



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO PLANEANDO TU VIDA
PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL QUINTO SECUNDARIA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO AGOSTO - DIEMBRE 2017 -
CHICLAYO”**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADA POR

MENDOZA OLIVERA ISABEL YESENIA

ASESORA

MG. IDALIA MARIA CONDOR CRISOSTOMO

CHICLAYO, PERU 2018

**“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO PLANEANDO TU VIDA
PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL QUINTO SECUNDARIA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO AGOSTO - DIEMBRE 2017 -
CHICLAYO”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la efectividad del programa educativo “planeando tu vida”, impartido para mejorar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa SAN PEDRO agosto - diciembre 2017. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 35 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,835; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,921, la prueba de hipótesis se comprobó estadísticamente mediante la T-Student con un valor de 8,961 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

Los niveles de conocimiento antes de la aplicación del Programa “Planeando tu vida” sobre los Métodos anticonceptivos en los estudiantes de Quinto Grado de Educación Secundaria de la Institución Educativa San Pedro, fue Bajo, con un Promedio de (11,4). Después de la aplicación del Programa fue Alto, con un Promedio de (16,2), Existiendo una diferencia de (-4,8). Esta diferencia se debe a la efectividad del Programa “Planeando tu vida”.

PALABRAS CLAVES: *Efectividad del programa educativo “planeando tu vida”, conocimiento sobre los métodos anticonceptivos*

ABSTRACT

The present investigation had like Objective: To determine the effectiveness of the educative program "planning your life", given to improve the level of knowledge on the contraceptive methods in the students of the fifth degree of secondary education of the educational institution SAN PEDRO August - December 2017. It is a cross-sectional descriptive investigation, we worked with a sample of 35 students, for the collection of the information we used a Likert type questionnaire, the validity of the instrument was made by the trial of concordance of the expert judgment obtaining a value of 0.835; The reliability was carried out using the Cronbach's alpha with a value of 0.921, the hypothesis test was statistically verified by the T-Student with a value of 8.961 and with a significance level of p value <0.05.

CONCLUSIONS:

The levels of knowledge before the application of the Program "Planning your life" on Contraceptive Methods in the students of Fifth Degree of Secondary Education of the Educational Institution San Pedro, was Low, with an Average of (11,4). After the application of the Program was High, with an Average of (16.2), Existing a difference of (-4.8). This difference is due to the effectiveness of the "Planning your life" program.

KEYWORDS: *Effectiveness of the educational program "planning your life", knowledge about contraceptive methods*

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESÚMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	6
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Justificación del estudios	7
1.5. Limitaciones	9
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	10
2.2. Base teórica	16
2.3. Definición de términos	52
2.4. Hipótesis	53
2.5. Variables	54
2.5.1. Definición conceptual de las variables	54
2.5.2. Definición operacional de las variables	54
2.5.3. Operacionalización de la variable	56

|

CAPITULOIII: METODOLOGIA

3.1. Tipo y nivel de investigación	58
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	59
3.3. Población y muestra	59
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	61
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	62
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	63

CAPÍTULO IV: RESULTADOS	64
--------------------------------	----

CAPÍTULO V: DISCUSION	68
------------------------------	----

CONCLUSIONES	70
---------------------	----

RECOMENDACIONES	71
------------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
-----------------------------------	----

ANEXOS

Matriz

INTRODUCCIÓN

Todos los seres humanos tienen derecho a vivir su sexualidad de la manera más libre y placentera posible. Los jóvenes que experimentan sus primeras sensaciones sexuales desde edades muy tempranas, tienen derecho a recibir la información y la educación necesarias para tomar decisiones responsables y sentirse seguros, evitando riesgos como el embarazo no deseado. Para planificar el momento más adecuado y para tener hijos, existen los métodos anticonceptivos que consisten en una gran variedad de formas de evitar la fecundación de manera temporal y reversible, Los jóvenes sexualmente activos necesitan tener acceso a métodos anticonceptivos seguros y eficaces; muchos no usan anticonceptivos o bien usan un método de forma irregular, lo que significa que se encuentran en riesgo de enfrentar un embarazo no deseado, un aborto en condiciones poco seguras, y enfermedades de transmisión sexual. (1) Por lo tanto, se debe considerar que la información que se ve a este grupo de edad es sumamente relevante, pues así tendrá un mejor futuro.

Así mismo el ministerio de salud ha realizado importantes esfuerzos para mejorar la oferta integral de servicios y satisfacer la demanda de la población en los diferentes aspectos de la salud sexual y reproductiva. (2) desarrollando estrategias para reducir la muerte materna y mejorar la calidad de vida y salud de las personas, la que en gran medida está influenciada por sus conductas y comportamientos en la esfera de la sexualidad y la reproducción. Sabiendo que la adolescencia es una etapa en la cual el adolescente adolece y puede tomar decisiones erróneas, es importante que el conozca los métodos anticonceptivos para evitar muertes maternas o neonatales.

Uno de estas estrategias es la Planificación Familiar que es una estrategia fundamental en el logro de la salud sexual y reproductiva, En países en donde la fecundidad es baja, las tasas de muerte materna son igualmente bajas y estas aumentan en la medida en que la fecundidad aumenta, por el reconocido riesgo acumulativo que ocurre durante la vida reproductiva.(3) Es bien sabido que el uso eficaz de la anticoncepción contribuye a reducir el número de embarazos riesgosos, permitiendo particularmente a estas mujeres de diferir el embarazo hasta encontrarse en condiciones de salud que permitan asumirlo,

ha planteado la necesidad de reforzar las actividades de Planificación Familiar, orientadas a lograr que la población tenga un mayor acceso a los métodos anticonceptivos, garantizando la dotación de los mismos a los establecimientos de salud a nivel nacional, reforzar las capacidades técnicas de los prestadores de salud a fin de que realicen actividades de orientación/consejería y atención en planificación familiar contribuyendo a mejorar la libre e informada elección de las personas a los métodos anticonceptivos de acuerdo a su opción reproductiva.

De igual importancia la OMS declara que los derechos reproductivos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas de decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de sus hijos y de tener información y los medios para hacerlo y el derecho de alcanzar el mejor estándar de salud sexual y reproductiva.

Teniendo en cuenta la problemática establecida; el trabajo de investigación que se plantea, es investigar la “Efectividad del programa educativo planeando tu vida para mejorar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto secundaria - institución educativa san pedro - Chiclayo 2017”

El objetivo principal de la investigación será Determinar la efectividad del programa educativo planeando tu vida, impartido para mejorar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa SAN PEDRO Chiclayo-2017

En el presente documento, el capítulo I expondrá el problema de investigación, el objetivo general y específicos de aplicación en este trabajo.

En el capítulo II, se detallará el marco teórico, donde se describe los antecedentes de la investigación en el contexto internacional, nacional y regional relacionado con la investigación.

El capítulo III, expondrá la metodología de investigación de característica cuantitativa, porque se pretende determinar el nivel de conocimientos de los

I

adolescentes sobre métodos anticonceptivos; con un nivel aplicativo, según el periodo y secuencia es de corte trasversal, porque se centra en observar las variables tal como se encuentran, sin manipular ninguna variable en particular y porque se desarrollará en un corte determinado, Así mismo se trabajará con una muestra de 30 alumnos; la técnica utilizada es la encuesta y el instrumento el cuestionario.

Aspectos Administrativos se expone presupuesto de la investigación, cronograma de actividades.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo o maternidad precoz es aquel que ocurre en el intervalo etario de 10 a 19 años. En países desarrollados y en vías de desarrollo la maternidad temprana constituye un problema de salud pública, porque compromete no solo la salud de la madre, sino también la del niño o niña, en razón de que la niña o adolescente haya alcanzado la suficiente madurez física y emocional para asumir la compleja responsabilidad de la maternidad. Este embarazo para las niñas, las psicologías aún no están enteramente desarrollados, supone riesgos específicos y pueden presentarse complicación que acaben con su vida, la del feto y del recién nacido. (4) razones por la cual se remarca la importancia de que los adolescentes estén bien informados y concientizado ya que la información es considerada como estímulo sensorial que conlleva al cambio de comportamiento de los individuos.

A nivel mundial unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos; Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo; Cada año, unos 3 millones de muchachas de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos; Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo

|

considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años. (5)

Si bien desde 1990 se ha registrado un descenso considerable, aunque irregular, en las tasas de natalidad entre las adolescentes, un 11% aproximadamente de todos los nacimientos en el mundo se producen todavía entre muchachas de 15 a 19 años. La gran mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos; en las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 se indica que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000 muchachas, Las tasas nacionales oscilan de 1 a 299 nacimientos por 1000 muchachas, siendo las más altas las del África Subsahariana, El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza.

Por otro lado, las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Sin embargo, desde el año 2000 se han registrado descensos considerables en el número de muertes en todas las regiones, sobre todo en Asia Sudoriental, donde las tasas de mortalidad se redujeron de 21 a 9 por 100 000 muchachas. Cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos entre muchachas de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados. (5)

Sin embargo, la procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor es el riesgo para el bebé, Además los recién

l

nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo.

También el 2016 en el Perú, la población estimada de niñas, niños y adolescentes del país, hasta los 17 años fue de 10 millones 404 mil 271 personas, que representa casi un tercio de la población total del país. En la última década, el número de nacidos vivos registrados de niñas madres menores de 15 años se ha incrementado en 65,4%, al pasar de 936 casos en el año 2005 a 1 mil 548 nacimientos en el año 2014, así como los nacidos vivos de aquellas madres en edad adolescente (15 a 19 años de edad) han aumentado en 42,5%. (3)

Igualmente, en Lambayeque en relación al embarazo y maternidad de adolescentes es de 15 – 19 años el 11,9% ya son madres embarazadas con un primer hijo 3,6%, alguna vez embarazada 15,5%.(4) Cifras que deben ser consideradas de mucha importancia para realizar intervenciones de prevención pues el adolescente también remarca la historia de un país si a este adolescente se le informa y el percibe y procesa todos los datos recepcionados cambiará su estado de conocimiento conllevándolo a tener nuevo conocimiento y podrá tomar decisiones pertinentes acordes a dicho conocimiento. El director de la Institución Educativa San Pedro menciona que el área de tutoría de dicho colegio cuenta con casos de adolescentes que dejaron de asistir al colegio debido a que tuvieron que asumir el rol paterno, mucho de ellos desearon continuar con el proceso de aprendizaje, del mismo menciona que la institución educativa cuenta con pocas horas de enseñanza académica en el curso de tutoría, Como investigadora podemos concluir; que muchas adolescentes quedan embarazadas y tienen hijos antes de estar lo suficientemente maduras física, emocional y socialmente para ser madres o padres, mi tema de tesis me motivo hacerlo en adolescente

porque permitirá promover la implementación de programas orientadas a desarrollar o fortalecer redes de soporte a las (os) adolescentes en temas de métodos anticonceptivos, para fortalecer actitudes saludables a través de diferentes formas de apoyo. Así como orientar la capacitación del equipo de salud, para promover la promoción en salud reproductiva en los adolescentes, con la finalidad de fomentar las conductas sexuales saludables relacionadas con los métodos anticonceptivos y de esta manera reducir embarazos no deseados, abortos, deserción escolar, abandono de hogar, entre otros.

Por otro lado, en 2011 la OMS publicó junto con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) unas directrices sobre la prevención de los embarazos precoces y la reducción de los resultados negativos para la reproducción. Las directrices contienen recomendaciones sobre las medidas que los países podrían adoptar, con seis objetivos principales: Reducir el número de matrimonios antes de los 18 años; fomentar la comprensión y el apoyo a fin de reducir el número de embarazos antes de los 20 años; aumentar el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes a fin de evitar el riesgo de embarazo involuntario; entre otros. (6)

Considerando lo anterior se puede decir que La educación integral para la sexualidad es un punto clave para prevenir los embarazos en adolescentes y la transmisión del VIH en Latinoamérica, Los jóvenes no lo podemos negar, están teniendo relaciones sexuales a edades tempranas; la única forma (para contrarrestar esas problemáticas) es con información, con educación y acceso a métodos anticonceptivos. es muy cierto y cuando hagamos educación integral deberá ser en forma constructivista basada en que toda persona encuentre su identidad donde se debe incluir todas las necesidades y manifestaciones de las personas.(7)

Además, la Educación Sexual Integral es una oportunidad para desarrollar capacidades socioemocionales, aprender a relacionarse con otras personas de manera positiva, comprender los cambios (físicos, psicológicos y sociales) que permitan vivenciar la sexualidad de forma responsable. (8)

Por lo tanto la educación para la salud supone una interacción en donde se involucran los comportamientos y las acciones humanas de los educadores y los educandos, en un proceso de formación permanente que implica el interactuar para aprender los significados entonces el educador- enfermero deberá adoptar roles basados en la comunicación por símbolos, comprendiendo y respetando las creencias, formas de ser y pensar del paciente y su familia, de aquí la importancia de que el profesional de enfermería tenga la capacidad y los conocimientos necesarios para reaccionar ante las diferentes situaciones que se presentan, consciente de que es él quien debe adaptar su respuesta al paciente y no al revés, tomar la iniciativa de interactuar de acuerdo con las necesidades de cada situación vivida y analizar las expectativas del paciente para desarrollar su propia actividad respecto a las mismas.(9) Entonces podemos decir que el enfermero debe desarrollar muchas habilidades solo así podrá entender, comprender y abordar al individuo como un todo y el resultado será un éxito.

Considerando que en nuestras prácticas de pre grado, se pudo apreciar que en la etapa adolescente de las diferentes instituciones educativas en las que realizamos nuestras prácticas el adolescente refieren : "no quiero tener hijos a un joven ,pero si uso un método anticonceptivo y me muero", "para sentirse feliz hay que tener varias parejas", "no sé lo que tengo, quisiera estar sexualmente con varias chicas", "mi hogar es un caos mis padres tienen muchos conflictos y por eso me acuesto con mi enamorado", "deseo experimentar como es realmente tener vida sexual",

|

“cuál será el método para cuidarnos,” y “si esos métodos nos hacen daño, mejor tengo un hijo” entre otros testimonios.

Frente a esta situación surgieron algunas interrogantes: ¿Qué factores intervienen en las adolescentes para que se embaracen a temprana edad?, ¿Será efectivo la prevención de los embarazos orientando a las adolescentes?, ¿Las estrategias brindadas por el profesional de enfermería en educación podrá disminuir los embarazos en los adolescentes?, ¿Existen programas o intervenciones educativas sobre métodos anticonceptivos para que los adolescentes modifiquen su nivel de conocimiento a cargo del profesional de enfermería?, ¿Cuál es la efectividad del programa educativo para mejorar el nivel de conocimientos sobre métodos de anticonceptivos en los adolescentes?, ¿De qué manera un programa educativo contribuirá a mejorar el nivel de conocimiento sobre los métodos de anticonceptivos?. Esta realidad nos motivó como investigadoras a querer presentar un programa educativo para educar y concientizar.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la efectividad del programa educativo “planeando tu vida”, impartido para mejorar el nivel de conocimiento sobre los métodos de anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa San Pedro agosto - diciembre 2017?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar la efectividad del programa educativo “planeando tu vida”, impartido para mejorar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de

educación secundaria de la institución educativa SAN PEDRO
agosto - diciembre 2017

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa San Pedro - Chiclayo, antes de la aplicación del estímulo.
- Diseñar y aplicar el programa educativo “planeando tu vida” para mejorar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto grado de educación secundaria de la institución educativa San Pedro - Chiclayo.
- Evaluar nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de quinto grado de educación secundaria de la institución educativa “San Pedro”- Chiclayo, después de la aplicación del estímulo.
- Contrastar los conocimientos sobre métodos anticonceptivos antes y después de aplicado el programa educativo en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa San Pedro – Chiclayo.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE ESTUDIO

Hablar sobre educación es ayudar a desarrollar las facultades intelectuales, morales y afectivas de una persona de acuerdo con la cultura y las normas de convivencia de la sociedad a la que pertenece. (10) Por lo tanto, la educación de la sexualidad es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto.

