

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



CONOCIMIENTO CIENTIFICO RECIBIDO SOBRE EL AUTO CUIDADO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, DE LAS Y LOS ESTUDIANTES DE TERCER AÑO DE BACHILLERATO EN SALUD DEL INSTITUTO NACIONAL ALBERT CAMUS, DEPARTAMENTO DE SAN SALVADOR, DE JUNIO A OCTUBRE DE 2014.

TESIS PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIATURA
EN ENFERMERIA

POR.

GARCÍA, BRENDA KARINA

HERNÁNDEZ PALACIOS, ERIKA JUDITH

ZEPEDA DE MADRID, INGRID MARICELA

CIUDAD UNIVERSITARIA, 23 DE ENERO DE 2015.

AUTORIDADES VIGENTES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

ING. MARIO ROBERTO NIETO LOVO

RECTOR

Ma. ANA MARIA GLOWER DE ALVARADO

VICERECTORA ACADEMICA

DRA. ANA LETICIA ZA VALETA DE AMAYA

SECRETARIA GENERAL

DR. JOSÉ ARNULFO HERRERA TORRES

DECANO FACULTAD DE MEDICINA

LCDA. DALIDE RAMOS DE LINARES

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA

MAE. AURA MARINA MIRANDA DE ARCE

DIRECTORA

CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA

PROCESO DE GRADUACIÓN APROBADO

POR:

LCDA. LORENA PATRICIA JANDRES DE MELENDEZ

DOCENTE ASESORA

TRIBUNAL CALIFICADOR

MSSR. ANELCA ALICIA INGLES AREVALO

LCDA. SANDRA DALILA VALIENTE DE PEÑA

AGRADECIMIENTOS

A LAS AUTORIDADES DEL INSTITUTO NACIONAL ALBERT CAMUS:

Por darnos su confianza al permitirnos realizar nuestra investigación con los estudiantes de la institución educativa.

LICENCIADA LORENA PATRICIA JANDRES DE MELÉNDEZ:

Por ser una persona muy dedicada en su trabajo, la disponibilidad y confianza que nos brindó, por la entrega incondicional a lo largo del proceso de grado, transmitir conocimientos y reforzar con amor y dedicación, además de ser partícipe en este proceso que contribuyo a culminar nuestra profesión.

LICENCIADAS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA:

A las docentes que fueron parte de la formación académica y su entrega en cada una de las áreas que comprende el desarrollo de nuestra bella profesión, por estar siempre disponible cuando fuera necesario, apoyo, consejo, cariño y muestra de confianza.

A NUESTRA AMIGA LICENCIADA GLENDA FRANCELA CABRERA:

Gracias por tu amistad, cariño y apoyo incondicional durante la realización de nuestro proceso de grado. Que Dios te bendiga y te de muchos éxitos en tu vida por ser una excelente persona.

DEDICATORIA:

A Dios todo poderoso: Por guiar siempre mi camino y darme fortaleza para superar las adversidades, gracias Padre Celestial porque sin tu poder divino no hubiera soportado el dolor de perder a mi abuelita quien fue mi madre, mi padre y mi amiga. Agradezco inmensamente por permitirme lograr una meta mas y por los milagros que has hecho en mi vida.

A Mi Mamita: Elia, se que estas al lado de Dios y no hay palabras que logren explicar el agradecimiento que tengo hacia ti. Gracias por tener confianza en mí, por tus consejos y la paciencia que tuviste cada día para guiarme. Fuiste una persona extraordinaria, incondicional y una maravillosa mujer que me enseñó a ser fuerte en la vida y a nunca darme por vencida, Te amo inmensamente mamita.

A Mis Hermanos: Mayra y Elmer gracias por animarme a estar siempre firme en mis metas, por estar siempre dispuestos apoyarme y estar a mi lado en los momentos difíciles que han sido útiles para estar siempre unidos.

A Mi Novio: Por ser una persona importante en mi vida y por estar siempre a mi lado en los momentos buenos y malos, gracias por tu paciencia y tu apoyo incondicional.

A Mis Amigas: Glenda y Karina gracias por ser parte de mi vida y formar lazos de cariño, respeto y de amistad, gracias porque estuvieron siempre a mi lado

ante la pérdida de mi mamita y por no dejar que me desanimara ante las dificultades de la vida y del estudio, las quiero mucho.

A Mis Compañeras de Tesis: Gracias por ser parte de mi vida durante la realización de nuestro proceso de grado, ya que a pesar de las dificultades hemos logrado nuestro objetivo.

Erika Judith Hernández Palacios

DEDICATORIA:

A Dios todo poderoso: Por concederme la vida, por ser guía y luz importante en mi camino, porque me ha dado la perseverancia y fortaleza, por haberme regalado esta vocación humanitaria de ser Enfermera y ayudar a otros a calmar su dolor, por permitirme llegar hasta el final de mi carrera y dejarme ser una profesional, por darme serenidad en los momentos más difíciles de mi vida, por ser el amigo incondicional a quien puedo acudir en cualquier momento. Por todo esto muchas gracias señor Jesucristo, creo en ti y Te Amo.

A Mis Padres: Carmen Elena Flores de Zepeda y Rodil Antonio Zepeda. Por darme su apoyo incondicional, por enseñarme de Jesucristo, guiándome desde mi niñez, por hacer de mi una mujer luchadora y emprendedora, gracias por motivarme en todo momento, aun en los más difíciles, haciéndome sentir que podía lograr lo que me propusiera, gracias por darme la ayuda económica para que mis estudios finalizaran con éxito, gracias a todos sus esfuerzos ahora soy una profesional, se que se sienten felices y orgullosos de mis logros, gracias por todo. Los Amo Mucho.

A Mi Hijo: José Antonio M. Zepeda: Gracias por ser una bendición en mi vida, por las noches que te has desvelado conmigo haciéndome compañía cuando yo hacía mis tareas, por darle sentido a mi vida, por ser luz, la inspiración y el motor de mi vida. Te amo Bebé.

A Mis Hermanos: Guillermo y Héctor Zepeda Flores. Gracias por su apoyo incondicional, por estar conmigo en todo momento. Los Quiero Mucho.

A Mi Abuelita Y Tía: Marina de Flores y Ana Guadalupe Flores. Gracias por sus consejos, por su apoyo. Las Quiero Mucho.

A Mis Amigas: Martha Lilian Ramírez y Vilma Katherine Rodas. Por ser una bendición de Dios en mi vida, por darme su amistad sincera, cariño y apoyo, por compartir conmigo momentos de felicidad y dificultad, por ser mis hermanas, lilita gracias por el apoyo moral y económico que me proporciono en mi carrera, Katy gracias por enseñarme que sin Jesucristo nada es posible, por confiar en mí y motivarme a salir a delante, gracias a ambas son las mejores amigas del mundo. Las Quiero Mucho.

A Las Docentes De La Carrera De Enfermería: Licda. de Peña, Licda. Siciliano, Licda. Jandres, Licda. Nuria Aguirre del HNNBB. Por haberme guiado y proporcionado todos los conocimientos teórico y prácticos a lo largo de estos cinco años de carrera, gracias por su paciencia, comprensión y apoyo, son ejemplos a seguir.

Ingrid Maricela Zepeda Flores.

DEDICATORIA

A DIOS TODO PODEROSO: Por darme sabiduría y fortaleza y sobre todo porque ha estado en todo momento en mi vida y ha sido mi guía en lo largo de mi carrera ya que sin su ayuda no hubiera logrado pasar cada obstáculo en lo largo de mi trayectoria.

A MIS PADRES: Marta Teresa Acevedo, Rosa Esmeralda García y Félix Larín
Por darme la dicha de ser su hija y brindarme todo su esfuerzo y ánimos ya que a pesar de las dificultades han sido mi guía y creyeron en mí. Además por darme la oportunidad de culminar mi carrera.

A MI NOVIO: Por apoyarme y por estar a mi lado en todo momento, además por brindarme su más grata paciencia en lo largo de mis estudios ya que con tu ayuda he logrado culminar mi carrera gracias.

A MIS AMIGAS: Erika Judith Hernández Palacios y Glenda Francela Cabrera,
Ya que sin su ayuda jamás hubiera logrado estar en este momento, les agradezco mucho por estar en las buenas y malas, gracias por ser parte de mi vida.

A MIS COMPAÑERAS DE TESIS: Gracias por el apoyo que me brindaron por esa ayuda mutua y que a pesar de las dificultades hemos logrado culminar nuestro proceso de grado.

Brenda Karina García.

INDICE

Contenido	Pág.
INTRODUCCION.....	i
CAPITULO I.	
A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
a. Antecedentes.....	10
b. Situación problemática.....	13
c. Enunciado del problema.....	16
B. JUSTIFICACIÓN.....	16
C. OBJETIVOS	
a. Objetivo general.....	18
b. Objetivos específicos.....	18
D. ALCANCES Y LIMITANTES	
a. Alcances.....	18
b. Limitantes.....	19
CAPITULO II.	
MARCO TEÓRICO	
a. Aspectos importantes de recibir conocimientos científicos.....	20
b. Tipos de Conocimiento.....	21

c. Conocimientos que deben recibir sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva.....	21
d. Conocimientos que los adolescentes deben recibir sobre el autocuidado.....	22
e. Conocimientos que deben recibir sobre la Importancia del autocuidado en Salud Sexual y Reproductiva.....	23
f. Conocimientos que los adolescentes deben recibir sobre las Teorías del Autocuidado de Dorothea Orem.....	24
g. Conocimientos que deben recibir sobre la Salud sexual.....	27
h. Conocimientos que deben recibir los adolescentes sobre la Salud reproductiva.....	29
i. Definición de SSR.....	30
j. Adolescencia.....	33
k. Conocimientos que deben recibir sobre Componentes de la S.S.R.....	34
l. Definición de Derechos en salud sexual y reproductiva.....	35
m. Listado de derechos en Salud Sexual y Reproductiva.....	35
n. Fuentes de información científica sobre el autocuidado en Salud Sexual y Reproductiva.....	37

CAPITULO III.

SISTEMA DE HIPÓTESIS

a. Hipótesis General.....	39
b. Hipótesis Específicas.....	39
c. Hipótesis Nula.....	39
d. Conceptualización de variable.....	40
e. Operacionalización de variables.....	41

CAPITULO IV.

DISEÑO METODOLÓGICO

A. Tipo de estudio.....	44
B. Área de estudio.....	44
C. Universo, Población Y Muestra	
a. Universo.....	45
b. Población.....	45
c. Muestra.....	45
d. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	46
e. Tipo de muestreo.....	47
D. Métodos, Técnicas e instrumentos	
a. Método.....	48
b. Método científico.....	48
c. Método lógico de análisis y síntesis.....	48
d. Método estadístico.....	49

e. Técnica.....	49
f. Instrumentos.....	49
E. Procedimiento	
a. Validación.....	50
b. Recolección de datos.....	50
F. Plan de tabulación de análisis.....	51
G. Prueba de hipótesis.....	53
H. Marco ético de la investigación	
a. Principio de autonomía.....	54
b. Principio de justicia	55
c. Principio de Beneficencia.....	55
d. Principio de No Maleficencia.....	55

CAPITULO V.

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

A. Presentación de resultados.....	56
B. Prueba de Hipótesis.....	96
C. Análisis General e interpretación de los Resultados.....	99

CAPITULO VI.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

a. Conclusiones.....	102
b. Recomendaciones.....	102
c. Propuesta de la Intervención.....	104

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	122
---------------------------------	-----

ANEXOS

Nº1. Cuestionario de recolección de datos dirigido a las/los estudiantes del tercer año de Bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Nº 2. Costo de la investigación.

Nº 3. Consentimiento informado dirigido a las/los estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Nº 4. Cronograma de Actividades de la Investigación.

Nº 5. Definición de Términos básicos.

Nº6. Procedimiento para determinar porcentaje de cada estrato.

INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva es definida como el enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de los hombres y mujeres, respecto a la sexualidad y reproducción dentro de este, el autocuidado el cual se define como el conjunto de acciones intencionadas que debe realizar el ser humano tanto hombre como mujer para el control y cuidado de su salud.

El cual es importante en los adolescentes ya que, este es el momento adecuado para que ellos adquieran los conocimientos científicos sobre cómo cuidar de sí mismos, no solo al tener una relación sexo coital, sino practicar el autocuidado en todo momento. Por lo que es necesario que los estudiantes del 3° año de bachillerato en salud del instituto Nacional Albert Camus adquieran dichos conocimientos científicos en salud sexual y reproductiva, para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y para la toma decisiones con responsabilidad.

El propósito de esta investigación consistió en determinar los conocimientos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva de los estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus de junio - octubre de 2014. El documento se organizó en capítulos, los cuales se describen a continuación.

En el capítulo uno, se presenta el planteamiento del problema, que incluye los antecedentes encontrados, describiendo estudios previos que sirvieron como

base para la presente investigación, así mismo se presento la situación problemática describiendo los conocimientos en salud sexual y reproductiva de los estudiantes de 3° año de bachillerato en salud del Instituto Albert Camus y se presentó el enunciado del problema de investigación. Se describe la justificación donde se plasma el propósito del estudio y sus beneficios, así como también la factibilidad, viabilidad, magnitud y trascendencia de la investigación. Así mismo los objetivos generales y específicos, que fueron guías para la investigación. Del mismo modo se presentan los alcances y limitaciones de la investigación.

El capítulo dos contiene el marco teórico donde se presentan los principios teóricos que sustenta la variable en estudio, se define la teoría del autocuidado de Dorothea Orem enfocado, a la salud sexual y reproductiva en los adolescentes.

En el capítulo tres, se plasma el sistema de hipótesis que está conformado por, hipótesis general, específica y nula, las cuales son las suposiciones o proposiciones que contienen los enunciados que fueron sujetos a comprobación para su aceptación o rechazo según los resultados que se obtuvieron, los cuales se comprobaron haciendo uso del estadístico de la media aritmética porcentual. Posteriormente se plasma la conceptualización de la variable principal y la subvariables que se estudió en la investigación.

