



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**INFLUENCIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO, EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO, EN
ESTUDIANTES DE 4^{to} y 5^{to} DE LA I.E. “MARISCAL RAMON
CASTILLA” 2018**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN OBSTETRICIA**

AUTOR:

ZAMORA DIAZ FIORELLA PAOLA

ASESORA: María Caldas Herrera

LIMA – PERÚ

2018

Dedico a

Mi hijo Lionel por su comprensión y por ser mi mayor motivación para alcanzar mis metas y a mi hermana Lisbeth por darme una carrera gracias por ayudarme a cumplir mi sueño

Agradezco a

Dios por permitirme llegar a este punto de mi vida, por darme fortaleza en los momentos de debilidad y a Mis padres Violeta Díaz y Héctor Zamora por su apoyo incondicional, me motivaron constantemente para lograr mis anhelos y siempre apostaron por mí.

RESUMEN

Objetivo: determinar la influencia del programa educativo, en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla en el año 2018

Material y método: el presente estudio de investigación fue de tipo descriptivo analítico de diseño cuasi-experimental, la población sujeta de estudio fueron 120 estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla.

Resultados: la edad promedio de los estudiantes es de 15 años encontrando una mínima de 14 años y un máximo de 19 años. El pre test el 62,1% tuvo conocimiento bajo con respecto a la prevención del embarazo y en el post test se observa reducido al 48,3%. En el pre test encontramos el 37,9% tuvo conocimiento alto y en el post test se ha mejorado en un 51,7% el conocimiento sobre la prevención del embarazo.

Conclusión: la aplicación del programa educativo sobre la prevención del embarazo influye significativamente en el nivel de conocimiento de los estudiantes de 4to y 5to de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla en el año 2018. El nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo en los estudiantes de 4to y 5to de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla antes de la aplicación del programa educativo fue bajo. El nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo en los estudiantes de 4to y 5to de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla después de la aplicación del programa educativo fue alto.

Palabras Clave: Programa Educativo, Adolescente Prevención del embarazo

SUMMARY

Objective: to determine the influence of the educational program on the level of knowledge about pregnancy prevention in 4th and 5th year students of the I.E. Mariscal Ramón Castilla in the year 2018

Material and method: the present research study was of analytical descriptive type of quasi-experimental design; the subject population of study were 120 students of the Educational Institution Mariscal Ramón Castilla.

Results: the average age of the students is 15 years, with a minimum of 14 years and a maximum of 19 years. The pretest 62.1% had low knowledge regarding the prevention of the clutch and in the post test it is observed reduced to 48.3%. In the pretest we found 37.9% had high knowledge and in the post test, knowledge about pregnancy prevention was improved by 51.7%.

Conclusion: the application of the educational program influenced in improving the knowledge on the prevention of pregnancy in the 4th and 5th students of the Educational Institution Mariscal Ramón Castilla. The level of knowledge about the prevention of the clutch in the 4th and 5th students of the Mariscal Ramón Castilla Educational Institution before the application of the educational program was low. The level of knowledge about the prevention of the clutch in the 4th and 5th students of the Mariscal Ramón Castilla Educational Institution after the application of the educational program was low.

Key words: Educational Program, Adolescent Prevention of pregnancy

INDICE

	Pág.
CARÁTULA.	I
DEDICATORIA.	II
AGRADECIMIENTOS.	III
RESUMEN / ABSTRACT.	IV
INTRODUCCIÓN.	1
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática.	2
1.2 Delimitación de la investigación.	5
1.2.1 Delimitación temporal.	5
1.2.2 Delimitación geográfica.	5
1.2.3 Delimitación social.	5
1.3 Formulación del problema.	6
1.3.1 Problema principal.	6
1.3.2 Problemas secundarios.	6
1.4 Objetivos de la investigación.	6
1.4.1 Objetivo general.	6
1.4.2 Objetivos específicos.	7
1.5 Hipótesis y variables de la investigación.	7
1.6 Variables, dimensiones e indicadores.	7
1.7 Justificación de la investigación.	8

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación. 14

2.2 Bases teóricas. 14

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

4.1 Tipo de la investigación. 20

4.2 Diseño de la investigación. 20

4.2.1 Nivel de investigación. 20

4.2.2 **Método.** 20

4.3 Población y muestra de la investigación. 20

4.3.1 Población. 20

4.3.2 Muestra. 20

4.5 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos. 21

4.5.1 Técnicas. 21

4.5.2 Instrumentos. 21

4.6 Procedimientos. 22

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 Resultados. 24

4.2 Discusión de los resultados. 45

CONCLUSIONES. 46

RECOMENDACIONES. 47

REFERENCIAS. 48

ANEXOS. 51

INSTRUMENTOS. 52

MATRIZ DE CONSISTENCIA. 53

INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública dada la elevada prevalencia y repercusiones biológicas, psíquicas y sociales a corto y largo plazo.

Estudios realizados sobre el comportamiento sexual y reproductivo en los/las adolescentes muestran que estos(as) tienden al inicio precoz de las relaciones sexuales y en la mayoría de los casos lo hacen desprovistos de información objetiva, oportuna, clara y veraz acerca del manejo de la sexualidad, de las responsabilidades que implican la maternidad y la paternidad y del uso correcto y sistemático de los métodos anticonceptivos modernos. Estas situaciones exponen a los/las adolescentes a mayor riesgo de que se produzca un embarazo no planeado.

El embarazo en la adolescencia es considerado por la OMS como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tienen sobre la salud de la madre y del producto; además de las secuelas psicosociales, particularmente sobre el proyecto de vida de los/las jóvenes. Son pocos los estudios orientados al enfoque de esta situación y diversos autores han señalado que los jóvenes comienzan demasiado pronto a experimentar las relaciones sexuales y no son plenamente conscientes de las consecuencias de no practicarlas con seguridad y lo que pueden condicionarlos para el resto de su vida.

En el ámbito de las políticas existentes en el Perú, a partir de 1996 el gobierno ha modificado la currícula educativa existente para dar un mejor énfasis en la educación sexual y la planificación familiar. Esto exige que las organizaciones del área se encuentren preparadas para apoyar en el diseño de programas educativos efectivos. Con respecto a ello la educación es de relevancia para el adecuado manejo de la problemática mencionada por lo cual debe ser abordada con un enfoque preventivo promocional fomentando así una enseñanza integral en aspectos conceptuales sobre la adolescencia, embarazo adolescente, sexualidad y anticoncepción.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Para UNICEF en el año 2013 menciona que cada año dan a luz 15 millones de adolescentes en todo el mundo, el 95% de esto ocurre en países en desarrollo, el mayor porcentaje está en América Latina¹.

En todo el mundo, uno de cada diez partos corresponde a una madre adolescente y las tasas de fecundidad oscilan entre 100 y 200 nacimientos vivos por cada 1000 adolescentes, siendo las más altas las de África y América Latina. La Tasa de Fecundidad Adolescente (TFA) ha ido disminuyendo desde los años 50 pero en forma menos marcada que La Tasa de Fecundidad General (TFG), condicionando un aumento en el porcentaje de hijos de madres adolescente sobre el total de nacimientos. En América Latina y el Caribe, entre una cuarta parte a la mitad de las adolescentes ya son madres antes de cumplir los 18 años, habiendo sido embarazos no planificados².

En un estudio realizado por la Organización Iberoamericana de Juventud en España en el año 2012, revela que el 73% de cada mil embarazos en América Latina son adolescentes. El país con mayor incidencia de embarazo es Venezuela².

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2013, informa que cada mil embarazos 91 son menores de 18 años. Esto se debe a que la edad promedio en las adolescentes venezolanas que inicia su actividad sexual oscila entre 12 y 14 años³.

Para la Federación Internacional de Ginecología (FIGO) en el año 2012 hace referencia que el 50% de los embarazos en adolescentes se producen en los primeros 6 meses de haber iniciado la vida sexual y estos oscilan entre las edades de 15-17 años. El cual se ve relacionado a los siguientes factores,

bajo nivel socioeconómico existencia de familias desestructuradas, la presión del grupo de iguales, consumo de alcohol y otras drogas, menarquía temprana, sobreexcitación de los medios de comunicación y deficiente educación sexual⁴.

En Nicaragua se presenta gran número de niñas embarazadas entre 10 y 14 años, que va en aumento. La sociedad de Ginecología y Obstetricia de Nicaragua menciona que el 30% de los embarazos totales se da en adolescentes⁵.

Dentro de los países desarrollados Estados Unidos tiene más casos de embarazos precoces. En el año 2011 el número total era de 84 embarazos por cada mil mujeres. Actualmente se estima que una de cada tres adolescentes norteamericanas queda embarazada antes de los 18 años⁶.

En el Perú, la maternidad y la paternidad en la adolescencia es una realidad que va en aumento, se estima que al menos 13 de cada 100 adolescentes (15 a 19 años), ya son madres o están embarazadas por primera vez. El embarazo adolescente es más frecuente entre las mujeres pobres y sin educación, y en muchos casos son “embarazos no planeados” que las colocan en una situación de alta vulnerabilidad. En este sentido, el Estado peruano tiene la obligación de garantizar su derecho a la salud sexual y reproductiva como componente del derecho a la salud⁷.

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el año 2012 en un reporte estadístico informa, en el Perú se incrementa el embarazo en mujeres adolescentes entre el año 1991/92 y 2000, de 11,3% a 13,0% y desde ese año al 2012 a 13,2%. Ligero incremento en el área urbana de 8,0% (1991/1992) a 10,2% (2012). No obstante, disminuye en el área rural de 24,7% (1991/92) a 21,5 % (2012). Se incrementa el embarazo adolescente en Lima Metropolitana de 4,4% (1991/92) a 7,7% (2012), el Resto Costa de

10,8 (1991/92) a 13,3% (2012), y la Selva de 26,7% (1991/92) a 27,5% (2012). Sólo la Sierra muestra una disminución de 14,2% (1991/92) a 12,4% (2012)⁸.

1.2 Delimitación de la investigación

1.2.1. Delimitación Espacial

El presente proyecto de investigación se realizará en la Institución Educativa. “Mariscal Ramón Castilla” 2018.

1.2.2. Delimitación Social

El presente proyecto de investigación abarcará a los estudiantes de 4^{to} y 5^{to} de nivel secundario, los cuales están matriculados en el año académico 2018.

1.2.3. Delimitación Temporal

El presente proyecto de investigación se desarrollará durante el periodo de marzo a mayo del 2018.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema principal.

¿En qué medida influye el programa educativo, en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en estudiantes de 4^{to} y 5^{to} de la I.E. Mariscal Ramón Castilla en el año 2018?

1.3.2 Problemas secundarios.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo antes de la aplicación del programa educativo en estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla en el año 2018?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo después de la aplicación del programa educativo en estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla en el año 2018?

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Determinar la influencia del programa educativo, en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla en el año 2018

1.4.2 Objetivos específicos.

Medir el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo antes de la aplicación del programa educativo en estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla.

Medir el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo después de la aplicación del programa educativo en estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla.

1.5 Hipótesis y variables de la investigación.

Para la siguiente investigación se plantea las siguientes hipótesis:

H1: El programa educativo influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los estudiantes de 4tº y 5tº de la I.E. Mariscal Ramón Castilla en el año 2018.

H0: El programa educativo no influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los estudiantes de 4tº y 5tº de la I.E. Mariscal Ramón Castilla en el año 2018.

1.6 Variables, dimensiones e indicadores

Variable Independiente : Programa educativo

Variable dependiente : Nivel de conocimiento

VARIABLE	ASPECTOS O DIMENSIONES	INDICADORES
PROGRAMA EDUCATIVO	SESIÓN EDUCATIVA N°1 La adolescencia y problemas asociados. Prevención del embarazo adolescente	Presentación, introducción y conceptualización
	SESIÓN EDUCATIVA N°2 Embarazo en la adolescencia. Causas y consecuencias del embarazo en la adolescencia.	Características del embarazo, tipos y consecuencias
	SESIÓN EDUCATIVA N°3 Anticoncepción en la adolescencia.	Definición, mitos, ventajas y desventajas

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Conocimiento sobre la adolescencia	La Adolescencia Definición. Etapas. Problemas en la adolescencia Cambios biológicos en la adolescencia Cambios psicológicos en la adolescencia
	Opinión sobre el embarazo en adolescentes	Embarazo en la Adolescencia Definición Causas del embarazo adolescente. Consecuencias del embarazo adolescente
	Conocimiento sobre salud sexual	Sexualidad en el Adolescente Concepto Conocimiento del cuerpo

1.7 Justificación de la investigación

El embarazo en adolescente es un problema de salud pública importante, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos más disminuidos y nivel educativo bajo, aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad y en especial en una población vulnerable como los estudiantes de nivel secundario⁹.