Por otro lado “la educación juega un papel fundamental, ya que constituye la base del conocimiento y permite el desarrollo de las

I

destrezas que habilitan, al adolescente para tomar decisiones y ser responsables en materia de salud.(11) Por tanto, se hace necesaria una educación sexual de carácter alternativo que ofrezca a este grupo la posibilidad de elegir patrones y comportamientos en correspondencia con su forma particular de interpretar la sexualidad y determinar su manera de expresarla y sentirla de forma libre, lo que permite armonizar lo individual y lo social y enriquecerla sin conflictos antagónicos”.

Es sabido que “la adolescencia y la juventud son edades aún tempranas, que resultan favorables para modificar enseñanzas rígidas, mitos, tabúes, creencias y formas de conductas que hayan influido en su formación, y así contribuir a que en su etapa de adultos manifiesten autorresponsabilidad en el cuidado de su salud. Los adolescentes en ocasiones carecen de los medios y la preparación para lograrlo, esto se comprueba en la poca percepción de riesgo, en la no protección en sus relaciones sexuales, en el cambio frecuente de parejas y en los embarazos no deseados”.

El presente trabajo de investigación permitirá profundizar el tema de “métodos anticonceptivos” conociendo los tipos, causas y prevenciones teniendo como base primordial de importancia la reflexión del adolescente y pretende ampliar los conocimientos adquiridos con la ayuda y la orientación de las personas adecuadas como son los trabajadores de la salud. Y si nos interrogamos porqué hacer este proyecto en enfermería. Es para conocer que la planificación familiar es un beneficio en el uso preventivo para toda la sociedad y en especial a las mujeres adolescentes. Es un problema de salud pública que preocupa a todos los profesionales de la salud.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La primera Limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra, solo son adolescentes del quinto de secundaria los cuales tienen promedio de edad de 15-19 años.

La segunda Limitación corresponde a que no se abordaron a los demás adolescentes menores de 15 años ya que en la literatura señala que estos también tienen relación con embarazos no deseados y el no uso de métodos anticonceptivos.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales:

DUEÑAS MERA, MILAGROS ELIZABETH. 2014 Colombia realizo un estudio sobre “Efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/sida de los estudiantes de tercer año de secundaria-institución educativa República de Colombia-2014”.El Objetivo es Determinar la efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de los estudiantes de tercer año de secundaria de la Institución educativa República de Colombia- 2014.el Método de estudio es experimental aplicativo, diseño pre experimental tipo pre prueba y pos prueba de un solo grupo, cuyo instrumento utilizado fue un cuestionario de 21 preguntas cerradas aplicados antes y después de la intervención. La población lo constituyó el total de adolescentes de la Institución Educativa, la que asciende a 430 alumnos, el tipo de muestreo no probabilística por conveniencia, en este caso estudiantes de tercer año de secundaria; después de recolectar la información se procesó en paquetes estadísticos de Excel y SPSS. Resultados: Los conocimientos sobre sexualidad, infecciones de trasmisión sexual y VIH/ SIDA, antes de la intervención educativa el 86% de encuestados poseía un nivel de

conocimiento medio y sólo el 6% un nivel alto; resultado que logró incrementarse a 94% con un nivel de conocimiento alto, con una alta significación estadística $p < 0.05$. (12)

CALLE PEÑAFIEL, MARÍA CRISTINA. 2014 Cuenca – Ecuador realizó un estudio sobre el objetivo de la presente investigación se aplicó una estrategia educativa sobre Aplicación de una estrategia educativa sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de Instituto Superior Pedagógico Intercultural Bilingüe "Quilloac". Cañar 2014, tuvo como objetivo de la presente investigación se aplicó una estrategia educativa sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes del Instituto Superior Pedagógico Intercultural Bilingüe "Quilloac". Provincia del Cañar. Material y métodos: Es un diseño cuasi experimental, que se basó en la aplicación de un pre y pos test a los adolescentes del Instituto Superior Pedagógico Intercultural Bilingüe "Quilloac", se realizó la selección de una muestra de 72 adolescentes del ciclo básico, para la recolección de los datos se aplicó un formulario sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre ITS, en el que se valoró la intervención educativa. Resultados: En el pre test sobre conocimientos de las ITS se obtiene un 20,41% malo; actitudes un 14,0 % que no sabe qué actitud tomaría; prácticas un 4,86% malo quienes no responden, observando que los conocimientos de los adolescentes son deficientes. Luego de la intervención educativa existe un aumento significativo del 69,10% en cuanto a conocimientos y actitudes, un 91,67% prácticas. (13)

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES:

DIANA E. DE LA CRUZ PAUCAR; ROSA D. GASCO GARCÍA.

2014 Trujillo realizaron un estudio sobre Efectividad del programa educativo “conversando sobre sexualidad” en el nivel de conocimiento de los adolescentes, Trujillo 2014.tuvo como objetivo Determinar la efectividad del Programa Educativo “Conversando sobre sexualidad” en el nivel de conocimiento de los adolescentes del 3er año de educación secundaria, de la Institución Educativa Emblemática “José Faustino Sánchez Carrión”- Trujillo, 2014. la presente investigación de tipo cuasi-experimental se realizó durante los meses de Setiembre a diciembre del 2014 con la finalidad de determinar la efectividad del Programa Educativo “Conversando sobre sexualidad” en el nivel de conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa Emblemática José Faustino Sánchez Carrión Trujillo. La muestra estuvo constituida por 40 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario de Valoración del Nivel de Conocimientos sobre Sexualidad en Adolescentes. La información obtenida fue procesada en el programa SPSS versión 22, el análisis estadístico se realizó con la prueba “t” Student. Los resultados son presentados en gráficos y tablas de análisis estadístico, llegando a las siguientes conclusiones: Antes de la aplicación del programa educativo el 70 por ciento de los adolescentes obtuvo un nivel de conocimientos medio sobre sexualidad, después de su aplicación, el 92.5 por ciento presentó un nivel alto. El Programa Educativo fue efectivo al incrementar en el 62.5 por ciento el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes que participaron en el estudio. (14)

SALAZAR AVALOS, LUISA ROSMERI. 2014 Lima realizo un estudio sobre Programa educativo “yo me cuido” y su relación con el incremento del nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo adolescente I. E 7078 “el nazareno” 2014.tuvo como objetivo Determinar la efectividad del programa educativo “yo me cuido” en el incremento del nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente. metodología: el presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo de nivel explicativo, de corte longitudinal y de tipo cuasi experimental formado por un grupo único con evaluación pre-test y post-test respecto al nivel de conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente. Resumen: La presente investigación se desarrolla durante el mes de noviembre y diciembre 2014, la población de estudio estuvo conformada por 406 alumnos de secundaria que acuden a la Institución Educativa 7078 “El Nazareno” perteneciente al asentamiento humano sector El Nazareno, Pamplona Alta del distrito de San Juan de Miraflores. Este se realizó mediante la técnica de muestreo no probabilístico, se seleccionó una muestra representativa de 50 alumnos del tercero A y B de secundaria del turno mañana por considerarlo un sector con más riesgo de presentar embarazo adolescente. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, aplicando un cuestionario pre-test y post test, para luego hacer el análisis y procesamiento de datos, los resultados demostraron que el Programa Educativo “Yo me cuido” es efectivo, evidenciándose un incremento en el nivel de conocimientos en los estudiantes se observa que del 100% (50) participantes, antes de aplicar el programa educativo el nivel de conocimiento fue bajo (82%), y después de aplicar el programa educativo obtuvieron un nivel de conocimiento alto (100%) produciéndose modificación de la muestra participante.(15)

LAZARO HUAMAN, ELIZ JANETH; LIPA BARJA, YORICA A. 2014 Huancavelica realizaron un estudio sobre Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa de Varones de San Cristóbal -Huancavelica – 2014.tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa de varones San Cristóbal- Huancavelica - 2014. Materiales y Métodos: fue de tipo descriptivo, Nivel descriptivo, Diseño no experimental descriptivo transversal, EL Método es inductivo - deductivo, sistemático, analítico, sintético, descriptivo, bibliográfico, estadístico, Para la recolección de información se empleó la técnica de encuesta y el instrumento cuestionario, con una población de 85 adolescentes. Resultados: el 84.7% (72) presenta un nivel de conocimiento insuficiente, seguido de un 10.6% (9) un nivel de conocimiento suficiente, el 4.7% (4) presento un nivel de conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa de varones San Cristóbal de Huancavelica, en el nivel de conocimiento muy bueno y sobresaliente no se presentó ningún valor significativo. Con los resultados obtenidos se concluyó que los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa de varones san Cristóbal presentaron un nivel de conocimiento insuficiente. (16)

TORRES FLORES, GLENDA LUCIA; PARI CALDERÓN GABRIELA LEIDY. 2014 Puno realizaron un estudio sobre Efectividad del “programa educativo fuerza joven” en el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de la institución educativa secundaria maría auxiliadora puno tuvo como objetivo determinar “la efectividad del programa educativo

fuerza joven en el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de la institución educativa secundaria María auxiliadora. El estudio fue de tipo Cuasi-experimental, con diseño de pre y post test con un solo grupo; la muestra estuvo conformada por 68 estudiantes de 4to y 5to de educación secundaria. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario, En el análisis de la información se utilizó la estadística inferencial y la contratación de la hipótesis con la prueba estadística Z calculada. Los resultados obtenidos revelan que: El conocimiento sobre los conceptos básicos antes de la intervención con el Programa Educativo “Fuerza Joven” fue bajo en el 91,17% de los estudiantes, así mismo en el 97,05% sobre cambios Anatómo - Psicológicos; en el 98,62% en sexualidad, 100% en métodos anticonceptivos y en el 98,52% en Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Después de la intervención con el Programa Educativo “Fuerza Joven”, el 100% de estudiantes obtienen conocimiento alto en ITS y métodos anticonceptivos, mientras en sexualidad el 97,05%, cambios Anatómo - Psicológicos 95,58% y en conceptos básicos el 92,64%. (17)

DÍAZ DELGADO ELIZABETH; 2015 Chiclayo realizo un estudio sobre Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás la torre, 2014. Tuvo como objetivo determinar el grado de asociación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre - 2014; Metodología: Tipo de investigación corresponde al descriptivo, de corte transversal. La población estuvo representada por 181

adolescentes de 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa “Nicolás La Torre” y la muestra de la investigación con la que se trabajó fue de 125 adolescentes. Resultados: el 48%, el método 100% eficaz para prevenir el embarazo es el preservativo; el 92%, el preservativo en la relación sexual previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el Sida; el 96% está de acuerdo en el uso de los métodos anticonceptivos. Se concluye: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre de Chiclayo es relativamente alto. Los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año que se relacionan con el conocimiento sobre métodos anticonceptivos son: la edad, la religión y el tipo de familia. (18)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. DEFINICIÓN DE PROGRAMA EDUCATIVO: El programa educativo es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico; brinda orientación al docente respecto a los contenidos que debe impartir, la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir; es decir, los programas consisten en un conjunto de estrategias de enseñanza aprendizaje seleccionado y organizado por el docente para facilitar el aprendizaje de los alumnos y que servirá de guía en su formación profesional.

El Programa Educativo enfocado en enfermería, hace referencia en que el vertiginoso desarrollo de la Ciencia y Tecnología, la rápida obsolescencia de los conocimientos hacen que las enfermeras asuman un mayor compromiso, contribuyendo a mejorar la calidad de atención mediante la educación, proceso

|

que permite actualizar conocimientos, incorporar nuevas estrategias de pensamientos, métodos y destrezas que permitan mejorar el acto de cuidar. (19)

CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS:

- **Son materiales elaborados con una finalidad didáctica**, como se desprende de la definición.
- **Son interactivos**, contestan inmediatamente las acciones de los estudiantes y permiten un diálogo y un intercambio de informaciones entre el ordenador y los estudiantes.
- **Realizan las Actividades**, Individualizan el trabajo de los estudiantes, ya que se adaptan al ritmo de trabajo cada uno y pueden adaptar sus actividades según las actuaciones de los alumnos.
- **Son fáciles de usar**. Los conocimientos informáticos necesarios para utilizar la mayoría de estos programas son similares a los conocimientos de electrónica necesarios para usar un vídeo, es decir, son mínimos, aunque cada programa tiene unas reglas de funcionamiento que es necesario conocer.(20)

VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LA ENSEÑANZA PROGRAMADAS:

Como ventajas se señalan las siguientes:

- Se eleva el nivel de aprendizaje, se incrementan los conocimientos
- Comprobación directa y corrección de los resultados del aprendizaje.
- Aplicable para masificar la enseñanza.

Entre las desventajas se señalan:

- La aplicación del programa con amplios contenidos, corre el riesgo de anular la motivación del alumno es decir lo encasilla.
- Sólo se consideran los resultados finales de la asimilación.
- Se basa en el ensayo y error.
- Los principios son efectivos solamente cuando es suficiente la asimilación a nivel de memoria reproductiva.
- No desarrolla el pensamiento creador y teórico de los estudiantes.(21)

Intervención educativa: La intervención educativa es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando. La intervención educativa tiene carácter teleológico: existe un sujeto agente (educando-educador) existe el lenguaje propositivo (se realiza una acción para lograr algo), se actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro (la meta) y los acontecimientos se vinculan intencionalmente.

Educación para la salud: es un proceso de comunicación interpersonal dirigido a propiciar las informaciones necesarias para un examen crítico de los problemas de salud y así responsabilizar a los individuos y a los grupos sociales en las decisiones de comportamiento que tienen efectos directos o indirectos sobre la salud física y psíquica individual y colectiva.

La Educación para la Salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.(22)

Según O.M.S Define la educación para salud como “Actividades educativas diseñadas para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar los valores, actitudes y habilidades personales que promuevan salud”. (4)

SAÚL BIOCCA 2015 Definió a la educación para la salud como “el proceso de enseñanza-aprendizaje interdisciplinario y multisectorial, basado en la ciencia, la técnica y el respeto por el ser humano, cuyo objetivo es elevar el nivel de salud del individuo, la familia y la comunidad, mediante el logro de conductas positivas, responsables, solidarias y duraderas”.(23)

EDUCACIÓN PARA LA SALUD COMO PROCESO DE COMUNICACIÓN:

- a) **EDUCADOR EN SALUD:** Es toda aquella persona que contribuye de forma consciente o inconsciente a que los individuos adopten una conducta en beneficio de su salud. En este sentido es importante rescatar el papel de la familia, el personal de salud y los docentes de los centros educativos.
- b) **MENSAJE:** Debe estar basado en la evidencia científica adecuada a la capacidad de aprendizaje del que lo recibe. Se transmite directamente a través de la palabra oral o escrita, o por medio de la imagen, e indirectamente a través del ejemplo que se deriva de las conductas y actitudes del educador en salud.
- c) **RECEPTOR:** Es el individuo o grupo de personas a la que se dirige la Educación para la salud. (24)

TÉCNICA EDUCATIVA:

Son formas a través de las cuales podemos dar a conocer un tema de interés y nos sirve para dirigirnos a grupos. Las técnicas más usadas son: Sesiones educativas o charlas, demostraciones o talleres, debe ser breve lo ideal es entre 45 minutos como

máximo, utilizar un lenguaje sencillo, debe tener una estructura y al final debe tener una conclusión y generar las preguntas.

