

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“IMPACTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE
ANTICONCEPCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL
EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO SAN
MARTÍN DE PORRES DE MATACOTO, YUNGAY 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

Bach. CHICO ACUÑA María Cristina

Asesor. Dr. SÁNCHEZ BRONCANO Junior Duberli

HUARAZ – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS
Av. Agustín Gamarra 1227
HUARAZ - ANCASH - PERÚ

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

“Impacto del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023”.

Presentada por la Bachiller en Obstetricia:

María Cristina CHICO ACUÑA

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: **DIECISETE**..... (17) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN OBSTETRICIA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 18 de marzo del 2024.


Dra. Elizabeth VELEZ SALAZAR
PRESIDENTA


Mag. Arturo TUNA ORDÓÑEZ
SECRETARIO


Mag. Ruth Jekelyn MENACHO ZORRILLA
VOCAL

Anexo de la R.C.U N° 126 -2022 -UNASAM
ANEXO 1

INFORME DE SIMILITUD.

El que suscribe (asesor) del trabajo de investigación titulado:

"IMPACTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE ANTICONCEPCIÓN PARA LA
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO SAN MARTÍN DE
PORRES DE MATA COTO, YUNGAY 2023"

Presentado por: CHICO ACUÑA MARIA CRISTINA

con DNI N°: 70459193

para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Informo que el documento del trabajo anteriormente indicado ha sido sometido a revisión, mediante la plataforma de evaluación de similitud, conforme al Artículo 11° del presente reglamento y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de :22%..... de similitud.

Evaluación y acciones del reporte de similitud de los trabajos de los estudiantes/ tesis de pre grado (Art. 11, inc. 1).

Porcentaje		Evaluación y acciones	Seleccione donde corresponda
Trabajos de estudiantes	Tesis de pregrado		
Del 1 al 30%	Del 1 al 25%	Esta dentro del rango aceptable de similitud y podrá pasar al siguiente paso según sea el caso.	<input checked="" type="radio"/>
Del 31 al 50%	Del 26 al 50%	Se debe devolver al estudiante o egresado para las correcciones con las sugerencias que amerita y que se presente nuevamente el trabajo.	<input type="radio"/>
Mayores a 51%	Mayores a 51%	El docente o asesor que es el responsable de la revisión del documento emite un informe y el autor recibe una observación en un primer momento y si persistiese el trabajo es invalidado.	<input type="radio"/>

Por tanto, en mi condición de Asesor/ Jefe de Grados y Títulos de la EPG UNASAM/ Director o Editor responsable, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera hoja del reporte del software anti-plagio.

Huaraz, 21/03/2024


FIRMA
Apellidos y Nombres: SÁNCHEZ BRONCANO JUNIOR
DNI N°: 45816858

Se adjunta:

1. Reporte completo Generado por la plataforma de evaluación de similitud

FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL JURADO



Dra. Elizabeth VELEZ SALAZAR

PRESIDENTA



Mg. Arturo TUYA ORDOÑEZ

SECRETARIO



Mg. Ruth Jakelyn MENACHO ZORRILLA

VOCAL

FIRMA DEL ASESOR



Dr. Junior Duberli SÁNCHEZ BRONCANO

ASESOR

DEDICATORIA

A Dios por haber iluminado mi camino con personas maravillosas, que cada uno con su amor, su esfuerzo y su trabajo cooperaran para que yo pueda alcanzar mis propósitos. A mis padres por seguir brindándome su apoyo incondicional en cada momento.

María

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo por ayudarme en el crecimiento de mi formación profesional.

Al Colegio San Martín de Porres de Matacoto por permitirme ingresar y brindarme el apoyo permanente en todo momento.

A mi asesor por su paciencia, aporte y su constante apoyo. A mis docentes por ser parte importante de mis aprendizajes.

En especial a mis padres y a mis abuelos de los cuales siempre recibí su apoyo.

ÍNDICE

RESUMEN.....	v
ABSTRAC	vi
1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. HIPÓTESIS	13
3. BASES TEÓRICAS	15
4. MATERIALES Y MÉTODOS.....	55
5. RESULTADOS	62
6. DISCUSIÓN	70
7. CONCLUSIONES	79
8. RECOMENDACIONES.....	80
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
ANEXOS	95

RESUMEN

Se planteó el siguiente problema: ¿Cuál es el impacto del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023?, con el objetivo general: Evaluar el impacto del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023; hipótesis: El programa educativo de anticoncepción incrementa el nivel de prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023. Investigación de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo, prospectivo con diseño preexperimental de pre y pos test; se trabajó con una muestra de 28 adolescentes. Se utilizó como instrumento 2 cuestionarios que obtuvieron propiedades psicométricas, la información se procesó mediante el software SPSS V27.0, realizándose la contratación de la hipótesis mediante la prueba estadística no paramétrica de Wilcoxon. Resultados: Se encontró un incremento en el conocimiento bueno (0% al 89,3%), también en la actitud positiva (85,7% al 100%). Conclusión: El programa educativo de anticoncepción previene el embarazo adolescente al incrementar los conocimientos y actitudes en los estudiantes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023.

Palabras clave: Programa educativo, anticoncepción, prevención del embarazo adolescente.

ABSTRAC

The following problem was posed: What is the impact of the contraceptive educational program for the prevention of pregnancy in adolescents at the San Martín de Porres school in Matacoto, Yungay 2023?, with the general objective: Evaluate the impact of the contraceptive educational program for the prevention of pregnancy in adolescents at the San Martín de Porres School in Matacoto, Yungay 2023; hypothesis: The contraceptive educational program increases the level of pregnancy prevention in adolescents at the San Martín de Porres School in Matacoto, Yungay 2023. Applied research, with a quantitative, prospective approach with a pre-experimental design of pre and post test; We worked with a sample of 28 adolescents. Two questionnaires were used as instruments that obtained psychometric properties, the information was processed using SPSS V27.0 software, and the hypothesis was tested using the Wilcoxon non-parametric statistical test. Results: An increase was found in good knowledge (0% to 89.3%), also in positive attitude (85.7% to 100%). Conclusion: The contraceptive educational program prevents teenage pregnancy by increasing the knowledge and attitudes of the students of the San Martin de Porres School in Matacoto, Yungay 2023.

Keywords: Educational program, contraception, prevention of teenage pregnancy.

1. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de vida corta y según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽¹⁾ se define como: el periodo que va desde la niñez hasta antes de la edad adulta (10 a 19 años) para lo cual, el ser humano consigue la fertilidad y la reproducción. Por lo tanto, se considera una etapa que se expone al embarazo no planificado, constituye un problema de salud pública a nivel mundial, debido a que el embarazo adolescente genera consecuencias negativas sobre la salud individual (morbilidad y mortalidad durante la gestación, trabajo de parto y puerperio), social (menor oportunidad de educación) y económica (desempleo). Sobre todo, ante la preexistencia de factores de riesgo como la baja educación, recursos económicos bajos, matrimonio infantil, abuso sexual y el obstáculo o inaccesibilidad de métodos anticonceptivos ^(2,3).

En el año 2019 según, la OMS ⁽³⁾ se produjo 21 millones de embarazos adolescentes a nivel global (el 50% no deseado de los cuales el 25% de estos finalizaron en un aborto) entre las edades de 15 a 19 años. Por otra parte, según: la Organización Naciones Unidas (ONU) ⁽⁴⁾ menciona en su nuevo estudio para la salud sexual y reproductiva del 2022, que casi la mitad de las primeras madres adolescentes tienen menos de 17 años. En el año 2021, la tasa más elevada de embarazos en adolescentes a nivel mundial se encontró en África Subsariana con 99.54%, seguido por América latina y el Caribe con un 61.18%, dentro de la cual se registró la tasa de nacimientos más alta en Nicaragua con un 85.6 por 1000 adolescentes a diferencia de Chile con una tasa de nacimientos de 24.1 por 1000 adolescentes ^(3,4).

Cabe mencionar que un embarazo adolescente acarrea la vulnerabilidad en sus derechos repercutiendo en su propia vida como también en el desarrollo de un país, es así que el año 2022 según, el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) ⁽⁵⁾ reportó: la maternidad en menores de edad en un país de América Latina importa un 0.38% del producto interno bruto (PIB) al año en promedio, siendo el monto más elevado en países como: Panamá con un PIB de 0.79%, Colombia con un PIB de 0.58% y Perú con un PIB de 0.56%.

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) ⁽⁶⁾ 2020, refiere que del 50,3% de la población femenina, de los cuales el 9,5% tienen de 12 a 14 años y aquellas entre los 15 a 19 años son el 14,8%, siendo esta el mayor porcentaje referente al grupo de edades menos de 30 años. En cuanto, a los embarazos ocurridos entre 15 a 19 años según ENDES 2020 y 2021 se evidencia un aumento en: la zona rural del 12.4% (2020) a un 15.6% (2021); el 8,2% estuvieron alguna vez embarazadas (2020) al 8.9% (2021); en el cual las cifras más altas se observan en el departamento de Ucayali con 25.1%, Loreto con 18.3% y La libertad con 17.4%. Mientras, que en las adolescentes entre 12 a 17 años, el 2.35% estuvieron alguna vez embarazadas (2020) y el 2.9% (2021). De la misma manera, la tasa de fecundidad de los adolescentes de 15 a 19 años entre el 2020 y 2021 se incrementó pasando de 49% a 41% nacimientos por cada 1000 adolescentes ^(6,7).

Por otra parte, a una de las consecuencias que conlleva el embarazo adolescente es la muerte materna de los cuales: 45 casos se produjeron en adolescentes menores de 19 años durante el año 2021 a causa de las hemorragias, trastornos

hipertensivos y la COVID-19⁽⁷⁾. Sin embargo, pese a los esfuerzos que se hacen por disminuir las cifras de embarazos adolescentes estos continúan, de tal manera que hasta setiembre del año 2022 según, el Ministerio de Salud (MINSA)⁽⁸⁾ se han reportado 3429 casos de madres adolescentes (entre 11 a 19 años).

En la región Ancash, en el año 2020, se reportaron 574 casos de embarazos en la adolescencia⁽⁹⁾. En el año 2021 ocupó el puesto 21 a nivel nacional, referente a las adolescentes que alguna vez estuvieron embarazadas entre 15 a 19 años con un 7.4%, además las que estuvieron embarazadas por primera vez fue el 2.3% (dato igual al registrado en el año 2000)^(7,10). Por otra parte, las provincias con mayores tasas de mamás adolescentes entre 12-14 años están ocupadas por la provincia de: Bolognesi y Huari⁽¹⁰⁾.

En el distrito de Matacoto, provincia de Yungay los casos de embarazos en adolescentes, se han incrementado desde el 2019 hasta el 2021 (14 embarazos) no obstante en el 2022 se acumularon 6 embarazos adolescentes⁽¹¹⁾.

En tal contexto, instituciones y organismos internacionales como nacionales continúan priorizando sobre el cuidado de la salud sexual y reproductiva, con el fin de la prevención del embarazo adolescente para así reducir las muertes maternas y alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)⁽⁷⁾ relacionados con: la salud materno neonatal, acceso universal a la salud sexual y reproductiva, eliminación de la violencia basado en género y del matrimonio infantil. Así mismo, la implementación multisectorial e integral que aborda el empleo del kit de violencia, la educación sexual integral (ESI) en el Currículo

Nacional de Educación Básica, con énfasis desde la infancia, siendo así que la ESI ha demostrado la posibilidad de postergar el inicio de las relaciones sexuales y se ha demostrado que la aplicación de programas educativos incrementan los conocimientos para contribuir a la prevención del embarazo adolescente y tener la accesibilidad a la información en los métodos anticonceptivos modernos. Es así, que la anticoncepción actualmente en los métodos modernos en adolescentes (15 a 19 años) aumentó significativamente del año 2000 (36.6%) al 2021 (53.9%)⁽¹⁰⁾.

Por las consideraciones antes mencionadas, se planteó el siguiente **problema**: ¿Cuál es el impacto del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del colegio San Martín de Porres de Matacoto Yungay, 2023? Teniendo como **objetivo general**: Evaluar el impacto del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay, 2023. **Objetivos específicos**: Conocer el nivel de conocimientos y actitudes del programa educativo para la prevención del embarazo en adolescentes, aplicar el programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes y evaluar los resultados del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023.

Finalmente, cabe indicar que la justificación de la presente investigación cuenta con la importancia social porque permite beneficiar a los alumnos del 4° y 5° grado de secundaria del Colegio “San Martín de Porres” de Matacoto,

así contribuir a la disminución de los casos de embarazos no deseados y deserción escolar; promoviendo el respeto a sus derechos sexuales y reproductivos y una conducta responsable, logrando así que los adolescentes culminen sus estudios de educación básica de manera satisfactoria. También, al favorecer a una cultura con una sexualidad libre, sana y sin riesgo; reducir la maternidad temprana pretendiendo disminuir las desigualdades sociales y generar menor pobreza para el Estado Peruano. Así mismo la investigación está conformada por un valor teórico, porque brinda la información actualizada, permitiendo de esta forma la comparación de sus resultados con las diversas investigaciones desarrolladas en realidades diferentes en el ámbito nacional e internacional, como también orientar y enriquecer los conocimientos en los adolescentes de ambos sexos, ya que esta investigación no busca que los adolescentes opten por un método anticonceptivo, sino mejorar el conocimiento acerca de la anticoncepción. También, posee un valor práctico, porque el programa educativo puede replicarse en otras Instituciones Educativas como una estrategia efectiva para la prevención del embarazo adolescente, así mismo puede ser insumo de iniciativas políticas a nivel del gobierno central a través del Ministerio de Salud o Congreso de la Republica. La relevancia metodológica del estudio de investigación, se fundamenta en que es un estudio replicable en su metodología e instrumento de recolección de datos para futuras investigaciones, al tratarse de una propuesta innovadora mediante el desarrollo del programa educativo, el cual tiene por objetivo brindar a los adolescentes la información oportuna, relevante y pertinente sobre su salud sexual y reproductiva, para así ser de soporte en la toma de decisiones

dirigida hacia el embarazo no deseado. Por otra parte, la conveniencia la investigación resalta en alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible y también para mejorar los indicadores en del Ministerio de Salud.