Los estudiantes de nivel secundario se encuentran en una etapa realmente complicada, no solo lo emocional y psicológico sino en lo físico y social, influenciada por los cambios biológicos y conductuales que hacen a esta etapa cada vez más compleja, ya que paralelamente atraviesa una inmadurez psicosexual y afectiva que modifica el desarrollo de su conducta sexual generando situaciones de riesgos cuyo final en muchos casos es el embarazo, que resulta ser un tema polémico y un debate social importante por las significativas repercusiones en la vida del adolescente⁹.

Por todo ello el presente trabajo adquiere relevancia ya que mediante la aplicación del programa educativo se proporcionará información adecuada y actualizada con el fin de incrementar los conocimientos hacia la prevención del embarazo en los estudiantes de nivel secundaria. Para ello se seleccionará la población de estudiantes de 4^{to} y 5^{to} de la I.E. Mariscal Ramón Castilla.

Por tal motivo queremos contribuir a solucionar este problema de salud pública, pues mediante este trabajo se permitirá identificar los conocimientos previos al programa educativo el cual ayudará formular estrategias para reducir el riesgo de embarazo no deseado y riesgos de morbilidad materna.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.

ESTUDIOS INTERNACIONALES:

Linares Noguera, Kenny en su trabajo titulado “Programa preventivo para la disminución del embarazo a temprana edad dirigido a los y las adolescentes del Instituto de Formación Máximo Talento” realizado en adolescentes del Instituto de Formación Máximo Talento Bárbula – Venezuela 2015, con el **objetivo** proponer un programa preventivo para la disminución del embarazo a temprana edad dirigido a los y las adolescentes del Centro de Capacitación “Instituto de Formación Máximo Talento”. **Material y Método** investigación de naturaleza cuantitativa, de Proyecto Factible, cuyo diseño a utilizar es de, campo. La muestra del estudio estuvo conformada por sesenta y seis (66) estudiantes. **Resultados** un cincuenta por ciento respondió afirmativamente, y un cincuenta por ciento respondió negativamente. En cuanto si la edad apropiada para realizar la función sexual es entre los 14 y 18 años, el ochenta y siete por ciento, respondió negativamente mientras que un trece por ciento respondió negativamente en cuanto si el embarazo a temprana edad es motivo de discriminación, el cien por ciento de los encuestados respondió afirmativamente, en cuanto si el embarazo a temprana edad afecta económicamente a los adolescentes, un ochenta y siete por ciento respondió afirmativamente en cuanto si el embarazo a temprana edad sería una limitante para trabajar y un ochenta y siete por ciento respondió afirmativamente, en cuanto a su disposición en jornadas para prevenir el embarazo en la adolescente, mientras que un trece por ciento respondió no estar de acuerdo en participar. En **conclusión**, según la información obtenida los y las adolescente mostraron falta de conocimiento de la sexualidad responsable, por lo que se recomienda el diseño de un programa de orientación sexual.

Lorena Alonso, Luis en su trabajo titulado “Interiorizar en la población adolescente los conocimientos, habilidades y actitudes, para prevenir embarazos no esperados interviniendo en el currículum escolar desde Atención Primaria” realizado en la comunidad Foral de Navarra España en el año 2014, con el **objetivo** de Aumentar e interiorizar en la población adolescente los conocimientos, habilidades y actitudes, para prevenir embarazos no esperados interviniendo en el currículum escolar desde Atención Primaria (AP) mediante la instauración de un “Taller de Educación Sexual”. **Material y Métodos:** Para ello, se establecerá una metodología que consiste en la implantación de un “Taller de Educación Sexual” dirigido a adolescentes (primer ciclo de secundaria) en institutos. El taller estará constituido por cinco sesiones de duración variable entre 50 minutos y 2 horas, espaciadas en el tiempo, permitiendo la integración de los conocimientos expuestos en las sesiones previas. Obteniendo los **resultados** imprescindibles remarcar la importancia de prevenir el embarazo no esperado en los adolescentes desde AP y centros educativos y la necesidad de hacerlo en edades tempranas como es en la adolescencia, ya que es en esta etapa donde es más fácil promover la adquisición y transformación de hábitos sexuales saludables. **Conclusiones** es necesario intervenir sobre los factores de riesgo para así reducir el número de embarazos en adolescentes. El equipo multidisciplinar al trasladar todo su conocimiento y experiencia respecto al tema al centro educativo contribuirá a la adquisición por parte de los adolescentes de un concepto de sexualidad diferente, basado en el respeto de la persona.

Herney Rengifo, Reina en su trabajo titulado “conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes del municipio de Miranda - Cauca en Colombia” realizado en adolescentes del Municipio de Cauca Colombia en el año 2013, con el **objetivo** de Identificar los conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes del municipio de Miranda - Cauca en Colombia. **Material y Métodos:** estudio observacional

descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 406 adolescentes. Se exploraron variables en tres áreas o categorías: sociodemográficas, de conocimiento y de prácticas. Obteniendo los siguientes **resultados**, presentaron conocimientos en niveles altos y muy alto, donde 90,5 % de adolescentes habían recibido información sobre sexo y embarazo. La mayor fuente de información proviene de parte de los padres (67,5 %). Para el 26,7 % (107) de los adolescentes el sexo seguro significa solo usar preservativo. En cuanto a las prácticas en sexualidad: 42 % expresaron haber tenido relaciones sexuales, con edad de inicio promedio de 13 años. El condón se presenta como el mecanismo de protección más utilizado. El uso de sustancias psicoactivas o licor para intensificar las experiencias sexuales fue afirmativo en 12,5 %. 87,7 % afirman que en caso de tener una infección de transmisión sexual (ITS) buscarían consejo o tratamiento en el hospital o centro de salud sin acudir a sus padres. **Conclusión** los adolescentes presentan conocimientos en niveles altos, más este conocimiento no es suficiente para impedir que inicien su vida sexual tempranamente y/o aumenten la probabilidad de usar condón o anticonceptivos cuando empiezan sus relaciones sexuales.

Hernández Millán, Zenia en su investigación titulado “Efectividad del programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva” realizado en adolescentes de educación secundarias básicas de Cumanayagua Cuba en el año 2013, con el **objetivo**, demostrar efectividad de la intervención psicoeducativo en féminas de la enseñanza secundaria, en un antes y un después **Material y Método:** estudio cuasi-experimental comparativo de valor metodológico desarrollado en las secundarias básicas urbanas de Cumanayagua, con un universo de 180 estudiantes femeninas pertenecientes al 9no grado. **Resultado** se logra elevar el conocimiento: del momento oportuno para iniciar las relaciones sexuales, de 18 % a un 71 %; acerca del riesgo del embarazo en la primera relación sexual, de 37 % al 75 %; riesgos del embarazo y el aborto, de 57 % a un 71 %; identificación de

las Infecciones de Transmisión Sexual y sus consecuencias de 27 % al 75 % y de 26 % al 83 % respectivamente. De forma general se logra modificar, de forma creciente, el conocimiento en las categorías de: muy suficientes de un 13,9 % a un 26,7 % y suficientes de un 28,9 % a un 53,9 % y los insuficientes decrecen de un 57,2 % a un 19,4 %, siendo efectivo el programa en un 85,7 %. **Conclusión**, el nivel de conocimientos en los adolescentes sobre este tema fue bajo, por lo que mantenían un comportamiento riesgoso; lográndose mejoría después de las intervenciones educativas.

ANTECEDENTES NACIONALES

Lizárraga Malpartida, Yeymi en su investigación titulado “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes del 5° de secundaria Institución Educativa Mariscal Castilla el Tambo” realizado en la Institución Educativa Mariscal Castilla el Tambo – Huancayo 2015, con el **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la institución educativa "Mariscal Castilla". **Material y Métodos:** estudio descriptivo, no experimental de cohorte transversal. La muestra estuvo constituida por 560 adolescentes de 14 a 18 años. **Resultados** edad de 14 a 16 años; el 51,97%, son estudiantes de 16 años de edad; el 68,12% tienen pareja; y el 41 ,92 % inició sus actividades sexuales entre las edades de 15 - 16 años. Asimismo, tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró en el presente estudio que el 75.55 % con un nivel de conocimiento alto y 22,71 % con nivel de conocimiento medio. Los adolescentes de la institución educativa Mariscal Castilla, tiene un nivel de conocimientos alto en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 76,85 %; sobre ciclo de respuesta sexual humana el 47,16 %; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 48,47 %; y sobre los métodos anticonceptivos, el 54,58 %. En **conclusión**, se acepta la hipótesis por existir un nivel de conocimiento alto y las actitudes sexuales favorables en los adolescentes de la institución educativa "Mariscal Castilla"- El Tambo 2015.

Huamanchumo Jiménez, Yajahira Elena en su trabajo titulado “Influencia del taller de educación sexual y reproductiva, en el nivel de conocimientos de los alumnos de tercer grado de educación secundaria, del colegio Túpac Amaru II” realizado en el colegio Túpac Amaru II del Distrito de Florencia de Mora en el año 2014, con el **objetivo** de determinar la influencia del taller de educación sexual y reproductiva, en el nivel de conocimientos de los alumnos de tercer grado de educación secundaria, del colegio Túpac Amaru II. **Material y Métodos:** investigación es de tipo Investigación Explicativa (Experimental), Utilizamos el diseño de tipo Cuasi experimental, con pre y post test. Se usó la Escala de Stanones para medir el nivel de conocimientos donde se aplicó una escala de calificación que consto de tres criterios: BUENO, REGULAR Y MALO. Obteniendo como **resultado** antes de la aplicación del taller en el grupo experimental, que un 5% tenía un nivel de conocimiento bueno sobre Salud Sexual y Reproductiva y el 50% tenía un nivel de conocimiento malo, y después de aplicar el taller de Salud Sexual y Reproductiva en el grupo experimental, se obtuvo en el post test un 37.5% con un nivel de conocimiento regular y con 62.5% con un nivel de conocimiento bueno. En **conclusión**, se acepta la Hipótesis “La aplicación del Taller de Educación Sexual y reproductiva influye significativamente en la mejora del nivel de conocimientos de los alumnos, ya que se incrementó el nivel de conocimientos después de aplicar el taller.

Remuzgo Huamán, Sara Emilia en su tesis titulada “Relación entre el programa de promoción de salud sexual y reproductiva con el nivel de conocimientos y actitudes de los/las estudiantes del quinto de secundaria” realizada en las Instituciones educativas urbana marginal de Lima metropolitana en el año 2013, con el **objetivo** de determinar la relación entre el programa de promoción de salud sexual y reproductiva con el nivel de conocimientos y actitudes de los/las estudiantes del quinto de secundaria y con las percepciones de los/las docentes, en salud sexual y reproductiva; de las Instituciones educativas urbano marginales de Lima metropolitana,

durante el 2010 al 2012. **Material y Métodos:** la investigación es no experimental, de tipo transversal, descriptivo correlacional; donde se hizo uso del enfoque mixto (métodos cuantitativos y cualitativos), el muestreo es probabilístico estratificado para el enfoque cuantitativo y es probabilístico intencionado para el enfoque cualitativo. Obteniendo como **resultado** el 47.4% de adolescentes presentan un Nivel medio de conocimientos, el 71.2% mostraron una Actitud indiferente, y que la Percepción de los/la docente fue negativa; respecto a la salud sexual y reproductiva. En **conclusión**, es que no hay eficacia en el programa de promoción de salud sexual y reproductiva en IE de Lima, ya que presenta factores desfavorables en su implementación, y existe un alto riesgo en la salud sexual y reproductiva de los/as estudiantes; produciéndose con ello; efectos negativos que repercuten en el bienestar, en el desarrollo normal, y en la calidad de vida de un sector sumamente vulnerable (pobreza y extrema pobreza) del país.