El capítulo cuatro contiene, el diseño metodológico el cual describe el manejo de los datos que se obtuvieron con la investigación, describiendo aspectos importantes como el tipo de estudio, el cual fue descriptivo. Además se utilizó el estadístico de la media aritmética porcentual. Con una población de 136 estudiantes y una muestra de 101 alumnos a considerar, también se incluyendo los alcances y limitantes de la investigación.

En el capítulo cinco, se describe la presentación y análisis de los datos, en el cual se reflejan los resultados obtenidos por cada una de las interrogantes, posterior se presenta la comprobación de las hipótesis del trabajo y el análisis general de los resultados que se obtuvieron sobre los conocimientos de autocuidado en salud sexual y reproductiva.

En el capítulo seis, contiene las conclusiones con base a los resultados que se obtuvieron y las recomendaciones que se elaboraron. A continuación se describe la propuesta de intervención presentada por el grupo investigador, que puede ayudar a los estudiantes y maestro a fortalecer los conocimientos científicos con respecto al tema. Dentro de este las diferentes fuentes de información científica donde se obtuvo la información necesaria para todo el proceso de investigación.

Por último los anexos, que son todos aquellos atestados que fundamentan el desarrollo del trabajo de investigación y también se presenta la terminología utilizada.

CAPITULO I.

A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

a. Antecedentes del Problema

El Salvador es un país que ha tenido una cultura con diversos mitos y creencias en diferentes áreas como: sociocultural, religioso, éticos, políticos, biológicos, económicos, la edad y la sexualidad. Dificultando el recibir información científica sobre las medidas de autocuidado en salud sexual y reproductiva específicamente sobre los métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, higiene personal y embarazo no deseados durante la adolescencia. Lo que ocasiona que los jóvenes hayan decidido aplicar las medidas de autocuidado, sin tener mayor conocimiento o información por parte de los médicos especialistas, enfermeras o trabajadora social.

En relación a lo anterior el reconocimiento de las necesidades personales y de autocuidado, que incluye conocimiento, aceptación, cuidado del propio cuerpo, la construcción cultural sobre sexualidad y reproducción han estado interviniendo en la identidad de mujeres, como de los hombres, explicando las ideas, sobre conductas de la salud, sexual y reproductiva. A toda la población, incluyendo a los adolescentes; considerado según la organización Mundial de la Salud (OMS) como la etapa de la vida en la cual el individuo adquiere su madurez reproductiva, transita los parámetros psicológicos de la niñez a la adultez y establece su independencia socio-económica.

Con base a lo anterior los conocimientos de Salud Sexual y Reproductiva se inician desde la niñez y se debe enriquecer durante la adolescencia, debido a que en esta etapa es donde se inician las conductas de autocuidado y el ejercicio de la salud sexual y reproductiva en una forma adecuada, lo cual es de suma importancia para adquirir los conocimientos científicos sobre el autocuidado, por medio de diferentes fuentes de información científicas, y de esta manera los adolescentes puedan evitar enfermedades relacionadas a la salud sexual y reproductiva, lo que requiere de un proceso para reforzar los conocimientos sobre el autocuidado. Prueba de ello es el esfuerzo que realizaron las instituciones formadoras.

“El concepto de Salud Sexual y Reproductiva (S.S.R.) nació como tal en 1994 en El Cairo. La (SSR), está definida como el estado completo de bienestar físico, mental y social de la población, en los ámbitos de la sexualidad y la reproducción, incluyendo la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos con la visión de la Salud Sexual y Reproductiva, más allá de la reproducción, incorporando el marco ético de los Derechos Humanos y las desigualdades de género, integralidad que sobrepasa los aspectos reproductivos y la visión patriarcal exclusiva de una sexualidad heterosexual y reproductiva”.¹

El párrafo anterior describe la importancia de practicar la salud sexual y reproductiva en el ser humano en diferentes áreas, tanto en lo físico, psicológico, como en lo social, debido a que es fundamental para mantener una buena salud y una excelente práctica sexual entre la población. Así mismo refleja la importancia de tener un conocimiento científico sobre los

¹Asociación Demográfica Salvadoreña. [sede web]. San Salvador: ADS; 2008 [acceso 11 de abril de 2014]. Disponible en <http://www.fesal.org.sv/2008/informe/final/default.htm>

derechos reproductivos para identificar y realizar prácticas sexuales y reproductivas de manera responsables.

Con respecto a la salud sexual y reproductiva en el país realizaron programas para Adolescentes, los que iniciaron en el año 2000, con el propósito de informar, educar, comunicar a las y los adolescentes de comunidades rurales, urbano marginales, sobre cómo prevenir las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, los embarazos precoces y los no deseados, además de fomentar estilos de vida saludables y prepararlos/as para que vivan su sexualidad con responsabilidad, sensibilizándolos sobre la importancia del matrimonio, de la familia, la paternidad, la fidelidad, maternidad responsable. Esto les permitirá concluir su proyecto de vida, sus estudios, mejorando así sus oportunidades en el futuro. “Durante el 2009, participaron en el Programa de salud sexual y reproductiva 1,146 adolescentes, de ellos 561 hombres y 585 mujeres, estudiantes de Tercer Ciclo de Educación Básica y Bachillerato, de 9 Centros Educativos departamento de Chalatenango.”²

A pesar de los esfuerzos realizados por diversas instituciones, para informar a los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva, continúan presentándose problemas, prueba de ello, que en el año 2011 el Ministerio de Salud Pública, reportó como primera causa de muerte, la muerte auto infringida por efectos tóxicos de sustancias de procedencia no medicinal en adolescentes entre las edades de 15 -19 años, muchos de estos casos están

²Asociación Demográfica Salvadoreña. Encuesta Nacional de Salud Familiar. [sede web]. San Salvador: ADS; 2008 [acceso el 28 de marzo de 2014]. Disponible en <http://www.fesal.org.sv/2008/informe/final/default.htm>

relacionados con el deseo de eliminar embarazos no deseados o conflictos derivados del poco conocimiento sobre la salud sexuales y reproductiva.

La salud sexual y reproductiva así como las condiciones para el ejercicio de los Derechos Humanos reflejando el nivel de desarrollo y las inequidades que afectan un país. Los indicadores de SSR están relacionados con las posibilidades de acceso y la calidad de los servicios de salud, con el nivel de Educación y el acceso a información.

b. Situación Problemática.

En la actualidad el conocimiento que tiene la población adolescente sobre el autocuidado en la salud sexual y reproductiva no es suficiente, por diferentes factores que intervienen para que en las escuelas e instituciones educativas se hable abiertamente del tema, generando mitos y miedos en la población joven, por otro lado conduciéndolos a obtener información incorrecta, lo que los lleva a prácticas inadecuadas de autocuidado, lo cual los expone a problemas futuros de salud en su sexualidad y reproducción como: higiene inadecuada de genitales, higiene durante su ciclo menstrual, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, VIH entre otros.

El autocuidado de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR), se focaliza en aspectos biológicos de la reproducción, una base socio-cultural que identifica a las mujeres como las encargadas de la educación y el cuidado de los hijos, esto según las creencias de la población y la falta de conocimiento sobre la sexualidad y reproducción.

En el Salvador existen pocos estudios de conocimiento, aptitudes y práctica de autocuidado (CAP) sobre sexualidad y reproducción, especialmente en grupos de adolescentes en quienes se evidencia conocimiento empírico sobre sexualidad y reproducción.

Sin embargo se están realizando esfuerzos institucionales, como el de la secretaria de inclusión social, el ministerio de salud pública, ministerio de educación, Instituto Salvadoreño de la Mujer (ISDEMU), entre otros, que están trabajando de forma coordinada en programas denominados país joven, en el que se realizan capacitaciones al personal docente con el objetivo de que estos faciliten el abordaje de temas: como el fortalecimiento de autoestima, la sexualidad, el embarazo en adolescencia, el VIH, prevención de abuso sexual y violencia intrafamiliar, a nivel de educación sexual, lo cual hace referencia en los siguientes datos.

"Por su parte el ministerio de salud pública a partir del plan de salud sexual y reproductiva 1999-2003, a través del programa nacional de atención integral de la salud de adolescentes, ha priorizado la atención sexual especialmente en adolescentes brindando servicios integrales como el de la salud sexual y reproductiva los cuales no llegan a atender a toda la población adolescente y en el área de atención"³

Esto beneficia a los adolescentes debido a que podrán adquirir los conocimientos científicos fundamentales sobre el autocuidado, iniciando los cambios biopsico-social en el apareamiento de características sexuales en ambos sexos, la formación de la identidad, compromisos sociales, el

³Asociación Demográfica Salvadoreña. Encuesta Nacional de Salud Familiar. [sede web]. San Salvador: ADS; 2008 [acceso el 28 de marzo de 2014]. Disponible en <http://www.fesal.org.sv/2008/informe/final/default.htm>

mantenimiento de una relación de pareja, volviéndolas vulnerables en los aspectos de salud sexual y reproductiva.

“En El Salvador las y los jóvenes inician su vida sexual entre los 15 y los 19 años, en promedio. La gran mayoría de ellos (97%) conoce al menos un método anticonceptivo; sin embargo, más de la mitad no utilizaron ninguno en su primera relación sexual. Datos muestran que la mayor demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos corresponde a adolescentes de 15 a 19 años; así mismo, se estima que 17.4% de los nacimientos totales corresponden a mujeres menores de 20 años, de los cuales entre 60 y 80% de ellos son no planeados”⁴

Lo anterior evidencia la necesidad de proporcionar conocimientos sobre estos aspectos.

Recientemente los estudiantes de La Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador realizaron un diagnóstico de necesidades educativas durante la práctica de docencia a nivel de estudiantes de tercer ciclo y bachillerato que las edades oscilaron entre 14 - 20 años. Donde se identificó la poca información en el tema de salud sexual y reproductiva, también se observó a estudiantes en estado de embarazo, lo cual evidenció la falta de aplicación del autocuidado en salud reproductiva.

⁴Organización Iberoamericana de Juventud, OIJ.COM, Estadística juvenil [sede web]. 1º Edición, Organización Iberoamericana de Juventud, El Salvador, 2012. [Acceso el 6 de junio de 2013]. Disponible en http://www.oij.org/file_upload/publicationsItems/document.

c. Enunciado del Problema.

Tomando como base los aspectos anteriores se realiza la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los conocimientos científicos recibidos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva de las/los estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus, departamento de San Salvador, de Junio a octubre de 2014?

B. Justificación.

Los adolescentes entre las edades de 15-20 años inician la toma de decisiones sobre su independencia, se plantean los proyectos de vida, suelen iniciar su vida sexual y reproductiva, por lo que es de gran importancia la aplicación del autocuidado en esta etapa de la vida, deberían haber recibido información científica para formar así un conocimiento científico sobre sexualidad y reproducción, en relación a la prevención de ITS, embarazos no deseados y otras alteraciones que afecten la salud.

Por lo que se realizó la presente investigación con el propósito de determinar los conocimientos científicos que poseen las/los estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva.

La sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida de las personas y se debe orientar desde la niñez a la adolescencia, tanto en el ámbito individual como social. La salud sexual y reproductiva

(SSR) se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción. Un buen estado de salud sexual y reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas, sin sufrir discriminación, de ahí la importancia de aplicar el autocuidado.

Es de beneficio para el grupo investigador por que se identificaron los conocimientos científicos que poseen las/los estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva, esta es la base para buscar alternativas de solución a la problemática. Además se pretende apoyar a futuros investigadores debido a que el documento puede ser utilizado como una herramienta de consulta.

Así mismo se considero viable por que se obtuvo la aceptación de la investigación por parte de las autoridades de la institución y la participación de las/los estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus. Además de la disponibilidad de tiempo para realizarlo.

Para la realización de la presente investigación se contó con recursos humanos y financieros que facilito la realización del proceso de la investigación, asumiendo los gastos económicos en su totalidad por parte

del grupo investigador. Así mismo se conto con bibliografía suficiente para sustentar el presente estudio.

C. OBJETIVOS

a. Objetivo General

Determinar el conocimiento científico recibido sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva de las/los estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus, Departamento de San Salvador de Junio - Octubre de 2014.

b. Objetivos Específicos

1. Identificar los conocimientos científicos recibidos sobre el autocuidado de salud sexual y reproductiva por los estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional de Albert Camus, de Junio – Octubre de 2014.
2. Comprobar la fuente de información científica sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva que han recibido las/los estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus, de Junio - Octubre de 2014.

D. Alcances y Limitaciones

a. Alcances.

A través de la investigación se determinó los conocimientos científicos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva de las/los estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Se obtuvo un documento que servirá de guía para iniciar futuros estudios sobre la problemática.

b. Limitaciones.

La institución en estudio no cuenta con investigaciones anteriores relacionadas al tema en estudio.

CAPITULO II.

MARCO TEÓRICO

El ser humano recibe y adquiere conocimientos empíricos o científicos a lo largo de su vida, ya sea iniciando en el ámbito familiar o con amigos. Estas pueden ser adquiridas de diferentes fuentes, entre ellas: los profesionales de salud, profesores, libros, páginas web, entre otros, para fortalecer conocimientos científicos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva.

a. Aspectos importantes de recibir Conocimiento científico.

El conocimiento es la capacidad de actuar, procesar e interpretar información para generar más conocimiento o dar solución a un determinado problema. Esto se logra mediante bases de conocimiento o conjuntos de entrenamiento e inferencia lógica, además se define de dos maneras: como una representación mental de la realidad y como la información que se puede transmitir de un ente a otro por vías no genéticas. Según estas definiciones y los métodos que se utilicen para construir o generar conocimiento, el conocimiento se divide dos tipos: Conocimientos formales e informales.

b. Tipos de conocimientos

El Conocimiento Formal: entre los cuales esta, los conocimientos científicos, los racional y conocimiento declarativo.

Conocimiento Científico: Este es un pensamiento dinámico el cual utiliza métodos científicos, investigaciones, experimentación, para aproximarse a la realidad o dar solución a un determinado problema.

c. Conocimientos que deben recibir sobre el autocuidado en Salud Sexual y Reproductiva.

El Autocuidado, la salud sexual y la salud reproductiva están relacionados con la calidad de vida si se practican en forma adecuada, desde la adolescencia hasta la adultez. Ya que la salud sexual y reproductiva (SSR) se refiere a un estado general de bienestar físico, mental, social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales reproductivos (DSR).