2. HIPÓTESIS

Hi: El programa educativo de anticoncepción incrementa el nivel de conocimientos y actitudes para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023.

Ho: El programa educativo de anticoncepción no incrementa el nivel conocimientos y actitudes para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023.

Variables:

- **Variable independiente:**

Programa educativo de anticoncepción

- **Variable dependiente:**

Prevención del embarazo en adolescentes

2.1.1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala
Variable Independiente: Programa educativo de anticoncepción	Es un conjunto de actividades que se realiza en un lapso de tiempo establecido abarcando la salud (prevención y promoción), al provocar modificaciones de comportamiento en los seres humanos y/o comunidad brindando así una alternativa de solución ⁽¹²⁾ .	Pasos para la elaboración	Propósito Objetivo general y específico Población destinada Contenido de enseñanza Experiencia aprendizaje El educador Identificación los recursos necesarios Recursos	Efectivo No efectivo	Ordinal
		Ejecución	Implementación práctica de la elaboración del programa educativo	Efectivo No efectivo	Ordinal
		Técnicas	Auditivas y audiovisuales Didácticas Aprendizaje demostrativo	Efectivo No efectivo	Ordinal
Variable Independiente: Programa educativo de anticoncepción	Es un conjunto de actividades que se realiza en un lapso de tiempo establecido abarcando la salud (prevención y promoción), al provocar modificaciones de comportamiento en los seres humanos y/o comunidad brindando así una alternativa de solución ⁽³³⁾ .	Nivel de Conocimiento sobre anticoncepción en la adolescencia	Métodos naturales	Bueno Regular Malo	Ordinal
			Métodos no hormonales		
			Métodos Hormonales		
		Actitudes para prevenir embarazo en la adolescencia	Sexualidad responsable (Ítems 1-6)	Positiva Neutra Negativa	Ordinal
			Predisposición a la anticoncepción (Ítems 7-9)		
			Manejo social (Ítems 10-13)		

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

a) Antecedentes internacionales

TAMARA, Julia. (2018). **Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes**. Cuba. Artículo de investigación. Objetivo: Evaluar la efectividad del programa educativo en donde se modifique el conocimiento sobre el embarazo adolescencia. Metodología: Se efectuó un estudio mediante una intervención educativa, con una muestra de 46 adolescentes mujeres que acudieron al Policlínico Ramón López Peña a quienes se les aplicó el cuestionario antes y después del desarrollo. El análisis estadístico se realizó mediante el test de McNemar. Resultados: En cuanto a la edad el 45.7% tuvo entre 18-19 años; el nivel de conocimiento general antes de la intervención del programa educativo fue adecuado (8.7%) y después de culminar con la intervención incrementó (88.1%). En cuanto al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos antes de la intervención fue adecuado (30.4%) y después se incrementó (97.8%). Conclusión: El conocimiento adquirido por las adolescentes sobre el embarazo permitió una mejora significativa, logrando incrementar el nivel de conocimiento en un 80 % tras el desarrollo del programa educativo las adolescentes, por lo que se consideró efectivo dicho programa⁽¹³⁾.

CORONA, José. (2018). **Evaluación cualitativa de un programa de intervención sobre embarazo adolescente en el Consejo Comunal Cerro los García.** Venezuela. Artículo de investigación. Objetivo: Evaluar de forma cualitativa el programa de intervención sobre embarazo adolescente (PIEA) en el Consejo Comunal Cerro los García. Metodología: Investigación cualitativa tipo constructivista con una muestra de 30 adolescentes. Se usó una evaluación cualitativa de tipo constructivista (grupos focales para la discusión). Se empleó la Matriz de Análisis por contrastación. Resultados: Preexiste el desconocimiento sobre: sexualidad, funcionamiento del órgano sexual, métodos anticonceptivos; interesaron por conocer la relación del ciclo menstrual y el embarazo; existe una comunicación deficiente entre padres e hijos. Conclusión: El programa de intervención sobre embarazo adolescente fue fructífero debido a que se esclareció los conceptos de: fisiología sexual y los métodos anticonceptivos⁽¹⁴⁾.

ORDOÑEZ, María. (2018). **Intervención educativa sobre sexualidad y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Unidad Educativa Hermano Miguel la Salle, Cuenca 2018.** Ecuador. Tesis de pregrado. Objetivo: Evaluar la intervención educativa sobre sexualidad y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 14 a 18 años de la Unidad Educativa Hermano Miguel la Salle, Cuenca 2018. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y longitudinal con evaluación pre y post test; con una muestra conformada por 224

adolescentes; utilizando como instrumento el cuestionario pre y post test. Para el análisis estadístico se usó el Test de Willcoxon. Resultados: Los adolescentes de sexo masculino representan el 71,4%; la edad de 15 años representa el 41,5%, seguido de 16 años el 31,7%. Con respecto al nivel de conocimiento en el pre test se encontró que el 82,1% tuvo conocimiento medio y el 12,5% tuvo conocimiento alto. Después de la intervención educativa se encontró un 85,3% de conocimiento alto y el 14,7% tuvo conocimiento medio. Conclusión: La intervención educativa demostró el incremento del nivel de conocimientos referente a la sexualidad y métodos anticonceptivos en los adolescentes de la de la Unidad Educativa Hermano Miguel la Salle, Cuenca 2018⁽¹⁵⁾.

FIGUEREDO, Marely. (2019). **Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. CMF # 37. Niquero.** Cuba. Artículo de investigación. Objetivo: Mejorar el nivel de conocimientos en las adolescentes mediante un programa educativo sobre embarazo en adolescentes del Consultorio Médico de Familia 37 en el Municipio Niquero, de noviembre 2016 a mayo 2018. Metodología: El estudio fue cuasiexperimental; muestra de 32 señoritas adolescentes; utilizó como instrumento el cuestionario. En donde, se realizó el análisis estadístico mediante la prueba de los signos. Resultados: El 68,75% se encuentra en las edades de 15-19 años, en cuanto al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos antes del programa educativo el 46,87% respondió de manera acertada y después incrementó a un 93,75%. Conclusión: Tras la ejecución del programa educativo sobre

embarazo adolescente, se logró modificar positivamente el nivel de conocimiento en las adolescentes en los diferentes temas (edad adecuada para tener un bebe, anticoncepción, consecuencias en la madre y el recién nacido)⁽¹⁶⁾.

GÓMEZ, Rogelio. (2022). **Intervención educativa dirigido hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes**. Ecuador. Artículo de investigación. Objetivo: Valorar la efectividad de la intervención educativa en 2 consejos populares (El Perejil y Panchito Gómez Toro) del Municipio de Quemado de Güines en el periodo 2017 – 2021. Metodología: Estudio pre experimental, con una muestra de 102 adolescentes entre 12 a 15 años. Se utilizó como instrumento la encuesta. Para el análisis estadístico se empleó la prueba Chi cuadrado. Resultados: El sexo predominante fue femenino con el 51%; la edad entre 13-15 años fue el 66,7%. El nivel de información sobre la anticoncepción antes de la intervención educativa fue medio 50,9%, bajo 28,4% y alto 20,5%; posterior a dicha intervención se obtuvo el nivel alto 90,1%, medio 5.8% y bajo 3,9%. Conclusión: Mediante la intervención educativa realizada en los consejos populares se logró cambios estadísticamente significativos en lo correspondiente a la información sobre métodos anticonceptivos y la percepción del riesgo del uso inadecuado de estos⁽¹⁷⁾.

b) Antecedentes nacionales

CHACALTANA, Lisset. (2019). **Eficacia del programa “Sexualidad adolescente” en el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos, en los alumnos del cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa “El Triunfo” Tumbes 2017.** Perú. Tesis de posgrado. Objetivo: Determinar la eficacia del programa “Sexualidad adolescente” en el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos, en los alumnos del 4to y 5to de secundaria de la I.E “El Triunfo” Tumbes 2017. Metodología: Se realizó un estudio cuasiexperimental, es descriptivo y de corte transversal; donde se distribuye en grupos (control y experimental). Siendo la muestra 48 estudiantes (24 estudiantes del 4to año que es el grupo control y 24 estudiantes del 5to año que es el grupo experimental), a quienes se les aplicó: cuestionario y lista de cotejo. Por último, para el análisis estadístico se utilizó la prueba de T-Student. Resultados: Antes de la intervención del programa, el nivel de conocimiento en los adolescentes del grupo experimental fue: bajo (91.67%), regular (8.33%) y alto (0%). Sin embargo, en el post test se encontró al 100% con un conocimiento alto. Por otra parte, en cuanto a la actitud frente a los métodos anticonceptivos se obtuvo en el grupo experimental el 0% demuestra aceptación, el 87.50% demuestra indiferencia y el 12.50% demuestra rechazo; mientras que en el pos test el 100% demuestra aceptación. Conclusión: Se demostró que el programa denominado sexualidad adolescente sobre los métodos anticonceptivos tiene un gran impacto en el nivel de conocimiento y

actitud, mediante la prueba T-student en el grupo de experimento (pre y pos test) = -22.7081 con un $p < 0.05$, demostrando que existe una significancia estadística aceptando de esta manera la hipótesis alternativa en donde indica que el programa “Sexualidad adolescente” es eficaz⁽¹⁸⁾.

MARCELO, Maricela. (2019). **Efectividad de programa educativo aplicado al conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima, Huánuco 2017**. Perú. Tesis de post grado. Objetivo: Determinar la efectividad de programa educativo aplicado al conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima, Huánuco 2017. Metodología: Es un estudio cuasiexperimental, prospectiva, longitudinal y analítico. En el cual la población está conformada por 327 estudiantes adolescentes de ambos sexos del 5° de secundaria de la sección “A” y “B” (grupo experimental); “C” y “D” (grupo control) de dicha institución para el cual la muestra fue de 113 estudiantes. Se utilizó como instrumento la guía de entrevista estructurada y la guía de observación (con escala Likert). Para el análisis estadístico se empleó el T de Student y la prueba Chi cuadrado. Resultados: El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos antes de la aplicación del programa, se obtuvo los siguientes datos: el 16.95% tienen un nivel bajo de conocimientos con respecto a los métodos anticonceptivos, el 54.24% tienen un nivel medio de conocimientos y el 28.81% tienen un nivel alto de conocimientos. Mientras que después de la aplicación, se observa que

el 11.9% tiene un nivel bajo de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, el 30.5% tiene un conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos y el 57.6% tiene un conocimiento alto sobre los métodos anticonceptivos. En cuanto a la actitud sobre los métodos anticonceptivos antes de la aplicación, el 69.49% demuestra una actitud inadecuada y el 30.51% demuestran una actitud adecuada. Mientras que después de la aplicación del programa el 28.8% demuestran una actitud inadecuada y el 71.2% demuestra una actitud adecuada. Conclusión: El programa educativo demostró ser efectivo al mejorar el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Milagro de Fátima- Huánuco ⁽¹⁹⁾.

PALOMINO, Luz. (2020). Efectividad del programa educativo para mejorar el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Naylamp Chiclayo-2019. Perú. Tesis de Pregrado. Objetivo: Determinar la efectividad de la aplicación del programa educativo para optimizar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria de la I.E. Naylamp-2019. Metodología: Es un estudio tipo aplicada, cuantitativa y preexperimental, de grupo único; cuya muestra fue 106 alumnos (4to y 5to grado de secundaria). Se utilizó como instrumento el cuestionario. Además, para el análisis estadístico se utilizó la prueba de t-student. Resultados: El nivel de conocimiento de los alumnos antes (pre test) del programa educativo fue: un 77,36 % (bajo), 22,64 % (medio);

mientras que después (pos test) el 100% tuvo un nivel alto. Conclusión: El programa educativo sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4° y 5° grado de secundaria de la I.E. Naylamp, fue efectiva, demostrando una significancia estadística con $p < 0,05$ ($t\text{-student}=56,37$), la aceptación de la hipótesis de investigación ⁽²⁰⁾.

VELEZ, Kattia. (2021). **Efectividad de un programa de Planificación Familiar para mejorar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en la Institución Educativa Tarapoto, 2021.** Perú. Tesis de Pregrado. Objetivo: Determinar la efectividad del programa de planificación familiar y uso de anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Tarapoto, año 2021. Metodología: Estudio aplicada, cuantitativa, pre-experimental, prospectiva y transversal; donde estuvo conformada con una muestra de 105 alumnos (4° y 5° grado de secundaria). El instrumento fue un cuestionario. Con respecto al análisis estadístico empleado fue la prueba Z norma. Resultados: Los estudiantes de 16 años eran el 47.62 %, el 50.48 % eran masculinos. En el pre test el nivel de conocimientos fue deficiente (60%), regular (24.76%) y alto (15.24%). Tras el programa, es decir en el post test se encontró el conocimiento: alto (48.57%), regular (46.67%) y deficiente (4.76%). Conclusión: Hay una significancia estadísticamente $p < 0.05$ (valor de $p = 0.000$), es decir, con la aplicación del programa de planificación familiar en los adolescentes del 4° y 5° de la I.E. Tarapoto se logró incrementar el nivel de conocimiento y uso sobre los métodos anticonceptivos ⁽²¹⁾.