Gutiérrez Chávez, Sandra Milagros en su trabajo titulado “efectividad del Programa Educativo “Exprésate” en el Nivel de Conocimientos y Actitudes hacia la Prevención del Embarazo Adolescente” realizado en la Institución Educativa "Peruano Suizo" en el año 2012, con el **objetivo** de determinar la efectividad del Programa Educativo “Exprésate” en el Nivel de Conocimientos y Actitudes hacia la Prevención del Embarazo Adolescente. **Material y Método:** el estudio es de tipo analítico, de enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo, con un diseño cuasiexperimental de grupo único con pre - test y post. Se utilizó instrumentos de recolección de datos a un cuestionario de alternativas múltiples y una escala tipo Likert. Obteniendo como **resultado** la mayoría de los participantes presentan 14 y 15 años, por otro lado, el sexo masculino se encuentra en una proporción ligeramente mayor. En cuanto a los años de estudios, el 4to año del nivel secundario presenta mayores participantes en el estudio de investigación; así como, en la sección A cuenta con mayores miembros en la participación. El promedio obtenido

con la aplicación del instrumento en el pre – test es de 11.28 y en el post – test es de 23.10, observándose la diferencia de resultados obtenidos. Llegado a las siguientes **conclusiones** el Programa Educativo “Exprésate” es efectivo, evidenciándose un incremento del nivel de conocimientos de Bajo (12.18%) y Medio (87.82%) a nivel Alto (100%) y produciéndose modificación de actitudes desfavorables a favorables (100%) de la muestra participante.

2.2 Bases teóricas.

ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD

Adolescencia

El término Adolescente proviene del verbo latino “adolecere” cuyo significado es crecer y suele emplearse para denominar la etapa de transición de la infancia a la vida adulta, sin embargo, la Adolescencia tiene una connotación más significativa. La Organización Mundial de la Salud considera que es el período de la vida en el cual el individuo adquiere madurez reproductiva y transitan los patrones biológicos y psicológicos de la niñez a la adultez. Para abordar la salud de los y las adolescentes según sus necesidades, brindando una atención integral de salud, es relevante tener en cuenta todas las determinantes que influyen en su desarrollo de una manera dinámica, tanto en lo conceptual, metodológico y operativo, con un enfoque intersectorial¹⁰.

En una declaración conjunta, realizada en 2008 por la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] y el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población [FNUAP], se declaró que el término “adolescencia” se refiere a la población cuyas edades comprenden entre los 10 a 19 años, criterios tomados en cuenta por el Ministerio de Salud con la finalidad de unificar estándares internacionales y además realizar evaluaciones objetivamente verificables. No obstante, actualmente el Ministerio de Salud ha modificado dicho rango de edades para estar acorde

con la normatividad nacional. Actualmente la etapa de vida adolescente es la población comprendida desde los 12 años hasta los 17 años, 11 meses y 29 días, bajo Resolución Ministerial N° 538-2009/ MINSA, del 14 de agosto del 2009³.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 10 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico, cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad.³

Cada individuo posee una personalidad y en esta etapa es cuando más la manifiesta generalmente, no solo de manera individual sino de forma grupal, para poder medir el grado de aceptación en los diferentes escenarios sociales e ir haciendo los ajustes o modificaciones necesarios para sentirse aceptado socialmente¹¹.

Etapas de la adolescencia:

- **Adolescencia inicial o puberal:** es considerado de los 11 a 14 años comienza la madurez física y el paso del pensamiento concreto al pensamiento formal, se les da mucha importancia a los amigos, se desarrolla una cierta independencia de los padres y los adolescentes pueden estar emocionalmente inestables¹².
- **Adolescencia tardía o propiamente dicha:** comprende de los 15 a 19 años, abarca la parte posterior de la segunda década de la vida. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los múltiples físicamente principales. en esta etapa los jóvenes mantienen una adecuada autoestima experimentando reciprocidad en sus relaciones con otras

personas en el sentido de dar y recibir amor; la sexualidad de torna cada vez más psico-afectivo en especial del género femenino¹².

Fisiología de la Pubertad

La pubertad en la mujer lleva a la aparición de los caracteres secundarios, los cambios que se presentan son el resultado de la activación de la unidad hipotálamo – hipofisaria la secreción de esteroides sexuales por el ovario. El sistema hipotálamo- hipofisaria- ovario es funcional desde la semana 14 de gestación está completamente desarrollado al nacimiento, en la niñez existe una disminución en la actividad. El sistema hipotálamo-hipófisis¹³.

La pubertad es entonces la etapa madurativa entre la infancia y la edad adulta en donde las gónadas alcanzan su madurez, la mujer después del nacimiento durante la época de la infancia no tiene vida sexual activa, porque el aparato genital esa en reposo, el cual se activa durante la pubertad. Alrededor de los 8 años aumenta la secreción de GnRH (hormona liberadora de gonadotrofina) durante el sueño, pero aún no se observa cambios físicos, lo que incrementa la capacidad de respuesta de la hipófisis en la secreción de FSH (hormona folículo estimulante) y LH (hormona luteinizante), con predominio en la actividad biológica de esta última, una vez que se alcanzan los niveles puberales de FSH y LH sus efectos conducen en unos 6 meses a los primeros signos de maduración sexual¹³.

Problemas que se presentan en la adolescencia

Cada adolescente se desarrolla a diferente ritmo por ello los problemas que encontramos son: de alimentación, emocionales, de conducta, académicos y sexuales (embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual; la mayoría de ellos no realizan preguntas acerca del sexo a sus mayores; por ello pueden recibir información errónea de sus

amigos y compañeros. Los problemas más frecuentes que pueden atravesar los adolescentes son¹³:

Problemas emocionales: Es cuando el adolescente se siente triste que ha llorado y deseado alejarse de todo y de todos; pensando que lo vida no merece la pena vivirla. Estos sentimientos pueden dar lugar a un estado depresivo que puede esconderse bajo excesos alimenticios, problemas para dormir y preocupaciones excesivas sobre su apariencia física¹³.

Problemas de conducta: Por un lado, los adolescentes desean que sus padres sean claros y les suministren límites precisos, pero cuándo esto se realiza, ellos sienten que le quitan la libertad y no le permiten tomar sus propias decisiones¹⁴.

Problemas escolares: Muchas veces los adolescentes rechazan ir al colegio expresando así una dificultad en separarse de sus padres. Esto se puede expresar en forma de “dolores de cabeza” o “estómago”. Otros de los problemas pueden ser la dificultad de integración al grupo de pares o conflictos con algún alumno, puede estar siendo acosado por algún compañero¹⁴.

Problemas sexuales: A veces los adolescentes son tímidos y están preocupados por su físico y esto lleva a que no hagan preguntas acerca del sexo a sus mayores. En otras oportunidades pueden recibir información errónea de sus amigos y compañeros¹⁴.

Problemas de toxicológicos: El alcohol es la droga que mayor frecuencia causa problemas en los adolescentes. Los padres deben estar atentos a cualquier cambio repentino y grave de conducta de sus hijos¹⁴.

Sexualidad

En esta etapa los adolescentes, en especial las mujeres, maduran más rápido que los varones, mantienen más el interés a la privacidad, experimentación del cuerpo, y preocupaciones por el físico. Preocupaciones con la buena apariencia sexual; cambian de parejas frecuentemente; la orientación sexual más claramente definida¹⁴.

Entre las características comprende en esta etapa es el deseo sexual intenso, masturbación continua y sistemática, fantasía sexual intensa, ejercicio y ensayo del espacio de identidad, aprendizaje de prácticas sexuales e incorporación de la práctica copulativa, interés por conocer como producir respuesta sexual en el otro.¹⁴

Como se ha indicado el deseo sexual, es la energía motivacional que mueve a las personas a la búsqueda de satisfacción sexual la cual se logra con la experiencia, es decir, de comportamientos concretos¹⁴

Etapas del despertar sexual

Primera etapa

Enamoramientos platónicos: la sexualidad todavía no ha irrumpido en la vida de los niños y las niñas. Es la etapa en la que chicos y chicas pre púberes o en el comienzo de la pubertad se enamoran perdida y platónicamente, que se caracteriza cuando los niños y, sobre todo, las niñas se encaprichan a ser actores, cantantes o deportistas de modo platónico, pero con una gran intensidad.

Segunda etapa

Autoerotismo: En esta etapa los niños y niñas, comienza en la primera etapa de su adolescencia donde empiezan a tener deseos sexuales que satisfacen con el autoerotismo, con la exploración de sus propios cuerpos. Es fundamental que a partir de esta etapa los padres estén siempre dispuestos a hablar con sus hijos sobre sexualidad y que se aseguren de que los adolescentes tienen la información que necesitan para su edad. Hablar con ellos con naturalidad sobre la masturbación puede ser muy útil, sobre todo para las niñas y los niños que lo viven con una cierta sensación de culpabilidad que puede ser negativa para su desarrollo sexual.

Tercera etapa

Descubrimiento de los otros: En esta etapa las chicas y chicos empiezan a sentir deseo sexual por algún amigo o amiga. Surgen, también en este momento, los primeros enamoramientos o emparejamientos. Es importante que en la educación sexual que se les trasmite haya información sobre lo que son los actos sexuales, sobre la necesidad de respetar a la pareja y sus deseos y sobre el componente emocional de las relaciones sexuales.

Cuarta etapa

Inicio de la vida sexual activa: En esta etapa los adolescentes comienzan a tener relaciones sexuales Y en la mayoría de las sociedades la edad media actual para esas primeras relaciones sexuales está entre los 16 y 17 años. El adolescente no tiene una buena comunicación con sus padres en la que los temas sobre sexualidad estén presentes va a ser imposible para estos saber cuándo su hija o hijo comienzan a tener relaciones sexuales. No solo eso, si no existe esa comunicación, los

padres no podrán estar seguros de si su hijo o hija tiene sexo seguro por lo que, en ocasiones, los padres descubren que sus hijos o hijas son sexualmente activos de una manera muy negativa: porque se contagian de una enfermedad de transmisión sexual o porque se quedan embarazadas.

Salud Reproductiva en los Adolescentes

El concepto de Salud Sexual y Reproductiva es definido por el Fondo de Población de Naciones Unidas 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 podemos definir la Salud Reproductiva como un “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 y sus funciones y procesos. Entraña además la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”. Además, establece como objetivo de la Salud sexual “el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento en materia de reproducción y enfermedades de transmisión sexual”¹⁵.

Embarazo Adolescente

La OMS y la OPS define el embarazo adolescente como la concepción de las mujeres menores de 19 años por lo general estos embarazos no son planificados y por lo cual no deseados¹⁶.

Teniendo en cuenta el desarrollo tecnológico que somos testigos hoy en el campo de la anticoncepción y los avances en materia de salud sexual y reproductiva y de proporcionar información relacionada con los métodos anticonceptivos de recursos disponibles es una de las mejores maneras de unirse a un programa de prevención de un nuevo embarazo, ofrecer la

elección de opciones de los jóvenes, este es un momento importante, implica una vida sexual segura y satisfactoria, tener la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir¹⁶.

El embarazo en la adolescencia se convierte en un problema para la salud pública desde que está asociado a problemas de mortalidad materna e infantil y limitaciones en el desarrollo personal de los jóvenes padres¹⁵.

Uno de los factores asociados al embarazo en adolescentes es el nivel educativo. Según ENDES (2010) del total de adolescentes en el Perú, el 13% (10-19 años) ya son madres o están embarazadas; el embarazo en adolescentes es más frecuente en aquellas con un menor grado de educación. El inicio temprano de las relaciones sexuales sin hacer uso de efectivos métodos de protección, también obedece a la falta de información⁸.

Factores predisponentes:

Factores biológicos: se ha demostrado relación entre el comienzo de las relaciones sexuales y la edad de maduración sexual. Con el adelanto de la menarquía que se está produciendo, se han adelantado las relaciones sexuales, inicio precoz de relaciones sexuales¹⁵.

Factores psicológicos: la mayoría de los adolescentes presentan pensamientos mágicos (creer que no se embarazarán porque no lo desean), fantasías de esterilidad¹⁵.

Factores familiares: el modelo familiar se transmite de padres a hijos y se ha demostrado que las hijas de madres adolescentes tienen el doble de posibilidades de presentar embarazos precoces, pertenencia a una familia disfuncional. También se debe al bajo nivel educativo por parte de los padres¹⁶.

Factores socioculturales: las malas o bajas condiciones socioeconómicas, así como la ignorancia y la pobreza constituyen factores causales muy importantes, tanto del embarazo adolescente como del inicio precoz de las relaciones sexuales. La falta de una adecuada educación sobre sexualidad y el uso correcto de métodos anticonceptivos en los adolescentes¹⁶.

Factores determinantes: en ellos se encuentran; las relaciones sexuales sin uso de anticonceptivos, abuso sexual, Violación, consumo de drogas y alcohol. Los embarazos y partos adolescentes son considerados de “alto riesgo” por la frecuencia con que se presentan complicaciones en la adolescente¹⁶.

