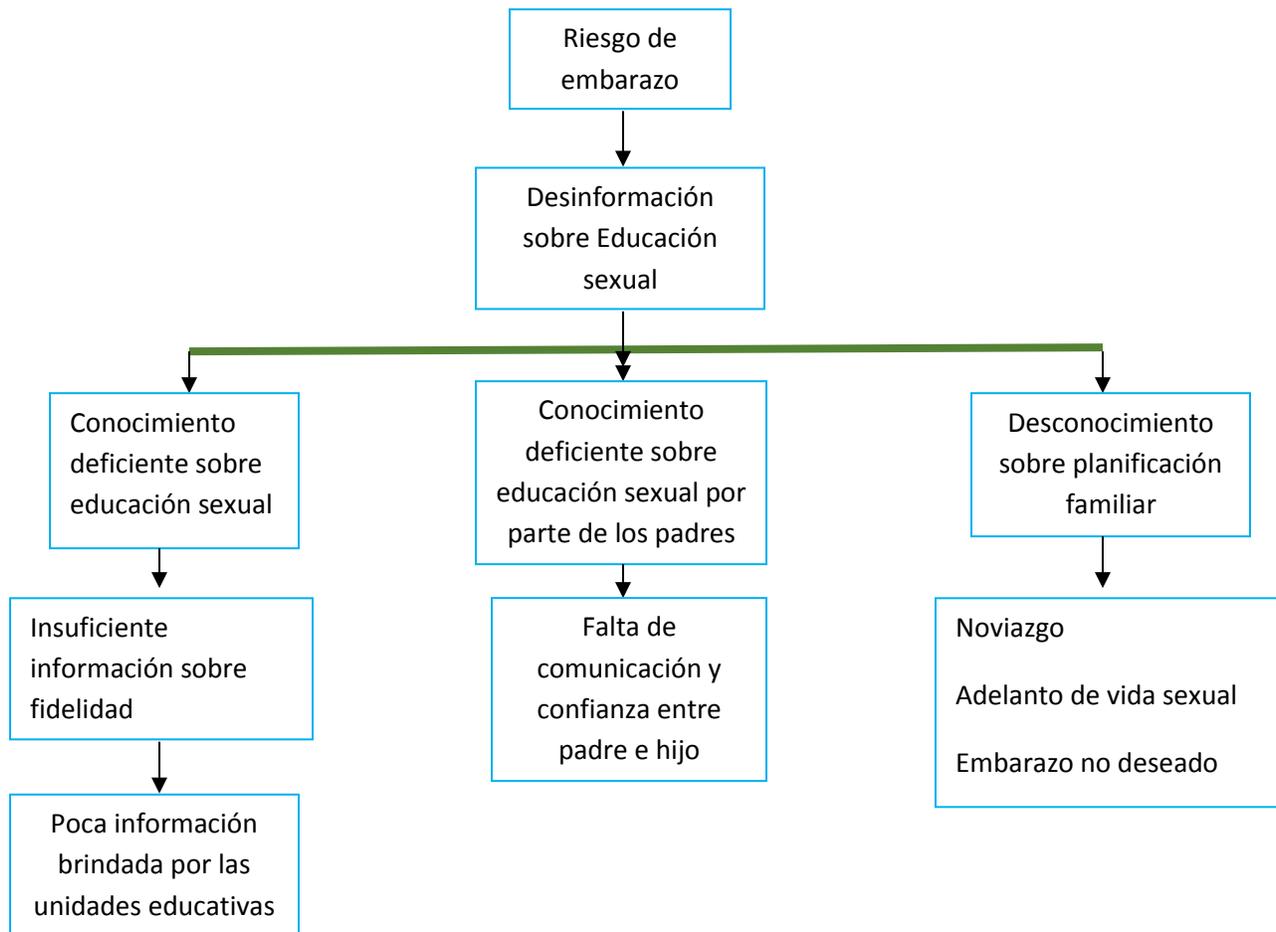
Brindar apoyo pedagógico que contribuyan en el mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes generando conciencia en los adolescentes

Análisis de involucrados

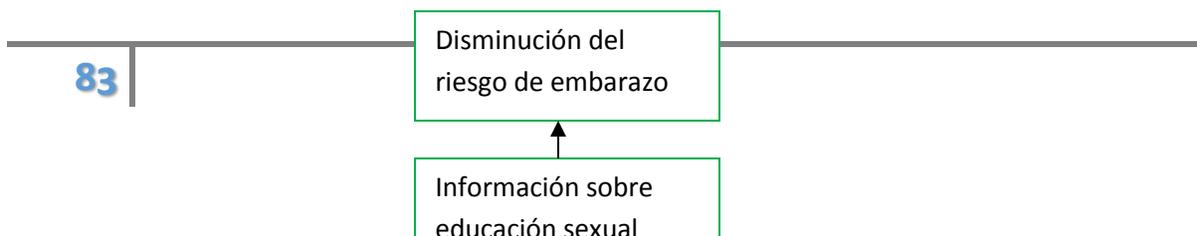
Grupo	Problema percibido	Recurso	Tipo de información	Instrumento	Cantidad
Beneficiario directo adolescentes de Quinto de Secundaria de la U.E. Jesús de nazareth y Donato vasquez	Embarazo en adolescentes	Familiar Colegio	Primaria	Encuestas	120