ZUBIATE, María. (2021). **Programa educativo “confío en ti” para prevenir embarazos en las adolescentes de secundaria de la Institución Educativa N° 1832 – Amazonas**. Perú. Tesis de posgrado. Objetivo: Demostrar que el programa educativo “Confío en ti” previene los embarazos en los adolescentes del tercer grado de la I.E. N° 18321- Amazonas. Metodología: Estudio fue de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño pre-experimental y transversal. En la cual se tomó como muestra a los alumnos de 3er año conformado por 19 alumnos, donde se aplicó como instrumento el cuestionario. El análisis estadístico fue mediante la prueba Z normal. Resultados: El 47.62% tiene 16 años, seguido del 36.19% que tiene 15 años; en cuanto al sexo el 48% representa el sexo masculino. En el pre test se encontró el nivel de conocimiento en: muy malo (94.7%) y regular (5.3%). Posterior a al programa educativo “Confío en ti”, los adolescentes obtuvieron el nivel: bueno (78.9%) y muy bueno (21.1%). Conclusión: La intervención del programa educativo “Confío en ti” permitió mejorar el nivel de conocimiento de los adolescentes de 3° grado de secundaria de la I.E. N° 18321 – Amazonas (22).

CONOPUMA, Marilyn. (2022). **“Salud reproductiva” y el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria en el colegio de aplicación San Marcos - 2021**. Perú. Tesis de pregrado. Objetivo: Demostrar que el programa salud reproductiva incide en el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de

estudiantes de 5° grado de secundaria del colegio de aplicación San Marcos 2021. Metodología: Es un estudio de tipo aplica y cuasiexperimental; cuya muestra fue de 54 adolescentes de 5to de secundaria distribuidos en 2 secciones: sección A conformada por 28 estudiantes (Grupo control al cual no se aplica el programa) y la sección B conformada por 26 estudiantes (Grupo experimental). Instrumento utilizado fue el cuestionario. El análisis estadístico fue mediante T de Student. Resultados: En cuanto al nivel de conocimientos en los estudiantes que pertenecen a la sección B, se obtuvo: inicial (32,1%), proceso (60,7%) y logro (0%). Tras la aplicación del programa, en la sección B, se encontró que el 100% estaba en un nivel de logro. Por otra parte, se desarrolló la parte actitudinal sobre los métodos anticonceptivos en el pre test sección B se tienen una media de 6.0385 y en el post test fue una media de 9.9231. Conclusión: El programa de “Salud Reproductiva” resulto ser idóneo, debido a que se demostró un aumento significativo en el grado de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos ⁽²³⁾.

c) Antecedentes locales

RODRÍGUEZ, Ada. (2017). **Impacto de un programa de educación sexual para la prevención de embarazos en adolescentes en la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo Huaraz, 2016.** Perú. Trabajo de investigación. Objetivo: Evaluar el impacto de un programa de educación sexual para la prevención de embarazos en adolescentes en la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo Huaraz, 2016. Metodología: Estudio es analítico con un enfoque

cuantitativo, aplicada y con un diseño cuasiexperimental en la cual se tuvo la muestra de 60 alumnos del I y II ciclo de la escuela de Obstetricia a quienes se aplicó los cuestionarios (conocimientos y actitudes). El análisis estadístico se realizó con la prueba T de Student. Resultados: El nivel de conocimiento en el pre test se demostró: bajo (91.7%), medio (8.3%) y alto (0%); en el pos test se obtuvo: un nivel bajo (53.3%), medio (25%) y alto (21.7%). Respecto a la actitud, se encontró en el pre test la actitud negativa (46.7%), indiferente (28.3%) y positiva (25%); en el pos test la actitud positiva e indiferente (38.3%) y negativa (23.3%). Conclusión: Se demostró mediante el resultado estadístico $t = 6.15$ con una confianza del 95%, que el programa educativo fue efectivo para la prevención de embarazos adolescentes en los alumnos del I y II ciclo de la carrera de Obstetricia⁽²⁴⁾.

RODRÍGUEZ, Elizabeth. (2018). Perú. **Efecto del programa educativo “Creciendo” en el nivel de conocimiento y actitud de la prevención del embarazo adolescente. Institución Educativa Micaela Bastidas, Chimbote 2016.** Tesis de posgrado. Objetivo: Determinar el efecto del programa educativo “Creciendo” en el nivel de conocimiento y actitud de la prevención del embarazo adolescente. Institución Educativa Micaela Bastidas, Chimbote 2016. Metodología: El estudio fue de tipo pre-experimental con pre test y pos test, donde la muestra estuvo conformada por 25 adolescentes del 2do de secundaria. Se empleó como instrumento un cuestionario y una escala tipo Likert. Se realizó el análisis estadístico

mediante la prueba T de Student. Resultados: El nivel de conocimiento en el pre test fue del 64% con un nivel medio y el 36% en con un nivel bajo, luego de la aplicación del programa educativo el nivel de conocimiento mejoró, apreciándose el 60% con un nivel de conocimiento alto y el 40% en un nivel medio. En cuanto a la actitud en el pre test el 60% tuvo la actitud desfavorable y en el pos test se demostró con un 92% la actitud favorable. Conclusión: Se demostró que el programa educativo “Creciendo” fue efectivo ya que se demostró mediante la prueba T-students que dicho programa educativo influyó significativamente en el nivel de conocimiento y actitud⁽²⁵⁾.

3.2.BASES TEÓRICAS

A. PROGRAMA EDUCATIVO

a. Definición:

Es el proceso mediante el cual se lleva a cabo un grupo de contenidos (conjunto de actividades, información, comunicación y educación) que se realiza en un lapso de tiempo, para mejorar la salud (prevención y promoción), al provocar modificaciones de comportamiento en los seres humanos y/o comunidad brindando así una alternativa de solución ⁽¹²⁾.

Es así, que el programa educativo se dirige a la enseñanza para promover una transformación en cuanto a la conducta saludable con: conceptos, procedimientos y actitudes que se comprueba evaluando los resultados del proceso de aprendizaje después de una intervención. Conceptualmente, una sesión de aprendizaje guarda relación con el desarrollo de diversas actividades pedagógicas que se plasmará en un aula o fuera de ella, donde se viven experiencias alrededor de un tema, contenido, etc., con la finalidad de obtener aprendizajes en los educandos, en un espacio de tiempo corto, logrando en el adolescente la satisfacción, responsabilidad y estabilidad para así incentivar el cuidado personal ^(26,27).

b. Pasos para la elaboración:

- Propósito y objetivo general: Lo primero que se debe de hacer es formular las interacciones a lograr ⁽²⁶⁾.

- **Objetivos específicos:** Se busca identificar cuidadosamente la conducta que anhelan lograr fruto del proceso de aprendizaje y enseñanza.
- **Población destinada:** Se trata de las características y necesidades de los individuos a las que se dirige el programa, cuanto más clara y se pueda saber más sobre el grupo destinatario (por ejemplo: la edad, nivel educativo, creencias), donde la comunicación e incluso la enseñanza será más eficiente.
- **Contenido en la enseñanza:** Aquí el (la) maestro(a) tiene que tener en cuenta: el contenido, la identificación de las generalidades, los conceptos, para así construir el marco conceptual.
- **Experiencia del aprendizaje:** Se produce por la interacción del individuo - entorno, puesto que el logro de un aprendizaje vendrá de una conducta activa del estudiante, es decir, cuando comprende lo aprendido y lo practica por sí mismo.
- **El educador:** Aquí se debe de tener en cuenta: las características, intereses y necesidades de los integrantes, con la finalidad de lograr en el estudiante una conducta nueva, el cual facilitará la resolución de ciertos problemas.
- **Identificar los recursos necesarios:** Se debe de tomar en consideración la enseñanza y el aprendizaje, es así que el enseñante tendrá en cuenta la factibilidad y costo-beneficio, en otras palabras, es importante lograr excelentes resultados, pero aminorando el costo.

- Recursos: Esta comprendido por los recursos humanos (profesor, alumnos), recursos materiales (laptop, pizarra acrílica, equipo multimedia, láser, diapositiva, plumones, videos, etc) y recursos organizativos (horario de clase, distribución de alumnos y mesas, etc)

⁽²⁶⁾.

c. Ejecución:

Para llevar a cabo un programa educativo, es necesario seguir un proceso pedagógico, esto permitirá medir el aprendizaje significativo de los educandos, con el fin de edificar los conocimientos, esclarecer ideas y desarrollar competencias para así lograr en el adolescente un nuevo conocimiento en base a un conocimiento que ya posee ⁽²⁷⁾.

Estos procesos pedagógicos son:

- Motivación: Es el inicio de una sesión, donde los maestros crean condiciones que despiertan los deseos de aprender y mantienen el interés del estudiante por aprender.
- Rescatar los conocimientos previos: Estos conocimientos acumulados en sus memorias, son extraídos mediante preguntas, porque el estudiante ya trae consigo.
- Conflicto cognitivo: En este punto los estudiantes, se enfrentan con algo que no pueden entender, desconocen e incluso no podrán explicar con su propio conocimiento.
- Procesamiento de la información: Aquí es donde se va a desarrollar el aprendizaje mediante el proceso cognitivo; esto ocurre en 3 fases: Entrada, elaboración y salida.

- **Aplicación:** Se lleva a cabo la capacidad de respuesta a eventos nuevos en el educando, en la cual se práctica la teoría y conceptualización que se logró
- **Reflexión:** Mediante este proceso el alumno reconoce lo aprendido.
- **Evaluación:** Aquí se identifica lo correcto o incorrecto de lo aprendido, es decir, se evalúa los conocimientos que fueron adquiridos ⁽²⁷⁾.

d. Técnicas:

- **Técnicas auditivas y audiovisuales:** Hace referencia al sonido que se complementa con imágenes, por ejemplo: documental, cortometraje o una película. Para ello, es importante que el docente conozca el contenido de la información, debido a que se presentan contenidos para fomentar la reflexión y posteriormente ser discutido el tema ^(27,28).
- **Técnicas didácticas:**
 - **Foro:** Aquí, los estudiantes expresan libremente sus opiniones acerca de un tema planteado por el moderador.
 - **Método de caso:** Consiste en mencionar un caso real o ficticio sobre algún tema donde los estudiantes deben de proponer soluciones. Aquí el estudiante debe analizar y reflexionar.
 - **Dramatización:** Se refiere a la escenificación de una problemática, donde los estudiantes toman diversos roles siguiendo algunas instrucciones en un tiempo específico.

- Lluvia de ideas: Consiste en que un grupo de alumnos da a conocer sus ideas y estas se anotan en la pizarra, para luego ser analizadas, donde se ordena y se eliminan las ideas que no tienen relación con el tema y se elige ideas más resaltantes e interesantes ^(27,28).
- Técnicas de aprendizaje demostrativo:

El aprendizaje se desarrolla mediante la demostración, es decir, el estudiante logra aprender observando. Para ello, el docente tener un lenguaje corporal y verbal convincente y apoyarse con imágenes. También, se tiene que tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

 - La demostración tiene que ser visualizada por todos, en caso no fuese posible, se tendría que optar por la división y repetición de la demostración.
 - Se debe presentar de manera directa, clara y simple.
 - Tiene que ser breve para captar la atención del estudiante.
 - Se tiene que adecuar según el tiempo disponible, para lograr eficazmente el desarrollo.
 - El maestro debe realizar simulaciones previas a la sesión para que no se cometan errores ⁽²⁸⁾.

B. EMBARAZO ADOLESCENTE

a. Adolescencia:

i. Definición:

La adolescencia es una etapa que va desde los 10 a 19 años, donde existe el crecimiento y desarrollo humano ⁽²⁹⁾. Esta es la etapa de la vida, se dan diversas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales y termina cuando se alcanza la madurez, es decir, guarda relación con el desarrollo de su sexualidad. Es aquí en la adolescencia donde el ser humano logra el autoconocimiento e identidad ⁽³⁰⁾.

ii. Etapas de la adolescencia:

- **Adolescencia temprana (10-13 años):**

Es una etapa, donde se ocasiona el crecimiento rápido, el desarrollo de caracteres sexuales secundarios. Es aquí, donde los adolescentes se preocupan por los cambios físicos, despertando la curiosidad sexual, busca ser autónomo y ser más independiente lo cual desencadena actitudes rebeldes, no acepta consejos, asimismo se evidencia desinterés por asuntos familiares, esta actitud produce malestar en los padres. Por otra parte, se produce cambios de conducta y emociones.

- **Adolescencia media (14-16 años):**

Se caracteriza por: completar los cambios puberales, existe mayor preocupación en el aspecto físico, incrementa el distanciamiento con los padres, generan el grupo íntimo de amigos, identidad de la

personalidad, surgimiento del enamoramiento y adoptan conductas nuevas (riesgo).

- **Adolescencia tardía (17-19 años):**

Es aquí, donde se completa el desarrollo biológico, en la cual el adolescente ya debe de tomar decisiones cruciales sobre la educación y la autosuficiencia económica. Es así, que ya es capaz de controlar los impulsos y su vida sexual. Así mismo, al lograr su propia identidad y autoestima permiten que se haya completado su maduración resultando ser satisfactorio para el individuo ⁽³¹⁾.

b. Embarazo adolescente:

i. Definición:

Es aquel embarazo ocasionado en una mujer adolescente, es decir la fecundación se da en la etapa inicial de la adolescencia, o sea, cuando se da inicio a fertilidad. A lo largo de los años, esta situación del embarazo adolescente se está agravando puesto que hay resultados negativos materno-perinatales, las cuales se ven reflejados con mayor proporción en aquellos sectores pobres o marginados. Entonces, el embarazo adolescente afecta a la salud: física, psíquica y social no solo de la mamá sino también en la pareja, en el niño ⁽³⁰⁾.