Las técnicas de enseñanza son variadas, se pueden adaptar a cualquier disciplina o circunstancia de enseñanza-aprendizaje y pueden aplicarse de modo activo para propiciar la reflexión de los alumnos. (25)

TIPOS DE TECNICAS:

1. TÉCNICA LECTURA COMENTADA:

Descripción: consiste en la lectura de un documento de manera total, párrafo por párrafo, por parte de los participantes, bajo la conducción del instructor. Al mismo tiempo, se realizan pausas con el objeto de profundizar en las partes relevantes del documento en las que el instructor hace comentarios al respecto.

Principales usos: Útil en la lectura de algún material extenso que es necesario revisar de manera profunda y detenida. Proporciona mucha información en un tiempo relativamente corto.

Desarrollo: Introducción del material a leer por parte del instructor. Lectura del documento por parte de los participantes. Comentarios y síntesis a cargo del instructor.

Recomendaciones: Seleccionar cuidadosamente la lectura de acuerdo al tema. Calcular el tiempo y preparar el material didáctico según el número de participantes. Procurar que lean diferentes miembros del grupo y que el material sea claro. Hacer preguntas para verificar el aprendizaje y hacer que participe la mayoría.

2. TÉCNICA DEBATE DIRIGIDO:

Esta técnica se utiliza para presentar un contenido y poner en relación los elementos técnicos presentados en la unidad

didáctica con la experiencia de los participantes. El formador debe hacer preguntas a los participantes para poner en evidencia la experiencia de ellos y relacionarla con los contenidos técnicos. El formador debe guiar a los participantes en sus discusiones hacia el "descubrimiento" del contenido técnico objeto de estudio. Durante el desarrollo de la discusión, el formador puede sintetizar los resultados del debate bajo la forma de palabras clave, para llevar a los participantes a sacar las conclusiones previstas en el esquema de discusión.

3. TÉCNICA “LLUVIA DE IDEAS”

Descripción: La lluvia de ideas es una técnica en la que un grupo de personas, en conjunto, crean ideas, tal cual, las exponen, las anotan aunque después las vayas sistematizando, priorizando y ordenando. Esto es casi siempre más productivo que cada persona pensando por sí sola.

Principales usos: Cuando deseamos o necesitamos obtener una conclusión grupal en relación a un problema que involucra a todo un grupo. Cuando es importante motivar al grupo, tomando en cuenta las participaciones de todos, bajo reglas determinadas.

Desarrollo: Seleccione un problema o tema, definiéndolo de tal forma que todos lo entiendan. Pida ideas por turno, sugiriendo una idea por persona, dando como norma de que no existen ideas buenas ni malas, sino que es importante la aportación de las mismas. Dele confianza al grupo, aunque en algunos momentos puede creerse que son ideas disparatadas. Las aportaciones deben anotarse en el rotafolió o pizarrón. Si existiera alguna dificultad para que el grupo proporcione ideas, el conductor debe de propiciar con preguntas claves como: ¿Qué?, ¿Quién?, ¿Dónde?, ¿Cómo?, ¿Cuándo? ¿Por qué? Identificar las ideas pertinentes. Una vez que se ha generado un buen número de

ideas, éstas deben de ser evaluadas una por una. Luego se marcan para hacer fácil su identificación. Priorizar las mejores ideas. Los participantes evalúan la importancia de cada aportación de acuerdo a los comentarios del grupo, pero tomando en cuenta el problema definido al inicio de la sesión. Hacer un plan de acción. Una vez que se han definido las soluciones, es necesario diseñar un plan de acción y así proceder a la implementación de las soluciones.

Recomendaciones: Es recomendable usarla al inicio del planteamiento de alguna sesión de trabajo. Se puede integrar a otras técnicas como la expositiva, discusión en pequeños grupos. La persona que coordine la actividad, debe de tener un amplio control del grupo y de alguna manera familiarizado con el problema, aunque no necesariamente.

4. TÉCNICA DE DRAMATIZACIÓN:

También conocida como socio-drama o simulación, esta técnica consiste en reproducir una situación o problema real. Los participantes deberán representar varios papeles siguiendo instrucciones precisas en un determinado tiempo. La interacción entre los diferentes actores tiene como objetivo encontrar, sobre la marcha, una solución aceptada por las diferentes partes.

5. TÉCNICA EXPOSITIVA:

La exposición como aquella técnica que consiste principalmente en la presentación oral de un tema. Su propósito es "transmitir información de un tema, propiciando la comprensión del mismo" Para ello el docente se auxilia en algunas ocasiones de encuadres fonéticos, ejemplos, analogías, dictado, preguntas o algún tipo de apoyo visual; todo esto establece los diversos tipos de exposición que se encuentran presentes y que se abordan a

continuación: exposición con preguntas, en donde se favorecen principalmente aquellas preguntas de comprensión y que tienen un papel más enfocado a promover la participación grupal.

Descripción: Es la técnica básica en la comunicación verbal de un tema ante un grupo de personas.

Principales usos: Para exponer temas de contenido teórico o informativo. Proporcionar información amplia en poco tiempo. Aplicable a grupos grandes y pequeños.

Desarrollo: de esta técnica se efectúa en tres fases: Inducción: en donde el instructor presenta la información básica que será motivo de su exposición. Cuerpo: en donde el instructor presenta la información detallada. Esta fase es en sí misma el motivo de su intervención. Síntesis: en donde el instructor realiza el cierre de su exposición haciendo especial énfasis en los aspectos sobresalientes de su mensaje e intervención.

Recomendaciones: No abusar de esta técnica. Enfatizar y resumir periódicamente, lo que facilitará la comprensión de su exposición por parte de los participantes. Mantenerse en un lugar visible, dirigir la vista y la voz hacia todo el grupo. Utilizar un lenguaje claro y con un volumen adecuado. Utilizar ejemplos conocidos y significativos para los participantes.

6. EL MÉTODO DE CASO:

Descripción: Consiste en que el instructor otorga a los participantes un documento que contiene toda la información relativa a un caso, con el objeto de realizar un minucioso análisis y conclusiones significativas del mismo.

Principales usos: Esta técnica se utiliza cuando los participantes tienen información y un cierto grado de dominio sobre la materia.

Estimula el análisis y la reflexión de los participantes. Permite conocer cierto grado de predicción del comentario de los participantes en una situación determinada.

Desarrollo: Presentación del caso de estudio a fondo por parte del instructor con base en los objetivos, nivel de participantes y tiempo que se dispone. Distribución del caso entre los participantes. Análisis del caso en sesión plenaria. Anotar hechos en el pizarrón.

Análisis de hechos: El instructor orienta la discusión del caso hacia el objetivo de aprendizaje. Se presentan soluciones. El grupo obtiene conclusiones significativas del análisis y resolución del caso.

Recomendaciones: Es importante que el instructor no exprese sus opiniones personales de manera adelantada del caso. Considerar que en algunos casos no existe una solución única. Señalar puntos débiles del análisis de los grupos. Propiciar un ambiente adecuado para la discusión. Registrar comentarios y discusiones. Guiar el proceso de enseñanza con discusiones y preguntas hacia el objetivo. Evitar casos ficticios, muy simplificados o en su defecto, muy extensos. (26)

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO: Capacidad de lograr un efecto deseado.

¿PORQUE UN ENFERMERO DEBE CUMPLIR UN ROL EDUCADOR?

La función del profesional de enfermería como educador es cada vez más importante por varias razones. la función educadora es el proceso de enseñanza y aprendizaje, evalúa las necesidades de aprendizaje, planea y pone en marcha los métodos de enseñanza para satisfacer esas necesidades y evalúa la eficacia

|

de la enseñanza, Para ser un educador eficaz, el enfermero debe tener habilidades interpersonales eficaces y familiarizarse con los principios del aprendizaje delegando y coordinando las actividades de enfermería, se educa para promover prácticas favorables de salud en la persona, familia y comunidad considerando las políticas de salud y los programas de los niveles de atención. La enfermera educadora diseña, ejecuta y evalúa programas de salud con base al diagnóstico enfermero individual, familiar o comunitario. (27)

2.2.2. LA ADOLESCENCIA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 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 (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo, la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo. (4)

LAS 3 ETAPAS DEL ADOLESCENTE:

➤ PRE-ADOLESCENCIA

La pre-adolescencia va de los 8 a los 11 años, y consiste en la etapa en la que se produce la transición entre la infancia y la adolescencia. Por eso, existe cierta ambigüedad acerca de si esta fase pertenece a la infancia a la adolescencia. Lo que sí es seguro es que en la mayoría de los casos, la pre-adolescencia coincide con el inicio de la pubertad.

Cambios físicos:

Los cambios físicos que se dan en esta etapa son notables y afectan a muchas partes del cuerpo. Por ejemplo, es en este punto cuando los huesos empiezan a crecer de forma rápida y de manera desigual, lo cual puede hacer que cueste un poco más coordinar los movimientos (aparece una sensación de torpeza) y que aparezcan ligeras molestias en algunas articulaciones.

Cambios psicológicos:

En esta etapa de la adolescencia se producen grandes progresos en la capacidad para pensar en términos abstractos. Es por eso que se es más capaz de reflexionar sobre situaciones hipotéticas o sobre operaciones lógicas y matemáticas. Sin embargo, normalmente al abandonar esta fase no se tiene un total dominio en estos ámbitos.

Del mismo modo, se tiende a tratar de encajar en los roles de género, para no salirse de los estereotipos relacionados con la apariencia y los comportamientos diferenciados del hombre y de la mujer.

➤ **ADOLESCENCIA TEMPRANA**

La adolescencia temprana ocurre entre los 11 y los 15 años, y en ella se dan los principales cambios súbitos de tipo hormonal, hasta el punto en el que al abandonar esta fase el cuerpo es muy distinto al que se tenía durante la pre-adolescencia.

Cambios físicos:

La adolescencia temprana es la fase en la que se producen los mayores cambios en la voz. Del mismo modo, se desarrolla la musculatura y los órganos sexuales hasta tener una apariencia mucho más adulta. El hecho de disponer de unos músculos más

grandes hay que se necesite comer más y dormir durante mayor tiempo. Del mismo modo, en muchos casos empieza a manifestarse el acné por la cara, debido a un aumento de segregación de sustancia grasa en la piel.

Cambios psicológicos:

En la adolescencia temprana se llega a conquistar la total capacidad para pensar en términos abstractos, aunque esto solo se produce si se ha practicado esta habilidad y se ha gozado de una buena educación.

Del mismo modo, el gregarismo ocupa pasa a tener un papel muy importante tanto a la hora de relacionarse con los demás y de buscar referentes fuera de la familia, como a la hora de construir la propia autoestima y auto concepto. En esta época se experimenta con diferentes elementos que pueden conformar una identidad, como la estética relacionada a tribus urbanas.

Del mismo modo, tiende a valorarse mucho la opinión que los demás tienen de uno mismo. Se considera que la imagen y la estética es un componente primordial de la propia identidad y bienestar.

➤ **ADOLESCENCIA TARDÍA**

Esta es la tercera y última de las etapas de la adolescencia, y ocurre aproximadamente entre los 15 y los 19 años, según la Organización Mundial de la Salud.

Cambios físicos:

Las personas que se encuentran en esta fase suelen mostrar más homogeneidad en sus características que las que se encuentran en la adolescencia temprana, porque la gran mayoría ya ha

pasado por los cambios más bruscos. Esto ha llevado a algunos investigadores a concluir que esta fase no se diferencia sustancialmente de la adultez, y que tan solo es un constructo social existente en ciertas culturas y no en otras. Sin embargo, hay que tener en cuenta que el impacto psicológico de los constructos sociales es totalmente real y, por consiguiente, puede influir en el proceso de maduración, como veremos.

Durante la adolescencia tardía se acostumbra a alcanzar la altura máxima marcada por el propio crecimiento, y la complexión del cuerpo pasa a ser totalmente adulta. Por otro lado, las aparentes desproporciones que podían darse en la primera fase de la adolescencia desaparecen dando un aspecto mucho más cohesionado a las dimensiones de brazos, piernas, etc. Por otro lado, el cuerpo también gana masa muscular y la propensión a acumular grasas se mantiene más o menos estable o incluso se reduce un poco, si bien la adopción de mejores hábitos alimenticios también cumple un papel en esto.

Cambios psicológicos:

En esta etapa termina de desarrollarse la conciencia social y se empieza a dedicar mucho tiempo a pensar en situaciones y procesos que no están limitados a lo que se puede ver, oír y tocar en el entorno inmediato. Es una renuncia al egocentrismo típico de las etapas anteriores, si bien no desaparece del todo.

Los planes a largo plazo pasan a ocupar un papel mucho más importante que antes, y la imagen que se da, aunque sigue siendo relevante, empieza a dejar de ser uno de los principales pilares de la propia identidad. Se abandona buena parte del egocentrismo que definía la infancia y el resto de etapas de la adolescencia, lo cual hace más probable que estos jóvenes se interesen por la política y los procesos sociales en general, pues sus objetivos

pasan a estar más relacionados con aquello que está más allá de sus círculos sociales. (28)

MADURACIÓN SEXUAL:

La maduración sexual comienza a diferentes edades dependiendo de factores genéticos y ambientales. Hoy en día comienza antes que hace un siglo, probablemente debido a las mejoras en la nutrición, la salud general y las condiciones de vida.

En los varones, los cambios sexuales empiezan con el aumento de tamaño del escroto y los testículos, seguido del agrandamiento del pene, aparece vello púbico, el vello de las axilas y el vello facial aparecen alrededor de 2 años después del vello púbico. El estirón de crecimiento por lo general comienza un año después de que los testículos comiencen a aumentar de tamaño.

En la mayoría de las niñas, el crecimiento incipiente de las mamas es el primer signo de maduración sexual, seguido de cerca por el inicio del estirón de crecimiento. Poco después aparece vello púbico y axilar, la menstruación comienza típicamente alrededor de 2 años después del comienzo del desarrollo del pecho y cuando el crecimiento en altura disminuye después de alcanzar su velocidad máxima. (29)

2.2.3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

El uso de un método anticonceptivo permite vivir la sexualidad de una manera más tranquila, sin miedo a tener un embarazo no deseado y dependiendo de cuál se utilice, con protección adicional frente a las ITS, No hay un método anticonceptivo perfecto ni 100% seguro, todos ofrecen ventajas e inconvenientes, pero los considerados eficaces brindan una protección anticonceptiva muy alta. (30)

El autor Alejandro Fatouh define Los anticonceptivos nos permiten disfrutar de la sexualidad compartida sin miedo a un embarazo no previsto y evitar el contagio de ETS. (31)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido recomendaciones en relación a los criterios médicos para elegir el uso de uno u otro método anticonceptivo. Los criterios han sido desarrollados por la OMS junto con grupos, organizaciones e individuos de todos los continentes del mundo. Estos criterios pretenden garantizar que las mujeres y los hombres de todo el mundo tengan acceso a servicios de planificación familiar seguros y de alta calidad. (4)

CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

La clasificación en 2 grandes grupos: Naturales y Artificial

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES:

- Método del Ritmo.
- Método del Moco cervical.
- Método de Lactancia Materna.
- Método Retiro (Coito Interrumpido).
- Método Temperatura Basal.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ARTIFICIALES:

- **Barrera:** Preservativo o condón, Espermicida, Diafragma.
- **Hormonales:** Orales, Inyectables, Implantes Norplant.
- **Mecánicos:** DIU Definitivo Ligadura Trompas O Irreversibles Vasectomía.