Beneficiario indirecto: Familia	Deficiente orientación por parte de los padres	Propios	Primaria	entrevistas	120
Unidad Educativa Jesus de Nazareth	Insuficiente información sobre Educación Sexual	Estatal	Primaria	Entrevistas	1 Unidad Educativa

4.2.2.2 Árbol de problemas



4.2.2.3 Árbol de objetivos



Mayor comunicación y confianza entre padre e hijo

Se Evita adelanto de vida sexual

4.2.2.4 Analisis de alternativas

PRODUCTO	COSTO	TIEMPO	EFICACIA	EFICIENCIA	IMPACTO	TOTAL
Conocimiento sobre educación sexual	3	3	5	4	3	18
Conocimiento sobre educación sexual por parte de los padres	3	3	3	3	3	15
Conocimiento sobre planificación familiar	3	3	3	3	3	15

4.2.2.5. Matriz de marco logico Tabla 7. Matriz de Marco Lógico

	OBJETIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTO
META	Disminuir el riesgo de Embarazo en Adolescentes		Encuestas	
RESULTADO 1	Promover la adecuada información sexual en adolescentes	Programa de promoción de educación	Información mediante talleres	Educación sexual y reproductiva
PRODUCTO	Incremento del número de adolescentes con conocimiento educación sexual mediante talleres	Número de asistentes a los talleres informativos	Encuestas	Intervención de personal médico
ACTIVIDADES	Promocionar la educación sexual en adolescentes			

4.2.2.5.1. Tabla de seguimiento y monitoreo

Código	Objetivo	Indicador	Definición del indicador	Unidad de Medida
	Incidenca del número de estudiantes con poco conocimiento de educación sexual	En julio de 2018 se ha disminuido la incidencia del número de estudiantes con poco conocimiento en educación sexual en estudiantes de los Colegios Jesús de Nazaret y Donato Vásquez	Es una medida que nos muestra que tanto ha funcionado el modelo de promoción que ha sido implementado.	Estudio descriptivo que fue utilizado en el proyecto a través de encuestas y talleres realizados a los estudiantes.

Fuente de Datos	Metodología de recolección de datos	Frecuencia	Responsable
Obtenida por los registros de los participantes.	Encuesta a los participantes.	En un periodo que va desde Marzo a Agosto de 2019.	El grupo de 9 integrantes.

4.2.2.5.2 Tabla de rastreo de indicadores

Nombre				Modelo de educación sexual adolescentes con talleres					institución			Talleres			
5 meses de implementación															
código	Resumen de objetivos	Indicadores	unidad	Línea de base	Fecha de l. base	Objetivo a los 1mes	Logros al mes	variaciones	Planificado a los 4 meses	Logrado a los 4 meses	variaciones	Explicación de variables	Meta total	Logrado total	%logro
meta	Disminuir la incidencia de adolescentes embarazadas		% de disminución de embarazos					%							
resultados	Incrementar el conocimiento sobre educación sexual	A Julio de 2019 los adolescentes ,muestran mayor conocimiento sobre educación sexual	Numero de encuestas			2		%	3				5 %		
producto	Encuestas y Talleres	Se aplica el proceso de talleres para concientización	Número de estudiantes			210		-100%	210				44 %		

4.2.2.6. Presupuestos y cronograma de actividades

Producto 1: Estudiantes mejoran el conocimiento sobre la educación sexual

- Test de pre capacitación sobre conocimiento de educación sexual a los estudiantes de 5º de secundaria de las U.E: Donato Vásquez y Jesús de Nazareth (240 alumnos)
- Primer taller de capacitación de educación sexual según el modelo #todo tiene su tiempo.
En este primer taller abarcara los siguientes temas:
 - Conceptos básicos
 - Pubertad y adolescencia
 - Embarazo en la adolescencia
- Segundo taller de capacitación de educación sexual según el modelo #todo tiene su tiempo.
En este segundo taller se abarcaran los siguientes temas:
 - Métodos anticonceptivos
 - Enfermedades de transmisión sexual
 - La autoestima y el noviazgo
- Un cine y foro discusión sobre la educación sexual
- Taller activo-participativo sobre habilidades sociales para su proyecto de vida
- Test final sobre conocimiento de educación sexual a estudiantes de 5º de secundaria de la U.E: Jesús de Nazareth.

Producto 2: Padres mejoran el conocimiento sobre la educación sexual

- Taller de capacitación de educación sexual según el modelo #todo tiene su tiempo.
En este primer taller se hablarán acerca de los siguientes temas:
 - Importancia sobre la comunicación familiar

ITEM	DETALLE	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Actividad 1.1.1	Incluye material como:			
	Test de Inicio	480	0,15	72 bs.
	Marcadores	10	5 bs	50 bs.
	Trípticos	35	1 bs	35 bs.
	Vasos	2	16 bs	16 bs.
	Transporte	10	2 bs	20 bs.
	Data	0	0 bs	0 bs.
	Cinta adhesiva	200	2,5 bs	2,5 bs.
	Hojas		0,10 bs	20 bs.
	Coca-cola	0	0	0
Actividad 1.1.2.	Data	0	0 bs	0 bs.
	Papelógrafos	5	2 bs	10 bs.
	Marcadores	10	5 bs	50 bs.
	Trípticos	120	0.20 bs	24 bs.
	Hojas de	100	0,10 bs	10 bs.
	Coca-cola	0	0 bs	0 bs.
	Transporte	10	2 bs	20 bs.
	Cinta adhesiva	1	2,5 bs	2,5 bs.
	Premios	12	12,5 bs	150 bs.
Actividad 1.1.3.	Data	0	0 bs	0 bs.