Los datos estadísticos reflejan que a mayor integración de sexo femenino en la sociedad habrá una tasa más baja de la maternidad y el embarazo adolescente. Sin embargo, en los países denominados en vías de desarrollo la tasa sobre la fecundidad es alta por lo cual se piensa que pueda ser un problema transitorio por el deterioro de la condición

socioeconómica haciendo que en los países no se tenga una buena inversión tanto en el sistema de educación como en la salud⁽³⁰⁾.

ii. Factores de riesgo:

Estos son:

- Factor sociocultural y económico como, por ejemplo: la deserción, migración y bajo nivel educativo.
- Factor familiar como, por ejemplo: estilos de vida con riesgo, familias disfuncionales, actitudes negativas sobre el embarazo
- Factor individual como, por ejemplo: embarazo no deseado, la inmadurez, no cuentan con un proyecto de vida, baja autoestima, incapacidad sobre la conducta de prevención⁽³⁰⁾.

iii. Consecuencias:

El embarazo adolescente como bien sabemos se da en personas que aún no han alcanzado la capacidad absoluta y se encuentran en la capacidad relativa, porque aún son menores de 18 años y hasta quizá se den consecuencias irreparables, porque es más probable que se dé una deserción escolar y de esta forma se vea truncado sus anhelos como ser social, ya que van adquirir tempranamente una responsabilidad y dar un salto abrupto de una etapa a otra, es decir, se frustraría una etapa, como es la adolescencia. También, ha esto habría que sumarle que en la mayoría de los casos al ser una nación subdesarrollada se provienen de hogares con bajos ingresos económicos por lo que se van a vean la necesidad de trabajar y como

son adolescentes y son inexpertos se verán sometidos a la explotación ⁽³²⁾.

También podemos señalar que las consecuencias para la salud son diversas, porque físicamente aún no están preparadas para el embarazo y mucho menos para el parto.

Es así, que el embarazo en un adolescente trae consigo muchas complicaciones como: Trastorno hipertensivo del embarazo (por ejemplo: preeclampsia), anemia, parto prematuro, bajo peso al nacer, muerte materna, mortalidad infantil, carga de culpabilidad, aborto, hemorragias, infecciones, reacciones depresivas que conllevan al suicidio ⁽³³⁾.

Por otro lado, también se pone en riesgo su educación, es decir su formación académica y futura profesional, porque al llegar a ser madres asumirán nuevos roles y el abandono en la escuela.

C. CONOCIMIENTO SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN EN LA ADOLESCENCIA

a. Definición:

El conocimiento, viene a ser un proceso progresivo y gradual producido en el hombre en un acto consciente e intencionado para aprehender su propio mundo y de esta manera se pueda desarrollarse como individuo y especie ^(34,35). Es así, que el conocimiento es muy amplio por los diversos métodos de anticoncepción (natural, hormonal y no hormonal), siendo así que algunos adolescentes ya cuentan con

los conocimientos el cual aprende por diversas fuentes de información

(13).

b. Caracterización del conocimiento

- **Conocimiento empírico:** También llamado conocimiento vulgar, es aquel que se refiere al conocer de la vida diaria producida por la experiencia guiándose por la curiosidad.
- **Conocimiento filosófico:** Se enfoca en conocer, la naturaleza de las cosas para comprender mejor su entorno, cuestionándose lo aprehendido en la vida diaria.

Caracterizándose por ser:

- Crítico: Realiza el análisis de todo, es decir que no acepta los métodos y las reglas existentes.
- Metafísico: Menciona que el campo físico y científico es finito, es decir, puede ir más allá de lo que se observa y se mide.
- Cuestionador: Se cuestiona lo que se conoce (incluye la realidad), interrogándose incluso la vida y su sentido.
- Incondicionado: Referido a la autonomía (no tiene límites y tampoco restricciones) incorporando la libertad individual de pensar para poder conocer.
- Universal: Tiene como fin de hallar una sola verdad en el mundo.

- **Conocimiento científico:**

Viene a ser la exploración de un nuevo conocer (investigación), caracterizándose por la ciencia ⁽³⁴⁾.

c. Niveles de conocimiento:

El conocimiento de cada individuo es diferente. Por ello, se categoriza en los siguientes niveles:

- **Conocimiento bueno:**

Se refiere a aquel nivel de conocimiento óptimo o alto, donde se encuentra una buena capacidad intelectual en cuanto a la manifestación de definiciones, conceptos con precisión e ideas organizadas y se cuenta con una base lógica ideal acerca de los diferentes métodos anticonceptivos. Comprendiendo la escala valorativa de 15 a 20.

- **Conocimiento regular:**

Se refiere a aquel nivel de conocimiento intermedio, donde la capacidad intelectual es media, quiere decir que el estudiante mantiene una idea en parte precisa y con una base lógica simple de los diferentes métodos anticonceptivos. Comprendiendo la escala valorativa de 11 a 14.

- **Conocimiento malo:**

Se refiere a aquel nivel de conocimiento bajo, donde existe una baja capacidad intelectual en cuanto a la manifestación de conceptos, términos equivocados, ideas desordenadas y se cuenta con una

poca base lógica acerca de los diferentes métodos anticonceptivos.

Comprendiendo la escala valorativa de 0 a 10 ⁽³⁵⁾.

d. Anticoncepción en la adolescencia

i. Definición:

Los métodos anticonceptivos pueden ser sustancias, objetos o procedimientos que se emplean voluntariamente, teniendo como finalidad evitar la reproducción para que no se dé un embarazo no planificado. Estos anticonceptivos impiden y hasta la posibilidad de que produzca la fecundación, y de esta manera no llegue a la concepción cuando se practique las relaciones sexuales ⁽³¹⁾.

La anticoncepción en los adolescentes está comprendida a prestar un servicio integral, ante la petición voluntaria del adolescente, o pareja de adolescentes, que pueden tener una actividad sexual esporádica, permanente o en riesgo de iniciarla. Donde, la relación sexual se puede dar con o sin consentimiento de sus apoderados y cuando no se protegen se ocasionará un embarazo no planificado e incluso adquirir alguna infección de transmisión sexual (ITS). Por ello, el profesional de la salud tiene un rol esencial en el asesoramiento de métodos anticonceptivos, para ello se debe de establecer un buen vínculo con el (la) adolescente. Cabe mencionar que se les puede ofertar diversos métodos a excepción de los métodos definitivos. Sin embargo, para la elección de estos se debe de tener en cuenta ciertas características como, por ejemplo: maduración biológica (no afectar el desarrollo y crecimiento), sea adecuada a la actividad sexual (frecuencia, cambios

de parejas), sea de fácil uso (algunos métodos pueden ser rechazadas o mal utilizados), método sea reversible (salvo se presenten casos especiales)⁽³⁶⁾.

ii. Tipos de anticonceptivos en la adolescencia:

a. Métodos naturales:

La OMS ha definido como aquellos métodos que se basa en síntomas naturales que se produce en los días fértiles e infértiles del ciclo menstrual en la mujer. Este método no se puede recomendar a los adolescentes, por las variaciones que se pueden presentar en el ciclo menstrual (irregularidades en los primeros años tras la menarquía) e incluso la difícil comprensión del uso, haciendo el método tenga poca eficacia⁽³⁶⁾.

Todos los métodos naturales tienen el mismo mecanismo de acción, es decir, la abstención de la relación sexual en los días fértiles donde existe la mayor probabilidad de un embarazo. Asimismo, se encuentra expuesta a ITS, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) - síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y puede disminuir su eficacia cuando existe un estrés, viaje o enfermedades⁽³⁷⁾.

- **Método del ritmo (Ogino-Knaus, regla o calendario):**

Este método se emplea para las mujeres de diferentes edades o parejas que no requieren de otros tipos de métodos. Para usar, la mujer debe de contar con ciclos menstruales regulares (27-30 días) y tener anotaciones de los ciclos anteriores para que se pueda sacar

los días fértiles, para el 1er día (al ciclo más corto se resta 18) y ultimo día (al ciclo más largo se resta 11). Sin embargo, cuando no se cuenta con dichas anotaciones no se deberá tener relaciones sexuales entre el 9-19 día⁽³⁷⁾.

- **Método Billings (ovulación o moco cervical):**

Este método consiste en abstenerse de las relaciones sexuales en intervalo de los días fértiles (días húmedos). Para ello, se tiene que ver características que tiene el moco cervical, el cual se debe evidenciar en el periodo fértil (inicia con el primer momento donde hay moco cervical culminando en 3 días). Por lo cual, la mujer tiene que ver a diario si hay mucosidad en los genitales externos o tener una sensación de humedad en estos, donde se va observando la elasticidad del moco cervical entre los dedos. Este método, no se debe emplear en aquellas mujeres con: dificultades para la identificación del moco cervical, infecciones, enfermedades o se encuentren con algún tratamiento (antidepresivos, ansiolíticos, óvulos). Sin embargo, debe utilizarse con suma precaución en aquella mujer que tenga el flujo vaginal recurrente o la que esté amamantando, debido a la dificultad en pronosticar el ciclo menstrual, además se debe tomar anotaciones como: el inicio y la fecha que termino la menstruación, los días secos, y húmedos⁽³⁷⁾.

- **Método del collar (días fijos):**

Este método consiste en evitar las relaciones sexuales en los días fértiles, para lo cual se usa un collar compuesto por 32 perlas, que contiene un anillo móvil y perlas de distintos colores distribuidos de la siguiente manera: 1 rojo (simboliza los 1er día del periodo), 6 marrones (simboliza los días no fértiles) y 12 blancas (simboliza los días fértiles) y 13 marrones. El método, se utiliza en aquella mujer regular, es decir, de 26-32 días (si los días son inferiores o superiores tienen que acceder a otro método). Se inicia en la perla de color rojo y se anota en el calendario, seguido a ello, se debe de pasar el anillo por la perla conforme transcurre los días y cuando se llegan a las perlas de color blanco no se deben tener las relaciones sexuales ⁽³⁷⁾.

- b. Métodos no hormonales:**

- **Preservativo masculino:**

Este método de barrera está constituido por una capa final de látex (goma de origen animal) conteniendo una sustancia que tiene la finalidad de lubricarlo. El preservativo masculino se usa antes del contacto sexual, para evitar que se produzca un embarazo porque se retiene el semen dentro de este. Además al ser el pene recubierto en su totalidad se puede evitar la infección de transmisión sexual (ejemplo: gonorrea, clamidia, etc) e incluso VIH- SIDA ⁽³⁸⁾.

El método anticonceptivo es muy eficaz siempre y cuando se utilice correctamente. Sin embargo, se debe tener en cuenta para usar el preservativo se debe verificar la integridad del producto y fecha de vencimiento. Luego, los pasos a seguir serán: abrir el sobre se debe realizar con las yemas de dedos (no se realiza con las uñas o tijera porque se puede dañar el preservativo), colocar el preservativo en el pene erecto antes de iniciar la relación sexual (usa un nuevo preservativo por cada coito), una vez terminado se debe retirar el preservativo envolviéndose con el papel higiénico para después eliminarse (basura) ^(37,38).

- **Preservativo femenino:**

El condón femenino de poliuretano y se caracteriza por tener una funda delgada, fina, suave y amplia que cuenta con dos anillos (blandos y flexibles) el cual uno de los extremos se encuentra cerrado el cual será colocado en el interior de la vagina impidiendo que los espermatozoides entren al aparato reproductor femenino mientras que el otro anillo recubre los labios mayores ^(37,38).

La forma de usar es: abrir el sobre se debe realizar con las yemas de dedos (no se realiza con las uñas o tijera porque se puede dañar el preservativo), mantener una posición (cucullas, sentada, levantando una pierna o acostada) para colocarse el preservativo una mano separará los labios y con la otra mano se

debe presionar con los dedos el anillo interior e introducir despacio en la vagina y soltarlo, después introducir el dedo índice en el condón y se empuja hacia dentro con dirección al cuello del útero, en el momento de la relación sexual se debe de guiar al pene dentro del condón, una vez concluida el coito se procede a retirarlo (no es necesario que se retire inmediatamente) dando vueltas al anillo exterior y jalar despacio, luego se hace un nudo y se elimina a la basura ⁽³⁷⁾.

Por último, al igual que los condones masculinos cuenta con doble protección, además puede ofrecer una mayor protección con el virus de papiloma humano ^(37,38).

- **DIU:**

El dispositivo intrauterino (DIU) es un pequeño dispositivo que será introducido en el útero por un profesional de la salud capacitado. El tiempo de duración de este dispositivo es de 10 años y se puede prolongar hasta 12 años. Para finalizar, al ser un método reversible es el más efectivo para las adolescentes ⁽³⁹⁾.

- c. **Métodos hormonales:**

- **Anticonceptivos hormonales combinados:**

Se encargan de supresión de la ovulación y el espesamiento del moco cervical.

- **Anticonceptivo oral combinado:**

Estos tipos de anticonceptivos pueden tener diferentes dosis de estrógenos y progestágenos denominándose píldoras monofásico o trifásicos ⁽³⁸⁾.

Forma de uso:

- Debe de tomarse todos los días
- Iniciar el método dentro de los primeros 5 días de la menstruación y si es después será con un método de respaldo (preservativo) por 7 días. En casos especiales las púerperas que dan de lactar: iniciar a las 6ta semana y para las madres lactantes iniciar al 6to mes; las que tiene un aborto será entre el 1er al 5to día post intervención
- Hay dos tipos de presentación de las píldoras:
 - Blíster de 28 píldoras: Se toma diariamente y cuando se termina el paquete se inicia con otro.
 - Blíster de 21 píldoras: Se toma todos los días y cuando se termina se suspende por 7 días y el octavo día se inicia con un nuevo envase.
- En caso de olvidarse de tomar las píldoras: si se olvidó tomar 1 píldora debe tomar inmediatamente la píldora que se olvidó, en caso de olvidar 2 o más píldoras dejar de tomarlas y esperar el sangrado; el olvido de la píldora de sulfato ferroso no se debe de hacer nada ⁽³⁷⁾.