Prevención del embarazo en Adolescente

Resulta evidente que el embarazo es consecuencia de las relaciones sexuales, pero hay que señalar que el embarazo adolescente es mucho más probable allí donde se evidencia deficiente información que se les brinda sobre temas relacionados a cambios biopsicológicos en la etapa adolescente, sobre el embarazo, métodos de anticoncepción y dónde no se les ofrece información sobre sexualidad y sus consecuencias, así como el fortalecimiento de habilidades sociales¹⁴.

La prevención primaria supone la base de la prevención y procura actuar sobre los factores de riesgo que favorecen y originan la aparición del problema. Una vez analizadas las causas del embarazo adolescente, y conscientes de que hay factores difíciles de modificar, se propone una actuación dirigida a implementar los programas de educación sexual, sexualidad, habilidades sociales y mejorar la información y accesibilidad de los jóvenes a los métodos anticonceptivos¹³.

De lo anterior, hablar de prevención primaria en el embarazo adolescente incluye lo siguiente; actuar sobre los factores condicionantes descritos;

educación temprana apropiada en el hogar y la escuela; incentivar los factores protectores, tales como: la proyección a futuro con convicción y metas firmes, porque eso reducirá el riesgo de cualquier factor que lo afecte, sea drogas, violencia o sexualidad irresponsable; favorecer la reflexión y la toma de decisiones; inculcar los valores y la autoestima; así como la espiritualidad y religiosidad que han demostrado ser un factor protector importante; propiciar la estabilidad familiar; vigilar la calidad del grupo de amigos; entre otros. Finalmente, en los que son ya sexualmente activos, el uso apropiado de métodos anticonceptivos. Este último es un tema muy controversial por ser enfocado de diferente manera por entidades moralistas, religiosas y las ciencias de la salud¹⁷.

Conocimiento

El conocimiento se forma de la reconstrucción de los esquemas mentales del sujeto a partir de experiencias que éste tiene con los objetos (interactividad) y con otras personas (intersubjetividad) en situaciones de interacción. El conocimiento implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir conductas, es decir lo que se debe o puede hacer frente una situación partiendo de principios teóricos y/o científicos. El termino conocimiento se usa en el sentido de conceptos e informaciones; es así como en la comunidad de estudio se investiga los pre-saberes que existen y sus bases teóricas, para poder establecerlos y de allí partir para el mejoramiento de los mismos¹⁷.

El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo)¹⁷.

Se debe tener en cuenta que la orientación, comunicación e información sobre temas de salud, es el proceso más eficaz para adquirir el conocimiento científico de los múltiples procesos como fenómenos de la naturaleza, la sociedad y el pensamiento así como para que el individuo modifique su modo de ser, pensar, los hábitos y costumbres y que el conocimiento hace que los individuos identifiquen tempranamente las enfermedades y tengan mayor interés en tomar medidas al respecto, lo cual se traduce en que actuarán teniendo en cuenta las medidas preventivas¹⁸.

Tipos de conocimiento

Según el pensador inglés John Locke hay tres niveles de conocimientos:

Intuitivo: según Locke, este tipo de conocimiento es el más seguro y claro que la mente alcanza. El conocimiento intuitivo surge cuando se percibe inmediatamente el acuerdo o desacuerdo de las ideas sin que se dé algún proceso de mediación.

Demostrativo: este conocimiento se da, según Locke, cuando se establece el acuerdo o desacuerdo entre dos ideas acudiendo a otras que actúan de mediadoras a lo largo de un proceso

Discursivo: de este modo, este conocimiento es una seguidilla de intuiciones que permitirían demostrar el acuerdo o desacuerdo entre las ideas.

Sensible: este tipo de conocimiento es el que se tiene sobre las existencias individuales, que están más allá de nuestras ideas, permite conocer las cosas sensibles.

Medición del Conocimiento

Escala para medir el conocimiento

Evaluación desde la perspectiva de los estudiantes con respecto al embarazo en adolescentes, se ha considerado la siguiente ESCALA, de acuerdo con el puntaje obtenido en base a la valoración de los ítems. Es la expresión de una calificación cuantitativa en Alto, medio y bajo.

ESCALA: 0 - 28 pts. Lo cual permitió categorizar el nivel de conocimientos en dos: alto, medio y bajo, quedando de la siguiente manera¹⁹:

- **Nivel de conocimientos alto:** calificación más que bueno cuando se obtuvo una puntuación de: 18 – 28 puntos.

- **Nivel de conocimientos medio:** similar a la nota desaprobatoria, cuando se obtuvo una puntuación de: 12 - 17 puntos.

- **Nivel de conocimientos bajo:** similar a la nota desaprobatoria, cuando se obtuvo una puntuación de: 0 - < 12 puntos.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

4.1 Tipo de la investigación.

El presente estudio de investigación fue de tipo analítico.

Analítico descriptivo porque observaremos los eventos y hechos es decir como es y cómo se manifiesta determinado fenómeno.

4.2 Diseño de la investigación.

Diseño cuasi-experimental, principales instrumentos de trabajo dentro del ámbito aplicado, son esquemas de investigación no aleatorios. Dado la no aleatorización, no es posible establecer de forma exacta la equivalencia inicial de los grupos, como ocurre en los diseños experimentales

4.2.1 Nivel de investigación.

Nivel descriptivo

4.2.2 Método.

Cuantitativo porque se vale de los números para examinar datos e información. Con un determinado nivel de error y nivel de confianza.

4.3 Población y muestra de la investigación.

4.3.1 Población.

La población de estudio estuvo conformada por lo estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla siendo un total de 120 estudiantes.

4.3.2 Muestra.

Para el cálculo del tamaño de muestra se utilizó la fórmula para la estimación de una proporción en una población finita. La técnica de muestreo para la siguiente investigación fue no probabilística por conveniencia:

Calculo tamaño muestral para población finita:

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

Dónde:

n: Muestra Calculada

N: Población

Z: 1,96

p: (0.5)

q: (1-p):

d: (0.05) Máximo error, precisión deseada

$$n = \frac{120 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (120 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 92 estudiantes de 4^{to} y 5^{to} de la Institución Educativa Mariscal Castilla.

4.5 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos.

4.5.1 Técnicas.

La técnica que se utilizó para la presente investigación fue un cuestionario a los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla. Se solicitó la autorización del director de la Institución Educativa para realizar la investigación. Se coordinó con los docentes tutores de cada sección la fecha para la aplicación del pre test y post test, el tiempo que se tomó para la aplicación fue de 30 minutos.

4.5.2 Instrumento.

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario que consta de dos partes y fue sometido a juicio de expertos para su validación:

Parte I: Datos Generales se consideró los siguientes ítems (edad, sección y sexo)

Parte II: Conocimientos sobre prevención del embarazo se consideró 14 preguntas de alternativas múltiples que nos ayudó a medir el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes. La puntuación asignada a las preguntas fue un valor de 2 puntos por pregunta correctamente respondida y se informaran de la siguiente manera:

1. Nivel de conocimiento Alto: 18 - 28
2. Nivel de conocimiento medio: 12 - 17
3. Nivel de conocimiento Bajo: 0 – <12

4.6 Procedimientos

Los datos obtenidos fueron revisados y codificados e ingresados a una base de datos creada en el programa SPSS versión 22, donde se codificaron las variables para poder presentar los resultados.

Se realizó el análisis descriptivo de los datos; para variables cuantitativas, se calculó la medida de tendencia central (media, moda, mediana), para variables cualitativas, se calculó la distribución porcentual de los datos en frecuencias absolutas y relativas.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla N°01 MEDIDA RESUMEN DE LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE 4Tº Y 5Tº DE LA I.E. MARISCAL RAMÓN CASTILLA

Estadísticos	Edad
Promedio	15,72
Mediana	16,00
Moda	16
Mínimo	14
Máximo	19

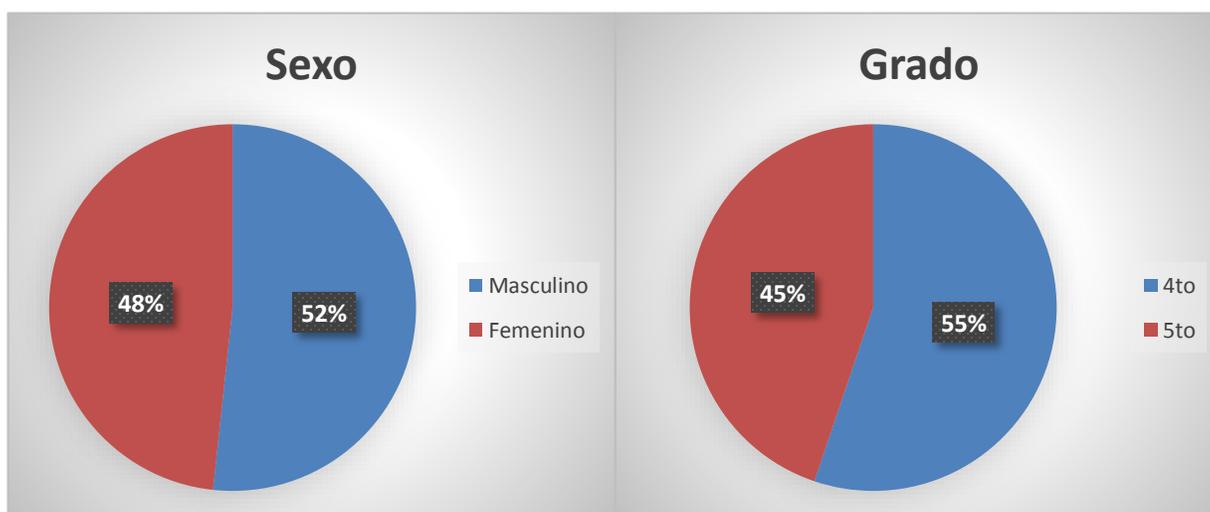
INTERPRETACIÓN

En la tabla N°01 se observa la medida resumen de la edad de los estudiantes de 4TO Y 5TO de la I.E. Mariscal Ramón Castilla donde se observa que la edad promedio de los estudiantes es de 15 años encontrando una mínima de 14 años y un máximo de 19 años.

Tabla N°02 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DE 4T° Y 5T° DE LA I.E. MARISCAL RAMÓN CASTILLA

Sexo	n=87	%
Masculino	45	51,7
Femenino	42	48,3
Sección	n=87	%
4to	48	55,2
5to	39	44,8

Gráfico N°01



INTERPRETACIÓN

En la tabla N°02 se observa las características demográficas de los estudiantes de 4TO Y 5TO de la I.E. Mariscal Ramón Castilla, donde se observa que el 51,7% son de sexo masculino y el 48,3% es de sexo femenino y con relación a la sección se encontró que el 55,2% se encuentra en 4to grado y el 44,8% está cursando el 5to de secundaria.

Tabla N°03 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PREVIO A LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN ESTUDIANTES DE 4T° Y 5T° DE LA I.E. MARISCAL RAMÓN CASTILLA

CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	ANTES DEL PROGRAMA			
	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
Definición de la adolescencia	39	44,8	48	55,2
Características de la adolescencia	42	48,3	45	51,7
Etapas de la adolescencia	18	20,7	69	79,3
Embarazo adolescente	33	37,9	54	62,1
Causas del embarazo adolescente	17	19,5	70	80,5
Consecuencias del embarazo adolescente	17	19,5	70	80,5
La sexualidad en el adolescente	40	46,0	47	54,0
Anticonceptivos y su definición	48	55,2	39	44,8
Quien puede usar los anticonceptivos	62	71,3	25	28,7
Método de barreras más conocidos	62	71,3	25	28,7
Cuál de los métodos es 100% seguro para prevenir el embarazo	27	31,0	60	69,0
Métodos menos seguro para prevenir el embarazo	17	19,5	70	80,5
Uso del anticonceptivo de emergencia	41	47,1	46	52,9
La abstinencia constante se define	14	16,1	73	83,9

INTERPRETACIÓN

En la tabla N°03 se observa el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo antes de la aplicación del programa educativo en estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla donde se encontró que el 55,2% respondió de forma incorrecta la definición de la adolescencia y solo un 44,8% respondió de forma correcta. Con respecto a las características de la adolescencia se

encontró que el 51,7% respondió de forma incorrecta y el 48,3% respondió de forma correcta. En relación a las etapas de la adolescencia se encontró que el 79,3% respondió de forma incorrecta y el 20,7% respondió correctamente. Para la pregunta de embarazo en el adolescente se encontró que el 62,1% respondió de incorrectamente y solo un 37,9% respondió correcto. Con relación a las causas de embarazo en adolescente se encontró que el 19,5% respondió de forma correcta y el 80,5% respondió incorrecto. De igual forma se encontró para las consecuencias del embarazo en adolescente. Con respecto a la sexualidad en el adolescente se encontró que el 54% respondió incorrectamente y solo un 46% respondió correcto. En relación a la definición del método anticonceptivo se encontró el 55,2% respondió de forma correcta y un 44,8% respondió incorrecto. Con respecto a quien puede usar los anticonceptivos el 71,3% respondió de forma correcta y el 28,7% respondió de forma incorrecta. De igual manera se encontró para el método de barrera más conocido. Con respecto al método 100% seguro para prevenir el embarazo se encontró que el 69% respondió de incorrectamente y el 31% respondió correctamente. En relación al método menos seguro para prevenir el embarazo se encontró que el 80,5% respondió de manera incorrecta y el 19,5% respondió correcto. Con respecto al anticonceptivo de emergencia se encontró que el 52,9% respondió de forma incorrecta y solo el 47,1% respondió correcto. Con relación a la abstinencia constante se encontró que el 83,9% respondió de incorrecto y el 16,1% respondió correcto.