I) MÉTODOS NATURALES

MÉTODO DEL RITMO:

El método del Ritmo consiste en determinar la fecha de ovulación en base a la duración del ciclo menstrual (Gremone 2009). (32)

También conocido como el método del ritmo o el método del calendario, el método Ogino-Knaus es un método natural de regulación de la natalidad. Fue desarrollado en 1924 por el ginecólogo Japonés Kyusaku Ogino y perfeccionado por el médico Austriaco Hermann Knaus en 1928. Consiste en contar los días del ciclo menstrual de la mujer para lograr o evitar quedar embarazada.

RIESGOS Y DESVENTAJAS:

Es muy probable que haya errores en el cálculo de los días, dado que la menstruación puede ser irregular (adelantarse o retrasarse).

- La posibilidad de equivocación existe aun cuando se trata de mujeres con reglas regulares, ya que nunca se sabe si algún otro factor (cambios de clima, nervios, estrés, emociones fuertes, enfermedades, etc.) puede alterar el ciclo normal.
- Son relaciones sexuales sin protección y por lo tanto no hay mecanismo de defensa contra las infecciones de transmisión sexual.
- La pareja debe estar dispuesta a no tener relaciones sexuales sin protección durante una semana al mes o más.

MÉTODO DEL MOCO CERVICAL

Requiere conocer los cambios en su moco cervical (flujo) todos los días, durante la primera parte de su ciclo. Cuando un óvulo

madura se produce más moco y se siente viscoso y pegajoso. Justo antes de la liberación del óvulo, el moco será transparente y fluido, en este momento es cuando tiene mayor posibilidad de quedar embarazada. (32)

Consiste en tomar entre el dedo índice y pulgar un poco de moco cervical (sustancia del fondo vaginal) y separar dichos dedos todo lo que sea posible para observar la elasticidad del moco.

CARACTERÍSTICAS:

- Este moco fértil: Acuoso, adherente, resbaladizo, húmedo, abundante, claro, fino y fijante, delgado, elástico, continúa siendo lubricante.
- El moco no fértil: Sensación de sequedad. Aumento de la coloración amarillenta, Blanquecina, Consistente.

MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA (MELA)

El método de lactancia, amenorrea (MELA) en los primeros 6 meses después del parto, tiene una eficacia del 98%. Este método consiste en utilizar la lactancia como método temporal de planificación familiar. El efecto anticonceptivo de la lactancia natural se basa en la supresión de la ovulación por los cambios hormonales provocados por la succión del pezón, que estimula la producción de las hormonas prolactina y oxitocina. (33)

CUMPLEN CON DOS FUNCIONES PRINCIPALES:

- I. Producción y salida de la leche materna.
- II. Inhibición de la ovulación al bajar los niveles de la Hormona Reguladora de Gonadotropina (GnRH).

Por ello cuando mayor es la frecuencia de la succión, mayor es la eficacia del efecto anticonceptivo.

VENTAJAS:

- Previene el embarazo en forma efectiva por lo menos durante 6 meses.
- Promueve los mejores hábitos de lactancia materna.
- Puede usarse inmediatamente después del parto.
- No hay necesidad de hacer nada después del coito.
- Ningún efecto secundario.

DESVENTAJAS:

- No hay certeza de efectividad después de los 6 meses.
- La lactancia puede crear inconvenientes o dificultades para algunas madres, en particular las que trabajan.
- No brindan protección contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS) incluyendo el SIDA.

MÉTODO DEL COITO INTERRUMPIDO (RETIRO)

es definido por la OMS (Organización mundial de la salud) como método de planificación familiar tradicional en el cual el hombre retira totalmente su pene de la vagina, y lo aleja de los genitales externos de su pareja, antes de eyacular. Los expertos calculan que el método del coito interrumpido registra una tasa de embarazo típica de 19 por ciento, pero reconocen que este cálculo se basa en investigaciones limitadas. (4)

VENTAJAS:

- Es simple.
- No requiere supervisión profesional.
- No tiene costo.
- Es accesible en todo momento y circunstancia.

DESVENTAJAS:

- Para el coito interrumpido el hombre debe tener control total sobre su eyaculación.
- No protege contra ITS (Infecciones de transmisión sexual) /VIH.
- Puede ocasionar tensión y ansiedad durante la relación, al estar pendientes en que el hombre no eyacule.
- Interfiere con la respuesta sexual de ambos.

MÉTODO DE TEMPERATURA BASAL

Este método implica que una mujer controle su temperatura corporal, puesto que ésta aumenta ligeramente cerca del momento en que ocurre la ovulación (que es cuando la mujer puede quedar embarazada). La pareja debe evitar tener relaciones sexuales desde el primer día de sangrado menstrual hasta los tres días posteriores al día en que sube la temperatura de la mujer. (34)

VENTAJAS:

Costo nulo, no posee efectos secundarios, no requiere fármacos ni dispositivos.

DESVENTAJAS:

Necesidad de planificar la relación sexual, aprendizaje y conocimiento profundo del método, difícil aplicación en mujeres con ciclos irregulares, registro de datos, la temperatura puede subir por otros factores, no protege de enfermedades de transmisión sexual (ITS). (35)

II.- MÉTODOS ARTIFICIALES

MÉTODOS DE BARRERA

Son aquellos que actúan como un obstáculo físico al paso del espermatozoide a la cavidad uterina. (36)

PRESERVATIVO MASCULINO O CONDÓN: Es una funda de látex o de otro derivado plástico que se coloca sobre el pene en erección desde antes de la penetración. Impide el paso de los espermatozoides. Es de un solo uso, y por tanto no debe ser reutilizado. Protege de las ITS.

PRESERVATIVO FEMENINO: Es una funda, similar al preservativo masculino, pero de mayor tamaño, que se coloca recubriendo las paredes de la vagina y la vulva para impedir el paso de los espermatozoides al interior del útero. Es de un solo uso, y por tanto no debe ser reutilizado. Protege de las ITS.

VENTAJAS DEL PERSEVATIVO MASCULINO:

- Único método que protege tanto de los embarazos como de las ITS.
- Es muy efectivo si se usa bien.
- No tiene efectos secundarios.
- Es fácil de usar.
- Comparte la responsabilidad.
- Puede aumentar el tiempo de erección.
- En algunas asociaciones, puntos de información juvenil, hay reparto gratuito.
- Sirve para todo el mundo.

DESVENTAJAS:

- Si no se usa correctamente pierde efectividad e incluso puede romperse.
- Algunas personas son alérgicas al látex, pero existe una alternativa: los preservativos de poliuretano.

VENTAJAS DEL PERSEVATIVO FEMENINO:

- Único método que protege tanto de los embarazos como de las ITS, incluso del herpes vaginal.
- No tiene efectos secundarios.
- Puede colocarse un rato antes de introducir el pene en la vagina.

DESVENTAJAS:

- Es mucho más caro que el masculino, por lo que prácticamente ha dejado de distribuirse.
- Se necesita un poco de práctica para su correcta colocación. (37)

ESPERMICIDA

Los espermicidas son medicamentos anticonceptivos que matan a los espermatozoides. Existen muchos tipos de espermicidas: en crema, espuma, gel, supositorio o lámina. (38)

UTILIZACIÓN:

El espermicida (en cualquier presentación) se coloca profundamente dentro de la vagina y funciona eliminando los espermatozoides antes de que alcancen el óvulo. Las instrucciones son diferentes para cada tipo de espermicida, así que debe leer la etiqueta cuidadosamente antes de utilizarlo. Algunos tipos de espermicidas (como las tabletas y las láminas) deben colocarse por lo menos 10 o 15 minutos antes de la

relación sexual para permitir su disolución y que sean más efectivos.

MECANISMO DE ACCIÓN:

- Inactivan o destruyen los espermatozoides haciendo improbable la fertilización.
- Destruyen los microorganismos asociados con las ITS/VIH. (39)

VENTAJAS:

- Eficaces para prevenir el embarazo y algunas ITS cuando se usa correctamente.
- Seguros.
- Fácil de iniciar y de dejarlo.
- La fertilidad regresa pronto.
- No requiere de supervisión por parte de un especialista médico.
- No requieren colaboración del compañero.

DESVENTAJAS:

- No son tan eficaz como otros métodos.
- Los efectos secundarios que pueden incluir son: irritación en el tejido vaginal o reacción alérgica local.
- Pueden interrumpir el acto sexual vaginal.
- Pueden ser algo grasoso.
- Pueden causar infección vaginal por hongos o urinaria principalmente en las mujeres.

DIAFRAGMA

Es una caperuza que se coloca en el fondo de la vagina, cubriendo completamente el cuello del útero. Impide el paso de los espermatozoides al interior del útero. (33)

Es un disco de látex que se coloca en el interior de la vagina horas antes de comenzar la relación sexual y cubre el cuello del útero impidiendo el paso de los espermatozoides.

Para su uso es necesario el asesoramiento del ginecólogo/a, que indicará el tamaño y las medidas necesarias (existen hasta 18 tallas diferentes), instrucciones de colocación y controles a realizar. Una vez colocado, debe cubrir el cuello del útero por completo.

Recuerda que tiene que utilizarse siempre con crema espermicida. Si realizas más de un coito, sólo tienes que añadir crema espermicida. No debes quitártelo ni efectuar lavados vaginales hasta transcurridas al menos 6 horas de la última relación sexual con penetración. No existe inconveniente en tomar una ducha. No debe dejarse colocado más de 24 horas por el riesgo de infección.

VENTAJAS:

- No interfiere la lactancia
- Puede insertarse de dos a seis horas antes del coito.
- Se evita la ingestión diaria de comprimidos.
- No altera los procesos metabólicos o fisiológicos.
- Los beneficios colaterales del empleo del diafragma consisten en cierta protección contra enfermedades de transmisión sexual y contra el desarrollo de displasia cervical.
- Protege levemente contra la ETS.
- Evita el escape” sanguíneo menstrual durante el coito.

DESVENTAJAS:

- Regular medición por el profesional para su selección adecuada.
- Ajuste cuidadoso a la cúpula vaginal.
- Requiere adiestramiento de la paciente para su correcta utilización.
- Tiempo suficiente de enseñanza a la usuaria de 30 a 60 minutos.
- Es necesario una alta motivación para su uso.
- No tiene acción preventiva para ETS, VIH - SIDA.
- No se puede retirar antes de 6 - 8 horas del coito.

MÉTODOS HORMONALES

Consisten en la administración de una hormona (un progestágeno) por diferentes vías (oral, a través de la piel, intramuscular o a través de la pared del útero). Su principal mecanismo de acción es impedir la ovulación. Además, espesan el moco cervical entorpeciendo el paso de los espermatozoides, inhiben el engrosamiento del endometrio y disminuyen las contracciones de las trompas de Falopio dificultando el paso del óvulo hacia el útero. (40)

TIPOS:

DE UTILIZACIÓN DIARIA: Mini píldora

DE LARGA DURACIÓN: Implante subcutáneo (subdérmico),
Inyección intramuscular de progestágeno.

MINIPÍLDORA

Es un anticonceptivo hormonal oral con dosis muy bajas de progestágeno. Impide la ovulación y bloquea la llegada del espermatozoide al óvulo.

EFICACIA ANTICONCEPTIVA: Sin olvidos en su toma, su eficacia anticonceptiva es alta en cualquier mujer, pero lo es aún más en aquellas que están amamantando.

CÓMO UTILIZARLA: Existe un único preparado de 28 pastillas conteniendo todas progestágeno.

- Se debe tomar una pastilla cada día, A LA MISMA HORA y de forma continuada, independientemente de cuando se tenga relaciones sexuales. Al terminar un envase se comienza el siguiente, sin descansos.
- Se puede empezar a tomarla en cualquier momento.
- Si se hace después de los 5 primeros días del ciclo, será necesario utilizar un método de barrera eficaz adicional durante los 2 días siguientes, si en esos días se va a tener relaciones sexuales.
- Para evitar errores en la toma, se recomienda comenzar el primer día del ciclo (inicio de la regla).

IMPLANTE SUBCUTÁNEO

Es un método hormonal consistente en una varilla de plástico flexible, del tamaño de una cerilla, que se inserta debajo de la piel (normalmente en la cara interna del brazo) mediante anestesia local y que libera de forma constante una hormona (un progestágeno) a dosis muy bajas que impide el embarazo.

SU MECANISMO DE ACCIÓN: consiste en inhibir la ovulación y bloquear la llegada del espermatozoide al óvulo.

EFICACIA ANTICONCEPTIVA: Su eficacia anticonceptiva es muy alta. es el método más eficaz que hay actualmente pues a su propio efecto anticonceptivo se une el hecho de que no existe la posibilidad de que se cometan olvidos ni fallos. La protección frente al embarazo dura 3 años.

CÓMO UTILIZARLO:

- Tiene que ser colocado y retirado por un médico.
- Se puede poner en cualquier momento, pero si se hace después de los 5 primeros días del ciclo y en el mes anterior no se estaba utilizando otro método hormonal, será necesario utilizar ADEMÁS un método de barrera eficaz adicional durante los 7 días siguientes, si en esos días se va a tener relaciones sexuales.
- Cuando toque renovarlo, la siguiente varilla deberá colocarse en otro lugar diferente al anterior (p.ej., en el otro brazo).

VENTAJAS:

- Fácil de usar.
- Protección durante 5 años.

DESVENTAJAS:

- El patrón de sangrado se altera, habitualmente disminuyendo su cantidad y abundancia.
- Al hacerse la menstruación irregular, escasa o abundante, es difícil saber el día de comienzo del manchado (especialmente durante los siguientes 6 meses).
- De hecho, después de 12 meses, 1 de cada 3 mujeres suele perder la menstruación.
- Es conveniente realizar un asesoramiento anticonceptivo adecuado para avisar de este posible efecto secundario, ya que culturalmente no todas las mujeres están preparadas y, además, pueden pensar en un embarazo.

- Se puede infectar la zona por donde se insertó el implante.
- Si tienes sobrepeso, su efectividad se reduce.
- Puede causarte migrañas o dolores de cabeza.
- Algunos medicamentos reducen su efectividad.
- No protege frente a las enfermedades de transmisión sexual.

INYECCIÓN INTRAMUSCULAR DE PROGESTÁGENO (TRIMESTRAL):

En este método hormonal el progestágeno se administra mediante una inyección intramuscular, almacenándose en el músculo. La hormona se libera desde aquí lentamente (durante semanas) hacia la sangre, impidiendo la ovulación.

EFICACIA ANTICONCEPTIVA: Su eficacia anticonceptiva es muy alta y ésta es óptima si no hay demoras en la aplicación de las inyecciones.

VENTAJAS E INCONVENIENTES:

- Se pueden utilizar durante la lactancia materna.
- Adecuados para cualquier mujer, incluidas las que no pueden tomar anticonceptivos hormonales con estrógenos.
- Dan protección frente a la enfermedad inflamatoria pélvica.
- Con ellos se ejerce un peor control del ciclo en comparación con los métodos hormonales combinados.
- Todos modifican la menstruación que suele ser irregular, sin ciclo identificable o incluso con desaparición del sangrado (amenorrea). Estos cambios no son perjudiciales para la salud, recuperándose el patrón de sangrado normal cuando se deja el método.
- Requieren indicación y control médicos.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES COMBINADOS:

Consisten en la administración de dos tipos de hormonas similares a las que producen los ovarios (un estrógeno más un progestágeno) por diferentes vías (oral, a través de la piel o a través de la vagina).