- **Inyectable combinado:**

Son los que tienen en su composición estrógenos y progestágenos en la siguiente manera: valerato de estradiol 5mg más 50 mg de enantato de noretisterona y cipionato de estradiol 5mg más 25mg de acetato de medroxiprogesterona ⁽³⁷⁾.

Forma de uso:

- Aplicación vía intramuscular en el glúteo.
- Primera dosis dentro de los 5 primeros días de la menstruación.
- Siguiendo dosis se aplicará cada 30 días, más menos 3 días ⁽³⁷⁾.

- **Parche hormonal combinado:**

Es un parche pequeño y adhesivo de 20 centímetros cuadrados que se coloca en la piel, la cual va a liberar hormonas tanto en la piel como a nivel sanguíneo. La cual contiene: Norelgestromina (6.00 mg) y etinilestradiol (0.60 mg) ⁽³⁷⁾.

Forma de uso:

- Se coloca en: el glúteo, la parte superior de la espalda, brazo o abdomen.
- Iniciar con el 1er día de la menstruación y se usa un parche cada semana por 3 semanas consecutivas y a la 4ta semana no se usa.
- Utilizar un método de respaldo durante la 1ra semana ⁽³⁷⁾.

- **Anillo vaginal combinado:**

Es un anticonceptivo conformado por un material plástico, es delgado transparente y flexible el cual se coloca en la vagina dentro de los primeros 5 días teniendo una duración de 21 días y para el retiro se debe de introducir el dedo índice por la vagina y engancharlo por debajo del borde del anillo y sacar suavemente ⁽³⁷⁾.

• **Anticonceptivos hormonales con solo progestágeno:**

Son los anticonceptivos que contiene: una hormona (progestágeno) y se administra por vía: oral, piel intramuscular o en el útero. La forma de acción de estos anticonceptivos son las mismas que los anticonceptivos combinados añadiendo que pueden inhibir el engrosamiento de la capa del endometrio y también disminuir los movimientos de los cilios a nivel de la trompa de Falopio ⁽³⁷⁾.

- **Píldoras de solo progestinas:**

Denominadas también minipildora, estas contienen una sola hormona (progestágeno), estos logran inhibir parcialmente la ovulación y espesar el moco cervical ⁽³⁷⁾.

Forma de uso:

- Iniciar con la toma de las píldoras entre: 1er a 5to día. Sin embargo, si se usa fuera de estos días se usará el método de respaldo (preservativos o abstinencia) por 7 días.

- Se toma a diario a la misma hora, en caso de pasar más de 3 horas se perderá la acción anticonceptiva del método.
- El anticonceptivo inicia su acción a las 24 horas ⁽³⁷⁾.

- **Inyectables de solo progestina:**

Este tipo de método se administrará en el glúteo mediante la inyección intramuscular.

Se cuenta con la siguiente presentación: acetato de medroxiprogesterona 150mg x 1ml (vía de administración intramuscular), acetato de medroxiprogesterona 104 mg x 0.65ml (vía de administración sub cutáneo) y enantato de Noretisterona x 200 mg (vía de administración intramuscular) ⁽³⁷⁾.

Forma de uso:

- Iniciar con la primera dosis del anticonceptivo entre el 1er al 5to día de menstruación y si se inicia después será acompañado de un método anticonceptivo de respaldo por una semana.
- La siguiente dosis se administra cada 3 meses ⁽³⁷⁾.

- **Implantes solo de progestina:**

Es un método anticonceptivo conformado por una varilla de plástico, flexible y no es biodegradable, el cual se inserta por debajo de la piel, previa infiltración de una anestesia local (lidocaína al 2%), brindando una protección contra el embarazo

durante 3-5 años y actualmente se considera como el método más eficaz⁽³⁸⁾.

Tipos:

- Implante de 1 cilindro que contiene 68 mg de etonogestrel manteniendo un periodo de 3 años
- Implante de 2 cilindros que contiene levonorgestrel manteniendo un periodo de 5 años⁽³⁷⁾.

Forma de uso:

- Se inserta entre el primer al quinto día de la menstruación, puede ser también en cualquier momento, pero cuando se tenga la certeza que no hay un embarazo.
- Se firma el consentimiento informado⁽³⁷⁾.

D. ACTITUDES PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

a. Definición:

Es la forma de reaccionar de manera favorable o desfavorable a un estímulo. Es así, que dichas actitudes no pueden ser observadas, sino que se van a inferir de una conducta abierta verbal y no verbal⁽⁴⁰⁾.

Para la prevención del embarazo adolescente se han descrito varias estrategias de prevención primaria como, por ejemplo: la promoción de la salud sexual en los adolescentes, actividades de educación y desarrollo de habilidades desde el ámbito escolar y comunitario, orientación y consejería individualizada por parte del personal de salud, mejor acceso a la anticoncepción. Todo ello, con el fin de

incrementar los conocimientos, actitudes y habilidades para la toma de una decisión responsable referente: al inicio de la actividad sexual, prevención del embarazo, negociación para el uso de anticonceptivos en las relaciones sexuales⁽³³⁾. Es así que, durante los adolescentes van a tener diferentes formas de pensar y actuar con lo referente a:

- **Sexualidad responsable:**

La sexualidad responsable es aquella que va a estar orientada a la vida sexual. Entonces, la sexualidad responsable se trata de poder cuidarse a uno mismo y a tu pareja, ejerciendo de esta manera su sexualidad de forma sana y responsable, de manera que se va elegir conscientemente cuando y como vivirla⁽³²⁾.

La práctica sexual es de gran importancia dentro de la sexualidad ya que estas, son los actos de intimidad entre los seres humanos que se sienten atraídos, el cual puede provocar una excitación que conllevaría al orgasmo, los cuales son expresados como: caricias, abrazos, besos, juegos eróticos, bailes y fantasías sexuales. Los tipos de prácticas sexuales son: las relaciones sexuales con penetración (oral, vaginal o anal), caricias mutuas o autoerotismo (tocar tu propio cuerpo y las zonas erógenas)⁽³²⁾.

Muchos se preguntarán ¿Cuál es la mejor edad para tener relaciones sexuales? Sin embargo, en la respuesta no puede encontrar una edad precisa en el que se deba de tener las relaciones sexuales, sin embargo, esto va a depender mucho de información que se recibe, la madurez, la decisión y responsabilidad de la que

se asume este acto. En muchas de las ocasiones en la adolescencia no se toma esta responsabilidad, sino que se hace por experimentar (ejemplo: los adolescentes dicen “a mí no me va a pasar nada”, “él sabe cómo cuidarse”) sin tener el conocimiento de las consecuencias (embarazo o alguna ITS)⁽³²⁾.

- **Predisposición a la anticoncepción:**

Los adolescentes en la actualidad pueden acceder a los diferentes métodos anticonceptivos modernos, de tal manera que la edad no es un obstáculo para elegir, además el profesional de la salud es el responsable de brindar la información oportuna para que los adolescentes puedan optar el método con el cual van a prevenir un embarazo y así disfrutar de su salud sexual⁽³⁹⁾.

- **Manejo social:**

El embarazo adolescente es un problema social ocasionado por: la curiosidad, la presión social, el desconocimiento de los métodos anticonceptivos, el abuso sexual, el consumo de drogas y por los programas de los medios de comunicación que incentivan en sexo. Sin embargo, el motivo principal por el cual ocurre dicho embarazo a temprana edad se debe al contexto familiar por presentarse: familias desorganizadas (incumplimiento de funciones), conflictos internos, carencias económicas y familiar, relaciones de imposición y dependencia, parejas inestables, mujer sola (carencia paternal)⁽⁴¹⁾.

Es así que este tema aún sigue siendo un problema a seguir buscando formas de contrarrestar y poder aminorar y así asegurar una etapa en la que se disfrute, pero responsablemente.

b. Clasificación:

- **Actitud positiva:**

Aquella predisposición a responder de una manera asertiva hacia la sexualidad responsable, la predisposición a la anticoncepción y el manejo social todo ello con fines de prevenir el embarazo adolescente ⁽⁴⁰⁾.

- **Actitud indiferente:**

Aquella predisposición a responder de una manera neutral hacia la sexualidad responsable, la predisposición a la anticoncepción y el manejo social; la cual es producida por el desinterés que tienen los adolescentes ⁽⁴⁰⁾.

- **Actitud negativa**

Aquella predisposición a responder de una manera conflictiva ante un hacia la sexualidad responsable, la predisposición a la anticoncepción y el manejo social; la cual es ocasionada por el rechazo o el desagrado que tienen los adolescentes ⁽⁴⁰⁾.

3.3.DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

a) Programa educativo:

Es un conjunto estructurado de actividades, orientado a la enseñanza y aprendizaje dirigiéndose a las practicas saludables los cuales se diseñan para un grupo específicos (adolescentes, mujeres, adultos mayores, etc) o para un grupo general ^(42,43).

b) Prevención:

Son medidas que ayudan a prevenir el desarrollo de una enfermedad, reducir los factores de riesgo, como también tratarla cuando se presenta ⁽⁴⁴⁾.

c) Adolescencia:

Es una etapa donde surgen múltiples cambios (biológico, social, psicológico) caracterizándose por la interrelación, el desarrollo personal, logro de la identidad e incluso la autonomía. Además, se adquieren valores y el establecimiento de conductas (positiva o negativa) para la salud ⁽⁴⁵⁾.

d) Conocimiento:

Se describe, como aquel proceso desarrollado por el hombre de manera progresiva y gradual para aprehender (conocer) su mundo. Visto de esta manera a través de la evolución desde el homo sapiens teniendo etapas para conocer como son: conocimiento empírico (se obtiene por la experiencia guiada por la curiosidad), conocimiento filosófico (busca comprender la naturaleza y cuestiona el conocimiento empírico) y conocimiento científico (exploración de algo nuevo por conocer llamándose investigación) ⁽³⁴⁾.

e) Impacto:

Es el efecto producido en la opinión pública por un acontecimiento ⁽⁴⁶⁾.

f) Aprendizaje:

El cambio de la percepción o conducta producido por la experiencia ⁽⁴⁷⁾.

g) Enseñanza:

Es mostrar algo a alguien, es decir que la enseñanza es una práctica en el que se considera que el maestro se encuentra ante situaciones nuevas donde se exige reflexionar y deliberar para así resolver y seleccionar estrategias con el fin de facilitar el aprendizaje del alumno ⁽⁴⁸⁾.

h) Conducta:

Es el comportamiento del hombre ante diversas acciones en su vida ⁽⁴⁶⁾.

i) Relación sexual:

La relación sexual viene a ser donde una persona experimenta vivencias afectivas y placer corporal. Por otra parte, la relación sexual temprana en la adolescencia es producida por la influencia del ambiente o contexto social ⁽⁴⁹⁾.

j) Reproducción:

Es un proceso biológico complejo, en el cual se genera un nuevo individuo, con la finalidad de mantener una especie ⁽⁵⁰⁾.

k) Infección de transmisión sexual:

Están comprendidas en un grupo de patologías, que son origen infeccioso en la transmisión sexual es la más relevante. Sin embargo, existe otra forma de contagio (transmisión perinatal o vía parenteral) ⁽⁵¹⁾.

l) Ciclo menstrual:

Se da en la mujer durante su vida reproductiva (pubertad hasta el climaterio) donde existen cambios morfo funcionales que se da periódicamente en el aparato reproductor femenino (mayor importancia en el ovario y el útero). El ciclo menstrual normal tiene una duración de 28 más o menos 7 días, sin embargo, existe una población mínima que tienen periodos inferiores a 21 o superiores a 35 días ⁽⁵²⁾.

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio correspondió a la investigación de tipo APLICADA porque tiene como finalidad, brindar la solución de problemas en la prevención del embarazo en adolescentes. También, tuvo un enfoque CUANTITATIVO porque viabiliza cuantificar los hallazgos⁽⁵³⁾.

Así mismo, por su cronología fue un estudio PROSPECTIVO porque después de la selección de la muestra se mantuvo las coordinaciones con los adolescentes para la evaluación pre test y después de desarrollarse el programa educativo la evaluación post test.

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación fue pre-experimental, porque se trabajó con un único grupo, a quienes se les evaluó con los instrumentos en dos niveles (pre – test y post – test) el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción y las actitudes para la prevención del embarazo en los adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto antes y después de la aplicación del programa educativo⁽⁵⁴⁾.

Su diagrama es el siguiente:



Donde:

G: Grupo único experimental.

X = Corresponde al estímulo (programa educativo).

O₁ = Representa las observaciones obtenidas durante el pre test aplicada a los adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria del Colegio San Martín de Porres de Matacoto.

O₂ = Representa las observaciones obtenidas durante el post test aplicada a los adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria del Colegio San Martín de Porres de Matacoto.

4.3. POBLACIÓN O UNIVERSO

El estudio se llevó a cabo en la Institución Educativa Pública N° 86644 “San Martín de Porres”, ubicado en la plaza de armas S/N, Distrito de Matacoto, provincia de Yungay, departamento de Áncash.

La población estuvo constituida haciendo un total de N = 28 adolescentes del nivel secundario del 4° y 5° grado, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1

Población de estudiantes del 4° y 5° grado de educación secundaria del colegio San Martín de Porres de Matacoto – Yungay 2023.