Tabla N° 4 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN ESTUDIANTES DE 4T° Y 5T° DE LA I.E. MARISCAL RAMÓN CASTILLA

CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
Definición de la adolescencia	57	65,5	30	34,5
Características de la adolescencia	63	72,4	24	27,6
Etapas de la adolescencia	85	97,7	2	2,3
Embarazo adolescente	52	59,8	35	40,2
Causas del embarazo adolescente	43	49,4	44	50,6
Consecuencias del embarazo adolescente	60	69	27	31,0
La sexualidad en el adolescente	36	41,4	51	58,6
Anticonceptivos y su definición	57	65,5	30	34,5
Quien puede usar los anticonceptivos	71	81,6	16	18,4
Método de barreras más conocidos	55	63,2	32	36,8
Cuál de los métodos es 100% seguro para prevenir el embarazo	41	47,1	46	52,9
Métodos menos seguro para prevenir el embarazo	56	64,4	31	35,6
Uso del anticonceptivo de emergencia	51	58,6	36	41,4
La abstinencia constante se define	43	49,4	44	50,6

INTERPRETACIÓN

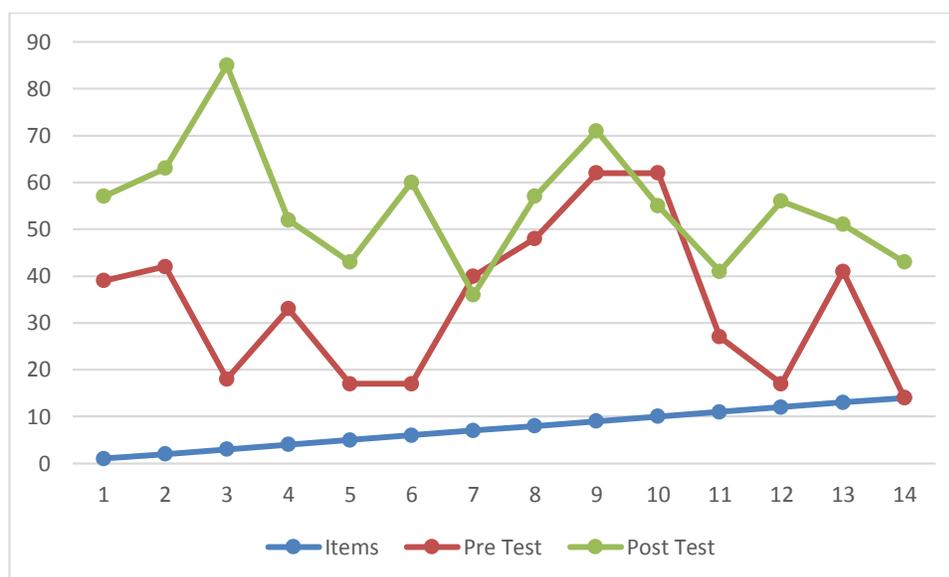
En la tabla N°04 se observa el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo después de la aplicación del programa educativo en estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla, donde encontramos que se mejoró las respuestas con respecto a la definición de adolescencia donde el 65,5% respondió correcto y solo un 34,5% incorrecto. Con respecto a las características de la adolescencia el 72,4% respondió correcto y el 27,6% respondió incorrecto.

En relación a las etapas de la adolescencia también se observa mejora, donde se encontró que el 97,7% respondió correcto y el 2,3% respondió incorrecto. Con relación al embarazo en adolescente se encontró que el 59,8% respondió correcto y el 40,2% respondió incorrecto. Con respecto a las causas del embarazo en el adolescente se encontró que el 49,4% respondió correcto y el 50,6% respondió incorrecto. Para la consecuencia del embarazo en adolescente se encontró que el 69% respondió correcto y el 31% respondió incorrecto. Con respecto a la sexualidad del adolescente el 41,4% respondió correcto y el 58,6% respondió incorrecto. En relación a la definición de anticonceptivos observamos que el 65,5% respondió correcto y el 34,5% respondió incorrecto. Con relación a quien puede usar los anticonceptivos se encontró que el 81,6% respondió correcto y el 18,4% respondió incorrecto. En relación al método de barrera más conocido se encontró que el 63,2% respondió correcto y el 36,8% incorrecto. Con respecto a los métodos menos seguros para prevenir el embarazo se encontró que el 64,4% respondió correcto y el 35,6% respondió incorrecto. Para el uso de anticonceptivo de emergencia se encontró que el 58,6% respondió correcto y el 41,4% respondió incorrecto y finalmente con relación a la abstinencia constante se encontró que el 49,6% respondió correcto y el 50,6% respondió incorrecto.

Tabla. N°05 CONTRASTACIÓN DE LA HIPOTESIS

	Pre Test		Post Test		Chi ²
	n = 87	%	n = 87	%	
ALTO	23	26,4	45	51,7	0.045
MEDIO	27	31	20	23,0	
BAJO	37	42,6	22	25,3	

Gráfico N°02



INTERPRETACIÓN

En la tabla N°05 se observa la comparación del conocimiento previo y post, a la aplicación del programa educativo sobre la prevención del embarazo en estudiantes de la I.E. Mariscal Ramón Castilla donde se encontró que en el pre test el nivel de conocimiento alto fue de 26,4%, medio 31% y bajo 42,6% y los resultados encontrados en el post test fueron los siguientes, el nivel de conocimiento fue alto en 51,7%, medio 23% y bajo 25,3%. Encontrando una asociación significativa con un valor de $p < 0,05$.

4.2 Discusión de los resultados.

La adolescencia se caracteriza por una mayor aceptación de los cambios corporales, independencia y autonomía. En esta etapa pueden aparecer tensiones familiares, amorosas y amicales; porque empieza a romperse esa dependencia infantil, se amplía la distancia con los padres y se hace una relación más estrecha con los amigos y pares, convirtiéndose estos en los confidentes y consejeros, motivo por el cual el acceso a la información adecuada puede verse distorsionado o restringido es por tal motivo se realizó el presente estudio con el objetivo de, determinar la influencia del programa educativo, en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla.

La adolescencia es una etapa de cambios en el aspecto físico y psicológico, caracterizado por presentar en el adolescente nuevas curiosidades, sensaciones, además del desarrollo de conciencia, tomar decisiones y asumir responsabilidades para poder enfrentar los nuevos retos propios de la edad y la vida.

En relación a las características sociodemográficas de las estudiantes 4to Y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla se encontró que la edad promedio de los estudiantes es de 15 años encontrando una mínima de 14 años y un máximo de 19 años, el 51,7% son de sexo masculino y el 48,3% es de sexo femenino y con relación a la sección se encontró que el 55,2% se encuentra en 4to grado y el 44,8% está cursando el 5to de secundaria.

Al contrastar estos resultados con estudios a nivel Internacional y Nacional podemos encontrar que para el autor **Lizárraga Y** en su estudio encontró “edad de 14 a 16 años; el 51,97%, son estudiantes de 16 años de edad” datos semejantes a nuestro estudio. Para el estudio de Gutiérrez **S** encontró que la edad de los participantes presenta 14 y 15 años, por otro lado, el sexo

masculino se encuentra en una proporción ligeramente mayor, el 4to año del nivel secundario presenta mayores participantes en el estudio de investigación en comparación a nuestro estudio los resultados son similares.

Con relación al nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo en los estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla. Se realizó un pre test previo a la aplicación del programa educativo donde encontramos que el 26,4% presento un nivel de conocimiento alto, el 31% presento un nivel de conocimiento medio 31% y el 42,6% presento un nivel de conocimiento bajo. Seguidamente se realizó la aplicación del programa educativo sobre la prevención del embarazo y su evaluación con un post test encontrando que el 51,7% presento un nivel de conocimiento alto, el 23% tuvieron un nivel de conocimiento medio y el 25,3% presento un nivel de conocimiento bajo. De tal manera se encontró asociación significativa con un valor de $p < 0,05$. Coincidimos con el estudio realizado por **Huamanchumo Y** donde encontró que la aplicación de un Taller de Educación Sexual y reproductiva influye significativamente en el nivel de conocimientos de sus estudiantes. Diferimos de los resultados encontrados en el estudio realizado por **Remuzgo S** donde encontró que no existe eficacia del programa de promoción de salud sexual y reproductiva en el conocimiento de los estudiantes. Coincidimos con los resultados de **Gutiérrez S** donde en su estudio aplicó un Programa Educativo “Exprésate” con el fin de incrementar el nivel de conocimiento de los estudiantes.

Para la evaluación del nivel de conocimiento de los estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla se elaboró un cuestionario de 14 preguntas donde seleccionamos temas tales como la adolescencia, el embarazo en la adolescencia y sexualidad en el adolescente. El cual fue aplicado en dos momentos previo (pre test) a la aplicación de un programa educativo sobre la prevención del embarazo y como también al finalizar el programa mencionado (pos test).

Los ítems encontrados fueron los siguientes: con relación a la definición de la adolescencia en el pre test se encontró que el 44,8% respondió de forma correcta y en la aplicación del post test se encontró que el 65,5% respondió de forma correcta. Con respecto a las características de la adolescencia en el pre test se encontró que el 48,3% respondió de forma correcta y en el post test se encontró que el 72,4% respondió de forma correcta. Se realizó una pregunta sobre las etapas de la adolescencia, en el pre test encontramos que el 20,7% respondió correcto y en el post test encontramos el 97,7% respondió correcto. Para la pregunta de embarazo en el adolescente, en el pre test encontramos que el 37,9% respondió correcto y en el post test el 59,8% respondió correcto. En relación a las causas de embarazo en adolescente, en el pre test se encontró que el 19,5% respondió de forma correcta y en el post test el 49,4% respondió correcto. Para la pregunta relacionada con las consecuencias del embarazo en adolescente, en el pre test se encontró que el 19,5% respondió de forma correcta y en el post test el 69% respondió correcto. Con respecto a la sexualidad en el adolescente, en el pre test se encontró que el 46% respondió correcto y en el post test se encontró que el 41,4% respondió correcto. En relación a la definición del método anticonceptivo, en el pre test se encontró el 55,2% respondió de forma correcta y en el post test 65,5% respondió correcto. En la pregunta quién puede usar los anticonceptivos, en el pre test encontramos que el 71,3% respondió de forma correcta y en el post test el 81,6% respondió correcto. Para la pregunta sobre el método de barrera más conocido, en el pre test 71,3% respondió correcto y en el post test el 63,2% respondió correcto. Con respecto al método 100% seguro para prevenir el embarazo, en el pre test se encontró que el 31% respondió correcto y en el post test el 64,4% respondió correcto. En relación al método menos seguro para prevenir el embarazo, en el pre test se encontró que el 19,5% respondió correcto y en el post test el 64,4% respondió correcto. Con respecto al anticonceptivo de emergencia, en el pre test se encontró que el 47,1% respondió correcto y en el post test se encontró que el 58,6% respondió

correcto. Con relación a la abstinencia constante, en el pre test se encontró que el 16,1% respondió correcto y en el pos test encontró que el 49,6% respondió correcto.