MECANISMO DE ACCIÓN: es impedir la ovulación (son anovulatorios).

TIPOS:

- a) Píldora (combinada)
- b) Parche anticonceptivo
- c) Anillo vaginal

VENTAJAS E INCONVENIENTES COMUNES A LOS MÉTODOS HORMONALES COMBINADOS:

- su uso prolongado reduce la frecuencia de las menstruaciones, las cefaleas, el síndrome premenstrual (tensión mamaria, dolor abdominal...) y los cambios de humor y sangrado profuso o doloroso. Regula los ciclos.
- También reduce el dolor de la ovulación.
- Da protección frente a la enfermedad inflamatoria pélvica.
- Disminuye los síntomas de la enfermedad benigna de la mama (mastopatía quística).
- Proporciona protección frente al cáncer de endometrio y de ovario que va aumentando con los años de utilización.
- Esta protección permanece incluso después de 10-15 años de haber dejado el método.
- Da protección frente a los quistes ováricos.
- Tiene un efecto beneficioso sobre la piel y el cabello.
- Suelen alterar el sangrado menstrual.

- Pueden aparecer sangrados intermenstruales, especialmente en los primeros ciclos e incluso puede que desaparezca la menstruación. Estos cambios no son perjudiciales. Cuando se dejan de utilizar, se recupera el patrón de sangrado habitual.
- También causan náuseas y vómitos que tienden a desaparecer con su uso continuado.
- Pueden disminuir el deseo sexual (la libido).

PÍLDORA (COMBINADA)

Existen diferentes tipos, que varían según las dosis, la combinación de las hormonas que contienen y la forma de presentación. Se toma a la misma hora, diariamente durante 21 ó 28 días e impide la ovulación. (35)

PARCHE TRANSDÉRMICO

Consistente en una pequeña lámina cuadrada adhesiva de plástico que contiene las dos hormonas, estrógeno y progestágeno, que impiden la ovulación. Esta lámina se pega a la piel y a través de ella las hormonas pasan lentamente y de forma continuada al organismo. (37)

ANILLO VAGINAL

Es un aro que se introduce en la vagina, como un tampón. Contiene hormonas similares a las de la píldora combinada que se van liberando y son absorbidas por la mucosa vaginal. Se usa tres semanas y la cuarta se descansa. (42)

MÉTODOS MECÁNICOS

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS INTRAUTERINOS (DIU):

Consisten en la colocación dentro del útero, a través de la vagina, de un pequeño aparato flexible de plástico o de plata,

normalmente con forma de T o de ancla. En su extremo más largo tiene uno o dos hilos que quedan en la vagina y permiten verificar si está bien situado. Su presencia en el interior del útero provoca un efecto espermicida y ovicida (destruye a los espermatozoides y a los óvulos).

TIPOS: existen dos tipos:

- a) DIU de cobre
- b) DIU hormonal

DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE (“D.I.U.”, “EL APARATICO”; “LA T DE COBRE”):

El dispositivo intrauterino (DIU) de cobre es un pequeño armazón de plástico flexible rodeado de mangas o alambres de cobre. Un proveedor con capacitación específica lo inserta en el útero de la mujer por vía vaginal, atravesando el cuello uterino o cérvix. y Casi todos los tipos de DIU llevan atados uno o dos hilos, o hebras. Los hilos atraviesan el cérvix y quedan colgando en la vagina. y Funcionan fundamentalmente provocando una modificación química que daña al espermatozoide y al óvulo antes de su unión. (43)

MECANISMO DE ACCIÓN: consiste en provocar un cambio químico, dentro del útero, que impide la unión del espermatozoide y el óvulo. En su extremo más largo tiene uno o dos hilos que quedan en la vagina y permiten verificar si su situación es la adecuada.

VENTAJAS:

Puede permanecer colocado hasta diez años, según el DIU y con supervisión médica.

DESVENTAJAS:

- No todas las mujeres pueden usarlo.
- Es más recomendable para aquellas mujeres que hayan dado a luz.
- Tiene algunas contraindicaciones y pueden darse efectos secundarios, por lo que requiere asesoramiento médico. (42)

DISPOSITIVO INTRAUTERINO HORMONAL:

Es un método mixto (intrauterino y hormonal) que consiste en la utilización de un pequeño aparato de plástico, con forma de "T", que se introduce dentro del útero a través de la vagina y que libera de forma constante, todos los días, pequeñas cantidades de una hormona (un progestágeno) que impide la proliferación de las paredes del útero (endometrio). En su extremo más largo tiene uno o dos hilos que quedan en la vagina y permiten verificar que la situación del dispositivo es la adecuada.

VENTAJAS:

- Aumenta la protección.
- Se cambia una vez al año.

DESVENTAJAS: Tiene algunas contraindicaciones y pueden darse efectos secundarios, por lo que requiere asesoramiento médico. (37)

LIGADURA DE TROMPAS

La ligadura de las trompas de Falopio (LT) es un método anticonceptivo de tipo quirúrgico, en cual consiste en la oclusión bilateral de las trompas de Falopio con el fin de impedir la unión de los gametos (óvulo-espermatozoide). Sirve para evitar el embarazo en forma permanente. (43)

CARACTERÍSTICAS:

- Eficacia alta inmediata y permanente.
- No interfiere con el deseo sexual ni con la producción Hormonal por parte de los ovarios.
- Requiere previamente ovulación médica y orientación adecuada.
- Es definitiva debe ser considerada irreversible.
- El proveedor debe ser necesariamente un médico capacitado, requiere instrumental especial.

COMPLICACIONES:

- Lesiones de la vejiga o intestinal.
- Sangrado superficial (en los bordes de la piel o en los bordes subcutáneo).
- Dolor en el sitio de la incisión.
- Hematoma(subcutáneo)
- Infección de la herida.
- Fiebre post operatoria.

VENTAJAS:

- Anticoncepción permanente.
- Bajo porcentaje de fallos, altamente efectivo.
- Disminuye el riesgo de EPI.
- Disminuye el riesgo de cáncer de ovario.

DESVENTAJAS:

- Elevado costo inicial.
- Procedimiento quirúrgico; riesgo quirúrgico.
- Riesgo de embarazo tubarico según el método.
- Arrepentimiento post-esterilización.
- No protección contra ETS.

- |
- Permanente Porcentaje de embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso: 0,5 (1,85 de riesgo acumulativo a los 10 años de uso). (44)

VASECTOMÍA

La vasectomía es un método quirúrgico anticonceptivo permanente que se realiza al hombre, consiste en impedir el paso de los espermatozoides a través de los conductos deferentes. Puede ser realizada "sin bisturí" (técnica de Li) o "con bisturí" (técnica tradicional) ya sea por medio de una punción o una incisión. (45)

CARACTERÍSTICAS

- Eficacia alta y permanente.
- Eficacia empieza luego de 20 eyaculaciones o 3 meses de la cirugía, por lo que debe indicarse un método adicional a la pareja en los lugares donde sea posible, se puede solicitar un espermatograma de control. o por lo menos la evaluación simple al microscopio de una muestra de semen. Para ver la ausencia de espermatozoide.
- No interfiere con el coito.
- No interfiere con el deseo, ni la potencia sexual, ni con la producción hormonal por parte de los testículos.
- Requiere previamente evaluación médica y orientación adecuada, debe ser considerada irreversible.
- El proveedor debe ser necesariamente un médico capacitado, requiere instrumental especial.

COMPLICACIONES:

- Inflamación Excesiva.
- Hematoma (escroto).

- Infección de la herida.

VENTAJAS:

- Método masculino.
- Procedimiento más seguro y rápido que la esterilización tubárica.
- Contracepción permanente.

DESVENTAJAS:

- Elevado costo inicial.
- Procedimiento quirúrgico; riesgo quirúrgico que incluye infección, sangrado, fracaso.
- Las Complicaciones son raras.
- Arrepentimiento post-esterilización.
- No protección contra ETS.
- Permanente.
- Es efectivo algunas semanas después del procedimiento (cuando todo el espermatozoides ha sido eyaculado o absorbido).

NIVEL DE CONOCIMIENTO

El nivel de conocimiento es un conjunto de información almacenada que la persona posee y desarrolla mediante la experiencia o el aprendizaje, el cual opera como factor de cambio de actitudes, conductas, creencias y costumbres; para lograr mejores niveles de salud y bienestar humano. La ley de comportamiento es el principio de racionalidad: «si un agente tiene el conocimiento de que una de sus acciones le conduce a uno de sus objetivos, seleccionará esa acción», que se complementa con dos principios auxiliares: «si dos acciones conducen al mismo objetivo, el agente selecciona ambas» y «si un conjunto de acciones conduce a un objetivo y otro conjunto a otro objetivo, el agente selecciona la intersección de los dos

conjuntos de acciones». No hay leyes de composición para construir un sistema en el nivel de conocimiento: un agente tiene siempre los componentes mencionados. Es el conjunto de conocimientos adquiridos en forma cualitativa y cuantitativa de una persona, lograda por la integración de los aspectos sociales, intelectuales y experiencias en la actividad práctica de la vida diaria y saber determinar el cambio de conducta frente a situaciones problemáticas y la solución.

- **Bueno - Alto.** Denominado también como “óptimo” porque hay adecuada distribución cognoscitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada, además hay una conexión profunda con las ideas básicas del tema o materia.
- **Regular.** Llamada también “medianamente lograda” donde hay una integración parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos y omite otras. Eventualmente propone modificaciones para un mejor logro de objetivos y la conexión es esporádica con las ideas básicas de un tema o materia, el individuo reconoce parcialmente las expresadas y con dificultad hace una relación de estos con la realidad, pretende conocer nuevos conocimientos.
- **Deficiente-Bajo.** Considerado como “pésimo” porque hay ideas desorganizadas inadecuada distribución cognoscitiva, en la expresión de conceptos básicos los términos no son precisos ni adecuados, carece de fundamentación lógico.(46)

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO

Dentro del proceso de la evaluación, algunas veces es necesario adjuntar un valor sobre los aprendizajes (medición del aprendizaje), para este propósito generalmente se emplean categorías con el fin de reportar los resultados obtenidos, para lo

cual la categorización numérica o sistema vigesimal es mucho más objetiva al momento de la calificación. Categoría numérica o sistema vigésimas: es un sistema para valorar rasgos de conocimiento subjetivo, a través de categorías que indiquen el grado o intensidad en que un ‘conocimiento’ se desarrolla, se estanca o degenera, al que se le asigna los valores del 0 a 100% según como corresponda o al nivel que llegue el conocimiento.

La clasificación dentro de los intervalos de la categoría numérica es un criterio del investigador, previo análisis y valoración de la información obtenida en el desarrollo de las competencias.

Por los tanto, en el estudio se realiza tres categoría en la escala numérica.

- Nivel de conocimiento Bueno –Alto = 75 – 100%
- Nivel de conocimiento Regular = 25 - 74%
- Nivel de conocimiento Deficiente -Bajo = Menos de 25%

TEORÍAS DE ENFERMERÍA:

NOLA PENDER

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

METAPARADIGMAS:

- **Salud:** Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.
- **Persona:** Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.
- **Entorno:** No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.
- **Enfermería:** El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.(47)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

- **Programa educativo:** es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico. El programa brinda orientación al docente respecto a los contenidos que debe impartir, la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir. (48)

- **Método anticonceptivo:** Fármaco o método que se utiliza con el fin de evitar los embarazos. (37)
- **Adolescente:** la adolescencia es una etapa de desarrollo humano con naturaleza propia, diferente de las demás, un periodo de transición entre la niñez y la adultez.(49)
- **Efectividad:** Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera. (Realidad, validez). (50)
- **Educación:** Se conoce el término educar a la actividad que consiste en transmitir determinados conocimientos y padrones de comportamiento con el fin de garantizar la continuidad de la cultura de la sociedad. La palabra educar es de origen latín ducere que significa “guiar o conducir” en el conocimiento. (51)
- **Informar** La palabra informar es un término que empleamos con frecuencia en nuestro idioma para expresar aquella acción a través de la cual una persona da cuenta de algún hecho, evento, acontecimiento, a otra que lo desconoce, es decir, nos pone en conocimiento de alguna noticia. La información. (52)

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis General

Si se aplica el programa educativo “planeando tu vida” entonces mejorará el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivo en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa “San Pedro”. Agosto - diciembre 2017 Chiclayo.

2.4.2. Hipótesis Específicas

- Si se identifica el nivel de conocimiento antes de aplicar el programa educativo entonces se podrá discernir el estado actual del conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria.
- Si se diseña y se aplica el programa educativo entonces mejorará el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa “San Pedro”. Chiclayo.
- Si se identifica el nivel de conocimiento después de participar en el programa educativo entonces se podrá relacionar el estado de mejora del conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria.
- Si se contrasta los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria antes y después del aplicado el programa educativo entonces se sabrá la efectividad del programa.

2.5. VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

2.5.1. Definición conceptual de la variable: es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje.

2.5.2. Definición operacional: El conocimiento es conjunto de información que los adolescentes refieren tener ideas, conceptos

y prejuicios sobre Métodos Anticonceptivos de la Institución Educativa “San Pedro ” que será medido a través de un cuestionario de preguntas cerradas con alternativas múltiples antes y después de la ejecución del programa educativo.

VARIABLE DEPENDIENTE: Efectividad del programa educativo sobre métodos anticonceptivos.

- **Definición conceptual de la variable:** Capacidad de lograr un efecto deseado o esperado a través de un programa educativo que es un instrumento eficaz y eficiente de aprendizaje que de manera didáctica enseña sobre métodos anticonceptivos, se basa en la comunicación que se da entre El emisor y el receptor, en un periodo de tiempo determinado.
- **Definición operacional:** es la Capacidad de lograr un efecto esperado con un programa educativo que garantiza la organización de actividades de enseñanza y aprendizaje para que los adolescentes puedan mejorar constantemente la calidad de sus cuidados y al mismo tiempo mantenerse al día con el avance de nuevos conocimientos.

2.5.3. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA MEDICION	INSTRUMENTOS
VARIABLE INDEPENDIENTE: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.	- Es un logro alcanzado por el adolescente de una información que va a permitir mejorar su conocimiento.	NATURALES	<ul style="list-style-type: none"> - Método del Ritmo - Método del Moco cervical - Método de Lactancia Materna - Método Retiro (Coito Interrumpido) - Método Temperatura Basal. 	Alto :16-20 Medio :11-15 Bajo: 0-10	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario - Pretest y posttest
		ARTIFICIALES	<ul style="list-style-type: none"> - Barrera: Preservativo o condón, Espermicida, Diafragma. - Hormonales: Orales, Inyectables, Implantes Norplant - Mecánicos: DIU Definitivo Ligadura Trompas, Vasectomía. 		