Un buen estado de SSR implica la capacidad de autocuidado y de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas, sin sufrir discriminación por parte de la sociedad.

Además de disminuir la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos sin riesgos, el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, orientación sexual o estado civil de la persona, teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital.

d. Conocimientos que los adolescentes deben recibir sobre el Autocuidado.

A lo largo de la historia, la forma de socializar el cuidado y la atención hacia los demás ha marcado profundamente la actitud de los seres humanos respecto a sí mismos, sobre todo, con respecto al tiempo que le dedican a su salud, a su cuerpo, a conocerse, a entender su desarrollo personal y su vida, es decir su autocuidado.

Dorotea Orem lo define como la Práctica de actividades que realizan las Personas por su propia cuenta con el fin de seguir viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal y conservar su bienestar.

Las conductas de hombres y mujeres en torno al autocuidado están impregnadas de valores, expectativas culturales que acortan las posibilidades de desarrollarse plenamente en cada etapa o ciclo de la vida. La integralidad, como enfoque sobre la salud, ha cuestionado al modelo

meramente asistencial e impone nuevos esfuerzos tanto de las instituciones como de las personas, algunas prácticas del autocuidado son:

1. Practicar el auto cuidado en la higiene personal.
 2. Practicar el auto cuidado en la higiene de sus genitales a diario.
 3. Tomar todas las medidas higiénicas antes de ingerir los alimentos y durante su preparación
 4. Realizarse el auto examen de mamas con frecuencia.
 5. Practicar hábitos de higiene durante el transcurso de su menstruación.
 6. Tener un manejo adecuado del estrés.
 7. Permitirse la adquisición o mejoramiento de habilidades para establecer relaciones sociales saludables.
 8. Permitirse la adquisición o mejoramiento de habilidades para resolver problemas interpersonales asertivamente.
 9. Practicar ejercicio y actividad física regularmente.
 10. En el caso de estar en un tratamiento médico, seguir al pie de la letra las prescripciones que el profesional de la salud encargado indique.
- e. Conocimientos que deben recibir sobre la Importancia del autocuidado en Salud Sexual y Reproductiva.

El autocuidado en salud sexual y reproductiva es de gran importancia que inicie desde la niñez, fomentándolo desde el hogar, centros educativos o profesionales de salud, lo que permitirá obtener una información adecuada

sobre este tema. Para que en un futuro logren practicar medidas de autocuidado, evitando así las diferentes enfermedades o hasta embarazos no deseados.

Se debe tomar el tiempo para cuidar de sí mismo, puede parecer un lujo que no puede permitirse, también se considera que la mayoría de personas tienen como concepto que gastar el tiempo en el autocuidado es algo aparentemente frívolo, porque tienen un conocimiento erróneo sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva, es idóneo que conozcan sobre las medidas de protección y la utilización de métodos de planificación familiar, implica cuidarse uno mismo, ayuda a conocer el cuerpo de cada persona y obtener medidas de prevención que aseguren la salud individual y de pareja.

- f. Conocimientos que los adolescentes deben recibir sobre las Teorías del Autocuidado de Dorothea Orem.

Teoría General del Autocuidado

En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

Los adolescentes cuando aprenden estas prácticas se están transformando en personas que se proporcionan sus propios cuidados, en este caso ellos son sus propios agentes de autocuidado.

Define además tres subteorías, requisitos de autocuidado entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado.

- Los Requisitos Universales
- Los Requisitos Autocuidado del Desarrollo
- Los Requisitos de Autocuidado o Desviaciones de Salud

Requisitos Universales:

Requisitos universales del autocuidado son comunes a todos los seres humanos e incluyen la conservación del aire, agua, alimentos, eliminación, la actividad y el descanso, soledad e interacción social, la prevención de riesgos y promoción de la actividad humana.

Entre algunos de los requisitos se tienen:

- Mantenimiento de un ingreso suficiente de aire.
- Mantenimiento de una ingesta suficiente de agua.
- Mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos
- Provisión de cuidados asociados con procesos de eliminación urinaria e intestinal

- Equilibrio entre actividades y descanso.
- Equilibrio entre soledad y la comunicación social.
- Prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano.
- Promoción del funcionamiento humano, y el desarrollo dentro de los grupos sociales de acuerdo al potencial humano.

Requisitos de Autocuidado del Desarrollo.

Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

Requisitos de Autocuidado de Desviación de la Salud que surgen o están vinculados a los estados de salud.

Teoría del Déficit de Autocuidado.

En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera.

Teoría de los sistemas de enfermería.

En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

Sistemas de enfermería totalmente compensadores: la enfermera sule al individuo.

Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: el personal de enfermería proporciona autocuidado.

Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

g. Conocimientos que deben recibir sobre La Salud Sexual

Es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como:

"un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud"⁵

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido la salud sexual como "la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y socio-cultural relacionado con

⁵ www. Organización Mundial de la Salud (OMS). COM Planificación Familiar, Manual Mundial para proveedores. 2007, consulta 10 de abril de 2014.

la sexualidad."⁶ Ambos organismos consideran que, para que pueda lograrse y mantenerse la salud sexual, deben respetarse los derechos sexuales de todas las personas. En efecto, para lograrla, la OMS asegura que se requiere un "enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia"⁷. Además establece como objetivo de la salud sexual "el desarrollo de la vida, de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento en materia de reproducción y enfermedades de transmisión sexual.

Por otro lado la Salud Sexual queda definida por la WAS (World Association For Sex,ology).

"Estado de bienestar físico, psíquico, emocional y social en relación a la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad. La salud sexual requiere un enfoque respetuoso y positivo hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como hacia la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para poder alcanzar y mantener la salud sexual, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfecho".⁸

En la información anterior se refleja que la salud sexual es de mucha importancia debido a que todas las personas se deben de proteger para que se mantengan saludables, todos tienen derecho a una educación adecuada en el ámbito sexual para que puedan aplicar el autocuidado.

⁶Organización Panamericana de la Salud (OPS)

⁷www. Organización Mundial de la Salud (OMS). COM Planificación Familiar, Manual Mundial para proveedores. 2007, [consulta 10 de abril de 2014].

⁸WAS (WorldAssociationForSexology) Fernández M. icosex.com Sexualidad de la adolescente [sede web].1º Edición, Instituto Costarricense de Sexología. San José, Costa Rica. 2010. [Acceso el 10 de ABRIL de 2014]. Disponible en: <http://drmauro.com/89-SEXUALIDAD-DE-LA-ADOLESCENTE.html>

h. Conocimientos que deben recibir los adolescentes sobre La Salud Reproductiva

Según la OMS, es el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida. No es por tanto una mera ausencia de enfermedades o dolencias. La salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de tener hijos, la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia (derechos reproductivos). Tanto el hombre como la mujer tienen derecho a estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad seguros eficaces y accesibles que permitan la adecuada asistencia profesional en esta área.

La salud sexual y reproductiva así definida tiene su origen en la “Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas” (CIPD) que tuvo lugar en El Cairo el año 1994. Fue en esta conferencia donde se acuñó por primera vez este término. Hasta entonces, lo que hoy todos entendemos por salud sexual y reproductiva, nunca había estado como tal en los documentos ni en las iniciativas internacionales. Hubo de recorrerse un largo camino hasta llegar a concebirlo en 1995.

La sexualidad es un aspecto esencial del ser humano, además es un elemento de la salud reproductiva que debe ser satisfactorio, saludable y sin riesgos. Las y los adolescentes tienen necesidades específicas en este terreno que requieren atenderse ya que cada vez inicia más temprano la vida sexual y la percepción de invulnerabilidad que induce a los jóvenes a

tener relaciones sexuales sin protección, lo que facilita la adquisición de infecciones de transmisión sexual e incrementa el riesgo de embarazos no planeados, es por ello que existen servicios de salud especializados y programas de atención integral a la adolescencia.

i. Definiciones de Salud Sexual y Reproductiva

Según el Fondo de Población de Naciones Unidas la Salud Sexual y Reproductiva se define como: Un enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de hombres y mujeres respecto a la sexualidad y la reproducción.

Desglosando sus dos componentes se puede definir la Salud Reproductiva como:

“Estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Entraña además la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos por medio de la práctica del autocuidado, de procrear y de la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”⁹.

El camino hacia la salud sexual y reproductiva, tal como se entiende hoy, se inició en el año 1948. En la Declaración de los Derechos Humanos donde se reconoce el derecho a la salud materna e infantil. En el capítulo 25.2 donde

⁹ www. Organización Mundial de la Salud (OMS). COM Planificación Familiar, Manual Mundial para proveedores. 2007, [consulta 10 de abril de 2014].

se señala que “la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales”¹⁰.

Por fin en 1994 se deja de lado el término de salud materna e infantil para acuñar, el término de Salud Sexual y Reproductiva en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD).

La Plataforma afirma de nuevo que los derechos humanos de las mujeres incluyen su derecho a ejercer el control a decidir libre y responsablemente sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, libres de coerción, discriminación y violencia, reconoce que: “la capacidad de las mujeres para controlar su fecundidad constituye una base fundamental para el disfrute de otros derechos”¹¹.

En 1996 la Unión Europea y todos sus estados miembros adoptan formalmente el “Plan de Acción sobre Población y Desarrollo de El Cairo”. A partir de este momento, la política de la Unión en salud sexual y reproductiva se enmarca en los principios de El Cairo. “un enfoque holístico y el reconocimiento de la salud y de los derechos en materia de reproducción y sexualidad, incluida una maternidad exenta de riesgos y el acceso universal a una gama completa de cuidados y servicios seguros, fiables en materia de salud reproductiva y sexual”¹²

¹⁰Política de Salud Sexual y Reproductiva www.revistapsicologia.uchile.de de SG Rodríguez - 2011

¹¹http://prezi.com/v5a-gmfp79_s/autocuidado-en-salud-sexual-y-reproductiva/

¹¹USAID. Salud Reproductiva, Materna e Infantil en Centroamérica. Agosto 2005[Consulta 15 de mayo 2014]

¹²Ministerio de Salud Pública. Unidad de atención integral en salud de la mujer. Guía técnica de atención en planificación familiar. El Salvador: MSPAS; Diciembre 2008.

A nivel mundial en la “Cumbre del Milenio” que tuvo lugar en el año 2000, este espíritu estuvo presente a la hora de definir dos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En éstos se recogen aspectos fundamentales para la mejora de la salud reproductiva a nivel global: la reducción de la mortalidad materna y el avance hacia la igualdad entre los géneros junto con el empoderamiento de las mujeres.

Según la conferencia para la evaluación de los compromisos adquiridos en la Plataforma de Acción de Beijing: Beijing (2005) concluyó que la falta de derechos en materia de salud sexual y reproductiva, los altos índices de violencia contra las mujeres, en los adolescentes cada vez es de mayor incidencia el VIH/SIDA, ITS y mortalidad debido a la falta de aplicación del autocuidado, orientación y educación a los adolescentes.

En algunos países se han llegado a implementar servicios y programas a nivel gubernamental. No obstante, este tema aún genera conflictos por los tabúes y mitos existentes, tales como: brindar educación y atención en esta área generará libertinaje y no libertad; el aumento de las relaciones sexuales no protegidas y la precocidad sexual. Donde se observa que es importante la educación en el autocuidado en salud sexual y reproductiva. Fenómeno que puede ocasionar que este tipo de programas pierdan continuidad y respaldo político, es necesario crear espacios de discusión sobre este tema, para el diseño de políticas de juventud.

Así mismo, existe consenso en resaltar el deber de respetar la sexualidad del ser humano y la libertad en sus opciones y decisiones. La salud sexual y

la salud reproductiva (que involucra aspectos de carácter biológico, psicológico, sociológico y cultural), por tanto, debe basarse en tres principios: individualización (tomar en consideración las diferencias individuales); respeto a la dignidad humana (valores personales y de grupo); libre determinación (frente a las alternativas existentes es la persona quien decide en última instancia).

El autocuidado es de gran importancia fomentarlo en la adolescencia, ya que es la etapa en donde se inicia la aplicación del autocuidado, y de la educación que se brinde a los adolescentes depende la práctica adecuada de sus hábitos de higiene: evaluación físico, auto examen de mamas, aseo diario, cambio de ropa interior.

j. Adolescencia

“La adolescencia es el período más saludable del ciclo de vida y etapa de construcción de identidad individual y colectiva”¹³. La influencia del entorno social durante la adolescencia es fundamental en el desarrollo de estilos de vida, prácticas de autocuidado y conductas determinadas.

En esta etapa se deben considerar los siguientes aspectos de la salud sexual y reproductiva:

1. Promoción de conductas sexuales saludables y responsables para prevenir la violencia, embarazos no deseados, ITS y el VIH/SIDA.

¹³Desde Definición ABC: <http://www.definicionabc.com/general/adolescente.php#ixzz32NAud5ZH> .
2014 12 de mayo 3:30pm

2. Fortalecimiento de la auto-estima y el auto-respeto en la toma de decisiones libres e informadas sobre su salud sexual y reproductiva.
 3. Educación sobre deberes y derechos ciudadanos, incluyendo el derecho a la salud y derechos sexuales y reproductivos.
 4. Educación sobre sexualidad responsable.
 5. Atención integral de planificación familiar (información, educación, orientación y servicios).
 6. Atención integral del aborto y sus complicaciones (información, educación, orientación y servicios).
 7. Apoyar las acciones de atención integral de ITS-VIH/SIDA.
 8. Atención integral de los trastornos menstruales (información, educación, orientación y servicios).
- k. Conocimientos que deben recibir sobre Componentes de la S.S.R.

Los componentes de la salud sexual y reproductiva son los siguientes:

1. Servicios de información, asesoramiento, educación y comunicación en materia de anticoncepción y salud reproductiva.
2. Educación sobre el embarazo en la adolescencia y complicaciones.
3. Acceso a métodos anticonceptivos seguros y modernos.
4. Información y tratamiento para las infecciones de transmisión sexual.
5. Información, educación y asesoramiento sobre sexualidad, salud reproductiva responsable.