	Papelógrafos	5	2 bs	10 bs.
	Marcadores	10	5 bs	50 bs.
	Trípticos	35	1 bs	35 bs.
	Hojas de	100	0,10 bs	10 bs.
	Coca-cola	0	0 bs	0 bs.
	Transporte	10	2 bs	20 bs.
	Cinta adhesiva	1	2,5 bs	2,5 bs.
	Premios	12	12,5 bs	150 bs.
Actividad 1.1.4.	Test final	480	0.15	72bs
	Data	1	10 bs	10 bs.
	Hojas y fotocopias	35	0,8 bs	28 bs.
	Tríptico	120	0.20bs	24 bs.
	Pipocas	2	9 bs	18 bs.
	Coca-cola	0	0 bs	0 bs.
Actividad 1.1.5.	Cajas de cartón	3	2 bs	6 bs.
	Papelógrafos	3	1 bs	3 bs.
	Data	0	0 bs	0 bs.
	Cinta de embalaje	1	2,50 bs	2,50 bs.
	Carpicola	3	2,50 bs	7,50 bs.
	Marcadores	3	2,50 bs	7,50 bs.
	Papel de colores	120	0,20 bs	24 bs.
	Premios	12bs	12.50bs	150bs
	Refrigerio:	10	2.50	25

	Transporte	10	2	20
Total				1149.5bs

4.2.3. Tamaño del proyecto

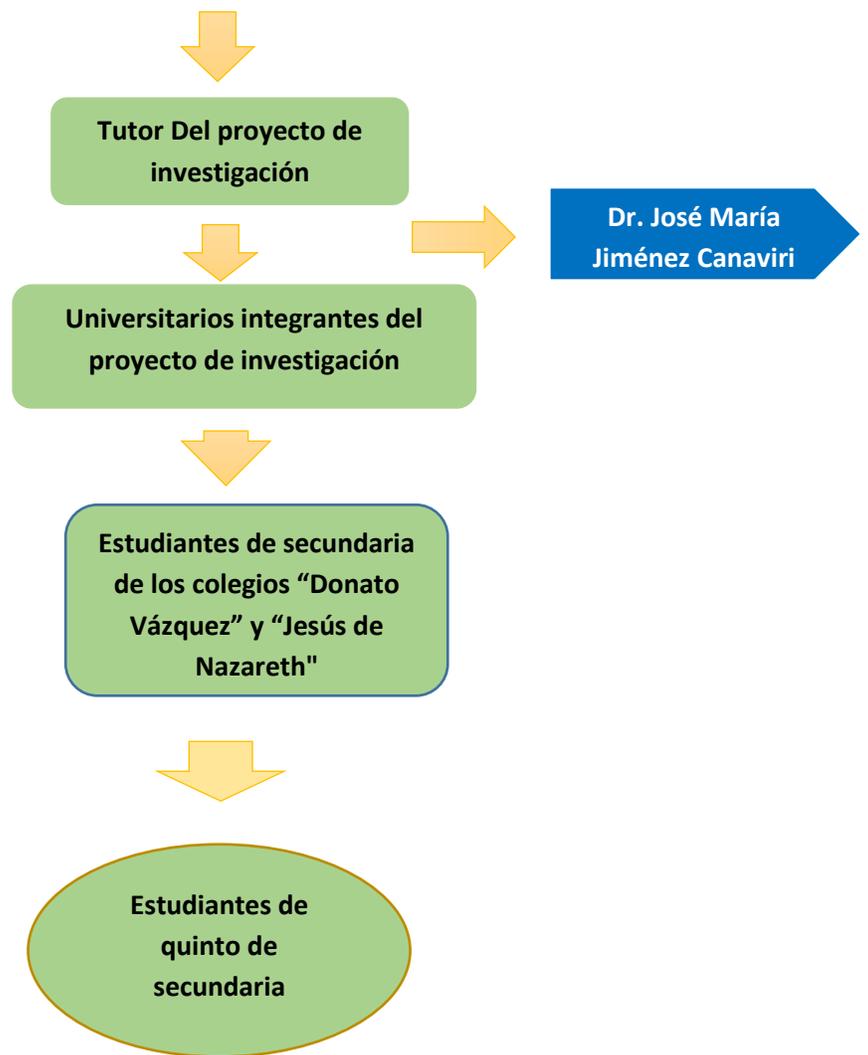
Tamaño del proyecto	
Personas Beneficiarias	Número de Personas
Beneficiarios Directos	91 Personas
Beneficiarios Indirectos	120 Personas
Total de Beneficiarios	211 Personas

4.2.4. Localización del proyecto

El proyecto se realizó en la Unidad Educativa “Jesús de Nazareth” Secundaria, localizado en la zona sud de la ciudad de Oruro; Calle Arce y Santa Bárbara y la Unidad educativa “Donato Vásquez” localizada en la zona central de la ciudad de Oruro; en las calles Soria Galvarro y Ayacucho

4.2.5. Activos Fijos Requeridos Del Proyecto

4.2.6. Organigrama del proyecto



4.2.7. Análisis Costo-Impacto del proyecto

CONCLUSIONES DEL TRABAJO DE CAMPO.