<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Efectividad del programa educativo sobre métodos anticonceptivos.</p>	<p>Es la capacidad de lograr un efecto esperado con un programa educativo que garantiza la organización de actividades de enseñanza y aprendizajes para los adolescentes puedan mejorar constantemente la calidad de sus cuidados y al mismo tiempo mantenerse al día con el avance de nuevos conocimientos .</p>	<p>EFFECTIVO</p>	<p>Efectividad = (cantidad de temas efectivos / total de temas impartidos) x 100</p>	<p>Si la diferencia de proporciones (P) de cada tema es mayor o igual que el número índice (I), entonces el programa es efectivo</p>	
		<p>NO EFFECTIVO</p>		<p>Si la diferencia de proporciones (P) de cada tema es menor que el número índice (I), entonces el programa no es efectivo.</p>	

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo al enfoque de la investigación es de tipo Cuantitativo, Nivel aplicativo, según el periodo y secuencia es de corte transversal y según el alcance de los resultados es un estudio cuasi experimental

La investigación será cuantitativa y se utilizará un formato estándar, con algunas pequeñas diferencias inter-disciplinarias para generar una hipótesis que será probada o desmentida. Esta hipótesis será demostrable por medios matemáticos y estadísticos y constituirá la base alrededor de la cual se diseñará todo el experimento. Se pretende determinar el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.

Será cuasi experimental, Son aquellas situaciones sociales en que el investigador no puede presentar los valores de la variable independiente a voluntad, no puede crear los grupos experimentales por aleatorización, pero si puede, en cambio introducir algo similar al diseño experimental en su programación de procedimientos para la recogida de datos.

El Presente proyecto de investigación se medirá en un periodo de tiempo determinado (mayo - noviembre 2017) en una institución educativa donde

se realizará la recolección de los datos en la I.E. SAN PEDRO - caleta san José.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se desarrollará en La institución educativa secundaria SAN PEDRO, se encuentra ubicada en la carretera san José km 10, el cual tiene una población de estudiantes de genero mixto de 562 alumnos; cuenta con 23 docentes que brindan educación, con 15 número aproximado de secciones, en la cual cuenta con 3 secciones de quinto grado de secundaria de 40 alumnos por cada sección.

3.3. Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por los alumnos del quinto grado de Educación Secundaria de la Institución Educativa “San Pedro” del Distrito de Chiclayo, que en su totalidad suman ciento veinte alumnos distribuidos en 3 secciones. Cuyos Criterios de Selección y Criterios de inclusión:

Criterios de Selección:

- Alumnos de ambos sexos (femenino y masculino)
- Edades ≥ 15 y ≤ 17 años.
- Del turno diurno.
- Los alumnos que se encuentran en quinto de secundaria

Criterios de exclusión:

- ≤ 15 y > 17 años.
- Los alumnos que no se encuentran en quinto de secundaria.

CUADRO N.º 01

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN CONFORMADO POR LOS ALUMNOS
MATRICULADOS EN EL QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN PEDRO” – CHICLAYO

GRADO	SECCIONES	f _i	%
QUINTO	A	30	33.33%
	B	32	33.33%
	C	33	33.33%
TOTAL	03	95	100 %

FUENTE : Nóminas de matrícula de la I. E. “SAN PEDRO”
Chiclayo

FECHA : AGOSTO 2017

ELABORACIÓN: Responsable de la investigación

Diagrama del diseño pre – experimental

GE O1 X O2

Dónde:

GE: es el grupo experimental

X: es el tratamiento experimental (la administración de la variable independiente – el programa educativo).

O1: que constituye el pre –test la cual nos permitirá identificar el nivel de conocimiento previos que tenían los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.

O2: que constituye el pos-test la cual nos permitirá identificar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.

Reemplazando:

GE O1 X O2

O1 y O2 = Pre y Pos prueba

X = Variable experimental (módulo educativo)

Muestra:

Unidad de análisis: Adolescentes del quinto de secundaria.

Tamaño de muestra: Teniendo en cuenta las características de la población, se deduce su homogeneidad, la misma que implica que todos sus elementos están aptos para ser elegidos como muestra.

De la población elegida se seleccionó la muestra a través de la Técnica del Muestreo Aleatorio Simple (azar) considerando 1 sección

La sección "A" con 30 alumnos como Grupo Experimental.

CUADRO N° 02

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA CONFORMADO POR LOS ALUMNOS MATRICULADOS EN EL QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SAN PEDRO" – CHICLAYO

GRADO	GRUPO	SECCIONES	N° DE ALUMNOS
QUINTO	EXPERIMENTAL	A	30

Tamaño muestra total: 30 estudiantes.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

En esta investigación se emplearán técnica como las encuestas que son fundamentales para la elaboración de la investigación.

Cuestionario: Es un documento, formado por un conjunto de preguntas redactadas de forma coherente, organizada, secuenciada, estructurada y

planificada previamente elaborado, a través del cual se puede conocer la opinión, con el fin de que sus respuestas nos puedan ofrecer toda la información que se precisa para la investigación. (53)

Instrumento: el instrumento que se utilizará será pre test – pos test, las cuales consisten en una serie de preguntas de acuerdo al trabajo de investigación y que nos favorecerán ya que son prácticos y adaptables para la recolección de dicha información.

- **Pre test:** Este instrumento se construirá en base a la revisión de la literatura y a la Operacionalización de variables que constan por 20 ítems, la cual será sometida a validación por criterios de expertos y tendrá confiabilidad por que será sometida prueba piloto.
- **Post test:** Es el mismo instrumento, pero después de dicha aplicación.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación del instrumento se obtendrá a través del juicio de expertos , actividad que se revisa en todas las fases de la investigación , a fin de someter el instrumento a la consideración y juicio de conocedores de la materia en cuanto a educación así facilitando el montaje metodológico del instrumento tanto de forma como de fondo, con el fin único de su evaluación y hacer las correcciones correspondientes , para garantizar la calidad y certidumbre del instrumento , en este caso la encuesta

Cada experto recibe una planilla de validación, donde se recogió la información, en el cual contiene información por cada ítem: congruencia claridad, tendenciosidad, observación.

Para la confiabilidad del instrumento se utilizará la fórmula de alfa de Cronbach, la que mide la confiabilidad a partir de la consistencia interna de los ítems, entendiéndose el grado en que los ítems de una escala se correlacionan entre sí. El alfa de Cronbach varía entre 0 y 1.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

El procesamiento de los datos se ejecutará luego de la recolección de información por medio de encuestas a estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa “san Pedro”, cuyas respuestas serán ordenadas, clasificadas, cuantificadas y luego interpretadas bajo la explicación de tablas estadísticas.

El plan de análisis se realizará con el resultado estadístico en forma porcentual de las respuestas recibidas a las interrogantes hechas a estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa “san pedro” que se presentaran en las tablas y gráficas. Se usarán para el procesamiento de los resultados estadísticos.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA 1

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “PLANEANDO TU VIDA”,
IMPARTIDO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO
GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SAN PEDRO AGOSTO - DICIEMBRE 2017**

Niveles de Conocimiento	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTO	6	20%	20	67%
MEDIO	7	23%	6	20%
BAJO	17	57%	4	13%
TOTAL	30	100%	30	100%
Promedio	11,4		16,2	
Diferencia		(-4,8)		

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 1:

Los niveles de conocimiento antes de la aplicación del Programa “Planeando tu vida” sobre los Métodos anticonceptivos en los estudiantes de Quinto Grado de Educación Secundaria de la Institución Educativa San Pedro, fue Bajo en un 57%(17), Medio en un 23%(7) y Alto en un 20%(6), con un Promedio de (11,4). Después de la aplicación del Programa fue Alto en un 67%(20), Medio en un 20%(6) y Bajo en un 13%(4), con un Promedio de (16,2), Existiendo una diferencia de (-4,8). Esta diferencia se debe a la efectividad del Programa “Planeando tu vida”.

TABLA 2

CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO - CHICLAYO, ANTES DE LA APLICACIÓN DEL ESTÍMULO.

CONOCIMIENTO	N°	Porcentaje
ALTO	6	20%
MEDIO	7	23%
BAJO	17	57%
TOTAL	30	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 2:

El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa San Pedro - Chiclayo, antes de la aplicación del estímulo, es Bajo en un 57%(17), Medio en un 23%(7) y Alto en un 20%(6).

TABLA 3

CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN PEDRO”- CHICLAYO, DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL ESTÍMULO.

CONOCIMIENTO	N°	Porcentaje
ALTO	20	67%
MEDIO	6	20%
BAJO	4	13%
TOTAL	30	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 3:

El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa San Pedro - Chiclayo, después de la aplicación del estímulo, es Alto en un 67%(20), Medio en un 20%(6) y Bajo en un 13%(4).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: Si se aplica el programa educativo “planeando tu vida “entonces mejorará el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivo en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa “San Pedro”. Agosto - diciembre 2017 Chiclayo, es eficaz.

Ho: Si se aplica el programa educativo “planeando tu vida “entonces mejorará el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivo en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa “San Pedro”. Agosto - diciembre 2017 Chiclayo, no es eficaz.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 4: Prueba de Hipótesis mediante la t-Student

	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación n típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
Pre – Post	-4,80	4,234	2,050	6,197	10,348	8,961	29	,000

Según los resultados presentados en la Tabla 4, aplicando la técnica del software SPSS v.21, se obtuvo el valor de la t-Student Calculada (t_c) de 8,961; siendo además el valor de la t-Student de Tabla (t_T) de 5,623. Como el valor de la T-Calculada es mayor que la T-de tabla ($t_T < t_c$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alterna (Ha), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto: Si se aplica el programa educativo “planeando tu vida “entonces mejorará el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivo en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa “San Pedro”. Agosto - diciembre 2017 Chiclayo, es eficaz

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Los niveles de conocimiento antes de la aplicación del Programa “Planeando tu vida” sobre los Métodos anticonceptivos en los estudiantes de Quinto Grado de Educación Secundaria de la Institución Educativa San Pedro, fue Bajo en un 57%(17), Medio en un 23%(7) y Alto en un 20%(6), con un Promedio de (11,4). Después de la aplicación del Programa fue Alto en un 67%(20), Medio en un 20%(6) y Bajo en un 13%(4), con un Promedio de (16,2), Existiendo una diferencia de (-4,8). Esta diferencia se debe a la efectividad del Programa “Planeando tu vida”. Coincidiendo con DUEÑAS (2014). Resultados: Los conocimientos sobre sexualidad, infecciones de transmisión sexual y VIH/ SIDA, antes de la intervención educativa el 86% de encuestados poseía un nivel de conocimiento medio y sólo el 6% un nivel alto; resultado que logró incrementarse a 94% con un nivel de conocimiento alto, con una alta significación estadística $p < 0.05$. Coincidiendo además con DE LA CRUZ y GASCO (2014) Los resultados son presentados en gráficos y tablas de análisis estadístico, llegando a las siguientes conclusiones: Antes de la aplicación del programa educativo el 70 por ciento de los adolescentes obtuvo un nivel de conocimientos medio sobre sexualidad, después de su aplicación, el 92.5 por ciento presentó un nivel alto. El Programa Educativo fue efectivo al incrementar en el 62.5 por ciento el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes que participaron en el estudio.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa San Pedro - Chiclayo, antes de la aplicación del estímulo, es Bajo en un 57%(17), Medio en un 23%(7) y Alto en un 20%(6). Coincidiendo con CALLE. (2014) Resultados: En el pre test sobre conocimientos de las ITS se obtiene un 20,41% malo; actitudes un 14,0 % que no sabe qué actitud tomaría; prácticas un 4,86% malo quienes no responden, observando que los conocimientos de los adolescentes son deficientes. Luego de la intervención educativa existe un aumento significativo del 69,10% en cuanto a conocimientos y actitudes, un

91,67% practicas. Coincidiendo además con LAZARO y LIPA (2014) Resultados: el 84.7% (72) presenta un nivel de conocimiento insuficiente, seguido de un 10.6% (9) un nivel de conocimiento suficiente, el 4.7% (4) presento un nivel de conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa de varones San Cristóbal de Huancavelica, en el nivel de conocimiento muy bueno y sobresaliente no se presentó ningún valor significativo. Con los resultados obtenidos se concluyó que los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa de varones san Cristóbal presentaron un nivel de conocimiento insuficiente.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa San Pedro - Chiclayo, después de la aplicación del estímulo, es Alto en un 67%(20), Medio en un 20%(6) y Bajo en un 13%(4). Coincidiendo con SALAZAR (2014) los resultados demostraron que el Programa Educativo “Yo me cuido” es efectivo, evidenciándose un incremento en el nivel de conocimientos en los estudiantes se observa que del 100% (50) participantes, antes de aplicar el programa educativo el nivel de conocimiento fue bajo (82%), y después de aplicar el programa educativo obtuvieron un nivel de conocimiento alto (100%) produciéndose modificación de la muestra participante. Coincidiendo con TORRES; PARI (2014) Los resultados obtenidos revelan que: El conocimiento sobre los conceptos básicos antes de la intervención con el Programa Educativo “Fuerza Joven” fue bajo en el 91,17% de los estudiantes, así mismo en el 97,05% sobre cambios Anatómo - Psicológicos; en el 98,62% en sexualidad, 100% en métodos anticonceptivos y en el 98,52% en Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Después de la intervención con el Programa Educativo “Fuerza Joven”, el 100% de estudiantes obtienen conocimiento alto en ITS y métodos anticonceptivos, mientras en sexualidad el 97,05%, cambios Anatómo - Psicológicos 95,58% y en conceptos básicos el 92,64%.

CONCLUSIONES

PRIMERO

Los niveles de conocimiento antes de la aplicación del Programa “Planeando tu vida” sobre los Métodos anticonceptivos en los estudiantes de Quinto Grado de Educación Secundaria de la Institución Educativa San Pedro, fue Bajo, con un Promedio de (11,4). Después de la aplicación del Programa fue Alto, con un Promedio de (16,2), Existiendo una diferencia de (-4,8). Esta diferencia se debe a la efectividad del Programa “Planeando tu vida”. Se comprobó estadísticamente mediante la T-Student con un valor de 8,961 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa San Pedro - Chiclayo, antes de la aplicación del estímulo, es Bajo.

TERCERO

El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa San Pedro - Chiclayo, después de la aplicación del estímulo, es Alto.

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Promover el incremento del nivel de conocimientos de los estudiantes del Quinto Grado de educación secundaria, mediante programas educativos preventivo –promocionales permanentes relacionados con métodos anticonceptivos, como estrategia metodológica para facilitar el aprendizaje en las Instituciones Educativas.

SEGUNDO

Realizar capacitaciones dirigidas a los docentes y/o personal con interés en la educación comunitaria para la aplicación de los programas educativos con la temática de los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de secundaria, incluyendo a la familia educativa: docentes, tutores, auxiliares, padres y estudiantes.

TERCERO

Realizar estudios comparativos en diferentes Instituciones Educativas aplicando Programas Educativos de esta forma poder generalizar los resultados en amplios contextos con características similares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Universidad EAFIT 20 octubre del 2017 [taller de salud de métodos de anticoncepción]. Disponible en <http://www.eafit.edu.co/minisitios/tallerdesalud/anticonceptivos/Paginas/introduccion.aspx>.
2. MINSA (ministerio de la salud). PLANIFICAR TU EMBARAZO ES BUENO, CONTROLARTE A TIEMPO ES MEJOR. disponible en <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2014/maternidadsaludable/avances.html>.
3. MIRIAM ALEJANDRA GUZMÁN MENGUA monografía salud [PLANIFICACIÓN FAMILIAR].disponible en <http://www.monografias.com/docs114/planificacionfamiliar/planificacionfamiliar.shtml>.
4. HECTOR BENAVIDES RULLIER (INEI); WALTER MENDOZA (UNFRA). [Las niñas adolescentes en el Perú]. citado 5 de abril del 2006.disponible en <http://peru.unfpa.org/sites/default/pub-pdf/niñasadolesPDFOB.pdf>.
5. OMS(organización mundial de la salud).[embarazo en la adolescencia].disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
6. Alma Virginia Camacho asesora [regional del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FPNU); en Salud Sexual Reproductiva]. disponible en [http://www.educacionyculturaaz.com/educacion/educacion sexual-vs sida](http://www.educacionyculturaaz.com/educacion/educacion%20sexual-vs%20sida).
7. EDUCACIÓN SEXUAL VS SIDA – EDUCACION Y CULTURA 30 de noviembre del 2017. disponible en [http://www.educacionyculturaaz.com/educacion/educacion sexual-vs-sida](http://www.educacionyculturaaz.com/educacion/educacion%20sexual-vs-sida).