Su ámbito de actuación tiene que hacer especial énfasis en la población juvenil, así como garantizar la participación de las mujeres en la toma de decisiones en los servicios de salud sexual y reproductiva para procurar servicios de prevención y atención en materia de violencia de género, así como la importancia de fomentar el autocuidado en las adolescentes, lo cual ayudara a mantener mejorar el estilo de vida de las personas mediante la aplicación de este.

I. Definición de Derechos en Salud Sexual y Reproductiva

“Son derechos humanos fundamentales relativos al libre ejercicio de la sexualidad sin riesgos, al placer físico y emocional, a la libre orientación sexual, a la libre elección del número de hijos, a la protección de la maternidad, entre otros aspectos”¹⁴.

m. Listado de los derechos de Salud Sexual y Reproductiva

1. Derecho a la vida, derecho fundamental que permite el disfrute de los demás derechos.
2. Derecho a la integridad física, psíquica y social.
3. Libertad a la finalidad del ejercicio de la sexualidad: recreativa, comunicativa, reproductiva.
4. Respeto a las decisiones personales en torno a la preferencia sexual.
5. Respeto a la opción de la reproducción.

¹⁴Guía para programas y proyectos de salud sexual y reproductiva en África. (AECI-2005). 12-05-14

6. Libertad de fundar una familia.
7. Libertad de decidir sobre el número de hijos, el espaciamiento entre ellos y la elección de los métodos anticonceptivos o proconceptivos.
8. A la igualdad de sexo y género.
9. Al fortalecimiento de la autoestima, la autovaloración, y la autonomía para lograr la toma de decisiones adecuadas en torno a la sexualidad.
10. Expresión y libre ejercicio de la orientación sexual.
11. Libertad de elegir compañero/a sexual.
12. Elegir si se tienen o no relaciones sexuales.
13. A elegir las actividades sexuales según sus preferencias.
14. Derecho a recibir información clara, oportuna y científica acerca de la sexualidad.
15. A espacios de comunicación familiar para tratar el tema de la sexualidad.
16. A la intimidad personal, la vida privada y al buen nombre.

Estos derechos ayudan a mantener a los jóvenes libres en la toma de decisiones en su autocuidado, también es de gran importancia que ellos tengan conocimientos científicos sobre la educación en salud sexual y reproductiva que se les proporciona, todo esto para que puedan aplicarlos

en su vida cotidiana de forma correcta y apropiada a la edad en la que se encuentran, utilizándolos como parte de su autocuidado.

- n. Fuentes de Información científica sobre el Autocuidado en salud sexual y reproductiva.

Las principales fuentes de información sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva para los adolescentes son las charlas en los centros educativos, las amistades, la familia e internet.

“Además existen otras fuentes por las cuales los adolescentes consideraron que recibían información sobre educación sexual, y sobre prácticas del autocuidado, en primer lugar como revistas, películas y personal de salud capacitado, los medios de comunicación masiva, que correspondió al 92% (604) de los encuestados. En segundo lugar los amigos, con el 70% (456) y en tercer lugar los profesores (63,2%). Los encuestados prefirieron recibir educación sexual preferentemente de la familia (93,75%); en segundo lugar de los amigos (69,82 %) y en tercer lugar en la escuela (49,85). El 44% escogió a la comunidad de los clubes y, por último, la literatura impresa, la cual alcanzó el 37% en la preferencia. Solo el 12% de los encuestados se comunicaba con los padres frecuentemente sobre los temas de sexualidad, el 57% lo hacía con poca frecuencia y el 30% nunca lo hacía”¹⁵

Así, la información contradictoria, la intensa exposición a los mensajes estereotipados de los medios de comunicación, el debilitamiento del entorno familiar, la insuficiente y/o distorsionada información, la ausencia de valores orientadores y el ejercicio no responsable de su sexualidad, conduce a la adopción de estilos de vida en relación al déficit en su autocuidado y conductas de riesgo.

¹⁵Meacham D. Sexualidad y salud reproductiva del adolescente: el desafío del 2000. 1998. p. 34-5.

Según el nivel de información que proporcionan las fuentes de información científicas pueden ser primarias, secundarias y terciarias.

Las fuentes primarias son documentos primarios: libros, revistas científicas y de entretenimiento, periódicos, diarios, documentos oficiales de instituciones públicas, informes técnicos y de investigación de instituciones públicas o privadas, patentes, normas técnicas.

Las fuentes secundarias contienen información organizada, elaborada, producto de análisis, extracción o reorganización que refiere a documentos primarios originales. Por ejemplo: enciclopedias, antologías, directorios, libros o artículos que interpretan otros trabajos o investigaciones.

Las fuentes terciarias son aquellas que recopilan documentos secundarios, son las que guían al usuario, les facilitan la ubicación y obtención de la información. Entre estas tenemos: Las bibliografías, catálogos de biblioteca, directorios, listas de lecturas, publicaciones y artículos sobre encuesta.

CAPITULO III

SISTEMA DE HIPÓTESIS

a. Hipótesis General

Hg. Conocimiento científico recibido sobre salud sexual y reproductiva de las/los estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus durante el periodo de Junio – Octubre 2014.

b. Hipótesis Específica

H1. Los estudiantes de 3° año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus han recibido en un 90% conocimientos científicos sobre el autocuidado en la salud sexual y reproductiva.

H2. La Fuente de información científica sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva en un 80% es recibida por la institución educativa de las/los estudiantes del Instituto Nacional Albert Camus.

c. Hipótesis Nula

Hog. Conocimiento científico no recibido sobre salud sexual y reproductiva de las/los estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus durante el periodo de Junio – Octubre 2014.

Ho1. Los estudiantes de 3° año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus no han recibido en un 90% conocimientos científicos sobre el autocuidado en la salud sexual y reproductiva.

Ho2. La Fuente de información científicas sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva en un 80% no es recibida por la institución educativa de las/los estudiantes del Instituto Nacional Albert Camus.

d. Conceptualización de Variable.

V1. Conocimiento científico que han recibido sobre autocuidado en salud sexual y reproductiva.

Se define como la información obtenida sobre el conjunto de acciones intencionadas que deben realizar las y los estudiantes de tercer año de bachillerato en salud, para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior, específicamente el autocuidado en salud sexual y reproductiva, afectando así el bienestar físico, emocional, mental y social, relacionado con la sexualidad.

e. Operacionalización de Variables.

H1. Los estudiantes de 3° año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus han recibido en un 90% conocimientos científicos sobre el autocuidado en la salud sexual y reproductiva.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
V1 Conocimiento científico que han recibido sobre autocuidado en salud sexual y reproductiva.	Se define como la información obtenida a través de diferentes medios, sobre el conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior.	La información cognitiva obtenida por los estudiantes, para tener conductas adecuadas realizando prácticas de autocuidado que ayuden a prevenir enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y abortos.	Información obtenida del autocuidado.	Información científica obtenida sobre: -Importancia del autocuidado en salud sexual y reproductiva. -Definición de autocuidado. -Definición de salud sexual. -Definición del ciclo menstrual. -Definición de salud reproductiva. -Enfermedades o afecciones relacionadas a la salud sexual y reproductiva.

			<p>Valoración personal</p> <p>Derechos</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Donde acudir cuando hay alteración de la salud. -Auto examen de mamas. -Revisión de genitales. -Hábitos higiénicos en el área genital. -Cambio de ropa interior durante el día. -Aseo diario durante el ciclo menstrual. -Cambio de toallas sanitarias durante el ciclo menstrual. -Métodos de planificación familiar. - Una vida sexualmente activa. -A recibir información sobre salud sexual y reproductiva. -Derechos sobre salud sexual y reproductiva.
--	--	--	--	---

H2. La Fuente de información científica sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva en un 80% es recibida por la institución educativa de las/los estudiantes del Instituto Nacional Albert Camus.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
V2 Fuente de Información científica sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva.	Es la fuente de donde los estudiantes han obtenido información de diversos tipos, para crear un conocimiento científico sobre el autocuidado relacionado a la sexualidad.	Las fuentes de información científica son las personas profesionales, las instituciones de salud, Escuelas y bibliotecas, de donde los estudiantes han obtenido conocimiento científico.	<p>Fuentes primarias</p> <p>Fuentes Secundarias</p> <p>Fuentes Terciarias</p>	<p>Información obtenida sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Profesionales de salud y profesores. -Libros de texto. - Páginas de internet. -Otras fuentes: <ul style="list-style-type: none"> -Catálogos de biblioteca. -Directorios. -Artículos sobre encuestas. - Revistas.

CAPITULO IV.

DISEÑO METODOLOGICO

A. Tipo de Estudio.

El estudio fue de tipo descriptivo y transversal

- Descriptivo

El presente estudio fue descriptivo porque se verifico únicamente el comportamiento de la variable, conocimientos científicos sobre el autocuidado en la salud sexual y reproductiva, además fue la base para la recolección de datos sobre la situación actual de los y las estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

- Transversal

El estudio fue de tipo transversal porque la variable Conocimientos científicos sobre el autocuidado en la salud sexual y reproductiva se estudió en forma paralela, haciendo un corte en el tiempo, ya que se realizó de junio a octubre del año 2014.

B. Área de Estudio

La investigación se realizó en El Instituto Nacional Albert Camus, el que está actualmente ubicado en la Urbanización Buenos Aires Calle a San Antonio Abad # 1467, San Salvador, El Salvador.

Dicha institución cuenta con el tercer año de bachillerato en salud, el cual consta de las siguientes secciones: sección 3-4 con 45 estudiantes, la sección 3-5 cuenta con 45 estudiantes y la sección 3-6 de 46 alumnos, obteniendo un total de 136 estudiantes de ambos sexos los cuales constituyen la población total de la presente investigación.

C. Universo, Población y Muestra.

a. Universo.

El universo estuvo conformado por 1,200 estudiantes de ambos sexos, de los diferentes niveles de bachillerato del Instituto Nacional Albert Camus.

b. Población.

En este estudio se tomaron a 136 estudiantes de las 3 secciones de 3° año de bachillerato en salud.

c. Muestra.

Para la determinación de la muestra se utilizó la fórmula de población finita:

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

$$n = \frac{(1.92)^2 0.5 \times 0.5 \times 136}{(136-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{(3.8416) 0.25 \times 136}{(135) 0.0025 + (3.8416) 0.25}$$

$$n = \frac{0.9604 \times 136}{0.3375 + 0.9604}$$

$$n = \frac{130.6144}{1.2979}$$

n = 100.63

n = 101

El tamaño de la muestra fue de 101 estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus de los diferentes turnos matutino y vespertino.

d. Criterios de Inclusión y Exclusión.

1. Criterios de Inclusión.

Estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Solo estudiantes de entre las edades de 18 a 22 años de edad, que estudian en tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Los estudiantes que estuvieron dispuestos a participar en el estudio.

2. Criterios de Exclusión.

Estudiantes que no fueran de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Estudiantes que no se encuentren, entre las edades de 18 a 22 años de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Estudiantes que no estén dispuestos a participar en el estudio.

e. Tipo de Muestreo.

El tipo de muestreo que se utilizó para la selección de la unidad de análisis de la investigación fue el Muestreo Probabilístico Estratificado para dar a cada miembro de la población de estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus, la probabilidad de ser seleccionados para integrar la muestra.

Obteniendo estratos de las tres secciones de estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus, los cuales según sus características, determinan la muestra de la investigación.

En el muestreo se realizó dos procedimientos utilizando una fórmula para la obtención del porcentaje y la otra para la obtención del estrato.

Desarrollando la fórmula siguiente; aproximándose a entero si sobrepasaban 0.50.

Fórmula para obtención de porcentaje por estrato: $\% = \frac{Ne \times 100}{N}$

En donde:

N = población delimitada.

n = muestra determinada.

Ne = población por estratos.

% = porcentaje calculado.

Cuadro para obtener la muestra de % por estratos. Ver procedimiento en (Anexo N° 6)

ESTRATOS	PORCENTAJES POR ESTRATOS (%)	POBLACION POR ESTRATOS (Ne)
Sección "3-4"	33.08	45
Sección "3-5"	33.08	45
Sección "3-6"	33.82	46
Total	100%	136

D. Métodos técnicas e instrumento

a. Métodos.

Los métodos que se utilizaron para el estudio fueron: el método científico, método de análisis, síntesis y método estadístico.

b.Método científico.

Permitió llevar paso a paso el estudio de las variables, abordando el problema de la investigación en forma sistemática y confiable, así mismo se reunió información, siguiendo una secuencia lógica y ordenada en la recolección de los datos y el análisis de los mismos.

c.Método lógico de análisis y síntesis

Estos métodos se utilizaron para obtener dominio de la investigación de forma sistemática y coherente en su totalidad y lograr establecer un

consolidado de los resultados obtenidos basándose en el razonamiento lógico que permitió y facilitó elaborar conclusiones y recomendaciones de acuerdo a los datos recolectados en la investigación.

d. Método estadístico.

Permitió que estadísticamente se desarrollara una secuencia de procedimientos para el manejo de los datos cuantitativos y cualitativos, facilitando la organización, análisis e interpretación de la información, para ello se utilizó el estadístico porcentual para cuantificar la información y la media aritmética porcentual para la comprobación de hipótesis planteadas.

e. Técnica.

Para la recolección de los datos se utilizó la técnica del cuestionario, por medio del cual se obtuvo la información de primera fuente, en relación a la variable en estudio.

f. Instrumento

La recolección de la información se realizó a través de un cuestionario que se aplicó a las/los estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus. El instrumento estuvo estructurado por: objetivo e indicaciones con un total de 21 preguntas. Dentro de las cuales 4 son preguntas cerradas y 17 son mixtas, este se encuentra dividido en los siguientes apartados: apartado I. Se describen datos personales, apartado II. Conocimientos científicos que han recibido sobre el autocuidado, y en el apartado III. Se encuentran las fuentes de información.

E. Procedimiento para la recolección de la información

a. Validación

La validación se realizó a través de la prueba piloto, para valorar la validez del instrumento. Determinando si recolectan la información deseada de las variables en estudio.

En octubre del presente año, se realizó la prueba piloto previa autorización de las autoridades institucionales, por medio de un cuestionario a los estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus. El instrumento se aplicó al 10% de la muestra, lo cual corresponde a 10 unidades de análisis.