Grado de estudios	Número	%
4° única	15	53.57%
5° única	13	46.43%
Total	28	100

Fuente: Nóminas de matrícula Colegio San Martín de Porres de Matacoto - Yungay 2023

a) Criterios de inclusión:

- Adolescentes de 4° y 5° grado de educación secundaria.
- Adolescentes que estén matriculados en año lectivo 2023.
- Adolescentes que firman el asentimiento informado
- Padres o tutores que firman el consentimiento informado
- Adolescentes con edades entre 10 años a 19 años
- Adolescentes que estén presentes en el momento de la aplicación del pre test y post test.

b) Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no estén con la predisposición de poder participar en el momento de la aplicación del programa.
- Adolescentes que se nieguen a rendir el pre test o post test.

4.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA**4.4.1. UNIDAD DE ANÁLISIS**

La unidad de análisis estuvo constituida por cada uno de los estudiantes adolescentes que acuden al Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023.

4.4.2. MUESTRA

La muestra estuvo constituida por la misma población, es decir por los 28 estudiantes (tamaño de muestra censal) de 4° y 5° grado de secundaria del Colegio San Martín de Porres de Matacoto; se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia porque hay mayor accesibilidad y proximidad por parte de la investigadora hacia los adolescentes.

4.5. INSTRUMENTOS DE RECOPIACIÓN DE DATOS

La técnica que se empleó fue la encuesta, en la cual se utilizó como instrumento dos cuestionarios: uno de conocimientos en anticoncepción constituido por 15 ítems de alternativas múltiples (ver anexo N°1) y el otro cuestionario de actitudes para la prevenir el embarazo adolescente constituido por 12 ítems en escala de Likert (ver anexo N°2), dichos instrumentos fueron adaptados y modificados por la autora de esta investigación, tomando como referencia a: Palomino (2020) y Sánchez (2017) ^(20,55). El programa educativo se aplicó para modificar los niveles de conocimiento y actitudes previos, mediante 4 sesiones educativas, comprendiendo 1 sesión por semana con una duración de 60 minutos (ver anexo N°3). La recolección de los datos fue en dos etapas: la primera se obtuvo en el pre-test antes de aplicar el programa educativo y el post test al concluir el programa educativo propuesto. Cada evaluación mantuvo una duración de 30 minutos.

Por lo tanto, el cuestionario sobre conocimientos en anticoncepción fue distribuido de la siguiente manera:

- Primera parte: Métodos Naturales, contiene 5 ítems
- Segunda parte: Métodos no hormonales, contiene 5 ítems
- Tercera parte: Métodos hormonales, contiene 5 ítems

Para ello, las preguntas serán evaluadas como pregunta correcta (1 punto) y la pregunta incorrecta (0 puntos), teniendo la categorización según la escala vigesimal de Tourón (1985) ⁽⁵⁶⁾:

- Nivel de conocimiento bueno de 15 a 20 puntos.
- Nivel de conocimiento regular de 11 a 14 puntos.
- Nivel de conocimiento malo de 0 a 10 puntos.

En cuanto a la actitud frente a la prevención del embarazo adolescente se evaluó las respuestas de 12 afirmaciones en escala Likert con una puntuación de 1 a 5 según la respuesta del adolescente. Teniendo la calificación de la siguiente manera:

- Actitud positiva de 41 a 60 puntos.
- Actitud neutra de 21 a 40 puntos.
- Actitud negativa menos de 20 puntos.

Validez y Confiabilidad: La validez de los instrumentos se realizó mediante el juicio de expertos, los cuales estuvieron conformados por 03 profesionales en Obstetricia (ver anexo N°4), cuya puntuación emitida se sometió a la prueba de concordancia de Kendall (ver anexo N°5), donde se demostró la validez del contenido. Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto en los alumnos del 3° grado de educación secundaria (conformado por 14 estudiantes) del Colegio San Martín de Porres los cuales no ingresaron al estudio, en el cual se aplicó el coeficiente de consistencia de Alfa de Cronbach, al cuestionario de conocimientos y actitudes, donde se obtuvo los siguientes resultados: 0.857 y 0.872 respectivamente, interpretándose los resultados como buenos (ver anexo N°6).

4.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para el procesamiento de datos obtenidos y de acuerdo a la naturaleza de las preguntas formuladas, se utilizó el programa estadístico SPSS V24.0. Para la obtención de los datos estadístico, se utilizó la estadística descriptiva con el uso de frecuencias, porcentajes, tablas y gráficos. En cuanto al análisis inferencial se utilizó la prueba chi cuadrado y la prueba estadística no paramétrica de wilcoxon para determinar el impacto que tiene el programa educativo, con p valor <0.05 para que se pueda establecer la significancia estadística y la aceptación de la hipótesis planteada en el estudio.

4.7. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

Al establecer las pautas del punto de partida del proyecto de tesis desde una concepción ética, se optó por ceñirse estrictamente a lo establecido en los principios básicos y operacionales de la Declaración de Helsinki, la cual fue promulgada por la Asociación Médica Mundial, como marco de principios éticos que tienen que guiar a los integrantes de la comunidad médica y otros individuos que se desempeñan en la investigación con humanos, siendo considerado como el documento más relevante en la ética de la investigación en ciencias de la salud⁽⁵³⁾.

Por ello, la presente investigación contiene los principios básicos como:

- **Autonomía:**

El respeto hacia las personas debe ser considerado como elemento autónomo, es decir que se debe de respetar la forma de pensar, la capacidad deliberar sin la intervención de otro individuo. Es por ello, que la autonomía se encuentra ligada al consentimiento informado, cuyo fin es informar acerca de la investigación que se va a realizar, los procedimientos, riesgos, beneficios, ofrecer al individuo la oportunidad de preguntar y retirarse del estudio en cualquier momento. Es por ello, que la persona puede escoger si firmar o no ⁽⁵⁸⁾.

- **Principio de Justicia:**

Todos los adolescentes que participaron de presente investigación tuvieron la misma consideración y respeto, porque nadie merece ser discriminado por su raza, ideas, creencias o posición social.

- **Principio de Beneficencia y no-maleficencia:**

El trato hacia el individuo debe ser cuando se respeta sus decisiones, se cuida su bienestar brindando la protección ante algún daño, es decir que se debe de ayudar y proteger a las personas del estudio más allá de un acto bondadoso o compasivo ^(59,60).

Se garantiza la originalidad de la investigación según se estipula en el reglamento de originalidad y/o grado de similitud de la producción académica, científica e investigativa de la UNASAM, no excediendo al 25% de similitud

⁽⁵⁷⁾.

5. RESULTADOS

5.1. CONOCER EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO SAN MARTIN DE PORRES DE MATACOTO, YUNGAY 2023.

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre la anticoncepción antes de la aplicación del programa educativo, en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Nº	%
Bueno	0	0
Regular	12	42.9
Malo	16	57.1
TOTAL	28	100

El nivel de conocimiento sobre la anticoncepción antes de la aplicación del programa educativo en adolescentes, es malo en un 57.1%; regular 42.9% y el nivel de conocimiento bueno es 0%.

Tabla 2. Actitudes para la prevención del embarazo antes de la aplicación del programa educativo, en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023.

ACTITUDES	N°	%
Positiva	24	85.7
Neutra	4	14.3
Negativa	0	0
TOTAL	28	100

Las actitudes para la prevención del embarazo antes de la aplicación del programa educativo en adolescentes, el 85.7% tuvo una actitud positiva, el 14.3% tuvo una actitud neutra y el 0% tuvo una actitud negativa.

5.2. APLICAR EL PROGRAMA EDUCATIVO DE ANTICONCEPCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO SAN MARTÍN DE PORRES DE MATACOTO, YUNGAY, 2023.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre anticoncepción después la aplicación del programa educativo, en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Nº	%
Bueno	25	89.3
Regular	3	10.7
Malo	0	0
TOTAL	28	100

El nivel de conocimiento sobre la anticoncepción después de la aplicación del programa educativo en adolescentes, es bueno en un 89.3%, un nivel de conocimiento regular 10.7 % y un nivel de conocimiento malo 0%.

Tabla 4. Actitudes para la prevención del embarazo después de la aplicación del programa educativo, en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023.

ACTITUDES	N°	%
Positiva	28	100
Neutra	0	0
Negativa	0	0
Total	28	100

Las actitudes para la prevención del embarazo después de la aplicación del programa educativo en adolescentes, fue positiva en el 100% y la actitud neutra y negativa 0%.

5.3. EVALUAR LOS RESULTADOS DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE ANTICONCEPCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO SAN MARTÍN DE PORRES DE MATACOTO, YUNGAY 2023.

Tabla 5. Nivel de conocimiento en anticoncepción antes y después de la aplicación del programa educativo, en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRE TEST		POST TEST	
	Nº	%	Nº	%
Bueno	0	0	25	89.3
Regular	12	42.9	3	10.7
Malo	16	57.1	0	0
TOTAL	28	100	28	100
$X^2= 46.400$		gl= 2	p= 0.000	

El nivel de conocimiento en anticoncepción antes (pre test) y después (pos test) de la aplicación del programa educativo, demostró que dicho programa educativo, produjo un cambio importante en el conocimiento bueno del 0% al 89.3%.

Por otra parte, al aplicar la prueba estadística Chi cuadrado, el cual permite concluir que, el programa educativo influyó significativamente incrementando en el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción, debido a que el P-valor = $0.000 < 0.05$.

Tabla 6. Actitudes para la prevención del embarazo antes y después de la aplicación del programa educativo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023.

ACTITUDES	PRE TEST		POST TEST	
	N	%	N	%
Positiva	24	85.7	28	100
Neutra	4	14.3	0	0
Negativa	0	0	0	0
TOTAL	28	100	28	100

$X^2= 4.308$ $gl= 1$ $p= 0.038$

Las actitudes para la prevención el embarazo en adolescentes antes (pre test) y después (pos test) de la aplicación del programa educativo, demostró que dicho programa educativo, produjo un cambio significativo, reflejándose el incremento en la actitud positiva del 85.7% al 100% y la actitud neutra disminuyó de un 14.3% al 0%.

Por otra parte, al aplicar la prueba estadística Chi cuadrado, el cual permite concluir que, el programa educativo influyó significativamente en las actitudes para la prevención del embarazo en la adolescencia, debido a que el P-valor = $0.038 < 0.05$.

5.4. CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Prueba de Hipótesis

La contrastación de la hipótesis se realizó mediante la prueba no paramétrica para muestras relacionadas Wilcoxon puesto que los puntajes no cumplen con la normalidad.

i. Hipótesis Estadística

H₀: El programa educativo de anticoncepción no incrementa el nivel de prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto Yungay, 2023.

H₁: El programa educativo de anticoncepción incrementa el nivel de prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto Yungay, 2023.

ii. Nivel de significación

El nivel de significación es: $\alpha = 0.05$, correspondiente a un nivel de confiabilidad del 95%.

iii. Regla de decisión

Rechazar H₀ cuando la significación observada “p” es menor que 0.05.

No rechazar H₀ cuando la significación observada “p” es mayor que 0.05.

iv. Cálculos

Tabla 7: Impacto del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023.

Estadísticos de prueba ^a		
	Conocimientos en anticoncepción (Pre test) - Conocimientos en adolescencia (Post test)	Actitudes para la prevención del embarazo en la adolescencia (Pre test) - Actitudes para la prevención del embarazo en la adolescencia (Post test)
Z	4.636 ^b	4.273 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Fuente: Base de datos

v. Interpretación

Mediante la prueba de Wilcoxon Sig. asintótica(bilateral) se realizó la contratación de la hipótesis siendo el resultado 0.000 en el nivel de conocimientos y actitudes; lo cual indica el rechazo la hipótesis nula ($0.000 < 0.05$). Ello significa que el programa educativo de anticoncepción incrementa el nivel de prevención del embarazo en adolescentes del colegio San Martín de Porres de Matacoto Yungay, 2023. Por lo tanto, se cumple la hipótesis de investigación.

6. DISCUSIÓN

El resultado de la presente investigación, según el primer objetivo específico orientado a: Conocer el nivel de conocimientos y actitudes del programa educativo para la prevención del embarazo en adolescentes, fueron dados a conocer en la tabla 1 y 2, la cual muestra los resultados antes (pre test) de la aplicación del programa educativo, donde el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción es malo (57.1%) y regular (42.9%) en los adolescentes del 4° y 5° grado de secundaria del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay. En cuanto a las actitudes que se muestran en la tabla 4, se encuentra que el 85.7% tiene una actitud positiva y el 14.3% actitud neutra.

Estos hallazgos se asemejan a la investigación llevada a cabo por Tamara (2018) en Chile, quien encontró que el conocimiento con respecto a la anticoncepción fue inadecuado en el 59.6%, siendo la nuestra de investigación una población menor e incluso los participantes son de ambos sexos ⁽¹³⁾. Asimismo, Figueredo (2019) en Cuba, reportó que el 53.13% respondió de forma inadecuada, estos resultados concuerdan con lo encontrado en la investigación debido a que se asemeja al tamaño de la muestra y están comprendidas en el mismo rango de edad. Sin embargo, se diferencian de nuestra investigación por la existencia de adolescentes de ambos sexos ⁽¹⁶⁾. Estudio similar realizado por Ordoñez (2018) en Ecuador, encontró que el 55.8% de los adolescentes respondieron de forma incorrecta. A pesar de que los resultados semejantes a nuestra investigación existen diferencias en cuanto a la edad y cantidad la población debido a que son 12

aulas conformadas entre el 1°, 2° y 3° grado del nivel secundario cuya muestra fue de 224 alumnos, siendo una cantidad muy diferente a nuestra investigación, debido a que el Colegio San Martín de Porres solo cuenta con secciones únicas y la cantidad de alumnos por aula no sobrepasan a los 20 alumnos. Sin embargo, en ambos estudios se encuentran adolescentes femeninos y masculinos con la predominancia de este último sexo en ambas investigaciones⁽¹⁵⁾.