8. UNFPA(fondo de la población de las naciones unidas – Perú) y UNESCO(organización de las naciones unidas para la educación la ciencia y la cultura).presenta los resultados más relevantes de la encuesta “Evaluación sobre Educación Sexual a nivel nacional urbano” que fue aplicada por IMASEN, a una muestra representativa nacional de 1,000 escolares de 14 a 18 años, en noviembre de 2013, Disponible en <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/ESI%20triptico.pdf>
9. P. ISLAS SALINASA ; A.PÉREZ PIÑÓN Y G.HERNÁNDEZ-OROZCO .presenta artículo de investigación sobre Rol de enfermería en educación para la salud de los menonitas desde el interaccionismo simbólico Recibido 28 junio 2014; aceptado 31 octubre 2014.disponible en <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000196>
10. ALICIA BALDERRAMA. Realiza tema sobre “EDUCAR” [citado el 4 Septiembre 2015].disponible en <https://prezi.com/.../educar-es-desarrollar-las-facultades-intelectuales-morales/>
11. AIDA RODRÍGUEZ CABRERA; GISELDA SANABRIA RAMOS; MSC. MARIA ELENA CONTRERAS PALÚ; BELKIS PERDOMO CÁCERES. [Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios].disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol39_1_13/spu15113.htm
12. DUEÑAS MERA MILAGROS ELIZABETH realiza un estudio sobre “efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/sida de los estudiantes de tercer año de secundaria institución educativa república de Colombia- 2014”]. Disponible en encybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4332/1/Dueñas_mm.pdf

13. CALLE PEÑAFIEL MARÍA CRISTINA. Realiza un estudio sobre Aplicación de una estrategia educativa sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes del instituto superior pedagógico intercultural bilingüe “Quilloac”. cañar.2014]. disponible en dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21083/1/TESIS.pdf
14. DIANA ELIZABETH DE LA CRUZ PAUCAR; ROSA D. GASCO GARCÍA realizaron un estudio sobre Efectividad del programa educativo “conversando sobre sexualidad” en el nivel de conocimiento de los adolescentes, Trujillo, 2014]. disponible en dspace.unitru.edu.pe/.../1625GASCO%20Y%20DE%20LA%20CRUZ%20PAUCAR-PD.
15. SALAZAR AVALOS LUISA ROSMERI .realiza un estudio sobre Programa educativo “yo me cuido” y su relación con el incremento del nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo adolescente I. E 7078 “el nazareno”]. disponible en repositorio.upig.edu.pe/bitstream/UPIG/22/1/salazar_al.pdf
16. LÁZARO HUAMÁN, ELIZA JANETH; LIPA BARJA, YORICA A. Realizaron un estudio sobre “conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de La I.E de varones san Cristóbal, Huancavelica- 2014”]. disponible en repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/.../TP%20%20UNH.%20ENF.%2000037.pdf?
17. TORRES FLORES GLENDA LUCIA; PARI CALDERÓN GABRIELA LEIDY. realizaron un estudio sobre “la efectividad del programa educativo fuerza joven en el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de la institución educativa secundaria “maría auxiliadora Puno - 2014”]. disponible en <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2155>).

18. DÍAZ DELGADO, ELIZABETH. Realizó un estudio sobre [Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014].]. [consulta el 4 de setiembre del 2015]<http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/1187>
19. Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2013. Actualizado: 2015. Definiciones: Definición de programa educativo (<https://definicion.de/programa-educativo/>)
20. Pere Marques –Universidad autónoma de Barcelona -El software educativo Disponible en: http://www.lmi.ub.es/te/any96/marques_software/
21. Morillo 2011 - Instrucción Programada o Enseñanza Programada. Disponible <https://2011ed505804.wikispaces.com/share/view/33905636>
22. Conceptualización. De la educación para. La salud. La Educación para la Salud es un proceso de comunicación interpersonal dirigido a propiciar. Disponible en: <https://www.uv.mx/personal/yvelasco/files/2010/07/la-educacion-para-la-Salud.ppt>.
23. BIOCCA - 2015 .En su tema: LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD, EN SU DÍA SAÚL BIOCCA 2015. Disponible en: <http://jaittodontosocial.blogspot.pe/2015/08/la-educacion-para-la-salud-en-su-dia.html>
24. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención - Introducción a la Educación para la Salud- Autoría de contenidos Patricia Redondo Escalante 2004. <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/quinta.pdf>
25. Docentes publicado el 12 de agosto de 2015, con el tema técnicas de aprendizaje. Disponible <http://www.docentes20.com/2015/08/tecnicas-de-aprendizajes.html?m=0>

26. Documento sobre técnicas de enseñanza aprendiz. Disponible en:<https://cursos.aiu.edu/Estrategias%20de%20Ensenanza%20y%20Aprendizaje/PDF/Tema%203.pdf>
27. [profesional de enfermería como educador]. [consulta el 28 de mayo del 2010]. disponible en <http://www.mailxmail.com/curso-enfermeria-medicoquirurgica-online/profesional-enfermeria-educador-defensor-lider-gestor>.
28. ARTURO TORRES [psicología educativa y del desarrollo informe sobre las 3 etapas de la adolescencia]. Disponible en <https://psicologiymente.net/desarrollo/etapas-adolescencia>
29. DANIEL A. DOYLE. Crecimiento físico y maduración sexual de los adolescentes disponible en <http://www.msmanuals.com/es-es/hogar/saluinfantil/crecimiento-y-desarrollo/crecimiento-f%C3%ADsico-y-maduraci%C3%B3n-sexual-de-los-adolescentes>.
30. ANA ANES ORELLANA, JUAN CARLOS DIEZMA CRIADO, LUISA LASHERAS LOZANO, MARISA PIRES ALCAIDE - Servicio de Promoción de la Salud. Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención. [Los métodos anticonceptivos]. Disponible en http://ies.rosachacel.colmenarviejo.educa.madrid.org/documentos/AMPA/Metodos_Anticonceptivos.pdf.
31. GREMONE 2009 [Métodos Anticonceptivos]. Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos100/sobre-los-metodos-anticonceptivos/sobre-los-metodos-anticonceptivos.shtml#ixzz504DYLwVK>.
32. FELICIANO VÍCTOR GUTARRA CERRÓN. 29 de junio de 2009 [MÉTODOS NATURALES O DE ABSTINENCIA PERIODICA]. Disponible en

|
<http://asesoramientoacademicount.blogspot.com/2009/06/metodos-naturales-o-de-abstinencia.html>.

33. ALBA. [lactancia materna y anticoncepción] [fecha de acceso 10 de noviembre de 2007] Disponible en: https://med.unne.edu.ar/revista/revista178/5_178.pdf

34. MÉTODOS DE CONTROL DE NATALIDAD. Disponible en <http://www.odon.uba.ar/uacad/fisiologia/docs/endocrinologiaparte2.pdf>

35. SCHWARCZ R, CASTRO R, GILAMBERTI D, MARTÍNEZ I, GARCÍA O, LOMUTO C, ETCHEVERRY M, QUEIRUGA M. Guía para el uso de métodos anticonceptivos. [MINISTERIO DE SALUD]. Octubre 2002 dirección nacional de salud materno infantil. Equipo de salud reproductiva materno perinatal. [en línea] Oct-02 [fecha de acceso 10 de noviembre de 2007]. URL Disponible en: https://med.unne.edu.ar/revista/revista178/5_178.pdf

36. MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL [métodos anticonceptivos de uso regular]. Disponible en http://www.msssi.gob.es/novedades/docs/090911_metodosAnticonc.pdf

37. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. [ventajas y desventajas del preservativo]. Disponible en http://www.harimaguada.org/sexpresan/multimedia/pdf/folletos/06_metodos_anticonceptivos.pdf

38. AGENCIA PLAN FIRST/Programa de planificación familiar de Medicaid Alabama. Noviembre de 2016]. Disponible en <https://adph.org/FamilyPlanning/assets/FHS.espermicidasNoviembre2016.pdf>

39. MECANISMO DE ACCIÓN [método anticonceptivo espermicidas]. Disponible en <http://www.inppares.org/sites/default/files/Espermicidas.pdf>

40. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA [Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha Consejería de Salud y Bienestar Social Dirección General de Salud Pública]. salud sexual – guías de métodos anticonceptivos. Disponible en http://www.portaljovencim.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf
41. ANA ANES ORELLANA, JUAN CARLOS DIEZMA CRIADO, LUISA LASHERAS LOZANO, MARISA PIRES ALCAIDE. Servicio de Promoción de la Salud - Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención. “Documento financiado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en el ejercicio 2011 según acuerdo del Consejo Interterritorial del SNS de 2 de junio de 2011 para la distribución de fondos a las CC. AA. como apoyo a la implementación a la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva” disponible en http://ies.rosachacel.colmenarviejo.educa.madrid.org/documentos/AMPA/Metodos_Anticonceptivos.pdf.
42. PLANIFICACIÓN FAMILIAR UN MANUAL MUNDIAL PARA PROVEEDORES. [Dispositivo intrauterino de cobre]. Disponible en <https://www.fphandbook.org/sites/default/files/es003handbookchapter9.pdf>
43. GRACIELA OCAÑA (Ministra de Salud), Dra. CRISTINA FERNÁNDEZ DE KIRCHNER (Presidenta de la Nación), DR. JUAN CARLOS NADALICH (Secretario de Promoción y Programas Sanitarios) Dr. Aldo Marconetto (Subsecretario de Salud Comunitaria), programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA MUJERES: Ligadura de Trompas de Falopio. línea 2008. Disponible en http://www.msal.gob.ar/saludsexual/downloads/aqm_ligadura_trompas_falopio.pdf
44. Dr. Guillermo Firman JUL-2003. VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LOS DIFERENTES MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. Disponible en <http://www.intermedicina.com/Avances/Ginecologia/AGO36.PDF>

45. VASECTOMÍA disponible en
<http://www.planificanet.gob.mx/index.php/pdf/metodos-anticonceptivos/metodos-anticonceptivos/vasectomia.pdf>
46. FRANCS ROBERT VILCA MAMANI – Puno 2014 ,REALIZO UN ESTUDIO sobre “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VACUNAS APLICADAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA INDEPENDENCIA, PUNO 2014 ”.Disponible en
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2387/Vilca_Mamani_Francis_Robert.pdf?sequence=1
47. UNIVERSIDAD DEL CUACA PROGRAMA DE ENFERMERIA - FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA elaborada por [Fanny Cisneros G. Enfermera Especialista].TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA Popayán, Febrero de 2005 disponible en
<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
48. JULIÁN PÉREZ PORTO Y MARÍA MERINO. Publicado: 2013. Actualizado: 2015.en Definición de programa educativo (<https://definicion.de/programa-educativo/>).
49. por MG Brizuela de Hernández - 1990 definición de adolescencia disponible en ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/8064/2/306.74-B862f-CAPITULO%20I.pdf
50. GALIANA MINGOT T. Pequeño Larousse de Ciencias y técnicas. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1988.Disponible en <http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/EficaciaEfici.pdf>
51. "Educar". 3 de diciembre de 2017.disponible en: <https://www.significados.com/educar/>
52. Título: INFORMAR. Sitio: Definición ABC. Fecha: 27/09/2012. Autor: Florencia Ucha. disponible en <https://www.definicionabc.com/comunicacion/informa>

- |
53. JULIÁN PÉREZ PORTO Y ANA GARDEY [Definición de cuestionario].
Disponible en <https://definicion.de/cuestionario/>

ANEXOS 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

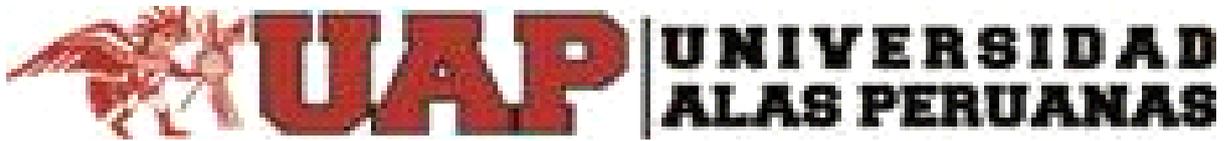
TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	METODOLOGIA
Efectividad Del Programa Educativo “Planeando Tu Vida”, Para Mejorar El Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos En Estudiantes Del Quinto Secundaria Institución Educativa San Pedro - Chiclayo 2017”	¿Cuál es la efectividad del programa educativo “planeando tu vida”, impartido para mejorar el nivel de conocimiento sobre los métodos de anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa San Pedro abril - agosto 2017?	Objetivo General: - Determinar la efectividad del programa educativo “planeando tu vida”, impartido para mejorar nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa SAN PEDRO abril agosto 2017.	Hipótesis general: - Si se aplica el programa educativo “planeando tu vida” entonces mejorará el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivo en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa “San Pedro”. Chiclayo, 2017.	Variable independiente: Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Variable dependiente: Efectividad del Programa Educativo.	Método del Ritmo: - Método del Moco cervical - Método de Lactancia Materna - Método Retiro (Coito Interrumpido) - Método Temperatura Basal Barrera: - Preservativo condón - Espermicida - Diafragma Hormonales: - Orales - Inyectables - Implantantes Norplant	Alto :16-20 Medio :11-15 Bajo: 0-10 - Si la diferencia de proporciones (P) de cada tema es mayor o igual que el número índice (I), entonces el programa es efectivo. - Si la diferencia de proporciones (P) de cada tema es menor que el número índice (I), entonces el programa no es efectivo.	- Investigación Cuantitativa. Nivel aplicativo, según el periodo y secuencia es de corte trasversal.