Al contrastar estos resultados con estudios a nivel Internacional y Nacional podemos encontrar que para el autor **Linares K** coincidimos con la conclusión de su investigación donde menciona que las adolescentes mostraron falta de conocimiento de la sexualidad responsable, por lo que se recomienda el diseño de un programa de orientación sexual. En tal sentido en nuestro estudio se ha podido mejorar el conocimiento tras aplicación de un programa educativo. Para **Lorena L** es su investigación enfatiza la intervención de programas educativos en las Instituciones desde las atenciones primarias. Coincidimos con los resultados de **Herney R** donde en su estudio encontró “conocimientos en niveles altos y muy alto, donde 90,5 % de adolescentes habían recibido información sobre sexo y embarazo”. Para **Hernández Z** en su estudio encontró un nivel de conocimiento bajo antes de una intervención educativa luego se logró una mejoría en sus resultados. Coincidimos con los resultados encontrados en el estudio de **Lizárraga Y** donde se encontró que “Los adolescentes de la institución educativa Mariscal Castilla, tiene un nivel de conocimientos alto”. Nuestro resultado se asemeja al estudio de **Huamanchumo Y** donde en su estudio encontró “antes de la aplicación del taller en el grupo experimental, que un 5% tenía un nivel de conocimiento bueno sobre Salud Sexual y Reproductiva y el 50% tenía un nivel de conocimiento malo, y después de aplicar el taller de Salud Sexual y Reproductiva en el grupo experimental, se obtuvo en el post test un 37.5% con un nivel de conocimiento regular y con 62.5% con un nivel de conocimiento bueno”. Coincidimos con el estudio de **Gutiérrez M** donde aplico un programa educativo en su estudio encontrando los siguientes resultados “el Programa Educativo “Exprésate” es efectivo, evidenciándose un incremento del nivel de conocimientos de Bajo (12.18%) y Medio (87.82%) a nivel Alto (100%)”.

CONCLUSIONES

1. La aplicación del programa educativo sobre la prevención del embarazo influye significativamente en el nivel de conocimiento de los estudiantes de 4to y 5to de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla en el año 2018.
2. El nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo en los estudiantes de 4to y 5to de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla antes de la aplicación del programa educativo fue bajo.
3. El nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo en los estudiantes de 4to y 5to de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla después de la aplicación del programa educativo fue Alto.

RECOMENDACIONES

- Se recomendó a la Directora de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla socializar los resultados del presente estudio para dar a conocer la importancia de la aplicación de un programa educativo para la prevención del embarazo.
- Continuar con programas educativos preventivo promocionales incluyendo a la familia educativa: docentes, estudiantes y padres.
- Crear nuevas líneas de acción con el equipo de profesores para la generación de programas preventivo promocionales sobre al embarazo adolescente los cuales sean adaptables a diversos escenarios.
- Realizar estudios comparativos en diferentes Instituciones Educativas aplicando Programas Educativos de esta forma poder generalizar los resultados en amplios contextos con características similares.

REFERENCIAS.

1. FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA UNICEF. Bolivia. 2013. La adolescencia: Una época de oportunidades. Estados Revisado el 18 de setiembre del 2017. Disponible: https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf
2. THE NACIONAL CAMPAIGN TO PREVENT TEEN PREGNANCY. Estados. Unidos. 2013. Pensemos en este momento: lo que los adolescentes quieren que otros adolescentes sepan sobre la prevención del embarazo. Washington. Revisado el 18 de setiembre del 2017. Disponible: <https://healthfinder.gov/HealthTopics/Category/parenting/healthycommunication-and-relationships/talk-to-your-kids-about-sex>
3. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Ginebra. 2017. El embarazo en la adolescencia. Revisado el 18 de septiembre del 2017. Disponible: <http://www.who.int/es/news-room/detail/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-nearly-all-preventable>
4. FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE GINECOLOGÍA. Brasil. 2015. Prevención del embarazo adolescente: Una mirada completa. FIGO: America Latina y El Caribe. Revisado el 19 de setiembre del 2018. Disponible: <https://www.figo.org/search?query=adolescente>
5. VIEIRA Z, LUCENA F, La recurrencia de embarazo adolescente. Revista de Salud Pública. Nicaragua. 2013 54: 56-70

6. ARRUDA A. Factores asociados a recurrencia de gravidez en la adolescencia en una maternidad escala: estudio caso-control. Revista de Salud Pública. Brasil. 2013 3: 496-506.
7. CHURA R, ASCA S, CAMPOS R, Factores socioculturales relacionados con el embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Hospital Docente Madre-Niño San Bartolomé. Tesis para obtener el título de Licenciada en Obstetricia. Lima. Repositorio UNMS. Perú. 2014.
8. ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIA. Perú. 2014. Salud Materna. Revisado el 18 de setiembre del 2017. Disponible: Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/endes/2014/cap08.pdf> visto en agosto del 2017
9. KNUDSON, L. Causas de reincidencia de embarazos en las adolescentes asociadas al conocimiento sobre los servicios en salud sexual y reproductiva en tres barrios del distrito de Cartagena enero a julio de 2013. Tesis para obtener el título de especialista. Repositorio de la Universidad de Cartagena. Colombia 2014.
10. GAMBOA C, VALDÉS S. El embarazo en adolescentes. Dirección de Servicios de Investigación y Análisis. Revista Médica del Instituto Mexicano. México 2014. 56: 78-86
11. ACOSTA J. GÁSTELO. I Embarazo en la Adolescencia y Proyecto de Vida. Tesis para obtener grado. Repositorio Universidad de Oriente. 2014.
12. DIEGO P. “Embarazo en Adolescentes: Factores familiares y reproductivos asociados al embarazo reincidente en adolescentes.

Tesis para obtener el título de Licenciada en Obstetricia. Cybertesis.
Perú 2013

13. GARNICA L. Prevalencia y factores asociados al embarazo y su reincidencia en adolescentes colombianas. Tesis para obtener el título de Médico Cirujano. Repositorio digital Universidad del Rosario, 2013.
14. LA ROSA, C. Derechos Sexuales y Reproductivos de Adolescentes en el Perú. ¿Cuáles son, cómo se garantizan? y ¿cuál es la agenda pendiente? Revista de Salud INPPARES. Perú. 2015 5: 22-36
15. CÓNDOR, E. Actitudes y autoestima hacia la sexualidad en adolescentes de la ciudad de Cerro de Pasco. Tesis para obtener el título de licenciada en Obstetricia. Repositorio de la Universidad San Martín de Porres. Perú. 2014
16. CÓRDOVA, M. La salud sexual y reproductiva también es un asunto de hombres. Revista de Salud. Costa Rica. 2015 65: 26-48
17. LOCKE, J. El conocimiento: percepción del acuerdo o desacuerdo de dos ideas. Revista CARE. España. 2014. 25: 26-33
18. CONDORI, H. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre ITS y VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Héroes de la Breña. Tesis para obtener el grado de magister. Repositorio de la Universidad Ricardo Palma. Perú. 2014.
19. REMUZGO, S. Manual de Metodología del Trabajo Universitario. Biblioteca de la UPNW. Perú. 2014

20. DÁVILA, A., SÁNCHEZ, K. Influencia del nivel de conocimiento en las actitudes sobre SSR de los alumnos de 4to. y 5to. de secundaria del Liceo Naval. Tesis de Licenciada en Obstetricia. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. 2015
21. CHILÍN, N. nivel de conocimiento en las actitudes sobre SSR de los alumnos de 4to. y 5to. de secundaria del Sor Ana de los Ángeles. Tesis para obtener el título del Licenciado en Obstetricia. Repositorio digital de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. 2016
22. Organización Panamericana de la Salud. Perfil de salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes y jóvenes de América Latina y El Caribe. Revisado el 20 de setiembre del 2017. Disponible: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=2443&Itemid=40879&lang=es
23. URBINA, C, PACHECO, J. Embarazo en adolescentes. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. Perú. 2014. 52: 36-42
24. CHAMBI, A. Estudio cualitativo sobre las percepciones del personal de salud acerca de la salud reproductiva del adolescente. UTES, San Román, Juliaca, Puno. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. 2015
25. MORENO, N. Y otros. Manual de Metodología de la investigación. Biblioteca de la Universidad San Martín de Porres. Perú. 2013

ANEXOS



**INFLUENCIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO, EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO, EN
ESTUDIANTES DE 4^{to} y 5^{to} DE LA I.E. “MARISCAL RAMON CASTILLA”
2018**

Buenos días, la presente encuesta tiene por finalidad recaudar información acerca del conocimiento sobre la prevención del embarazo en adolescentes. Agradecemos anticipadamente la veracidad de sus respuestas, las cuales serán confidenciales anónimas; ya que su opinión es muy importante.

I. DATOS GENERALES:

- 1.- EDAD: _____ 2.- SEXO: (M) (F)
- 3.- Sección: (4^{to}) (5^{to})

II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL EMBARAZO EN ADOLESCENTE

1.- La adolescencia es el periodo de vida que se da:

- a. Entre los 10 y 19 años caracterizándose por cambios biológicos y psicológicos
- b. Entre los 12 y 20 años caracterizándose por cambios biológicos en la mayoría de las personas.
- c. Entre los 10 a 15 años caracterizándose por solo cambios psicológicos profundos.
- d. No sé

2.- Señale verdadero (V) o falso (F) según crea conveniente:

- a. En la etapa tardía de la adolescencia se producen cambios biológicos intensos ()
- b. El embarazo precoz es uno de los problemas que se presenta en la etapa adolescente. ()

- c. El adolescente cambia de pensamiento concreto a pensamiento abstracto. ()
- d. La aceleración del crecimiento corporal se presenta en la adolescencia intermedia ()

3.- Relaciona cada etapa de la adolescencia de la columna A con su respectiva característica psicológica de la columna B:

Columna A	Columna B
1. Adolescencia Temprana. ()	Búsqueda de autonomía.
2. Adolescencia Intermedia. ()	Preocupación por lo físico y emocional.
3. Adolescencia Tardía. ()	Avance en la elaboración de la identidad.

4.- El embarazo adolescente es el que ocurre:

- a. Antes del periodo de la pubertad y cuando el adolescente no ha adquirido independencia social ni madurez.
- b. Entre los 10 y 19 años y cuando el adolescente ha alcanzado la madurez física y emocional para afrontar la situación.
- c. Entre los 10 y 19 años y antes de que la adolescente haya alcanzado la suficiente madurez física y emocional.
- d. No sé

5.- Indique cuáles son las causas del embarazo adolescente:

- a. Tener varios enamorados(as). ()
- b. Inicio precoz de las relaciones sexuales. ()
- c. Inicio precoz del consumo de drogas. ()
- d. Formar parte de “pandillas estudiantiles”. ()
- e. No utilización de método anticonceptivo eficaz. ()
- f. Presentar bajas condiciones socioeconómicas. ()

g. Limitado conocimiento sobre sexualidad. ()

6.- Indique cuáles son las consecuencias del embarazo adolescente:

- a. Maternidad en soltería ()
- b. Muerte paterna ()
- c. Ausentismo escolar ()
- d. Estabilidad económica ()
- e. Muerte materna ()
- f. Discriminación racial. ()
- g. Abortos ()
- h. Disminución de carga social ()
- i. Desequilibrio emocional ()

7.- Lea los enunciados y marque verdadero (V) o falso (F) según crea conveniente:

- a. La fecundación es la unión del óvulo con el espermatozoide. ()
- b. El enamoramiento es una forma de vivir la sexualidad. ()
- c. Existe respuesta sexual durante el sueño. ()
- d. La masturbación es mala para la salud ya que produce alteraciones físicas y psicológicas. ()

8.- ¿Cómo define usted métodos anticonceptivos?

- a. Son todas las prácticas sexuales que realizan hombres y mujeres en el momento previo a las relaciones sexuales
- b. Son sustancias orales que toman las mujeres para evitar el embarazo.
- c. Son procedimientos naturales, artificiales y quirúrgicos para evitar el embarazo.
- d. No sé.

9.- Los métodos anticonceptivos pueden ser usados por:

- a. Sólo la mujer
- b. La pareja
- c. Sólo el hombre
- d. No sé

10.- ¿El método de barreras más conocidos es?

- a. El dispositivo intrauterino (DIU)
- b. La ligadura de trompas de Falopio.
- c. El condón.
- d. No sé

11.- ¿Cuál de los métodos es 100% seguro para prevenir el embarazo?

- a. El condón.
- b. El método del ritmo.
- c. La abstinencia constante.
- d. No sé.

12.- ¿Cuál de estos métodos es el menos seguro para prevenir el embarazo?