Mientras que en otro estudio realizado por Palomino (2020) en Perú, el cual encontró que el nivel de conocimiento del 77.36% fue bajo y el 22.64% medio, estos resultados guardan relación a nuestra investigación pese a tener porcentajes incrementados en el nivel bajo y disminuidos en el nivel medio, además se diferencian en el número del tamaño de la muestra que es superior⁽²⁰⁾. Por otra parte, Velez (2021) en Perú, en su estudio encontró el nivel de conocimiento del 60% deficiente, 24.76% regular, los cuales concuerdan con la investigación; pero existió un 15.2% alto, siendo este un resultado diferente porque no se encontró a ningún adolescente con un nivel de conocimiento alto, además el tamaño de la muestra es superior⁽²¹⁾. También, en el estudio de Zubiato (2021) en Perú, reportó que el 94.7% tuvo el conocimiento muy malo y 5.3% regular, siendo los resultados concordantes a la investigación a pesar de que la muestra fue pequeña y se aplicó a una sección única de 3° grado de secundaria⁽²²⁾. Sin embargo, una investigación llevada a cabo por Gómez (2023) en Ecuador, demostró un resultado similar en el nivel de información medio 50.9%; pero existe diferencias notorias en el nivel malo siendo un

28.4% y alto un 20.5%; estos resultados últimos se diferencian de nuestra investigación pese a que el tamaño de la muestra es mucho mayor y existir adolescentes menores de 15 años y ser más del sexo femenino ⁽¹⁷⁾. En esa misma línea se encontraron otras investigaciones en Perú cuyos resultados son diferentes a la investigación pese a tener una cercanía en la similitud del tamaño de la muestra, como fue el estudio realizado por Conopuma (2022) en Lima, donde el conocimiento del 32.1% fue inicial y 60.7% proceso ⁽²³⁾. Cuyo resultado coincide con el estudio realizado por Rodríguez (2018) en Chimbote, quien reportó que el 36% estuvo en el nivel bajo y el 64% en el nivel medio; en cuanto a la actitud muestra un 60 % desfavorable, estos resultados se diferencian de la investigación debido a que los alumnos son estudiantes de un grado como son del 5° grado del colegio de aplicación y del 2° grado respectivamente, siendo ambos centros educativos en la zona costa ⁽²⁵⁾.

Por otra parte, en la investigación llevada a cabo por Chacaltana (2019) en Perú, se encontró una mayor proporción con respecto al nivel de conocimientos y actitudes, donde el 91.67% nivel de conocimiento bajo y el 8.33% un nivel regular; de la misma forma en la actitud el 87.50% indiferente y el 12.50% que tuvo una actitud de rechazo, siendo estos resultados contrarios a nuestra investigación pese a tener una similitud en el tamaño de la muestra ⁽¹⁸⁾. Así mismo, en el estudio realizado por Marcelo (2019) en el centro del país en Huánuco, encontró resultados muy diferentes a la investigación donde el 16.95% tenían un nivel bajo, el 54.24% tenían un nivel

medio y el 28.81% tenían un nivel alto de conocimientos; referente a la actitud encontró resultados contrarios en la cual el 69.49% demostró una actitud inadecuada y el 30.51% demostró una actitud adecuada, estos resultados son diferentes pese a tener el doble (59 alumnos) de tamaño de la muestra con nuestra investigación⁽¹⁹⁾. Además, en la investigación realizada por Rodríguez (2017) en Huaraz, encontró que el 91.7% nivel bajo y 8.3% nivel medio; el 42.7 tuvo una actitud negativa, seguido de un 28.3% con actitud indiferente y 25% con una actitud positiva, guardando discrepancia con los resultados de nuestra investigación, además la muestra de esta investigación es mayor⁽²⁴⁾.

La presente investigación y las diferentes investigaciones realizadas coinciden en mencionar que hay estudiantes que poseen conocimientos como también aquellos adolescentes con conocimientos inadecuados independientemente de la institución a la cual pertenecen. Sin embargo, el mayor porcentaje de los adolescentes tienen el desconocimiento sobre la prevención del embarazo en cuanto a la anticoncepción, sexualidad. Sabiendo que un embarazo en esta edad trae riesgos para la madre y bebe, siendo así que una adolescente no se encuentra con las capacidad mental ni física para concebir a un bebé y tener una maternidad responsable lo cual implica tener una madurez y ser autónomo para criar a un niño(a) sin dificultades.

Por otro lado, con respecto a aplicación del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes, la cual constituyó el segundo objetivo específico en la presente tesis, se dio a conocer en la tabla 3 y 4 cuyos resultados tras la aplicación del programa educativo se

encontró cambios importantes donde el 89.3% tuvo un nivel de conocimiento bueno, el 10.7% tiene un nivel de conocimiento regular y el 0% en un nivel de conocimiento malo; con respecto a la actitud se demostró que el 100% presentó una actitud positiva.

Lo manifestado anteriormente sobre el nivel de conocimiento guarda relación con lo reportado por Ordoñez (2018), en su investigación posterior a la intervención educativa encontrándose que el 85.3% tuvo el conocimiento alto y el 14.7% medio⁽¹⁵⁾. A diferencia de Ordoñez, la evaluación fue realizada 3 días después de culminar con las 3 sesiones consecutivas donde el investigador contó la colaboración de 3 profesiones de la salud de la Asociación Sendas quienes aportaron en cada sesión, a diferencia de nosotros que para la evaluación post test se realizó una semana después culminar con la última sesión semanal del programa educativo y no se contó con colaboradores. Mientras que, autores como Zubiato (2021), reportó que el 78.9% tuvo un conocimiento bueno y el 21.1% muy bueno tras la intervención educativa conformada por 6 talleres en un periodo de 3 meses⁽²²⁾. Así mismo, Rodríguez (2018) en su investigación, después de 2 semanas de culminar con el programa educativo de 5 sesiones de 45 minutos, reportó un 60% con un nivel de conocimiento alto y el 40% en un nivel medio⁽²⁵⁾. También, autores como Gómez (2023), luego de la intervención educativa que constó de 4 etapas (diagnóstico, diseño, desarrollo y valoración) en un periodo de tiempo de años se logró mejorar el conocimiento alto al 90,1%, siendo el resto de porcentajes en medio y bajo⁽¹⁷⁾.

Por otra parte, en el estudio de Támara (2018) encontró que el conocimiento incrementó al 97.8% resultado que se obtiene tras 4 meses después de la última intervención educativa donde cada sesión (total 6 sesiones) por semana se aplicó a tres grupos equitativos con el fin de obtener la mayor interacción con las adolescentes⁽¹³⁾. Hallazgo también compartido por Figueredo (2019), quien demostró en el post test el acierto del 93.75% después de las 7 sesiones educativas⁽¹⁶⁾. Para ambas investigaciones tanto de Tamara como Figueredo las intervenciones educativas son aplicadas en un establecimiento de salud ya sea consultorio o policlínico a diferencia de nuestra investigación que se aplicó en una institución educativa y con un periodo de tiempo más corto.

Otras investigaciones demostraron que se puede lograr un nivel de conocimiento óptimo como Conopuma (2022), cuya investigación lo desarrolló en un colegio de aplicación e incluso es la única investigación frente a otros autores, quien empleó la modalidad virtual en 2 meses y medio para los 4 módulos que incluyó 10 talleres (5 talleres empleados a los métodos anticonceptivos) de 1 hora con 15 minutos cada una, encontrándose en la evaluación post test un 100% en un nivel de logro⁽²³⁾. En esa línea, encontramos a lo reportado por Palomino (2020), donde el 100% demostró un conocimiento alto, resultado que se brinda tras 4 sesiones de 2 horas cada una⁽²⁰⁾. Coincidentemente en el estudio presentado por Chacaltana (2019), menciona tras realizarse 3 sesiones del programa educativo ocurrido en una semana de 2 horas y media cada sesión, se obtuvo el 100% de conocimientos altos⁽¹⁸⁾. El resultado post test de las investigaciones realizadas Conopuma y

Palomino se aplican inmediatamente después de concluir con la última sesión; y en el estudio de Chacaltana se desconoce el momento de la evaluación si fue inmediatamente después o en un intervalo de tiempo; cuyas investigaciones mencionadas discrepan con nuestra investigación donde el post test se aplica a la semana posterior de culminar con el programa educativo.

A diferencia otras investigaciones, como lo reportado por Vélez (2021) mencionó que después de la intervención educativa conformado por 3 sesiones virtuales, siendo el nivel de conocimiento en el post test el 48.57% alto, el 46.67% regular y 4.76% deficiente ⁽²¹⁾. Resultados similares a lo encontrado por Marcelo (2019) donde tras haberse realizado 6 sesiones los resultados fueron el 57.6% presentó un nivel alto, el 30.5% nivel medio y el 11.9% nivel bajo, con lo referente a la actitud el 28.8% demuestran una actitud inadecuada y el 71.2% demuestra una actitud adecuada ⁽¹⁹⁾. Datos parecidos es reportado por Rodríguez (2017) quien en su estudio después del culminar con el programa educativo de 5 sesiones obtuvo el 53.3% bajo, 25% medio y el 21.7% alto; referente a la actitud positiva e indiferente un 38.3% y el 23.3% negativa ⁽²⁴⁾. Los resultados obtenidos por los diferentes investigadores logran incrementar la comprensión en los adolescentes pasando de un nivel bajo a una clasificación mayor sea regular o alta, pero existe diferencias con nuestra investigación debido a que no evidencio a ningún adolescente con un conocimiento malo, así mismo no se evidenció actitudes inadecuadas indiferentes o negativas. Sin embargo, se encontró

investigaciones similares como Chacaltana (2019) referente a la actitud en el post test el 100% tuvo una actitud favorable⁽¹⁸⁾. Rodríguez (2018), por su parte reportó el 92% la actitud favorable y 8% actitud desfavorable, siendo este último resultado diferente a nuestra investigación⁽²⁵⁾.

Por último, el tercer objetivo específico estuvo orientado a: Evaluar los resultados del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes. Se dio a conocer en la tabla 5, 6 y 7; donde se evidenció que el nivel de conocimiento antes y después de la aplicación del programa educativo, el conocimiento bueno pasó de un 0% al 89,3%, regular mejoró del 42,9% al 10,7% y el malo logró disminuir del 57,1% al 0%. En las actitudes, la actitud positiva pasó de un 85,7% al 100%. Así mismo, es preciso mencionar que después de la aplicar la prueba estadística Chi cuadrado teniendo P-valor = 0.000 en el nivel de conocimiento y 0.038 en actitudes siendo < 0.05 , esto quiere decir que el programa educativo que se impartió en las 4 sesiones educativas influyó significativamente tanto en el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción y las actitudes de los adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay. Además, según la prueba de Wilcoxon Sig. asintótica(bilateral) es igual a 0.000 para los puntajes del nivel de conocimiento y actitudes, y son menores al valor de significación teórica $\alpha = 0.05$. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación al 95% de confianza, donde refiere que el programa educativo de anticoncepción incrementa el nivel de prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de

Porres de Matacoto Yungay, 2023. Estos resultados, como concluye en su investigación Corona (2018), el programa de intervención sobre embarazo adolescente fue fructífero, ya que permitió mejorar los conceptos erróneos en base a la sexualidad, métodos anticonceptivos, ciclo menstrual, educación sexual, cambios en la adolescencia⁽¹⁴⁾. En tal sentido, bajo lo mencionado anteriormente y al analizar estos resultados alentadores, se confirma que tras la aplicación de los programas educativos se puede demostrar que en los adolescentes existe mayor comprensión demostrando así mejorías a nivel cognitivo en la prevención del embarazo, cambiando las ideas y significados erróneos sobre los diversos métodos anticonceptivos.

7. CONCLUSIONES

1. Se evaluó el impacto del programa educativo de anticoncepción, donde se incrementa el nivel de conocimiento y actitudes para la prevención del embarazo en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria del Colegio San Martín de Porres, demostrado mediante la prueba de Wilcoxon ($p < 0.05$), aceptando de esta manera la hipótesis de investigación.
2. Se conoció el nivel de conocimiento y actitudes del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes, donde el nivel de conocimiento fue malo el 57.1%, seguido del regular el 42.9% y no hubo conocimiento bueno. En cuanto a las actitudes, podemos indicar que más de la mitad de los adolescentes mantuvo la posición neutra con el 85.7%, siendo un mínimo en la actitud positiva con el 14.3%.
3. Después de la aplicación del programa educativo de anticoncepción, el nivel de conocimiento fue bueno el 89.3%, seguido de un nivel de conocimiento regular el 9.7%; en relación a las actitudes se mostró una actitud positiva en todos los adolescentes.
4. Tras evaluar los resultados del programa educativo de anticoncepción en los adolescentes se logró un nivel de conocimiento de malo a bueno, demostrando con el pre test y post test que existe una diferencia significativa. Así mismo, se mejoró la actitud de neutra a positiva.