Para la realización de la prueba piloto la distribución del grupo se realizó de la siguiente manera:

Nombre de Investigadoras	Nº de instrumentos	Fecha
Brenda Karina García	4	1° de Octubre del 2014.
Erika Judith Hernández	3	
Ingrid Maricela Zepeda	3	
Total	10	

Posterior a la ejecución de la prueba piloto se realizó una revisión de cada interrogante del instrumento, encontrando dificultad en la comprensión en algunas de ellas, por lo que se realizaron las modificaciones respectivas del instrumento.

b. Recolección de datos

El grupo investigador realizó la recolección de los datos en el campo de investigación, dentro del Instituto Nacional Albert Camus con los estudiantes

de 3° año de bachillerato en salud, previa lectura y firma del consentimiento informado.

Organización para la recolección de datos.

Nombre de Investigadoras	N° de instrumentos	Fecha
Brenda Karina García	33	6 de Octubre
Erika Judith Hernández	34	
Ingrid Maricela Zepeda	34	
Total	101	

F. Plan de tabulación de análisis.

Los datos que se obtuvieron se procesaron de forma manual siendo tabuladas en cuadros estadísticos simples, además al momento de vaciar los datos de las preguntas abiertas se categorizaron en “sabe” o “no sabe, para poder identificar el conocimiento científico recibido de los estudiantes y se utilizo graficas de barra para la presentación digital del documento finalizado.

N° de cuadro

Nombre del cuadro

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje%
Total		100%

Donde

N° de Cuadro:

Nombre del cuadro: En el espacio superior al cuadro, llevara un nombre del cual se deriva la pregunta correspondiente al cuestionario.

Alternativa: Es el espacio indagado en el indicador

Fi: Es el número de veces que se repite una variable

?: Es una parte del porcentaje que equivale al 100%

Total: Es la suma de las frecuencias y de los porcentajes

Cuya fórmula:

Representado de la siguiente forma:

$$\text{Fórmula Estadístico Porcentual} = \% = \frac{\text{Fr} \times 100}{\text{N}}$$

En donde:

% = Porcentaje.

Fr = frecuencia observada de datos.

100 = constante.

N = población.

De acuerdo a los datos obtenidos mediante la media aritmética porcentual se realizó un análisis individual por cada interrogante planteada, posteriormente se realizó un análisis general utilizando toda la información recolectada.

Al finalizar, se vació la información en las tablas estadísticas previamente elaboradas por cada interrogante planteada con su respectivo porcentaje.

G. Prueba de hipótesis

Las hipótesis formuladas fueron sometidas a comprobación utilizando el estadístico de la media aritmética porcentual, por ser este un estudio descriptivo.

En la media aritmética porcentual se utilizó la siguiente fórmula para la comprobación de hipótesis:

Fórmula de Media Aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{N}$$

Donde:

\bar{X} = Media Aritmética Porcentual.

Σ = Sumatoria de los datos.

$X_i\%$ = Valores porcentuales de la caracterización o variable.

N = Número total de datos.

El siguiente cuadro que se utilizó para el vaciamiento de los datos obtenidos.

Hipótesis N°

Alternativa	Fr (si sabe)	%	Fr (No sabe)	%
Total				
\bar{X}				

Fuente.

Donde:

Hipótesis: se refiere al nombre de la hipótesis alterna a comprobar.

Alternativa: son las opciones de respuesta que obtuvo cada pregunta.

Porcentaje (%): es la cuantificación porcentual calculada.

Total: dato final de la cuantificación del número de respuestas obtenidas.

Media Aritmética: es el promedio de los porcentajes correspondientes a sus respuestas, en el cual se realizó la sumatoria de las frecuencias dividido entre el número de alternativas.

H. Marco ético de la investigación

La investigación se desarrolló tomando en cuenta los principios éticos de autonomía, beneficencia no maleficencia y justicia, para la recolección de datos de los estudiantes del Instituto Albert Camus.

a. Principio de autonomía

A los estudiantes de bachillerato se les respeto el derecho de recibir información completa previa a la participación para que puedan decidir en forma voluntaria si participan o no en el estudio, sin ocasionar ningún tipo de daño por parte de las investigadoras.

b. Principio de justicia

Se trataron a las/los estudiantes antes, durante y después de su participación en el estudio, de manera justa y equitativa como parte de sus derechos fundamentales y también se les explicó que la información recolectada es confidencial respetando su individualidad, deberes y derechos. Se les presentó un consentimiento informado, importante donde compromete al investigador.

c. Principio de Beneficencia

Este principio hace que el investigador sea responsable del bienestar físico, mental y social del paciente. De hecho, la principal responsabilidad del investigador es la protección del participante.

d. Principio de la No Maleficencia.

Los sujetos en estudio no se expusieron a experiencias desagradables que les pudieran provocar daños físicos, psicológicos, serios o permanentes durante la investigación.

CAPITULO V.

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

A. Presentación de resultados.

A1. Conocimientos Científicos recibidos

CUADRO N°1

Distribución porcentual sobre la edad de los estudiantes.

Edades	Fi	%
18	46	45%
19	43	43%
20	12	12%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Según los datos anteriores el grupo sujeto a investigación estuvo compuesto en un 45% por estudiantes de 18 años de edad, y con un 43% responden a los 19 años, con una minoría del 12% estudiantes con 20 años de edad.

CUADRO N°2

Distribución porcentual sobre el sexo de los estudiantes.

Sexo	Fi	%
Femenino	74	73%
Masculino	27	27%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Según datos anteriores el 73% del grupo sujeto a investigación estuvo conformado por estudiantes del sexo femenino y un 27% del sexo masculino.

CUADRO N°3

Distribución porcentual sobre información científica recibida en relación a la importancia del Autocuidado en Salud Sexual y Reproductiva.

Alternativa	Fi	%
SI	91	90%
NO	10	10%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Los datos demuestran que el 90 % de los estudiantes de tercer año de bachillerato en salud afirman que han recibido información científica sobre la importancia del autocuidado en salud sexual y reproductiva y solo un 10% de los estudiantes no la ha recibido. Esto significa que a pesar que una mayoría expreso que ha recibido la información científica sobre el autocuidado, existe una minoría que no conoce sobre el tema, lo que puede ocasionar que en un futuro se pueden exponer a enfermedades de transmisión sexual, VIH, entre otras.

CUADRO N° 4

Distribución porcentual sobre información científica recibida relacionada con la definición del autocuidado.

Alternativa	Fi	%
SI	61	60%
NO	40	40%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 5

Distribución porcentual del conocimiento que tienen los estudiantes sobre la definición del autocuidado.

Alternativa	Fi	%
SABE	56	91.8%
NO SABE	5	8.2%
TOTAL	61	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

El 60% de los estudiantes refieren haber recibido información científica sobre la definición del autocuidado, sin embargo el 40% no la han recibido.

Dentro del 60% de los estudiantes que refieren haber recibido información sobre el autocuidado, un 91.8% sabe la definición correcta del autocuidado y solo un 8.2 % no sabe, a pesar que es una minoría puede ocasionar que no realicen prácticas adecuadas con el fin de mantener la salud y conservar su bienestar.

CUADRO N° 6

Distribución porcentual sobre la información científica recibida de la definición de salud sexual en la institución educativa.

Alternativa	Fi	%
SI	74	73%
NO	27	27%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 7

Distribución porcentual del conocimiento que tienen los estudiantes sobre la definición de salud sexual.

Alternativa	Fi	%
SABE	55	74.3%
NO SABE	19	25.7%
TOTAL	74	100 %

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

El 73% de los estudiantes refieren haber recibido información científica sobre la definición en la salud sexual, sin embargo un 27% no han recibido dicha información.

Dentro de este 73% de los estudiantes, un 74.3% de estos, saben la definición de salud sexual y un 25.7% no sabían la definición. Este último dato es significativo porque puede influenciar en el bienestar físico, emocional, mental y sociocultural del adolescente relacionado con la sexualidad, específicamente puede afectar las relaciones sexuales placenteras y seguras, por el desconocimiento sobre el tema.

CUADRO N° 8

Distribución porcentual sobre información científica recibida de la definición de Salud Reproductiva en la Institución educativa.

Alternativa	Fi	%
SI	49	49%
NO	52	51%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 9

Distribución porcentual del conocimiento que tienen los estudiantes sobre la definición de salud reproductiva.

Alternativa	Fi	%
SABE	13	26.5%
NO SABE	36	73.4%
TOTAL	49	100 %

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

El 49% de los estudiantes refieren haber recibido información sobre la definición de salud reproductiva, mientras que un 51% no ha recibido la información.

Dentro del 49% de los encuestados, un 26.5% sabe la definición de salud reproductiva y un 73.4% no sabe. El dato anterior demuestra que los estudiantes pueden llegar a tener relaciones sexuales sin protección, a la capacidad de tener hijos no deseados y adquirir enfermedades durante el proceso reproductivo. Lo cual afecta directamente al bienestar físico, social y emocional.

CUADRO N° 10

Distribución porcentual de la información científica recibida sobre enfermedades o afecciones relacionadas a la salud sexual y reproductiva.

Alternativa	Fi	%
SI	92	91%
NO	9	9%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Los datos reflejan que un 91% de los encuestados, han recibido información científica sobre enfermedades o afecciones relacionadas a la salud sexual y reproductiva, mientras que un 9% no han recibido información. A pesar que es una minoría puede causar una alteración en la salud específicamente; enfermedades de transmisión sexual, VIH, entre otros.

CUADRO N° 11

Distribución porcentual del conocimiento que tienen los estudiantes en relación a la prevención de enfermedades o afecciones relacionadas a la salud sexual y reproductiva.

Alternativa	Fi	%
SABE	75	81.5%
NO SABE	17	18.5%
TOTAL	92	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Dentro del 91% de los estudiantes que reciben información sobre enfermedades o afecciones relacionadas a la salud sexual y reproductiva, un 81.5% saben de las medidas que deben practicar para la prevención de enfermedades y un 18.5% no saben. A pesar que es una minoría pueden exponerse a complicaciones durante el embarazo, VIH y enfermedades de transmisión sexual, poniendo en riesgo su vida.

CUADRO N° 12

Distribución porcentual de los conocimientos científicos sobre dónde acudir cuando hay una alteración de la salud con respecto a la sexualidad y la reproducción.

Alternativa	Fi	%
SI	81	80
NO	20	20
TOTAL	101	100

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 13

Distribución porcentual del conocimiento que tienen los estudiantes acerca de dónde acudir cuando hay una alteración en su salud.

Alternativa	Fi	%
SABE	75	92.6%
NO SABE	6	7.4%
TOTAL	81	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

El 80% de los estudiantes han recibido información científica sobre dónde deben acudir cuando hay una alteración de la salud con respecto a lo sexual y reproductiva, mientras que el 20% no la han recibido.

Dentro de este 80% de los estudiantes, un 92.6% sabe dónde acudir si se presenta una alteración en su salud en referencia a lo sexual y reproductivo y solo un 7.4% no sabe. A pesar que una minoría no sabe, es importante debido a que los adolescentes deben manejar esta información de primera fuente para acudir a los centros de salud en el momento que lo necesiten y evitar de esta manera una complicación en su salud.

CUADRO N° 14

Distribución porcentual de la información científica recibida sobre la forma de realizar el auto examen de mamas.

Alternativa	Fi	%
SI	76	75%
NO	25	25%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Según la información obtenida el 75% de los estudiantes, recibieron información sobre cómo realizarse el auto examen de mama y un 25% no la reciben, este último dato refleja que puede ocasionar que no se detecte oportunamente una alteración en la mama y complicaciones mayores, incluso hasta la muerte.

CUADRO N° 15

Distribución porcentual de la información científica recibida sobre cómo realizarse el examen físico en los órganos genitales.

Alternativa	Fi	%
SI	54	53%
NO	47	47%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Los datos anteriores reflejan que el 53% de los estudiantes han recibido información sobre cómo realizarse el examen físico en órganos genitales, sin embargo un 47% de los estudiantes no la han recibido, este último dato es significativo porque tiene como objetivo la exploración física de genitales y poder así conocer su cuerpo con el fin detectar a tiempo cualquier alteración evitando así una enfermedad a futuro.

CUADRO N° 16

Distribución porcentual de la información científica recibida sobre la frecuencia en que se deben realizar los hábitos higiénicos en el área genital.

Alternativa	Fi	%
SI	78	77%
NO	23	23%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 17

Distribución porcentual del conocimiento que tienen los estudiantes sobre la frecuencia de realizar los hábitos higiénicos en el área genital.

Alternativa	Fi	%
SABE	39	50%
NO SABE	39	50%
TOTAL	78	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Se evidenció que un 77% de los estudiantes recibieron información científica sobre la frecuencia en que se realiza los hábitos higiénicos en el área genital y un 23% refiere no haber recibido información.

Dentro del mismo 77% de los estudiantes, el 50% sabe la frecuencia con la que se deben realizar los hábitos higiénicos, sin embargo otro 50% no sabe, lo anterior hace referencia a que la mitad de la población puede estar en riesgo de padecer de infecciones en el área genital y de vías urinarias causadas por la inadecuada higiene.

CUADRO N° 18

Distribución porcentual de la información científica recibida sobre la frecuencia en que debes hacer el cambio de ropa interior durante el día.

Alternativa	Fi	%
SI	77	76%
NO	24	24%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 19

Distribución porcentual del conocimiento que tienen los estudiantes sobre la frecuencia del cambio de ropa interior durante el día.

Alternativa	Fi	%
SABE	51	66.2%
NO SABE	26	33.8%
TOTAL	77	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Se evidenció que el 76% de los estudiantes han recibido información científica sobre la frecuencia en que se debe hacer el cambio de ropa interior y un 24% no la han recibido.

Dentro del 76% de los encuestados, el 66.2% sabe la frecuencia correcta de realizar el cambio de ropa y un 33.8% no sabe la frecuencia correcta, lo cual

puede ocasionar que no se realicen las practicas adecuadas del autocuidado en su cambio de ropa interior, lo que puede ocasionar infecciones genitales, afectando directamente a la salud.