- a. Anticonceptivos inyectables.
- b. Método del ritmo.
- c. El condón.
- d. No sé

13.- El anticonceptivo de emergencia es un método que se utiliza para prevenir un embarazo no deseado:

- a. Después de una relación sexual no protegida.
- b. Antes de una relación sexual no protegida.
- c. Evitando la ovulación.
- d. No sé.

14.- ¿Qué es para usted la abstinencia constante?

- a. Tener relaciones sexuales esporádicamente, pero con protección.
- b. No tener relaciones sexuales ni juegos sexuales de ningún tipo.
- c. No tener relaciones sexuales en mi periodo menstrual.
- d. No sé.



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**INFLUENCIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO, EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCION DEL EMBARAZO EN LOS
ESTUDIANTES DE LA I.E. “MARISCAL RAMON CASTILLA”2018**

Yo,.....identificada con DNI
Nº....., domiciliada en.....

..... He sido informada de los objetivos del estudio “INFLUENCIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO , EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCION DEL EMBARAZO EN LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. “MARISCAL RAMON CASTILLA”2018”, cuyos resultados permitirá analizar los conocimientos que tiene los estudiantes con respecto a la prevención del Embarazo en Adolescente, por lo que su información y ayuda será valiosa para diseñar estrategias que puedan reducir el embarazo en adolescentes; así mismo, el equipo investigador garantiza un cuidadoso manejo de la información recabada garantizando la privacidad de todas las participantes del estudio.

Teniendo conocimiento de los propósitos y la forma del manejo de la información acepto participar voluntariamente en el presente estudio.

Así mismo en cualquier momento podré voluntariamente retirarme del estudio.

.....

Firma del paciente



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

PROGRAMA EDUCATIVO

PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

PRESENTADO POR:

ZAMORA DIAZ FIORELLA PAOLA

LIMA - PERÚ

AÑO 2018

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo en adolescentes es un problema de interés público por su incidencia en la reproducción de la pobreza, por el riesgo que implica para la salud de las adolescentes y el recién nacido, así como por el impacto en el entorno inmediato y en la sociedad en general.

Según la última ENDES (2014) el 13.7% de las adolescentes peruanas ha cursado un embarazo. En el caso peruano la prevalencia del embarazo en adolescentes se concentra de manera cada vez más clara, en grupos que presentan rasgos de desventaja social, tales como, niveles de escolaridad bajos, situaciones socioeconómicas precarias o el hecho de pertenecer a grupos poblacionales con características de marginación históricas, como los grupos indígenas. En los últimos años, se han desarrollado diversas iniciativas y acciones orientadas a prevenir el embarazo en la adolescencia. La revisión sistemática de las evidencias demuestra que la implementación paralela y sinérgica de intervenciones preventivas como aquellas educativas orientadas a generar habilidades para la vida, y las de promoción de comportamientos sexuales protegidos y acceso a servicios de salud sexual reproductiva, pueden reducir la prevalencia del embarazo en adolescentes.

El Programa Educativo ,para la prevención del embarazo en adolescente es una herramienta para mejorar la educación sexual y salud reproductiva de los adolescentes en etapa escolar, buscando impulsar el ejercicio de los derechos de los adolescentes, a fin de empoderar a las mujeres y fomentar la participación de los varones en las responsabilidades que conllevan las prácticas sexuales; además de llevar información a todos los espacios públicos de la ciudad, y propiciar la reflexión y la comunicación de los adolescentes con sus padres, madres, maestras(os) y compañeros(as) de vida, hablar de los derechos humanos, sexuales y reproductivos, y de respetar los valores de responsabilidad, tolerancia y justicia para todas y todos.

II. OBJETIVO

- Capacitar a los estudiantes
- Brindarles información sobre el embarazo en adolescentes

III. POBLACIÓN: Estudiantes adolescentes del 4^{to} y 5^{to} de secundario de la I.E “Mariscal Ramón Castilla”, con matrícula regular y de asistencia académica periódica.

IV. JUSTIFICACION: Las implicaciones del embarazo y la maternidad adolescente son múltiples y devastadoras, afectan de manera determinante el futuro y el proyecto de vida de los y las adolescentes, pero especialmente los de estas últimas. Entre las implicaciones más notorias del embarazo en la adolescencia destacan primero los riesgos de salud, tanto para la joven madre como para el/la recién nacido/a, además de su pareja y sus familias, incluyendo los riesgos del aborto; los múltiples obstáculos para iniciar o continuar la formación escolar; las barreras para el acceso a trabajar, sea presente o futuro; el riesgo de caer o continuar sumida la pobreza; el riesgo de una formación deficiente que se cierne sobre los niños y niñas e inclusive, el riesgo de ser víctimas del estigma social que enfrentan las madres adolescentes.

Según la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y la Etapa de Vida Adolescente del Ministerio de Salud del Perú juegan un rol relevante la educación en salud; por ellos se plantea la ejecución del Programa Educativo, en el cuál con el objetivo de incrementar el conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente, puesto que ello desencadenará un cambio de conducta en los adolescentes y actuaran en base a buenas prácticas preventivas disminuyendo así la incidencia de embarazos adolescentes en nuestro país.

V. **METODOLOGÍA:**

El Programa Educativo se desarrolla en base a la fusión y complemento de diversas técnicas educativas, destacando las siguientes:

Diseño de la investigación.

Diseño cuasi-experimental, principales instrumentos de trabajo dentro del ámbito aplicado, son esquemas de investigación no aleatorios. Dado la no aleatorización, no es posible establecer de forma exacta la equivalencia inicial de los grupos, como ocurre en los diseños experimentales

Transmisión de información: Exposición, lectura comentada, conferencias magistrales.

- **Reflexión personal:** Lluvia de ideas, frases incompletas, fichas temáticas y/o informativas, dibujos.
- **Decodificadores:** Fotonovelas, fotografías, carteles, pósters ilustrativos, periódicos, mapas conceptuales y/o semánticos, cuadros sinópticos, cuadros de doble entrada, comerciales, collages, burbujas informativas.
- **Audiovisuales:** Videos.
- **Ensayo:** Análisis de casos, historietas, simulación
- **Pos-test:** Preguntas y respuestas.

Las técnicas educativas tienen diferente utilidad dependiendo de los objetivos de aprendizaje que se plantean en cada sesión educativa y se adaptan a la población objetivo.

VI. **ASPECTOS ORGANIZATIVOS:**

Localización: I.E Mariscal Ramón Castilla

Escenario: Aulas del 4^{to} y 5^{to} de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla

Duración: 4 semanas

Total, de sesiones educativas: 3

Número de participantes: 120 estudiantes de 4^{to} y 5^{to} del nivel secundario.

Horario: martes y jueves, en la agenda de tutoría.

Personal responsable: Fiorella Paola Zamora Díaz

VII- MATERIALES EDUCATIVOS Y OTROS RECURSOS DIDÁCTICOS:

Los materiales educativos necesarios y empleados para la adquisición de aprendizaje son: Data display, computadora, CDs, diapositivas, pizarra acrílica y materiales de escritorio.

VIII. CONTENIDOS

SESIÓN EDUCATIVA N°1
La adolescencia y problemas asociados.
Prevención del embarazo adolescente

OBJETIVOS TERMINALES:

Al concluir la primera sesión educativa se espera que los adolescentes puedan:

- ✓ Tener medidas preventivas del embarazo, conocimientos sobre aspectos generales de la adolescencia.
- ✓ Identificar los problemas más frecuentes presentados en la adolescencia.

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	ESTRATEGIA EDUCATIVA
INTRODUCCIÓN (3min.)		
<p>Favorecer a la interacción y reconocimientos entre el facilitador y los participantes.</p> <p>-Promover la identificación general de los aspectos educativos de la sesión.</p> <p>-Establecer reglas básicas para favorecer el proceso del programa educativo.</p>	<p>Presentación y bienvenida a los participantes a la primera sesión del Programa Educativo.</p> <p>“Buenos tardes, mi nombre es Paola Zamora, soy egresada de la carrera de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas,</p> <p>y hoy aprenderemos sobre temas muy interesantes en la vida del adolescente que es: “Adolescencia, problemas asociados y cambios biológicos y psicológicos presentados en esta etapa”</p> <p>•Se ofrece una breve descripción de la sesión educativa, su duración, el contenido y la</p>	<p>Identificar a cada uno de los participantes con solapines individuales.</p> <p>Se detallará lo mencionado en forma dinámica y participativa.</p>

	<p>importancia de éste para los participantes adolescentes.</p> <ul style="list-style-type: none">•Se detalla la importancia del trabajo en equipo estableciendo normas de convivencias para el buen funcionamiento del programa. <p>Normas de convivencias:</p> <ul style="list-style-type: none">•Todos los adolescentes participantes que convivan en un determinado escenario tienen que respetar y ser respetados.•La puntualidad es importante para la ejecución de las actividades.•La participación activa propicia el aprendizaje y la consolidación de los conocimientos.•Escuchar a los demás sin interrupciones.•Respetar las opiniones, comentarios y/o dudas o preguntas de los demás.	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> •Prestar atención e interés a los contenidos de aprendizaje propuestos y evitar distracciones. 	
FASE DE EXPLOTACIÓN (7min.)		
Explorar conocimientos que presentan los participantes	<p>Se pregunta a los estudiantes si conocen o tienen alguna información sobre estos temas.</p> <p>Se propicia la participación de los adolescentes con opiniones, pensamientos y postura con respecto al tema planteado.</p> <p>Utilización de preguntas para la actividad de exploración:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es la adolescencia? 2. ¿Cuáles son las etapas de la adolescencia? 3. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que presenta el adolescente? 4. ¿Cuáles son los cambios biológicos en la adolescencia? 	<p>Distribuir a los participantes en 5 equipos de aproximadamente 7 integrantes cada uno.</p> <p>Técnica: Reflexión personal: Fichas temáticas y/o informativas: Se presenta a cada equipo un buzón que contiene fichas con preguntas de temas específicos de discusión, dónde el líder de cada equipo debe escoger una ficha en forma aleatoria; así, cada equipo podrá exponer, opinar, o presentar apreciaciones con respecto a ello.</p>

	5. ¿Cuáles son los cambios psicológicos en la adolescencia?	
FASE DE CONCEPTUALIZACIÓN (25min.)		
Favorecer al desarrollo efectivo de la fase de conceptualización.	<p>Se inicia la fase de conceptualización al término de la discusión propiciada por la fase de exploración.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En esta fase se debe relacionar el contenido propuesto con las preguntas sugeridas en la fase de exploración. • Se ofrecer un contenido dinámico, interactivo y participativo. 	Se pide la participación de los estudiantes para la conceptualización de los temas presentados.

<p>Definir la adolescencia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer las etapas de la adolescencia. • Concientizar la problemática adolescente. 	<p>¿Qué es la adolescencia?</p> <p>Etapas de la adolescencia.</p> <p>Preadolescencia</p> <p>Adolescencia temprana</p> <p>Adolescencia intermedia</p> <p>Adolescencia tardía</p> <p>Problemas más frecuentes en la adolescencia:</p> <p>Problemas de alimentación, problemas emocionales., problemas de conducta, problemas académicos, problemas sexuales, embarazos adolescentes y enfermedades de transmisión sexual, pandillaje, problemas de uso de drogas y alcohol.</p> <p>Cambios biológicos en la adolescencia.</p>	<p>Explicación de los temas mediante clases magistrales, utilizando equipo multimedia.</p> <p>Técnica de decodificación: Burbujas informativas: Formar con los participantes, equipos de trabajo y distribuir papelógrafos a cada equipo para dibujar burbujas según la cantidad de problemas más frecuentes que existan en la adolescencia y escribir dentro, la información correspondiente. Luego realizar discusión grupal con los trabajos presentados; continuando con el reforzamiento del tema propuesto por el facilitador.</p>
--	---	--

	<p>Cambios físicos en la mujer. Proceso fisiológico. Características.</p> <p>Cambios físicos en el varón. Proceso fisiológico. Características.</p>	
FASE DE APLICACIÓN (10min.)		
Consolidar los conocimientos obtenidos.	<p>En esta fase se verificar si los participantes entendieron, consolidaron y concientizaron la información aprendida con las siguientes preguntas:</p> <p>¿Qué concepto tienen sobre adolescencia? Y ¿Cuántas etapas presenta?</p> <p>Mencionen algunos problemas que presentan los adolescentes</p> <p>¿Qué signos nos indica el primer cambio físico en la mujer?; ¿y en el varón?</p>	Se realiza la verificación de conocimientos con las técnicas de ensayo y evaluación.