- Se ha obtenido la información de 240 estudiantes de las unidades educativas Jesús de Nazaret y Donato Vázquez de la ciudad de Oruro
- Se concluye que en el colegio "Jesús de Nazaret "donde obtuvo un porcentaje de nivel de riesgo de embarazo al inicio del estudio un 27.08 % y al finalizar el proyecto se obtuvo un 12.50 % ,se concluye que hubo una disminución significativa de riesgo de 9 puntos en relación con el colegio Donato Vázquez que obtuvo al inicio del estudio un porcentaje de 12.50 % y al final del estudio un 8.33 % solo hubo una reducción de 4 puntos.
- Así mismo se incrementó la comunicación de padres a hijos que era de 2.50% a un 5 % , la importancia de la fidelidad que era de 21% a un 23% y el nivel de conocimiento sobre educación sexual en un porcentaje de 11.25% a un 16.67 % en la unidad educativa Jesús de Nazaret
- Con la implementación del proyecto # todo tiene su tiempo se ha logrado disminuir significativamente el nivel de riesgo en la unidad educativa Jesús de Nazareth, ya que al principio el chi cuadrado observado era de 24 rebasa el valor crítico que es de 3.84 con un grado de libertad lo que concluye que hubo una diferencia significativa entre ambos colegios y al finalizar el estudio se obtuvo un chi cuadrado de 2.5 que no rebasa el valor crítico de 3.84 a un grado de libertad por lo tanto no hay una diferencia significativa lo cual nos indica que si hubo una disminución del nivel de riesgo de embarazo adolescente después de la implementación del proyecto # todo tiene su tiempo .Las actividades recreativas y capacitaciones realizadas en la unidad educativa Jesús de Nazareth han sido útiles para la reducción del nivel de riesgo de embarazo en adolescentes.

RECOMENDACIONES.

Las recomendaciones que podemos brindar mediante este proyecto realizado son:

- Mejorar el conocimiento sobre educación sexual
- Mejorar la comunicación familiar (padre –hijo)
- Mejorar el conocimiento sobre que es la sexualidad
- Implementar más programas de información sobre educación sexual como el programa “# todo tiene su tiempo” que ha demostrado bajar el nivel del riesgo de embarazo en los estudiantes de Quinto de Secundaria de las Unidades Educativas “Jesús de Nazaret y Donato Vásquez de la ciudad de Oruro

3.7 BIBLIOGRAFIA

1. JIMÉNEZ MURILLO L. MONTERO PÉREZ FJ. (2008) Compendio de medicina urgencias: guía terapéutica segunda edición Madrid: Elsevier
2. MOLINA, S. MARTA (2016) «Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar.» Revista Médica de Chile.
3. INFOGEN A.C SSA (3 de octubre 2013) SEXO Y ADOLESCENCIA FACTORES DE RIESGO DE EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA (biblioteca virtual) <http://infogen.org.mx/factores-de-riesgo-de-embarazo-en-la-adolescencia/>
4. ALONSO LUÍS. L (2014) enfermedades de transmisión sexual (biblioteca virtual) <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7199.pdf>- pág. 22-24
5. CRUZ LÓPEZ MV, ROMERO TALAVERA MJ, PASTRANA HERRERA MJ. (2009) Conocimiento sobre los factores de riesgo de las embarazadas adolescentes [biblioteca virtual en línea].<<http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/PDF/37.pdf>>

6. FERNÁNDEZ RUIZ L. (2008) Relaciones amorosas en adolescentes y jóvenes. Universidad de La Habana: Facultad de Psicología.
7. PELÁEZ MENDOZA J. (2008) Consideraciones para el desarrollo de programas sobre salud sexual, reproductiva y planificación familiar. Métodos anticonceptivos. Actualidades y perspectivas para el nuevo milenio La Habana: Editorial Científico-Técnica
8. DRA. BERTA SALAZAR CUTIDO (2011) Aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales del embarazo precoz y su influencia en la vida de la adolescente Revista MEDISAN 2011; 10(3).http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_3_06/san07306.htm
9. SAN PEDRO SULA, (15 de agosto de 2013). 10 Concejos para prevenir el embarazo en adolescentes. Follow @DiarioLaPrensa.
<http://www.laprensa.hn/vivir/salud/378460-98/10-Concejos-para-prevenir-el-embarazo-en-adolescentes>.
10. CDC, (Centro para el Control y la Prevención de las Enfermedades), (2005 – 2013). Métodos preventivos para el embarazo en adolescentes.
<https://www.cdc.gov/spanish/signosvital/larc>.