		<p><u>Objetivos Específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa San Pedro - Chiclayo, antes de la aplicación del estímulo. - Diseñar y aplicar el programa educativo "planeando tu vida" para mejorar el nivel de 	<p><u>Hipótesis específica:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si se identifica el nivel de conocimiento antes de aplicar el programa educativo entonces se podrá discernir el estado actual del conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria. - Si se diseña y aplicación del programa educativo entonces mejorará el 		<p><u>Mecánicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - DIU - Ligadura Trompas - Vasectomía <p>Efectividad = (cantidad de temas efectivos / total de temas impartidos) x 100</p>		
--	--	---	---	--	---	--	--

		<p>conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto grado de educación secundaria de la institución educativa San Pedro - Chiclayo.</p> <p>- Evaluar nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de quinto grado de educación secundaria de la institución educativa "San Pedro"- Chiclayo, después de la aplicación del estímulo.</p>	<p>nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa "San Pedro". Chiclayo.</p> <p>- Si se identifica el nivel de conocimiento después de participar en el programa educativo entonces se podrá relacionar el estado de mejora del conocimiento sobre los métodos los métodos</p>				
--	--	--	---	--	--	--	--

		<p>- Contrastar los conocimientos sobre métodos anticonceptivos antes y después de aplicado el programa educativo en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa San Pedro – Chiclayo.</p>	<p>anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria.</p> <p>- Si se contrasta los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria antes y después de aplicado el programa educativo entonces se sabrá la efectividad del programa.</p>				
--	--	---	---	--	--	--	--

ANEXOS 02: Encuesta



Estimado alumnas(o), esta encuesta es de carácter voluntario, tiene como objetivo, Determinar la efectividad del programa educativo “planeando tu vida”, impartido para mejorar nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa SAN PEDRO, abril - agosto 2017

ASPECTOS GENERALES:

Edad años cumplidos:

Sexo: Masculino () Femenino ()

1. ¿Qué es planificación familiar?
 - a) Es el conjunto de prácticas que puede ser utilizado por una mujer y un hombre o una pareja.
 - b) Es un método de aborto
 - c) Permite que las personas decidan tener el número de hijos que desean determinar el intervalo entre embarazos no deseados y se logra mediante el uso planificado.
 - d) a y c

2. ¿Cómo se clasifica los métodos anticonceptivos?
 - a) Métodos anticonceptivos naturales
 - b) Métodos anticonceptivos artificiales
 - c) Métodos del ritmo
 - d) A y b

3. ¿Cuáles de las alternativas pertenece al método anticonceptivo naturales?
 - a) Método del Ritmo, Método del Moco cervical, Método de Lactancia Materna, Método de Retiro, Método Temperatura Basal.
 - b) Preservativo, Espermicida, Diafragma.
 - c) Orales, Implantes Norplant, DIU Definitivo Ligadura Trompas o Irreversibles Vasectomía.
 - d) Ninguna de las alternativas

4. Ventajas de los métodos anticonceptivo: lactancia materna
 - a) Es el método en el que durante la lactancia se produce un aumento de la hormona llamado prolactina, que suprime la ovulación.
 - b) Está disponible universalmente, Es muy eficaz en por lo menos un 98 %, La protección comienza inmediatamente después del parto, Ofrece múltiples beneficios de salud a la madre y al lactante, No se requieren productos ni suministros, por lo que carece de costo, Se considera una conexión para el uso de otros anticonceptivos, Se basa en prácticas religiosas y culturales establecidas universalmente, Mejora los factores de lactancia materna y destete.
 - c) Ninguna de las alternativas

5. Ventajas de los métodos anticonceptivo: inyectables
 - a) ciclos irregulares son comunes inicialmente
 - b) algunos pacientes experimentan síntomas molestos como nauseas, escaso control del ciclo, acné
 - c) Aumento de peso y depresión
 - d) Es más práctica que las pastillas u otros productos anticonceptivos, Suele aliviar los dolores y otras molestias provocadas por el período menstrual

6. Ventajas de los métodos anticonceptivo: método del coito interrumpido
 - a) Es un método de planificación familiar tradicional en el que el hombre retira el pene completamente de la vagina antes de eyacular.
 - b) Es un método de planificación familiar tradicional en el que el hombre retira el pene completamente de la vagina después de eyacular.
 - c) El patrón de lactancia puede ser difícil de mantener, No protege contra los ITS (Infección de Transmisión Sexual). Incluida la infección por el Virus de inmunodeficiencia Humana (VIH), La duración del método es limitada, Es útil solo para mujeres en el posparto que estén amamantando.
 - d) Es simple, No requiere supervisión profesional, No tiene costo, Es accesible en todo momento y circunstancia.

7. Ventajas de los métodos anticonceptivo: Espermicida
 - a) Es simple, No requiere supervisión profesional, No tiene costo, Es accesible en todo momento y circunstancia.

- b) No interfiere la lactancia, Puede insertarse de dos a seis horas antes del coito, Se evita la ingestión diaria de comprimidos, No altera los procesos metabólicos o fisiológicos.
 - c) fácil de Utilizar, Reduce las molestias pre menstrual - buena tolerancia.
8. ¿Qué es el Método de temperatura Basal?
- a) Este Método se basa en el hecho de que el momento de la ovulación, la temperatura aumenta.
 - b) Este Método se basa en el hecho de que el momento de la ovulación, la temperatura disminuye.
 - c) Incomodidad del método.
9. ¿Cuáles de las alternativas pertenece al método anticonceptivo artificial?
- a) Método del Ritmo, Método del Moco cervical.
 - b) Barrera, Hormonales, Mecánicos.
 - c) Mecánicos: DIU, Vasectomía.
 - d) Espermicida, Diafragma, Orales, Inyectables, Implantes Norplant, DIU Definitivo Ligadura Trompas Vasectomía, Método del Ritmo.
10. Ventajas de los métodos anticonceptivo: Implantes Norplant
- a) Está disponible universalmente
 - b) Es simple, No requiere supervisión profesional, No tiene costo, Es accesible en todo momento y circunstancia.
 - c) El tampón o esponja es absorbente de las secreciones vaginales por lo que sería útil en los casos de hipersecreciones vaginales. Las drogas espermicidas no pasan a la sangre ni a la leche materna
 - d) Altamente eficaz, prolongado y reversible, Su eficacia es independiente del cumplimiento del usuario, Es de uso prolongado sin menor atención clínica, Aportan niveles de Progestágenos estables, Ausencia de estrógenos exógenos, Mejora la dismenorrea, Simple y rápida inserción.
11. Ventajas de los métodos anticonceptivo: Dispositivos Intrauterinos (DIU)
- a) fácil de Utilizar, Reduce las molestias pre menstrual - buena tolerancia.
 - b) No requiere la toma periódica de medicamentos (como la píldora), ni ninguna maniobra cada vez que se practica el coito (como los métodos de barrera) ni aprendizaje alguno, No tiene efectos colaterales generales, ya que actúa a nivel local, Tiene una elevada eficacia, con un índice de fracasos cifrado actualmente en el 0.5 - 2 %.

- c) Es necesario cambiar cada / año, No es totalmente efectivo durante el primer mes. De la colocación por lo que se requiere de otro método complementario en este periodo, Puede provocar hemorragias menstruales más prolongadas y abundantes, así como sangrado no menstrual.
- d) Ninguna alternativa

12. Ventajas de los métodos anticonceptivo: píldora

- a) Este Método se basa en el hecho de que el momento de la ovulación, la temperatura aumenta.
- b) Es el Método por el cual la temperatura debe ser tomada todos los días sin excepción, inclusive durante las reglas, siempre en la misma forma y a la misma hora.
- c) Fácil de Utilizar, Reduce las molestias pre menstrual - buena tolerancia.

13. ¿Cuáles de ellos pertenece a los métodos de barrera?

- a) preservativo, diafragma, espermicida
- b) píldoras, espermicida, capuchón cervical.
- c) DIU, Ligadura Trompas o Irreversibles.
- d) Solo a y b

14. desventajas de los métodos anticonceptivos: preservativo

- a) Interrumpe el acto sexual para su colocación, Incomodidad del método, Reducción de la sensibilidad masculina y femenina, Dificultad de mantener erección, Disminución en el disfrute de la relación sexual.
- b) Para saber si un condón está en buen estado, y puede ser usado, Primero debe fijarse que el sobre no éste roto o dañado.
- c) Este Método se basa en el hecho de que el momento de la ovulación, la temperatura aumenta.

15. ¿cuál de los siguientes es el método de esterilización masculino?

- a) La vasectomía
- b) El DIU
- c) Ligadura de trompas.
- d) Preservativo
- e) Las píldoras

16. características del método anticonceptivo: ligadura de trompas

- a) Requiere previamente evaluación médica y orientación adecuada, debe ser considerada irreversible.
- b) Eficacia alta inmediata y permanente, No interfiere con el deseo sexual ni con la producción Hormonal por parte de los ovarios, Requiere previamente ovulación médica y orientación adecuada, Es definitiva debe ser considerada irreversible, El proveedor debe ser necesariamente un médico capacitado, requiere instrumental especial.
- c) Ninguna alternativa

17. ¿Cuáles son las complicaciones de la vasectomía?

- a) Inflamación Excesiva, Hematoma escrotal, Infección de la herida
- b) Sangrado superficial (en los bordes de la piel o en los bordes subcutáneo.
- c) Ninguna de las alternativas

18. Método del Moco Cervical:

- a) tiene las siguientes características: Acuoso, adherente, resbaladizo, húmedo, abundante, claro, fino y fijante, delgado, elástico, continúa siendo lubricante.
- b) Requiere conocer los cambios del moco cervical a largo del ciclo menstrual, Se basa en la presencia de mucosidad en la vagina.
- c) Es un método de planificación familiar tradicional en el que el hombre retira el pene completamente de la vagina antes de eyacula.

19. ¿Cuál es el método anticonceptivo más eficaz para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual?

- a) El DIU
- b) El Píldora
- c) El Condón
- d) La vasectomía

20. ¿De qué enfermedades contagiosas te puedes contagiar, si no usas métodos anticonceptivos con el preservativo?

- a) Resfriado común
- b) cáncer
- c) Clamidia, Herpes genital, Gonorrea, VIH/SIDA.VPH, Sífilis
- d) ninguna alternativa

|

**ANEXOS 03: PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERIA
SOBRE METODOS ANTICOCEPTIVOS**



**“PLANIANDO TU VIDA”
AUTORA: ISABEL Y. MEDOZA OLIVERA**

DATOS INFORMATIVOS

CENTRO EDUCATIVO: SAN PEDRO - caleta san José

TURNO: Mañana

DURACION: 45 MINUTOS

RESPONSABLE: Isabel Yesenia Mendoza Olivera

FUNDAMENTACIÓN:

OBJETIVO GENERAL:

“Determinar la efectividad del programa educativo “planeando tu vida”, impartido para mejorar nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa SAN PEDRO Agosto – diciembre 2017

PROGRAMACIÓN:

El trabajo de investigación, dentro de su estrategia de mejoras en el programa de intervención educativa, a través de sesiones de capacitación mediante recursos didácticos visuales como el rota folio y las láminas, dípticos, trípticos.

- 1.- Presentación:** Sensibilización con imágenes acerca de los temas
- 2.- Desarrollo:** Dinámicas, presentaciones, materiales impresos.
- 3.- Cierre:** Comentario general de las actividades del proceso y encargo de la actividad de extensión

SESIÓN N° 01

LA ADOLESCENCIA

OBJETIVO DE LA SESIÓN:

Explorar conocimientos y actitudes que presentan los estudiantes sobre dicho tema.

DURACIÓN: 40 MINUTOS

SISTEMA DE CONOCIMIENTOS	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS DIDÁCTICOS
Definir ¿Qué es la adolescencia? Etapas de la adolescencia. Maduración sexual Cambios psicológicos	Presentación: sensibilización Desarrollo: Se presenta a cada equipo un buzón que contiene fichas con preguntas de temas específicos de discusión, dónde el líder de cada equipo Cierre : Actividades de extensión	Fichas temáticas y/o informativas. Video
PRODUCTO ACREDITABLE: Que las/los adolescentes definan que es la adolescencia y cuáles son sus etapas.		

SESIÓN Nº 02

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

OBJETIVO DE LA SESIÓN:

Brindar conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos

DURACIÓN: 45 MINUTOS

SISTEMA DE CONOCIMIENTOS	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS DIDÁCTICOS
Definición y tipos de Método anticonceptivo.	<p>Presentación: sensibilización</p> <p>Desarrollo: presenta a los estudiantes los diferentes métodos anticonceptivos en forma presencial para que ellos puedan observar las diferentes tipas de métodos.</p> <p>Cierre : Actividades de extensión</p>	Video Pósters ilustrativos
PRODUCTO ACREDITABLE: Que las/los adolescentes definan que es planificación y cuáles son sus tipos.		

SESIÓN Nª 03: “MÉTODOS DE NATURALES”

OBJETIVO DE LA SESIÓN: identificar cual son los métodos anticonceptivos de naturales.

DURACIÓN: 45 MINUTOS

SISTEMA DE CONOCIMIENTOS	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS DIDÁCTICOS
<p>Métodos naturales:</p> <ul style="list-style-type: none">• Método del ritmo• Método de moco cervical• Método de lactancia materna• Métodos de coito interrumpido(retiro)• Método de temperatura basal.	<p>Presentación: sensibilización</p> <p>Desarrollo: Dinámicas</p> <p>Cierre : Actividades de extensión</p>	<ul style="list-style-type: none">• Posters ilustrativos• Diapositivas• Lluvia de ideas
<p>PRODUCTO ACREDITABLE: Que las/los adolescentes describan cual son los tipos de método de naturales.</p>		

SESIÓN Nª 04: Métodos anticonceptivos artificiales “**Método de barrera**”

OBJETIVO DEL LA SESIÓN: Explicar los tipos, características y ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos artificiales.

DURACIÓN: 45 MINUTOS

SISTEMA DE CONOCIMIENTOS	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS DIDÁCTICOS
<p>Método de barrera</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preservativo • Espermicida • Diafragma 	<p>Presentación: sensibilización</p> <p>Desarrollo: Dinámicas</p> <p>Cierre : Actividades de extensión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Posters ilustrativos • Diapositivas • Papelotes
<p>PRODUCTO ACREDITABLE: Buscar que las/los adolescentes demuestren conocer el método de barrera.</p>		

SESIÓN N° 05: métodos anticonceptivos artificiales “Métodos hormonales”

OBJETIVO DEL LA SESIÓN: Demostrar y conocer los diferentes tipos métodos hormonales.

DURACIÓN: 45 MINUTOS

SISTEMA DE CONOCIMIENTOS	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS DIDÁCTICOS
<ul style="list-style-type: none">• Métodos hormonales orales (píldora)• Método hormonales Inyectables• Método hormonales Implante	<p>Presentación: sensibilización</p> <p>Desarrollo: Dinámicas</p> <p>Cierre : Actividades de extensión</p>	<ul style="list-style-type: none">• Posters ilustrativos• Diapositivas• Flujograma
PRODUCTO ACREDITABLE: Busca que las/los adolescentes demuestren conocer los métodos anticonceptivos hormonales.		

SESIÓN N° 06 métodos Anticonceptivos artificiales “Métodos mecánicos”

OBJETIVO DEL LA SESIÓN: Demostrar y conocer los diferentes tipos métodos mecánicos.

DURACIÓN: 45 MINUTOS

SISTEMA DE CONOCIMIENTOS	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS DIDÁCTICOS
<ul style="list-style-type: none">• Métodos mecánico DIU• Método mecánico ligadura de trompas• Método mecánico vasectomía	<p>Presentación: sensibilización</p> <p>Desarrollo: Dinámicas</p> <p>Cierre : Actividades de extensión</p>	<ul style="list-style-type: none">• Diapositivas• debate grupales
<p>PRODUCTO ACREDITABLE: Busca que las/los adolescentes demuestren conocer los métodos anticonceptivos hormonales.</p>		

PLAN METODOLÓGICO:

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

- Análisis de situaciones: Mesa redonda, conversatorio, Debates, panel, diálogos simultáneos.
- Reflexión personal: Lluvia de ideas, frases incompletas, fichas temáticas y/o informativas, dibujos.
- Vivenciales: Socio drama, juego de roles.
- Decodificadores: fotografías, carteles, pósters ilustrativos, mapas conceptuales y/o semánticos, cuadros sinópticos, cuadros de doble entrada.
- Audiovisuales: Videos.
- Evaluación: 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.

RECURSOS DIDÁCTICOS:

- Material impreso: hojas informativas, trípticos, para lectura e información, recursos de la zona, equipos audiovisuales como computadoras, afiches, papelotes, plumones, cinta marketing, diapositivas, etc.

SISTEMA DE EVALUACIÓN:

- Se trabaja con un sistema de evaluación cuantitativa, a través de un pre y post test a los adolescentes.