CUADRO N° 20

Distribución porcentual de la información recibida sobre la definición del ciclo menstrual.

Alternativa	Fi	%
SI	83	82%
NO	18	18%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 21

Distribución porcentual del conocimiento que tienen los estudiantes sobre la definición de ciclo menstrual.

Alternativa	Fi	%
SABE	57	68.7%
NO SABE	26	31.3%
TOTAL	83	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

El 82% de los estudiantes refirió que han recibido información científica sobre la definición del ciclo menstrual, sin embargo el 18% no la han recibido.

De este 82% de estudiantes el 68.7% sabe la definición correcta del ciclo menstrual y un 31.3% no la saben, siendo este una minoría puede ocasionar que los estudiantes desconozcan los cambios hormonales que se dan durante el periodo menstrual. Para lograr identificar alteraciones durante el ciclo menstrual

CUADRO N° 22

Distribución porcentual de la información recibida sobre el aseo diario durante el ciclo menstrual.

Alternativa	Fi	%
SI	73	72%
NO	28	28%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 23

Distribución porcentual del conocimiento que tienen los estudiantes en relación a la frecuencia de realizar el aseo diario durante el ciclo menstrual.

Alternativa	Fi	%
SABE	38	52.8%
NO SABE	34	47.2%
TOTAL	72	100 %

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Se evidenció que el 72% de los estudiantes han recibido información científica sobre el aseo durante el ciclo menstrual y solo un 28% no han recibido dicha información.

Dentro del 72% de los estudiantes, una mayoría del 52.8% sabe la frecuencia con que se debe realizar el aseo durante el ciclo menstrual y un 47.2% no sabe. Siendo este último dato significativo debido a que un inadecuado aseo durante el ciclo menstrual puede ocasionar mal olor en el área genital o hasta infecciones vaginales afectándolos tanto física como emocionalmente en su diario vivir.

CUADRO N° 24

Distribución porcentual de la información recibida sobre la frecuencia en que se deben cambiar las toallas sanitarias durante el periodo menstrual.

Alternativa	Fi	%
SI	80	79%
NO	21	21%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 25

Distribución porcentual del conocimiento que tienen los estudiantes en relación a la frecuencia en que se deben cambiar las toallas sanitarias durante el periodo menstrual.

Alternativa	Fi	%
SABE	45	56.9%
NO SABE	34	43.1%
TOTAL	79	100 %

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Un 79% de los estudiantes han recibido información científica sobre la frecuencia del cambio de las toallas sanitarias durante el ciclo menstrual, mientras que un 21% no la han recibido.

Dentro de este 79% de los estudiantes el 56.9% saben sobre la frecuencia en que se debe de realizar el cambio de toallas durante el ciclo menstrual y un 43.1% de los estudiantes no saben, el dato anterior demuestra que puede aumentar significativamente la posibilidad de contraer infecciones vaginales y además afecta la apariencia física de cada persona.

CUADRO N° 26

Distribución porcentual de la información científica recibida sobre los métodos naturales y no naturales para la prevención de un embarazo.

Alternativa	Fi	%
SI	83	82%
NO	18	18%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 27

Distribución porcentual del conocimiento que tienen los estudiantes sobre tipos de métodos anticonceptivos.

Alternativa	Fi	%
SABE	83	100%
NO SABE	0	0.0%
TOTAL	83	100 %

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

En relación a los resultados el 82% de los estudiantes reciben información científica sobre los métodos naturales y no naturales en la prevención de un embarazo y un 18 % refieren no la han recibido.

Dentro del 82% de los estudiantes un 100% sabe de los métodos naturales y no naturales esto significa que la totalidad de los estudiantes conocen los diferentes métodos para prevenir embarazos y de esta manera reducir significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles. Lo cual ayuda directamente a los adolescentes que no están preparados ni física, ni psicológicamente para un embarazo.

CUADRO N° 28

Distribución porcentual de la información científica recibida sobre la importancia del uso del preservativo.

Alternativa	Fi	%
SI	96	95%
NO	5	5%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 29

Distribución porcentual del conocimiento que tienen los estudiantes sobre la importancia del uso del preservativo.

Alternativa	Fi	%
SABE	85	88.5%
NO SABE	11	11.5%
TOTAL	96	100 %

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

El 95% de los estudiantes refirieron haber recibido información científica sobre la importancia del preservativo y un 6% de ellos no han recibido información.

Dentro de este 95% de los estudiantes un 88.5% sabe la importancia del uso del preservativo sin embargo el 11.5% no sabe, este último dato refleja que al no saber la importancia del preservativo tienen mayor probabilidad de adquirir enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y hasta el VIH.

CUADRO N° 30

Distribución porcentual de los estudiantes en actividad sexual.

Alternativa	Fi	%
SI	32	32%
NO	69	68%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 31

Distribución porcentual del conocimiento que tienen los estudiantes sobre las medidas de autocuidado durante una vida sexual activa.

Alternativa	Fi	%
SABE	25	78.1%
NO SABE	7	21.9 %
TOTAL	32	100 %

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Según los resultados obtenidos, un 32% de los estudiantes encuestados refirieron estar sexualmente activos y una mayoría del 68% no practica una actividad sexual en el momento de la investigación.

Dentro del 32% de los estudiantes sexualmente activos, un 78.1% de ellos saben las medidas de autocuidado que deben practicar y solo una minoría del 21.9% no sabe. A pesar que una minoría no sabe las medidas de

autocuidado es esencial que las conozcan para evitar que ellos adquieran infecciones de transmisión sexual e incrementa el riesgo de embarazos no planeados, ya que cada vez es mayor la cantidad de adolescentes que inician su actividad sexual a temprana edad es por ello que existen servicios de salud especializados y programas de atención integral a la adolescencia.

CUADRO N° 32

Distribución porcentual sobre la información científica recibida de los derechos en salud sexual y reproductiva en los adolescentes.

Alternativa	Fi	%
SI	66	65%
NO	35	35%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 33

Distribución porcentual del conocimiento que tienen los estudiantes sobre los derechos en salud sexual y reproductiva.

Alternativa	Fi	%
SABE	61	92.4%
NO SABE	5	7.6%
TOTAL	66	100 %

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

Según los datos obtenidos, un 65% de los estudiantes refieren que han recibido información científica sobre derechos de salud sexual y reproductiva y solo un 35% no lo han recibido.

Dentro de este 65% de los estudiantes, un 92.4% saben sobre los derechos en salud sexual y una minoría de 7.6% no saben. Esto significa que la

mayoría de los estudiantes conocen los derechos sobre sexualidad, lo cual es importante ya que de esta manera se obtiene un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.

A2. Fuentes de Información Científica.

CUADRO N° 34

Distribución porcentual de la información recibida sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva por parte de profesionales de salud y profesores.

Alternativa	Fi	%
SI	84	83%
NO	17	17%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

En relación a los resultados obtenidos el 83% de los estudiantes refirió que han recibido información científica sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva por profesionales de salud y profesores, mientras que un 17% refirió no haber recibido información. Este último dato significa que están en riesgo de adquirir conocimientos erróneos debido a que no tuvieron acceso a las fuentes de información adecuadas.

CUADRO N° 35

Distribución porcentual en relación a la consulta de páginas educativas en internet que documenten sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva.

Alternativa	Fi	%
SI	19	19%
NO	82	81%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 36

Distribución porcentual sobre páginas web educativas visitadas por los estudiantes.

Alternativa	Fi	%
SABE	5	26.3%
NO SABE	14	73.7%
TOTAL	19	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

El 19% de los estudiantes refieren haber consultado páginas educativas en internet y el 81% de los estudiantes no utiliza las páginas web educativas para documentarse sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva.

Dentro de este 19% de estudiantes el 26.3% consultan páginas web educativas y un 73.7% no las consultan, lo anterior hace referencia a la falta de interés por parte de los estudiantes de enriquecer sus conocimientos sobre el autocuidado, lo que puede llevar a que tengan conocimientos erróneos y causar así, acciones inadecuadas que atente contra su salud.

CUADRO N° 37

Distribución porcentual sobre si consultan libros que ayuden a conocer del autocuidado en salud sexual y reproductiva.

Alternativa	Fi	%
SI	23	23%
NO	78	77%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 38

Distribución porcentual de los tipos de libros que leen los estudiantes sobre salud sexual y reproductiva.

Alternativa	Fi	%
SABE	12	52.2%
NO SABE	11	47.8%
TOTAL	23	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

De acuerdo a los datos obtenidos solo el 23% de los estudiantes investigan en libros que correspondan al autocuidado en salud sexual y reproductiva y en un 77% no consultan libros.

Dentro de este 23% de los estudiantes el 52.2% sabe los tipos de libros que debe consultar relacionados al tema sin embargo; el 47.8% no sabe qué tipos de fuentes bibliográfica deben consultar, este último dato demuestra que los estudiantes no adquieren conocimientos científicos suficientes, lo que puede causar que no practiquen adecuadamente las medidas de autocuidado en salud sexual y reproductiva.

CUADRO N° 39

Distribución porcentual sobre conocimientos de otras fuentes que son útiles para adquirir información Salud Sexual y Reproductiva.

Alternativa	Fi	%
SI	30	30%
NO	71	70%
TOTAL	101	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

CUADRO N° 40

Distribución porcentual sobre el nombre de fuentes de información que han sido útiles para que los estudiantes adquieran conocimientos en salud sexual y reproductiva.

Alternativa	Fi	%
SABE	19	63.3%
NO SABE	11	36.7%
TOTAL	30	100 %

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

El 30% de los estudiantes han adquirido información sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva por medio de otras fuentes de información y un 70% menciona no consultar ninguna otra fuente.

Dentro de este 30% de los estudiantes, un 63.3% sabe el nombre de otras fuentes de información que consultan, sin embargo; un 36.7% no sabe, este último dato puede ocasionar que los estudiantes tengan un déficit de conocimientos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva y esto ocasionar problemas durante el desarrollo y práctica sexual.

B. Prueba de Hipótesis

Ho.1 Los estudiantes de 3° año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus no han recibido en un 90% conocimientos científicos sobre el autocuidado en la salud sexual y reproductiva.

N°	VARIABLES.	Si	%	No	%
1	Importancia del autocuidado en salud sexual y reproductiva.	91	90	10	10
2	Definición de autocuidado.	61	60	40	40
3	Definición de salud sexual.	74	73	27	27
4	Definición de salud reproductiva.	49	49	52	51
5	Información de enfermedades y afecciones de salud sexual y reproductiva.	92	91	9	9
6	Información sobre dónde acudir al presentar una alteración en la salud sexual y reproductiva.	81	80	20	20
7	Auto examen de mamas.	76	75	25	25
8	Revisión de genitales.	54	53	47	47
9	Hábitos higiénicos en el área genital.	78	77	23	23
10	Cambio de ropa interior durante el día.	77	76	24	24
11	Definición del ciclo menstrual.	83	82	18	18
12	Aseo diario durante el ciclo menstrual.	73	72	28	28
13	Cambio de toallas sanitarias durante el ciclo menstrual.	80	79	21	21

14	Métodos de planificación familiar.	83	82	18	18
15	Importancia del uso del preservativo.	96	95	5	5
16	Sexualmente activos	32	32	69	68
17	Derecho a recibir información sobre salud sexual y reproductiva.	66	65	35	35
	TOTAL	1,246	1,231	471	469

Aplicación de la fórmula:

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{N}$$

$$\bar{X} = \frac{1,231}{17}$$

$$\bar{X} = 72.4 \%$$

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{N}$$

$$\bar{X} = \frac{469}{17}$$

$$\bar{X} = 27.6 \%$$

Según la aplicación de la media aritmética porcentual el promedio de los conocimientos científicos recibidos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva fue de 72.4%, como este porcentaje fue menor al 90% según lo esperado en la hipótesis alterna número uno, se rechaza esta y se acepta la hipótesis nula, indicando que los estudiantes no han recibido conocimientos científicos según lo esperado al 90%.

Ho.2 Las Fuentes de información científica sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva en un 80% las proporciona la institución educativa a las/los estudiantes del Instituto Nacional Albert Camus.

N°	VARIABLES	Si	%	No	%
1	Profesionales de salud y profesores de la institución educativa	84	83	17	17
2	Páginas de internet de la institución educativa	19	19	82	81
3	Libros de la institución educativa	23	23	78	77
4	Otras fuentes de información de la institución educativa	30	30	71	70
	TOTAL	156	155	248	245

Aplicación de la fórmula:

$$\bar{X}\% = \frac{\sum X_i}{N}$$

$$\bar{X}\% = \frac{155\%}{4}$$

$$\bar{X}\% = 38.7 \%$$

$$\bar{X}\% = \frac{\sum X_i}{N}$$

$$\bar{X}\% = \frac{245\%}{4}$$

$$\bar{X}\% = 61.3\%$$

Según la aplicación de la media aritmética porcentual el promedio de las fuentes de información científica sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva proporcionada por la institución educativa fue del 38.7%, siendo este dato menor al 80% que es el porcentaje esperado en la hipótesis alterna número dos, por lo que se rechaza está y se acepta la hipótesis nula,

indicando que las fuentes de información científica no las proporciona la institución educativa.

C. Análisis General de Resultados

Con la presente investigación se logró determinar los conocimientos científicos recibidos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva por parte de los estudiantes del tercer año de bachillerato en salud realizada con 101 estudiantes del Instituto Nacional Albert Camus en edades promedio de 18 a 22 años, de los cuales el 73% es de sexo femenino y un 27% es de sexo masculino.

Según los resultados se comprobó con evidencia científica que los estudiantes no han obtenido conocimientos científicos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva según lo esperado del 90%.

Además se obtuvo que el 40% de los estudiantes no conocen la definición del autocuidado, de igual manera el 51% no saben la definición de salud sexual y reproductiva. Así mismo el 47% de los estudiantes no conocen la forma de realizarse el examen genital.