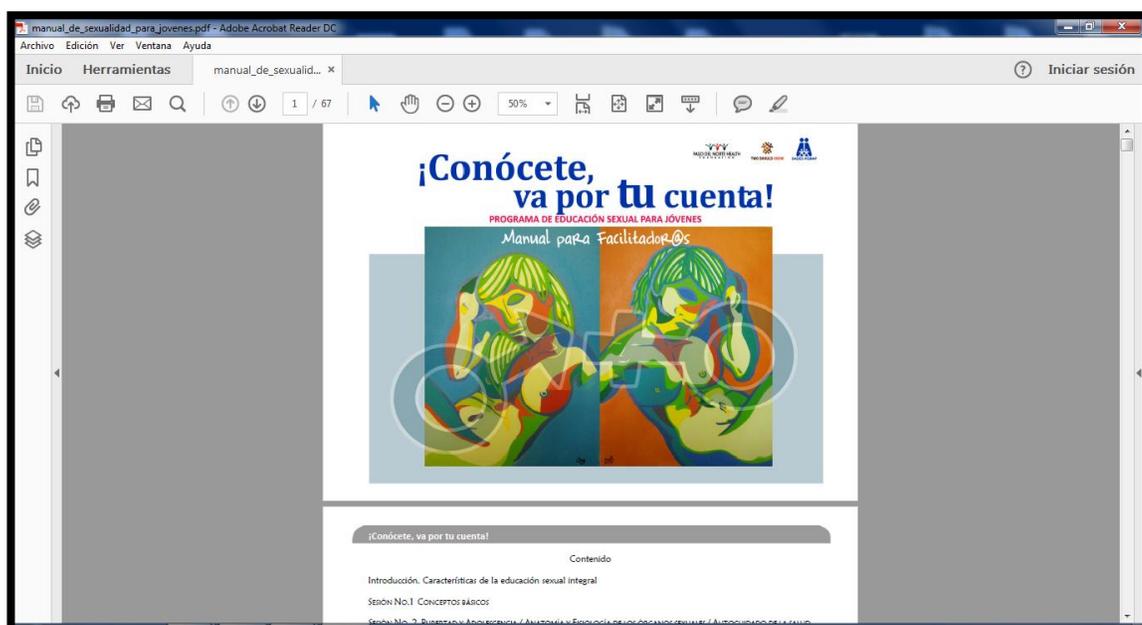
ANEXO 1

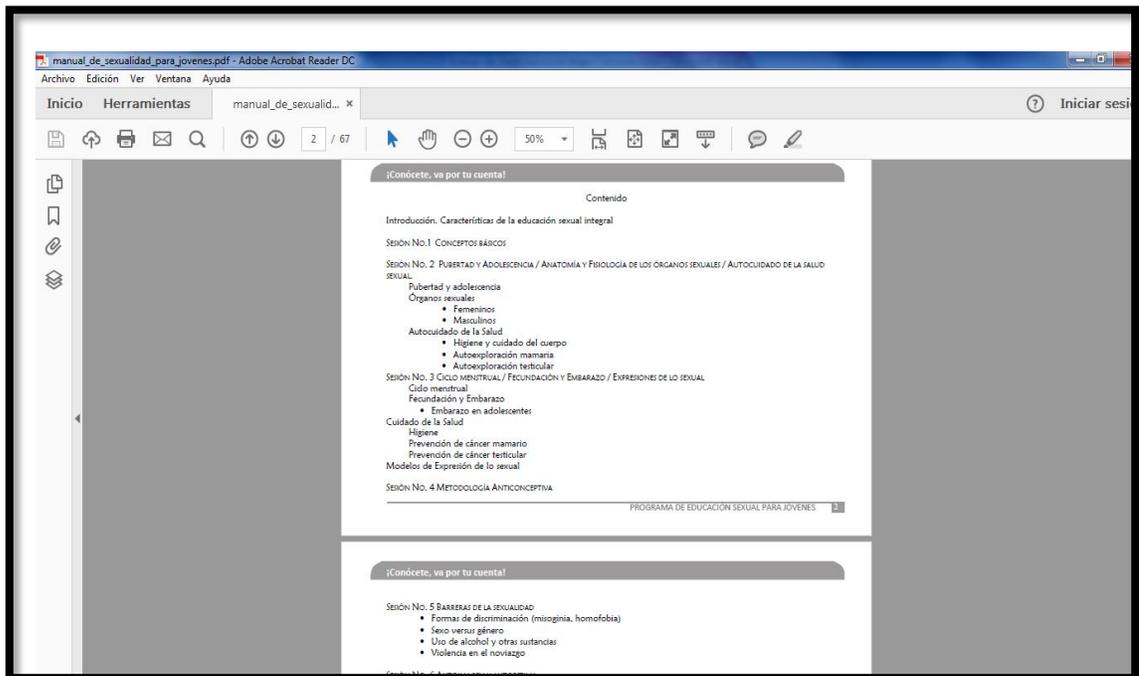
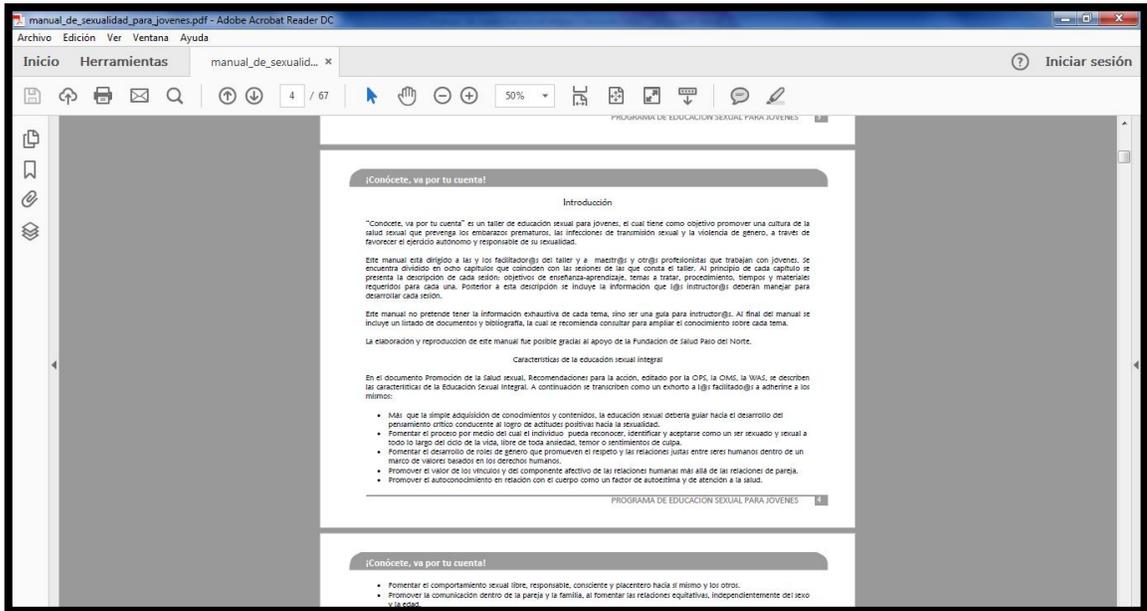
(CARTAS)