SESIÓN EDUCATIVA N°2

Embarazo en la adolescencia.

Causas y consecuencias del embarazo en la adolescencia.

OBJETIVOS TERMINALES:

Al concluir la segunda sesión educativa se espera que los adolescentes participantes sean capaces de:

- ✓ Conocer aspectos fundamentales del embarazo en la adolescencia.
- ✓ Identificar las causas del embarazo adolescente.
- ✓ Concientizar las consecuencias del embarazo adolescente.

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	ESTRATEGIA EDUCATIVA
INTRODUCCIÓN (3min.)		
<p>Favorecer a la interacción y reconocimientos entre el facilitador y los participantes.</p> <p>Clarificar cualquier duda que tengan las participantes y reforzar y conocimiento aprendido en la sesión anterior.</p>	<p>Bienvenida a los participantes a la segunda sesión del Programa Educativo.</p> <p>Iniciar con el repaso de los puntos más importantes de la sesión anterior antes de comenzar con la información de los temas seleccionados para esta sesión educativa.</p> <p>Presentación de la segunda sesión educativa: “El embarazo, causas y consecuencias”.</p> <p>Se ofrece una breve descripción de la sesión educativa, su duración, el contenido y la importancia de éste para los participantes adolescentes y los objetivos propuestos para esta actividad.</p>	<p>Identificar a cada uno de los participantes con solapines individuales.</p> <p>Utilizar las siguientes preguntas para el repaso de la sesión anterior:</p> <p>¿Quién quiere compartir lo que aprendió sobre el tema anterior?</p> <p>Se detallará lo mencionado en forma dinámica y participativa.</p>

	<p>Respetar las opiniones, comentarios y/o dudas o preguntas de los demás.</p> <p>Prestar atención e interés a los contenidos de aprendizaje propuestos y evitar distracciones.</p>	
FASE DE EXPLOTACIÓN (7min.)		
<p>Explorar conocimientos que presentan los participantes.</p>	<p>Terminada la introducción, repaso y presentación del tema; se pregunta a los estudiantes si conocen o tienen alguna información sobre estos temas.</p> <p>Se propicia la participación activa de los adolescentes con opiniones, pensamientos y postura con respecto al tema planteado.</p> <p>Utilización de preguntas para la actividad de exploración:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es el embarazo adolescente? 2. ¿Cuáles son las causas del embarazo adolescente? 	<p>Técnica de reflexión personal: fichas temáticas, dibujos y lluvia de ideas: Se distribuye a todos los participantes en posición circular y se pide a tres participantes escoger una cartilla que contiene una imagen y tema específico, del cual se solicita comentarios o proporcione ideas al respecto.</p>

	<p>3. ¿Cuáles son las consecuencias del embarazo adolescente?</p> <p>3. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que presenta el adolescente?</p> <p>4. ¿Cuáles son los cambios biológicos en la adolescencia?</p> <p>5. ¿Cuáles son los cambios psicológicos en la adolescencia?</p>	
FASE DE CONCEPTUALIZACIÓN (25min.)		
<p>Favorecer al desarrollo efectivo de la fase de conceptualización.</p> <p>Definir el embarazo adolescente.</p> <p>Identificar la causa principal del embarazo adolescente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se inicia la fase de conceptualización al término de la discusión propiciada por la fase de exploración. • En esta fase se debe relacionar el contenido propuesto con las preguntas sugeridas en la fase de exploración. • Ofrecer un contenido dinámico e interactivo. 	<p>Se pide la participación de los estudiantes para la conceptualización de los temas presentados.</p> <p>Distribuir a los participantes en 3 equipos.</p> <p>Técnica de transmisión de información: Explicación de los</p>

<p>Concientizar las consecuencias del embarazo en adolescentes.</p>	<p>Embarazo Adolescente.</p> <p>Definición</p> <p>Causas de embarazo adolescente:</p> <p>Inicio precoz de las relaciones sexuales: factores biológicos, familiares, ambientales.</p> <p>No utilización de método anticonceptivo eficaz: falta de previsión, falta de educación sexual, factores ambientales.</p> <p>Limitado conocimiento sobre sexualidad.</p> <p>Consecuencias del embarazo adolescente:</p> <p>La madre adolescente: Maternidad en soltería, Ausentismo escolar, desequilibrio emocional, muerte materna.</p> <p>El padre adolescente: sentimiento de indiferencia, irresponsabilidad.</p>	<p>temas mediante clases magistrales, utilizando equipo multimedia.</p> <p>Técnica audiovisual: Video: Se proyecta un video relacionado al embarazo adolescente.</p> <p>Técnica de Reflexión personal: fichas temáticas y/o informativas.</p>
---	---	---

	Los hijos: dificultades de adaptación, agresividad, desobediencia, falta de concentración, problemas académicos.	
FASE DE APLICACIÓN (10min.)		
Consolidar los conocimientos obtenidos.	<p>Verificar si los participantes entendieron, consolidaron y concientizaron la información aprendida con las siguientes preguntas:</p> <p>¿Qué es el embarazo adolescente?</p> <p>¿Cómo está la situación de embarazos adolescentes en el Perú?</p> <p>¿Cuáles son las principales causas del embarazo adolescente?</p> <p>¿Cuáles son las consecuencias del embarazo adolescente: en la madre, padre, pareja, hijos y sociedad?</p>	<p>Técnica Vivencial: Sociodrama: Se pedirá a los participantes que formen 3 equipos y se realiza Sociodrama con un tema específico en tres situaciones diferentes.</p> <p>Técnica de ensayo: Análisis de casos.</p> <p>Técnica de análisis de situaciones: Diálogos simultáneos.</p>

SESIÓN EDUCATIVA N°3

Anticoncepción en la adolescencia.

OBJETIVOS TERMINALES:

Al concluir la cuarta sesión educativa se espera que los adolescentes participantes puedan:

- ✓ Conocer los aspectos generales de la anticoncepción en la adolescencia
- ✓ Identificar los métodos anticonceptivos más usados
- ✓ Explicar los tipos, características y formas de uso de los métodos anticonceptivos.
- ✓ Identificar el método más efectivo y seguro en la anticoncepción adolescente.

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	ESTRATEGIA EDUCATIVA
INTRODUCCIÓN (3min.)		
<p>Favorecer a la interacción y reconocimientos entre el facilitador y los participantes. Repasar el contenido de la sesión educativa anterior.</p>	<p>Presentación y bienvenida a los participantes a la cuarta sesión del Programa Educativo.</p> <p>Se agradece y reconoce la participación de los adolescentes durante las cuatro sesiones educativas.</p> <p>Se repasa los puntos más importantes de la sesión anterior antes de comenzar con la exploración de los temas seleccionados para esta sesión educativa.</p> <p>Se ofrece una breve descripción de la sesión educativa: “Anticoncepción en la adolescencia”: su duración, el contenido y la importancia de éste para los participantes adolescentes.</p>	<p>Identificar a cada uno de los participantes con solapines individuales.</p> <p>Se detallará lo mencionado en forma dinámica y participativa.</p>
FASE DE EXPLOTACIÓN (7min.)		

<p>Explorar conocimientos que presentan los participantes.</p>	<p>Se pregunta a los estudiantes si conocen o tienen alguna información sobre estos temas, propiciando la participación de todos los asistentes.</p> <p>Utilización de preguntas para la actividad de exploración:</p> <p>¿Qué es la anticoncepción en la adolescencia?</p> <p>¿Cómo, cuándo y para qué utilizar anticonceptivos?</p> <p>¿Cuántos métodos anticonceptivos conoces?</p>	<p>Distribuir a los participantes en 5 equipos de aproximadamente 7 integrantes cada uno.</p> <p>Técnica de reflexión personal:</p> <p>Lluvia de ideas: los participantes expresan ideas en relación al tema mencionado.</p>
--	--	--

FASE DE CONCEPTUALIZACIÓN (25min.)		
<p>Favorecer al desarrollo efectivo de la fase de conceptualización.</p> <p>Conocer los aspectos generales de la anticoncepción en la adolescencia.</p> <p>Identificar los métodos anticonceptivos más usados</p> <p>Explicar los tipos, características y formas de uso de los métodos anticonceptivos.</p> <p>Identificar el método más efectivo y seguro en la anticoncepción adolescente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se inicia la fase de conceptualización al término de la discusión propiciada por la fase de exploración. • En esta fase se debe relacionar el contenido propuesto con las preguntas sugeridas en la fase de exploración. • Ofrecer un contenido dinámico e interactivo. <p>Anticoncepción en la adolescencia</p> <p>Criterios para la selección de métodos anticonceptivos</p> <p>Tipos de métodos anticonceptivos.</p> <p>Métodos anticonceptivos temporales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anticonceptivos hormonales: orales, inyectables y subdérmico. 	<p>Técnica de transmisión de información: Clases magistrales: Explicación de los temas mediante clases magistrales, utilizando equipo multimedia.</p> <p>Técnica de ensayo:</p> <p>Simulación: se presenta a los participantes los diferentes métodos anticonceptivos en forma presencial para que ellos puedan observar las diferentes características.</p> <p>Además, se en forma práctica y aplicativa se desarrolla la demostración de las formas de uso de los métodos anticonceptivos.</p>

	<ul style="list-style-type: none">• Dispositivo intrauterino• Métodos de barrera y espermicida: condón masculino, condón femenino y diafragma. <p>Métodos anticonceptivos naturales o de abstinencia periódica:</p> <ul style="list-style-type: none">• El Método de Días Fijos, Método del Ritmo, calendario u Ogino Kaus.• El Método de Ovulación.• Temperatura Basal del Cuerpo.• Método Sintotérmico.• Coito interrumpido. <p>Abstinencia sexual constante</p> <p>Anticonceptivo de emergencia.</p>	
--	--	--

FASE DE APLICACIÓN (10min.)		
<p>Consolidar los conocimientos obtenidos.</p>	<p>Verificar si los participantes entendieron, consolidaron y concientizaron la información aprendida con las siguientes preguntas</p> <p>¿Qué son los anticonceptivos?</p> <p>¿Cómo elegir un método anticonceptivo?</p> <p>¿Cómo se clasifican los métodos anticonceptivos?</p> <p>¿Cuál es el método anticonceptivo más efectivo y seguro?</p>	<p>Técnica de decodificación:</p> <p>Comerciales: los participantes se distribuyen en tres equipos de trabajos quiénes va a realizar un comercial en relación con el tema de anticonceptivos en la adolescencia: tipos, características, formas de uso, etc.</p> <p>Además de promover el mejor método de anticoncepción.</p>

MATRIZ DE CONSISTENCIA

INFLUENCIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO, EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO, EN ESTUDIANTES DE 4^{to} y 5^{to} DE LA I.E. “MARISCAL RAMON CASTILLA” 2018

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		Método
			Variable	Indicadores	
¿En qué medida influye el programa educativo, en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla en el año 2018?	Objetivo General Determinar la influencia del programa educativo, en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla en el año 2018	H1: El programa educativo influye en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla en el año 2018.	Programa educativo	Presentación, introducción y conceptualización Características del embarazo, tipos y consecuencias Definición, mitos, ventajas y desventajas La Adolescencia	El presente estudio de investigación será de tipo analítico y de diseño cuasi experimental. Poblacion:120 estudiantes Muestra :92 estudiantes

	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Medir el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo antes de la aplicación del programa educativo en estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Castilla.</p> <p>Medir el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo después de la aplicación del programa educativo en estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla.</p>	<p>H0: El programa educativo no influye en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los estudiantes de 4to y 5to de la I.E. Mariscal Ramón Castilla en el año 2018.</p>	<p>Nivel de conocimientos</p>	<p>Definición.</p> <p>Etapas.</p> <p>Problemas en la adolescencia</p> <p>Cambios biológicos en la adolescencia</p> <p>Cambios psicológicos en la adolescencia</p> <p>Embarazo en la Adolescencia</p> <p>Definición</p> <p>Causas del embarazo adolescente.</p> <p>Consecuencias del embarazo adolescente</p> <p>Sexualidad en el Adolescente</p> <p>Concepto</p> <p>Conocimiento del cuerpo</p>	<p>Instrumento es un cuestionario con respuesta múltiple</p> <p>La técnica fue el autollenado.</p> <p>Los datos fueron ingresados al programa SPSS v 22</p> <p>Los resultados son presentados en tablas y gráficos</p>
--	--	--	-------------------------------	---	--