Lo que puede limitarlos a no tener oportunidades para lograr un bienestar físico, mental y social. Esto implica además que los jóvenes no podrán tener la capacidad de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres en la salud sexual y reproductiva, por ende no tendrán manera para poder evitar afecciones en su salud, como dice "Dorotea Orem, el autocuidado inicia

mediante la identificación de necesidades con base a los conocimientos científicos que se tengan y les permitirá poder realizar prácticas de autocuidado que ayudarán en su vida cotidiana”.¹⁶

Así mismo el 28% de los estudiantes no han recibido información sobre el aseo diario durante el ciclo menstrual, lo que significa que pueden aumentar las probabilidades de padecer infecciones en el área genital al no realizar correctamente los hábitos higiénicos. Además el 25% de los alumnos no han obtenido información del auto examen de mama. Demostrando un riesgo al no identificar oportunamente alteraciones en las mamas, lo que puede llegar a comprometer la vida.

También se encontró que un 32% de los estudiantes refieren estar sexualmente activos, dentro de los cuales un 21.9% no conocen medidas preventivas para el autocuidado durante la práctica sexual, lo que demuestra que estos tienen mayor probabilidad de embarazos a temprana edad e infecciones de transmisión sexual. Además corren el riesgo de no prepararse tanto física como emocionalmente para mantener una relación saludable.

Con respecto a la comprobación de las fuentes de información sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva se evidenció científicamente que no son proporcionadas por la institución educativa, según lo esperado del 80%.

¹⁶Orem, D.E. (1993). Modelo de Orem. Conceptos de Enfermería en la práctica. Barcelona: Masson-salvat enfermería.

Además se identificó que un 17% de los estudiantes refieren que las fuentes de información científica sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva no son los profesionales de salud y profesores de la institución educativa, de igual manera un 81% refieren que no utilizan las páginas de internet como fuentes de información científicas y un 77% de los estudiantes mencionan que no se documentan sobre autocuidado en salud sexual y reproductiva a través de libros. Esto demuestra que los estudiantes no utilizan los medios de información existentes en la institución educativa, lo que ocasiona que “los jóvenes hayan decidido aplicar las medidas de autocuidado sin tener mayor conocimiento o información por parte de especialistas en salud sexual y reproductiva que ayuden fortalecer los conocimientos sobre el tema”.¹⁷

¹⁷ WAS (World Association For Sexology) Fernández M. icosex.com Sexualidad de la adolescente [sede web]. 1° Edición, Instituto Costarricense de Sexología. San José, Costa Rica. 2010. [Acceso el 10 de ABRIL de 2014]. Disponible en: <http://drmauro.com/89-SEXUALIDAD-DE-LA-ADOLESCENTE.html>.

CAPITULO VI.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

a. Conclusiones

1. Se identificó científicamente que los estudiantes no han recibido conocimientos científicos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva según lo esperado, además un buen porcentaje de la población estudiantil no ha recibido información sobre la definición de autocuidado en salud reproductiva.

2. Se comprobó científicamente que las/los estudiantes de 3 año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus, no han recibido fuentes de información científica sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva por la institución educativa según lo esperado, además se encontró que la mayoría de jóvenes está obteniendo la información por parte de profesionales de salud y profesores de la institución educativa.

b. Recomendaciones

A los estudiantes:

Que consulten fuentes científicas de información que les faciliten la obtención de conocimientos científicos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva, entre los cuales están los profesionales de salud, libros y

páginas médicas, debido a que estas ayudan a documentarse y a enriquecer los conocimientos.

A los maestros:

Facilitar los conocimientos científicos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva a los estudiantes del tercer año de bachillerato en salud.

c. Propuesta de Intervención.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



PROYECTO EDUCATIVO SOBRE EL FORTALECIMIENTO DE LOS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS DEL AUTOCUIDADO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA A LAS/LOS ESTUDIANTES DE TERCER AÑO DE BACHILLERATO EN SALUD DEL INSTITUTO NACIONAL ALBERT CAMUS.

COORDINADO POR:

AUTORIDADES Y DOCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO.

ELABORADO POR:

GARCÍA, BRENDA KARINA

HERNÁNDEZ PALACIOS, ERIKA JUDITH

ZEPEDA DE MADRID, INGRID MARICELA

CIUDAD UNIVERSITARIA, 23 DE ENERO DE 2015.

INDICE

Contenido	Pág.
INTRODUCCION	106
I. JUSTIFICACION.....	108
II. OBJETIVOS.....	109
III. METAS.....	110
IV. GENERALIDADES DEL PROYECTO.....	110
V. DESCRIPCION DEL PROYECTO.....	111
VI. METODOLOGIA.....	113
VII. PLAN OPERATIVO.....	115
VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	118
IX. PRESUPUESTO DE LA INTERVENCION.....	119
X. FUENTES DE INFORMACION.....	120

INTRODUCCION

Según Dorotea Orem el autocuidado “es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”

Así mismo el autocuidado en salud sexual y reproductiva es importante fomentarlo en los adolescentes debido a que es la etapa donde se inicia la aplicación, de los conocimientos científicos adquiridos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva. Esto depende del interés de los adolescentes para buscar información científica en diversas fuentes, donde puedan adquirir conocimientos y así prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Por tal motivo el presente proyecto describe la finalidad, fortalecer los conocimientos científicos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva en los docentes y de esta manera motivar a los alumnos, a la investigación, mediante el desarrollo de diferentes metodologías educativas.

La propuesta de intervención describe las diferentes actividades que profundicen la información sobre el autocuidado en la salud sexual y reproductiva.

La propuesta debe orientarse a capacitar a los docentes, por medio de profesional experto en el autocuidado de la salud sexual reproductiva.

El documento está estructurado en 11 apartados.

En el apartado I se detalla la justificación la cual sustenta el propósito, importancia y beneficio del proyecto, en el apartado II se describen los objetivos los cuales guían el proyecto y lo que se pretende lograr, en el apartado III se mencionan las metas, se refiere a la visión que se quiere alcanzar luego de la intervención, apartado IV se detallan generalidades del proyecto, la intervención que se realizara, lugar, duración y responsables, personas a las que está dirigida así como la manera de cómo será ejecutado, en el apartado V esta la descripción del proyecto en el que se describe como se evaluara el proyecto, en el apartado VI se presenta la metodología donde se mencionan los recursos tanto humanos como materiales y financieros que se utilizaran para la ejecución, en el apartado VII se encuentra el plan operativo, se describe la dirección en la cual está organizada la ejecución de la propuesta, en el apartado VIII se presenta el cronograma donde se presenta el tiempo estipulado de la propuesta, en el apartado IX está el presupuesto donde se detallan los fondos necesarios para la ejecución de la propuesta para finalizar en el apartado X se muestran las fuentes de información como los elementos complementarios que se consultaron para la fundamentación teórica de la propuesta.

I. JUSTIFICACION

El reconocimiento de las necesidades personales y el autocuidado, los conocimientos, la aceptación, la construcción cultural sobre sexualidad y reproducción, están relacionadas con la identidad de mujeres y hombres la cual explica sus ideas y conductas en relación a su salud, especialmente sexual y reproductiva. El obtener conocimientos científicos sobre autocuidado ayudan a los adolescentes a desarrollar actividades y prácticas adecuadas para prevenir enfermedades como: Enfermedades de transmisión sexual, VIH, evitar afecciones en los órganos reproductivos y prevención de embarazos no deseados, entre otros.

Según los datos obtenidos en la investigación que se realizó con el tema : Conocimientos Científicos recibidos sobre el Autocuidado en Salud Sexual y Reproductiva en las/los estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus en el periodo de junio a octubre de 2014, Se evidencio científicamente que los estudiantes han recibido un 72.4% de conocimientos científicos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva, lo que indica que este porcentaje está por debajo de lo esperado para su nivel académico, así mismo se comprobó científicamente que solo un 38.7% de las fuentes de información científicas sobre el autocuidado son recibidas en la institución educativa, lo que puede ser una limitante para que los estudiantes conozcan y practiquen hábitos de autocuidado en salud sexual y reproductiva.

La propuesta de intervención se considera técnicamente factible por que se cuenta con el tiempo, recursos financieros y materiales necesarios para el diseño y ejecución de la propuesta.

Además es viable porque se cuenta con la colaboración de autoridades y de profesores del Instituto Nacional Albert Camus quienes permitieron la ejecución de la investigación.

La propuesta será de beneficio para los profesores de la institución ya que tendrán herramientas para desarrollar actividades y profundizar sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva, además de beneficiar a los estudiantes ya que reforzaran los conocimientos científicos sobre dicha temática y desarrollar así en los estudiantes practicas adecuadas para un mayor control en el cuidado de su cuerpo.

II. OBJETIVOS

Finalizada la ejecución del proyecto lograr:

2.1. Objetivo General:

2.1.1. Capacitar a las/los estudiantes de tercer año de bachillerato en salud sobre las actividades que ayuden a adquirir conocimientos científicos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva.

2.2. Objetivos Específicos:

2.2.1. Que las/los estudiantes logren identificar las medidas de autocuidado en salud sexual y reproductiva.

2.2.2. Que las/los estudiantes mencionen las diversas fuentes de información científicas sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva que existentes.

III. METAS

AL finalizar la capacitación:

5.1. Que las/los estudiantes en un 90% identifiquen cuales son las medidas de autocuidado en salud sexual y reproductiva posterior al desarrollo de las actividades educativas.

5.2. Que el 90 % de las/los estudiantes mencionen las diversas fuentes de información científica proporcionadas.

IV. GENERALIDADES

1. Nombre del proyecto:

Proyecto educativo sobre el fortalecimiento de los conocimientos científicos del autocuidado en salud sexual y reproductiva a las/los estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del instituto nacional Albert Camus.

2. Dirigido a:

Estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

3. Lugar:

Instituto Nacional Albert Camus, ubicado en Urbanización Buenos Aires Calle a San Antonio Abad #1467, San Salvador, El Salvador.

4. Responsables de la ejecución:

Grupo investigador.

Autoridades y docentes del instituto Nacional Albert Camus.

5. Ejecución de la propuesta:

Primera semana de febrero de 2015. Sujeto a cambios de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de los profesores.

6. Grupo Beneficiario:

Docentes y estudiantes de 3° año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

V. DESCRIPCION DEL PROYECTO

Para la ejecución de la propuesta de intervención con el fin de orientar a las/los estudiantes de tercer año de bachillerato en salud en actividades que

permitan reforzar los conocimientos científicos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva.

Se socializaran los resultados obtenidos en la investigación con las/los estudiantes y autoridades del Instituto Nacional Albert Camus.

Se desarrollaran actividades educativas dirigidas a las/los estudiantes del Instituto Nacional Albert Camus, con base a los datos obtenidos se expondrán las temáticas que se consideran importantes las cuales son descritas a continuación: importancia del autocuidado en salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos, auto examen de mamas, aseo diario de genitales, prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, métodos anticonceptivos naturales y no naturales. Durante las actividades educativas se describirán los elementos propuestos, se utilizara las diferentes metodologías de enseñanza-aprendizaje, como las siguientes: expositiva, participativa y exploratoria.

Se facilitara a las/los estudiantes las diversas fuentes de información científica como referencias bibliograficas y un plan operativo con los diferentes contenidos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva.

Finalmente se evaluara cada jornada por medio de asistencia, conocimientos previos, así como la participación en el desarrollo de los contenidos, preguntas directas para valorar el grado de asimilación adquirido.

VI. METODOLOGIA

Para el desarrollo de la presentación de la propuesta se ha planificado la exposición de las temáticas por medio de jornadas educativas, las que están dirigidas a estudiantes del Instituto Nacional Albert Camus, para reforzar los conocimientos científicos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva, así como a motivar a los estudiantes a la investigación en las diversas fuentes de información científica.

Se realizarán gestiones para incluir la participación de expertos en el tema, durante el desarrollo de las jornadas educativas, entre ellas: Licda. Telma Lorena Díaz Méndez (Maestría en salud sexual y reproductiva)

Esta propuesta está diseñada para desarrollarse en un periodo de 2 semanas con 4 jornadas educativas, ejecutando dos por semanas impartiendo las temáticas por medio de talleres, en un promedio de 2 horas y 30 minutos.

RECURSOS:

1. Recursos humanos

a) Grupo investigador

b) Docentes del Instituto Nacional Albert Camus

c) Profesionales expertos en el tema.

d) Alumnos de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus

2. Recursos materiales:

a) Local designado para las jornadas que se desarrollaran para la presentación de las actividades propuestas.

b) Material educativo de apoyo y material bibliográfico.

c) Refrigerio

3. Evaluación:

Se evaluara en base a la asistencia, puntualidad, responsabilidad y participación.

Se evaluara cumplimientos de objetivos programados en la propuesta de intervención.

Monitoreo y supervisión del desarrollo de los talleres que ayuden a los estudiantes a fortalecer los conocimientos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva, así como facilitar las diferentes fuentes de información científica que ayuden a documentarse sobre dicho tema.

VII. PLAN OPERATIVO.

Objetivo general: Capacitar a las/los docentes sobre las actividades que ayuden a adquirir conocimientos científicos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva a las/los estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus.

OBJETIVO	ACTIVIDAD	METODOLOGIA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLES	EVALUACION
Socializar los resultados de la investigación con estudiantes y las autoridades del instituto Nacional Albert Camus.	Presentación de los resultados y análisis de los datos de la investigación.	Se realizara una exposición la cual será explicativa y participativa.	Humanos. Grupo investigador autoridades, estudiantes y docentes del instituto Nacional Albert Camus Materiales Laptop Reproductor multimedia	1° semana de febrero	Grupo investigador Directora y docentes del Instituto Nacional Albert Camus.	Disponibilidad y colaboración de las partes involucradas.

OBJETIVO	ACTIVIDAD	METODOLOGIA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLES	EVALUACION
Desarrollar talleres educativos que ayuden a los docentes a fortalecer los conocimientos de los estudiantes sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva.	Jornada educativa sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva.	Se desarrollaran talleres, los cuales serán expositivos participativos y explicativos. Se realizaran dinámicas.	Materiales Laptop Reproductor multimedia. Páginas de colores.	2 hora y 30 minutos	Grupo investigador	Disponibilidad y colaboración de las partes involucradas. -Asistencia. -Participación.
OBJETIVO	ACTIVIDAD	METODOLOGIA	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLES	EVALUACION
Facilitar a los estudiantes las diversas fuentes de información científica existentes, para documentarse sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva.	Jornada educativa sobre las fuentes de información científicas existentes.	Expositivos, participativos y explicativos. Se realizarán dinámicas.	Materiales Laptop Reproductor multimedia Papelones Pilot	2 horas y 30 minutos	Grupo investigador	-Asistencia del 100% de los docentes -Disponibilidad y colaboración de las partes involucradas. -Asistencia. -Participación.