CONSENTIMIENTO INFORMADO			
Estimado paciente.	N° de registro:		
El consentimiento informado es una autorización que usted brinda al personal de salud, para que se le realice algún procedimiento clínico, laboratorial, instrumental u otro, previa información clara sobre dicho procedimiento diagnóstico, terapéutico, preventivo, de investigación o de otra índole, pudiendo libremente aceptar o rechazar su realización, conociendo los beneficios o perjuicios potenciales.			
Con este propósito solicitamos a usted, leer y completar la información a continuación y marcar si acepta o no participar en este procedimiento.			
Nombre del o de la paciente: _____			
Celular: _____	Dirección: _____		
Persona de contacto del paciente: _____			
Personal de salud responsable del procedimiento: _____			
Procedimiento técnico a realizar: _____			
Se ha dado una explicación verbal del procedimiento al paciente:	SI NO		
Se ha explicado la duración del procedimiento al paciente:	SI NO		
Se ha explicado beneficios, riesgos, o perjuicios al paciente:	SI NO		
El paciente indicó contraindicaciones del procedimiento en él:	SI NO		
Se le ha explicado efectos colaterales y contraindicaciones:	SI NO		
El paciente declara haber comprendido lo explicado:	SI NO		
Una vez que usted ha leído y escuchado atentamente la explicación del personal de salud responsable del procedimiento, sírvase señalar claramente si usted está de acuerdo o no con la realización de dicho procedimiento.			
Si estoy de acuerdo	<input type="checkbox"/>	No estoy de acuerdo	<input type="checkbox"/>
Firma o huella digital del paciente: _____			
Aclaración de la firma: _____	Fecha: _____		
Firma responsable del procedimiento: _____			
Aclaración de la firma: _____	Fecha: _____		
Sello de la institución.			

ANEXO 2

(HERRAMIENTAS ULITIZADAS EN LA INVESTIGACION)





folleto taller 1 [Modo de compatibilidad]

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Referencias Correspondencia Revisar Vista

Calibri (Cuerpo) 11 Fuente Párrafo

¿TE PUEDE HACER UNA PREGUNTA?

¿Cómo Nacemos? Muchos Nos Dicen que Nos Trae la Ciguñeta o que crecemos en las plantas...

Pero No Es Así... Te Explicaré... Cuando Tus Padres deciden estar juntos, casarse y formar una familia, se crea un hecho maravilloso llamado **fecundación**.

Las Madres Aportan Una célula llamada **Ovulo**. Y los padres aportan otra célula llamada **espermatozoide**. Al unirse empieza a formarse lo que se llama **huevo o cigoto**. Comienza el desarrollo de la gestación o el embarazo. Y es cuando crece la panza de la mamá... Dentro de su vientre se está desarrollando el feto... alimentándose por medio del cordón umbilical, este cordón comunica al feto con la placenta aportándole alimentos y oxígeno...

Así permanecemos en panza de nuestras mamitas por 9 meses, hasta estar completamente formados...

¿Y Luego? Cuando el bebé está listo se prepara... y Por fin Nace.

Y es cuando sale del vientre de su madre. Para seguir creciendo aun mas pero ahora afuera. Los padres son los que cuidan del bebé hasta volverse por sí mismo.

Y así es como Nacemos todo los seres Humanos...

Debemos Conocer La diferencia entre **Sexo y Sexualidad**

¿QUE ES LA SEXUALIDAD?

Sucede con frecuencia que el concepto de sexualidad se confunde con los conceptos de sexo o relaciones sexuales, lo cual limita la vivencia de la sexualidad únicamente al contacto genital, pero, además del placer, el sexo y las relaciones sexuales... **la sexualidad comprende aspectos como el afecto y las relaciones humanas.**

Por ejemplo, el afecto que una persona siente por sí misma, también llamado **autoestima**, así como el afecto hacia otras personas hacen parte de la sexualidad.

¿QUE ES SEXO?

El sexo es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos femeninos y masculinos. El sexo de un organismo se define por los gametos que produce: los sexo masculino producen gametos masculinos (espermatozoides) mientras que los de sexo femenino producen gametos femeninos (óvulos).

Respeto, cuidado y valoro mi cuerpo

Cuido Mi Cuerpo y mi mente, así logro ser fuerte y sano (a). Cuido mi seguridad en mi vida cotidiana. Me centro en hacer cosas positivas de mi tiempo y de mi energía porque merezco solamente lo mejor. Hago ejercicio y escucho las necesidades tanto de mi cuerpo como de mi mente. Reconozco mi importancia porque "Valgo"...

Yo Cuido, Valoro y Protejo Mi Cuerpo.

SEXUALIDAD

Presentación triptico meso [Solo lectura] - Microsoft PowerPoint

Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista

Diseño Restablecer Sección

Calibri Fuente Párrafo Dibujo

PROCESO DE FECUNDACION

Es la unión del espermatozoide con el ovulo. El ovulo es fecundado en la trompa y luego avanza hacia el útero al cabo de 3 días llega a la cavidad uterina y el embrión anida en la misma, para ello es necesario que se produzca la ovulación, el semen será depositado en la vagina atravesando la trompa de Falopio, sin embargo de los cientos de miles de espermatozoides solo unos pocos llegaran al ovulo.

EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Existen varias formas de prevenir el embarazo en adolescentes:

- Abstinencia: evitar a los adolescentes a no tener relaciones sexuales.
- Comunicación: los padres deben propiciar la confianza y el acercamiento con sus hijos para que juntos busquen asesoría e información adecuada.
- Educación: dar información sobre salud sexual y reproductiva.

TODO TIENE SU TIEMPO

PROCESO DE FECUNDACION

Es la unión del espermatozoide con el ovulo. El ovulo es fecundado en la trompa y luego avanza hacia el útero al cabo de 3 días llega a la cavidad uterina y el embrión anida en la misma, para ello es necesario que se produzca la ovulación, el semen será depositado en la vagina atravesando la trompa de Falopio, sin embargo de los cientos de miles de espermatozoides solo unos pocos llegaran al ovulo.

EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Existen varias formas de prevenir el embarazo en adolescentes:

- Abstinencia: evitar a los adolescentes a no tener relaciones sexuales.
- Comunicación: los padres deben propiciar la confianza y el acercamiento con sus hijos para que juntos busquen asesoría e información adecuada.
- Educación: dar información sobre salud sexual y reproductiva.

TODO TIENE SU TIEMPO

TEST DE EDUCACION SEXUAL

Sexo : edad :.....

Curso :..... fecha :.....

1 .¿Conversas tu sobre el tema de la sexualidad con tus padres ?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) nunca

2.-¿A recibido alguna información sobre educación sexual en su unidad educativa ?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) nunca

3.-¿Usted actualmente se encuentra en una relación y cuánto tiempo ?

R.-

4.- ¿Tus padres tienen conocimiento de tu relación?

R.-

5.- ¿Consideras que la fidelidad con tu pareja es importante?

- a) Muy importante
- b) Importante

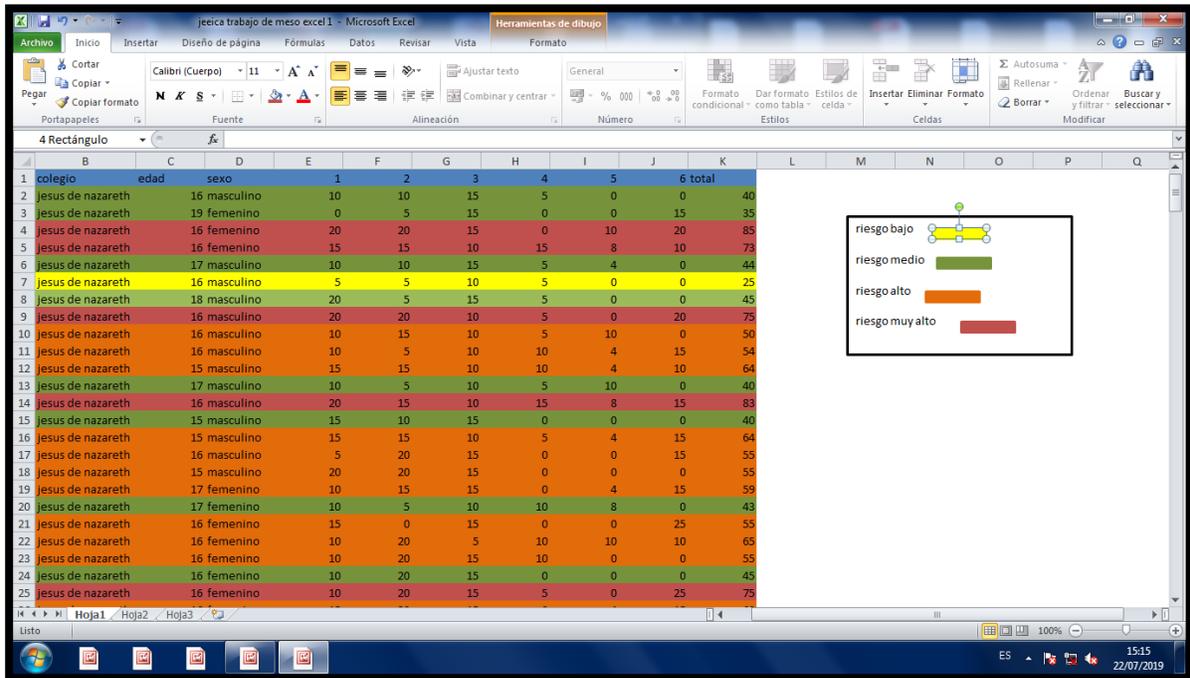
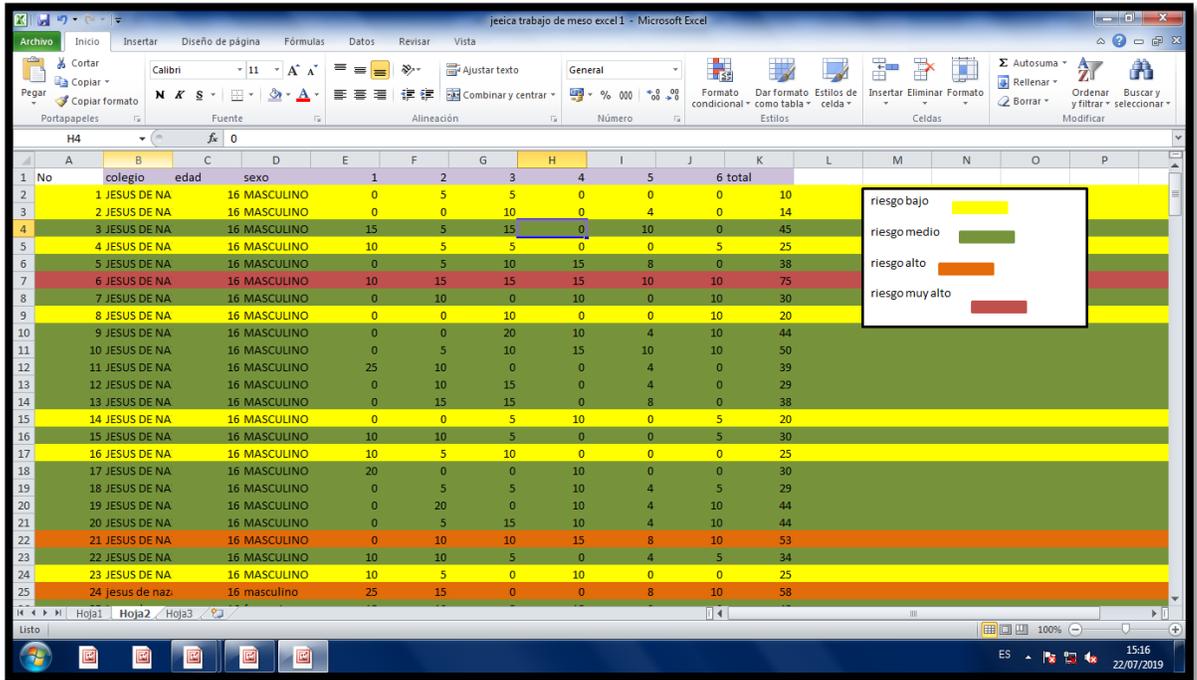
- c) Moderadamente importante
- d) Poca importancia
- e) Sin importancia