Finalización del proyecto de investigación	Evaluación de la jornada	Se realizara una evaluacion de los conocimientos adquiridos durante el desarrollo del proyecto	Humanos. Autoridades del instituto Nacional Albert Camus Y docentes de dicha institución	1 hora y 30 minutos	Grupo investigador	Evaluación de las metas propuestas
--	--------------------------	--	--	---------------------	--------------------	------------------------------------



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
 FACULTAD DE MEDICINA
 ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
 CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO.

Nº	ACTIVIDADES	FEBRERO			
		1º Semana	2º Semana	3º Semana	4º Semana
1	Socialización de los resultados obtenidos con autoridades y estudiantes del instituto Nacional Albert Camus	X			
2	Desarrollar talleres educativos que ayuden a los estudiantes a fortalecer los conocimientos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva.	X			
3	Facilitar a los estudiantes las diversas fuentes de información científica existentes, para documentarse sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva.	X			
4	Finalización del proyecto de investigación		X		

VIII. PRESUPUESTO DEL PROYECTO EDUCATIVO.

CANTIDAD	MATERIAL	PRECIO UNITARIO	SUBTOTAL
3	Borrador de pizarra	\$1.50	\$4.50
3	Pilot de pizarra	\$1.25	\$3.75
500	Páginas de papel boom	\$0.02	\$10.00
16	Internet	\$0.80	\$12.80
400	Impresiones	\$0.05	\$20.00
3	Folder y fastener	\$0.30	\$0.90
3	Anillado	\$1.50	\$4.50
500	Fotocopias	\$0.02	\$40
10	Refrigerio	\$1.00	\$10
10%	Imprevistos		\$ 10.64
TOTAL			\$106.45

XI. FUENTES DE INFORMACION DEL PROYECTO EDUCATIVO.

1. Autocuidado de la salud. M.C. Griñan Martínez. Editorial Morphos, Primera edición 2012. España.
2. Autocuidado y Protección. Gloria G. Velasco Mendoza, J. David Duran Mata, Raúl César Arellano Gómez, José R. Álvarez Valladares. Editorial Kyron, segunda edición 2011. México.
3. Ministerio de salud. Guía para la consejería en la atención de adolescentes, sección III. 2004.
4. Ministerio de salud. Guía técnica de atención en planificación familiar. Unidad de atención integral en salud a la mujer. San salvador 2008.
5. Política de Salud Sexual y Reproductiva www.revistapsicologia.uchile.de
SG Rodríguez - 2011 http://prezi.com/v5a-gmfp79_s/autocuidado-en-salud-sexual-y-reproductiva.

ANEXO # 1

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDIA

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

PLAN EDUCATIVO

RESPONSABLES: AUTORIDADES Y DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVO O RESPUESTA ESPERADA	ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA	TIEMPO	CONTENIDO Y/O EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE	MATERIAL DIDACTICO	EVALUACION
DEFICIT DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	DESCRIBIR LA DEFINICIÓN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	-EXPOSITIVA -PARTICIPATIVA.	20 MINUTOS	-AUTO EXAMEN DE MAMAS -ASEO DIARIO DE GENITALES -HIGIENE PERSONAL -USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS	CAÑÓN LAPTOP	PREGUNTAS DIRECTAS

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS DE LA INVESTIGACION

1. USAID. Salud Reproductiva, Materna e Infantil en Centroamérica. Agosto 2005[Consulta 15 de mayo 2014]
2. Asociación Demográfica Salvadoreña. [sede web]. San Salvador: ADS; 2008 [acceso 11 de abril de 2014].
Disponible en <http://www.fesal.org.sv/2008/informe/final/default.htm>
3. Ministerio de Salud, Unidad de atención integral en salud de la mujer. Guía técnica de atención en planificación familiar. El Salvador: MSP; Diciembre 2008.
4. Organización Iberoamericana de Juventud, OIJ.COM, Estadística juvenil [sede web]. 1º Edición, Organización Iberoamericana de Juventud, El Salvador, 2012. [Acceso el 6 de junio de 2013]. Disponible en:
http://www.oij.org/file_upload/publicationsItems/document.
5. www. Organización Mundial de la Salud (OMS). COM Planificación Familiar, Manual Mundial para proveedores. 2007, consulta 10 de abril de 2014.Organización Panamericana de la Salud (OPS)

6. WAS (World Association For Sexology) Fernández M. icosex.com Sexualidad de la adolescente [sede web].1° Edición, Instituto Costarricense de Sexología. San José, Costa Rica. 2010. [Acceso el 10 de ABRIL de 2014]. Disponible en: <http://drmauro.com/89-SEXUALIDAD-DE-LA-ADOLESCENTE.html>

7. Política de Salud Sexual y Reproductiva www.revistapsicologia.uchile.de de SG Rodríguez - 2011 http://prezi.com/v5a-gmfp79_s/autocuidado-en-salud-sexual-y-reproductiva.



ANEXO N° 1

CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL TERCER AÑO DE BACHILLERATO EN SALUD DEL INSTITUTO NACIONAL ALBERT CAMUS.

Objetivo: Identificar conocimientos sobre el auto cuidado en salud sexual y reproductiva por parte de los y las estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus

Indicación: Conteste según las opciones de respuesta que se le presentan en cada interrogante. Se le recuerda que los datos obtenidos en esta prueba son confidenciales y no se revelaran a ninguna autoridad como padres o maestros por lo que se le pide una participación objetiva y sincera al contestar.

I. Datos personales.

Edad: _____ años. Sexo: M F

Estado civil: Soltero Casado/Unido En una relación

II. Conocimientos científicos que han recibido sobre el autocuidado:

1- ¿Has recibido información científica sobre la importancia del autocuidado en salud sexual y reproductiva?

a) Si

b) No

2- ¿Han recibido información científica sobre la definición del autocuidado?

a) Si

b) No

Si tu respuesta es sí, define que es el autocuidado: _____

3- ¿Han recibido información científica sobre la definición de salud sexual en la institución donde estudias?

a) Si

b) No

Si tu respuesta es sí, explica que es la salud sexual: _____

4- ¿Han recibido información científica sobre cómo se define la salud reproductiva en la institución donde estudias?

a) Si

b) No

Si tu respuesta es sí, explica que es la salud reproductiva: _____

5- ¿Conoces enfermedades o afecciones relacionadas a la salud sexual y reproductiva?

a) Si

b) No

Sabes que hacer para prevenirlas: _____

6- ¿Sabes dónde acudir cuando hay una alteración de la salud con respecto a lo sexual y la reproducción?

a) Si

b) No

Donde se debe acudir_____

7- ¿Han recibido información sobre la forma de realizarse el auto examen de mamas?

a) Si

b) No

8- ¿Han recibido información sobre como realizase el examen físico en los órganos genitales?

a) Si

b) No

9- ¿Han recibido información sobre la frecuencia en que se deben realizar los hábitos higiénicos en el área genital?

a) Si

b) No

Si tu respuesta es sí, cuantas veces consideras que es necesario:_____

10-¿Han recibido información de la frecuencia en que debes hacerte el cambio de ropa interior durante el día?

a) Si

b) No

Si tu respuesta es sí, con qué frecuencia lo haces._____

11-¿Han recibido información sobre la definición de ciclo menstrual?

a) Si

b) No

Explica con tus propias palabras que es el ciclo menstrual:_____

12-¿Han recibido información sobre el aseo diario durante el ciclo menstrual?

a) Si

b) No

Si tu respuesta es sí, explica cómo se debe de realizar:_____

13-¿Has recibido información sobre la frecuencia en que se deben cambiar las toallas sanitarias durante el periodo menstrual?

a) Si

b) No

Si tu respuesta es sí, con qué frecuencia se deben realizar: _____

14-¿Has recibido información sobre los métodos naturales y no naturales para la prevención de un embarazo?

a) Si

b) No

Que tipos de métodos conoces: _____

15-¿Has recibido información sobre la importancia del uso del preservativo?

a) Si

b) No

Menciona cual es la importancia:_____

16-¿Actualmente tienes una vida sexualmente activa?

a) Si

b) No

Si tu respuesta es sí: que actividades de autocuidados realizas:_____

17-¿Has recibido información científica sobre los derechos en salud sexual y reproductiva en los adolescentes?

a) Si

b) No

Si tu respuesta es sí, selecciona los que consideras que son derechos en salud sexual y reproductiva:

Listado de derechos		Listado de derechos	
Derecho a la vida.		Libertad de decidir la elección de los métodos anticonceptivos.	
Derecho a la integridad física, psíquica y social.		Derecho a la igualdad de sexo y género.	
Libertad a la finalidad del ejercicio de la sexualidad.		Elegir si se tienen o no relaciones sexuales.	
Derecho a la preferencia sexual.		Derecho a recibir información científica acerca de la sexualidad.	
Libertad de fundar una familia.		Derecho a espacios de comunicación familiar para tratar el tema de la sexualidad.	

III. Fuentes de Información.

18- ¿Has recibido información sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva por parte de profesionales de salud y profesores?

a) Sí

b) No

19- ¿Visitas páginas educativas en internet que te documentan sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva?

a) Sí

b) No

Si tu respuesta es sí, que páginas web visitas: _____

20- ¿Investigas en libros que te ayuden a conocer sobre el autocuidado en

Salud sexual y reproductiva?

a) Sí

b) No

Si tu respuesta es sí, menciona que tipos de libros lees: _____

21-¿Conoces otras fuentes de información que te han sido útil para adquirir conocimientos sobre salud sexual y reproductiva?

a) Sí

b) No

Si tu respuesta es sí, escribe el nombre de las fuentes de información: _

ANEXO N° 2

COSTO DE LA INVESTIGACION

CANTIDAD	MATERIAL	PRECIO UNITARIO	SUBTOTAL
2	Borrador	\$0.25	\$0.50
4	Lápices	\$0.20	\$0.80
2	Sacapuntas	\$0.25	\$0.50
500	Páginas de papel boom	\$0.02	\$10.00
100horas	Internet	\$0.80	\$80.00
2500	Impresiones	\$0.05	\$125.00
10	Folder y fastener	\$0.30	\$3.00
5	Anillado	\$1.50	\$10
2000	Fotocopias	\$0.02	\$40
10%	Imprevistos		\$ 26.98
TOTAL			\$269.8

ANEXO N° 3
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
FACULTAD DE MEDICINA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

OBJETIVOS:

Yo _____ he sido informado sobre el procedimiento descrito, acepto participar voluntariamente y podre obtenerme de contestar las preguntas que así estime conveniente o decidir retirarme de la investigación en cualquier momento sin tener ningún tipo de represalias, autorizando al grupo investigador para que me realicé la entrevista correspondiente, sobre el tema “Conocimientos sobre el auto cuidado en salud sexual y reproductiva por parte de los y las estudiantes de tercer año de bachillerato en salud del Instituto Nacional Albert Camus, departamento de san salvador, junio a agosto de 2014”

La información recolectada será de carácter confidencial ya que no se incluirá nombres de las participantes y los datos recolectados serán utilizados única exclusivamente para fines de la investigación. El estudio no conlleva ningún riesgo y los /las participantes no recibirán ningún beneficio o compensación económica por participar.

FECHA _____ FIRMA _____

ANEXO N° 5

DEFINICION DE TERMINOS BASICOS

CONOCIMIENTO

El conocimiento es la sumatoria de las representaciones abstractas que se poseen sobre un aspecto de la realidad. En este sentido, el conocimiento es una suerte de “mapa” conceptual que se distingue del “territorio” o realidad. Todos los procesos de aprendizajes a los que una persona se expone durante su vida no son sino un agregar y re significar las representaciones previas a efecto de que reflejen de un modo más certero cualquier área del universo.

AUTO CUIDADO

El concepto básico desarrollado por Orem es que el auto cuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El auto cuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma.

ADOLESCENTE

La adolescencia es el período de la vida que se ubica entre la niñez y la adultez, si lo tenemos que ubicar temporalmente en una edad determinada, la

adolescencia comprendería más o menos desde los 13/14 años hasta los 20 años aproximadamente.

SALUD

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades

SALUD SEXUAL

Es el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva, así como sus funciones y procesos. Las personas son capaces de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos en la que no es obligatoria la procreación, pues la sexualidad en si misma es una forma de comunicación, convivencia y/o amor entre las personas.

SALUD REPRODUCTIVA

Es el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva. La salud reproductiva incluye la capacidad de las personas para tener una vida sexual, segura y satisfactoria para reproducirse, así como la libertad para decidir cuándo, cómo y con qué frecuencia hacerlo.

ANEXO N° 6

PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR PORCENTAJE DE CADA ESTRATO.

Para obtener el porcentaje de cada estrato se desarrolla la fórmula siguiente: (si los decimales sobrepasan los 0.50 se aproxima redondeando al entero).

Para obtener la muestra por cada subestrato se aplica la fórmula siguiente:

$$\text{Fórmula} \quad n_i = \frac{N_i \times n}{N}$$

O bien se puede aplicar la siguiente fórmula:

$$\text{Fórmula:} \quad n = \frac{\% \times N}{100}$$

Dónde:

n_i = población del estrato o subestrato.

n = muestra general.

N = población.

N_i = submuestra por estratos.

Estrato N° 1. Sección 3-4

$$\text{Fórmula:} \quad \% = \frac{N_e \times 100}{N} = \frac{45 \times 100}{136} = \frac{4545}{136} = 33.08$$

Estrato N° 2. Sección 3-5

$$\text{Fórmula:} \quad \% = \frac{N_e \times 100}{N} = \frac{45 \times 100}{136} = \frac{4545}{136} = 33.08$$

Estrato N° 3. Sección 3-6

Fórmula: $\% = \frac{Ne}{N} \times 100 = \frac{46}{136} \times 100 = \frac{4600}{136} = 33.82$

N 136 136