6.- Conocimiento sobre educación sexual

1. ¿Cuántos métodos anticonceptivos conoces ?(por lo menos dígame 3)
R.-
2. Las infecciones de transmisión sexual son enfermedades que se contagian por?
R.-
3. ¿Cuáles enfermedades de transmisión sexual conoces? (por lo menos dígame 5)
R.-
4. ¿Qué es el sida y cómo crees que se contagia?
R.-

ANEXO 3

BASE DE DATOS DEL TRABAJO DE CAMPO)



ANEXO 4

(FOTOGRAFIAS)

REALIZANDO LAS ENCUESTAS



PRIMER TALLER
CONOCIENDO MI CUERPO



ESTUDIANTES CON SU REFRIGERIO



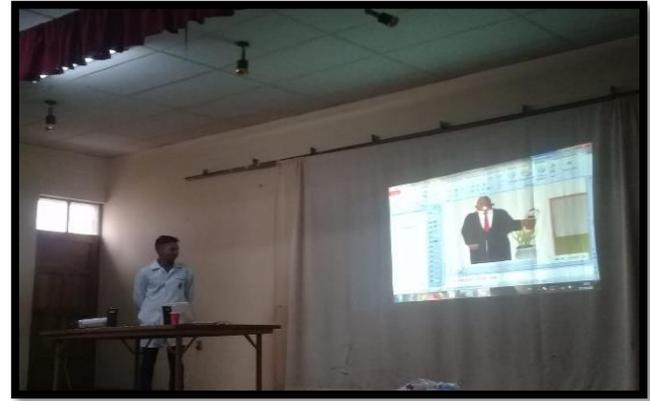
SEGUNDO TALLER
REFORZANDO LA AUTOESTIMA



ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL



METODOS ANTICONCEPTIVOS



JUEGOS DIDACTICOS



AL FINALIZAR EL TALLER SE REALIZO UNA RIFA



ANEXO 5
(DIAGRAMA DE GANTT)

N°	Actividad	Duración de mes de: Marzo - Agosto 2019
----	-----------	---

		MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
1	Diseño y aprobación del protocolo						
2	Contacto con las/los adolescentes y padres de familia del colegio Donato Vásquez						
3	Elaboración y validación de los instrumentos de recolección de la información						
4	Elaboración del marco teórico						
5	Elaboración de la primera medición según el Primer test						
6	Procesamiento de los datos						
7	Análisis de los resultados						
8	Implementación del modelo						
9	Realización de la segunda medición del ultimo test						
10	Procesamiento de los datos						
11	Descripción de los resultados						
12	Análisis de los resultados						
13	Redacción del informe final						
14	Revisión del informe final por el tutor						
15	Entrega del informe final						