8. RECOMENDACIONES

1. Al director de la Institución Educativa Pública N° 86644 San Martín de Porres, seguir con el desarrollo de los programas educativos para otros grados, trabajando conjuntamente con el establecimiento de la jurisdicción para el desarrollo de charlas, talleres sobre la prevención del embarazo adolescente y que estos temas sean evaluados posteriormente con la finalidad de aprender, fortalecer sus conocimientos e incrementarlos para que los adolescentes puedan tener un vida sana, segura y responsable.
2. Al establecimiento de salud involucrarse más en el desarrollo de las actividades preventivo – promocional referente a educación sexual integral dirigido hacia las familias y docentes del área de tutoría del Colegio San Martín de Porres con la finalidad de que se siga impartiendo la orientación pertinente a los adolescentes.
3. Teniendo en cuenta el hallazgo de la investigación se sugiere a los futuros investigadores opten nuevas estrategias de enseñanza en colaboración del profesional de la salud para seguir contribuyendo en el desarrollo de los programas educativos dirigido a los adolescentes que se encuentran en una etapa susceptible a diversos cambios y de esa manera contribuir en la educación sexual integral en esta etapa de vida de acuerdo a la edad con el fin de cuidar su bienestar físico, mental y social.
4. A la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, escuela profesional de Obstetricia en conjunto con las Instituciones Educativas Públicas en especial para los que se encuentran al exterior de la ciudad

promuevan la realización de proyectos de Responsabilidad Social Universitaria con los programas educativos dirigidas hacia los adolescentes con la finalidad de inculcar nuevas perspectivas en la salud sexual y reproductiva y así también aportar al desarrollo de la investigación.



9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Robalino M. Programa de Atención Integral a Adolescentes Embarazadas en el Hospital Andino Alternativo de Chimborazo en el Período Agosto 2006-Enero 2007. [tesis de maestría en Internet]. Ecuador: Universidad Técnica Particular, 2009 [citado 2023 Abril 21]. 96 p. Disponible en:
https://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/6059/1/Tesis_Robalino_Maria_Paulina.pdf
2. Fondo de Poblacion de las Naciones Unidad y Plan International Perú. Consecuencias socioeconomicas del embarazo y la maternidad adolescente en Perú: Implementacion de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescente en países de América Latina y el Caribe-MILENA 1.0 [Internet]. Lima: UNFPA; 2021 [citado 22 de abril de 2023]. 51p. Disponible en:
https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf
3. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia[Internet].[Lugar desconocido]: OMS; 2022 [citado 20 de abril de 2023]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Organización de las Naciones Unidas. Casi un tercio de las mujeres en los países en desarrollo empieza a tener hijos en la adolescencia [Internet]. [Lugar desconocido]: ONU; 2022 [citado 21 de abril de 2023]. Disponible en:
<https://news.un.org/es/story/2022/07/1511262>

5. Editorial la República. América Latina, el segundo con más embarazos adolescentes, esto le cuesta el PIB [Internet]. Lima: LR; 2022 [citado 2023 Abril 22]. Disponible en: <https://www.larepublica.co/globoeconomia/america-latina-el-segundo-con-mas-embarazos-adolescentes-esto-le-cuesta-al-pib-3485116>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2020 [Internet]. Lima: INEI; 2022 [citado 25 de abril de 2023]. 380p. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
7. Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza. Perú: Prevenir el embarazo en niñas y adolescentes y reducir las muertes maternas, año 2022 [Internet]. Lima: MCLCP; 2022 [citado 24 de abril de 2023]. 9p. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-09-27/mclcp-cartilla-prevenciondelembarazoenadolescentes-2022-vf6.pdf>
8. Espinoza, C. Infobae: 3429 mujeres, entre 11 y 19 años, se convirtieron en madres en lo que va del año [Internet]. Perú: Infobae; 2022 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2023/02/21/3429-mujeres-entre-11-y-19-anos-se-convirtieron-en-madres-en-lo-que-va-del-ano/>
9. Defensoría del pueblo. Defensoría del pueblo exhorta a Diresa Áncash a reforzar servicios de salud sexual y reproductiva en Chimbote. [Internet]. Chimbote: Gobierno del Perú; 2021 [citado 23 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-exhorta-a-diresa-ancash-a-reforzar-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-en-chimbote/>.

10. Fondo de Poblacion y las Naciones Unidas y Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Mapa del embarazo y la maternidad en niñas y adolescentes en el Perú [Internet]. Lima: UNFPA y Gobierno del Perú; 2022 [citado 23 de abril de 2023]. 118p. Disponible en:
https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapa_del_embarazo_y_la_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v10.pdf
11. Puesto de Salud Matacoto. Registro del programa materno perinatal (2019-2022).
12. Huarac A. Efectividad de un programa educativo sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de la I.E. 20845 Mariano Melgar [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Alas Peruanas, 2015 [citado 30 de abril de 2023]. Disponible en:
<https://civ.uap.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=48646#>
13. Tamara J. Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes. Correo Científico Médico [Internet]. 2018 [citado 21 de abril de 2023]; 22 (4): 559-570. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400003
14. Corona J. Evaluacion cualitativa de un programa de intervención sobre embarazo adolescente en el Consejo Comunal Cerro los García. Ajaujo Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP [Internet]. 2018 [citado 29 de abril de 2023]; 16 (2): 252-272. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612018000200002

15. Ordoñez M. Intervencion educativa sobre sexualidad y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Unidad Educativa Hermano Miguel la Salle, Cuenca 2018. [tesis de licenciatura en Internet]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca, 2018[citado 28 de abril de 2023].83p. Disponible en:
<https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/10871/5/9BT2018-MTI35-Ordo%c3%b1ez%20%c3%81vila%20%20Mar%c3%ada%20Joaquina.pdf>
16. Figueredo M. Intervencion educativa sobre embarazo en la adolescencia. CMF # 37. Niquero. Multimed [Internet]. 2019 [citado 01 de mayo de 2023]; 23 (4): 731-743. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000400731
17. Gómez R, Machado D, Solaya L, Blanco N. Intervencion educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Revista Eugenio Espejo [Internet]. 2023[citado 29 de abril de 2023]; 17 (1): 53-62. Disponible de:
<https://www.redalyc.org/journal/5728/572873891013/html/>
18. Chacaltana L. Eficacia del programa “Sexualidad Adolescente” en el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos, en los alumnos de cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa"El Triunfo" Tumbes 2017 [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad César Vallejo, 2019 [citado 6 de mayo de 2023].p.67. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36612/Chacaltana_CLR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Marcelo M. Efectividad de programa educativo aplicado al conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E.Milagros de Fátima,

- Huánuco 2017 [tesis doctoral en Internet]. Perú: Universidad de Huánuco, 2019 [citado 5 de mayo de 2023]. 108p. Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2208/MARCELO%20ARMAS%2c%20Maricela%20Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Palomino L. Efectividad del programa educativo para mejorar el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Naylamp Chiclayo-2019 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Señor de Sipán, 2020[citado 5 de mayo de 2023]. 96 p.Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6980/Palomino%20Hernandez%2c%20Luz%20Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Velez K. Efectividad de un programa de Planificación Familiar para mejorar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en la Institución Educativa Tarapoto, 2021 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional de San Martín, 2021[citado 4 de mayo de 2023].100p. Disponible en:
<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/4330/1/OBSTETRICIA%20-%20Kattia%20Karina%20Velez%20Aguilar.pdf>
22. Zubiate M. Programa educativo "confío en tí" para prevenir embarazos adolescentes de secundaria de la Institución Educativa N°1832 - Amazonas[tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad César Vallejo, 2021[citado 4 de mayo de 2023]. 74p. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75540/Zubiate_HME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Conopuma M. "Salud reproductiva" y el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria en el colegio de aplicacion

- San Marcos - 2021 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022[citado 29 de abril de 2023]. 96p. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18637/Conopuma_lm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Rodríguez A. Impacto de un programa de educación sexual para la prevención de embarazos en adolescentes en la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo Huaraz, 2016 [proyecto de investigación en Internet]. Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2017 [citado 5 de mayo de 2023].83p. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2263/T033_06905249_TI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Rodríguez E. Efecto del programa educativo “Creciendo” en el nivel de conocimiento y actitud de la prevención del embarazo adolescente. Institución Educativa Micaela Bastidas, Chimbote 2016. [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad Nacional del Santa, 2018[citado 5 de mayo de 2023]. 105p. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3296/48678.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Benites, E. Efectividad de un programa educativo en adolescentes sobre el nivel de concimiento en salud sexual y reproductiva. Sciendo [Internet]. 2018 [citado 01 de mayo de 2023]; 20 (2): 61-69. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/1575/1591>
27. Calderón Y . Influencia de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado durante el puerperio en adolescentes. Revista de

- Enfermería Herediana [Internet]. 2008 [citado 02 de mayo de 2023]; 1 (1): 11-18.
- Disponible en:
- <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-559628>
28. Ortegon R, Ayuso R, Asensio N, Sepúlveda M, Gonzalez B, Martinez D. Programa de educacion para la salud en las escuelas e institutos (PESEI) [Internet]. España: ISNA-ACEESE-ACISE; 2021 [citado 29 de mayo de 2023]. 162p. Disponible en:
- https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/pdfs/observatorio-nacional/PESEI_2021-Actualizado.pdf
29. Borrás T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. Correo Científico Médico [Internet]. 2014 [citado 30 de mayo de 2023]; 18 (1): 05-07.
- Disponible en:
- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002
30. Trujillo M. El embarazo precoz: no querido pero deseado. Universitas-XXI.Revista de Ciencias Sociales y Humanas [Internet]. 2013 [citado 08 de mayo de 2023]; (18): 103-131. Disponible en:
- <https://www.redalyc.org/pdf/4761/476147386005.pdf>
31. A M. Tratado de Obstetricia normal y patológica. Quinta Edición ed. Lima: Mongrut Steane; 2011.
32. Fondo de Población de las Naciones Unidas y Defensoría del Pueblo. Cartilla 3: Una vida sexual sana, placentera y responsable: tu derecho[Internet]. Lima: UNFPA-DP; 2013 [citado 09 de mayo de 2023]. 24p. Disponible en:

- <https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/C3%20Una%20vida%20sexual%20sana%20placentera%20y%20responsable.pdf>
33. Triviño C, Acosta F, Veintimilla J. Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención. *Dominio de las Ciencias* [Internet]. 2019 [citado 10 de mayo de 2023]; 5 (2): 554 - 571. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7343700>
34. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An. Fac. Medic* [Internet]. 2009 [citado 08 de mayo de 2023]; 70 (3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
35. Abad, R. Efectividad del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, Institución Educativa Simón Antonio Bolívar Palacios, Huaraz, 2018 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2018 [citado 29 de abril de 2023]. 110p. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4986/T033_47179569_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Rodríguez M. Anticoncepción en la adolescencia. *Revista Pediatría Integral* [Internet]. 2022 [citado 03 de mayo de 2023]; 16 (5): 280 - 288. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2022-07/anticoncepcion-en-la-adolescencia-2022/>

37. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar/ Ministerio de Salud. Dirección general de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; 2017. [citado 28 de mayo de 2023]. 130p. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
38. Orellana A, Diezma J, Lasheras M, Pires M, Martínez M, Sillero M. Los métodos anticonceptivos. [Internet].2013. [citado 2023 Mayo 3]. Disponible en: https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/img/anatomia/metodos_anticonceptivos.pdf
39. Ministerio de Salud. Cartilla informativa para personal de salud: Métodos anticonceptivos para adolescentes que debes conocer[Internet]. Lima: Gobierno del; 2020 [citado 09 de mayo de 2023]. 12p. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/final4agosto2metodosanticonceptivosquedebeconocer20200730.pdf>
40. Araujo D, Ronceros M. Influencia de talleres educativas en el nivel de conocimiento y actitud frente a la vasectomía, Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto, Supe, 2017 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional Sanyago Antúnez de Mayolo, 2017 [citado 24 de mayo de 2023]. 98 p. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3353672>
41. Urgíles S, Fernández N, Durán J. Influencia socio familiar en adolescentes embarazadas. Revista Killkana Sociales [Internet]. 2018[citado 30 de mayo de 2023]; 2 (1): 49-54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6353054>

42. Gomez N. Programa educativo en salud [Internet]. [Lugar desconocido] [Fecha desconocida] [citado 26 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/539793595/Programa-Educativo-en-Salud#>.
43. España: McGraw-Hill Interamericana de España SL. Unidad 3: Programas de educación para la salud [Internet]. [Lugar desconocido] [Fecha desconocida] [citado 26 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176324.pdf>
44. Seguro Social Costa Rica, Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social y Universidad de Costa Rica. Curso especial de posgrado en atención integral de salud para médicos generales. Módulo dos: Promoción, prevención y educación para la salud [Internet]. Costa Rica: UCR [Fecha desconocida] [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2013/12/Prevencion.pdf>
45. Hinojosa B. Efecto de un programa educativo sobre métodos anticonceptivos en el nivel de conocimiento en los adolescentes de 5° de secundaria de la Institución Educativa Independencia, 2018 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Alas Peruanas, 2019 [citado 24 de mayo de 2023]. 118 p. Disponible en:
https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/4174/Tesis_Efecto_Programa_Educativo_M%c3%a9todos_Anticonceptivos.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. [Lugar desconocido]: RAE; 2023 [citado 05 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://dle.rae.es/>

47. Cuevas C. Para comenzar, el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua propone tres diferentes definiciones(www.rea.es) [Internet].[Lugar desconocido]: Clubensayos; 2016 [citado 05 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.clubensayos.com/Psicolog%C3%ADa/Para-comenzar-el-Diccionario-de-la-Real-Academia/3381851.html>
48. Rodríguez A, Domínguez M, Piancazzo M. Revisando el concepto de enseñanza. 11° Congreso Argentino de Educacion Física y Ciencias, 28 de setiembre al 10 de octubre de 2015 [Internet]. Argentina: UNLP; 2015 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.7200/ev.7200.pdf
49. Mendoza L, Claros D, Peñaranda C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2016 [citado 29 de mayo de 2023]; 81 (3): 243-253. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012
50. Velázquez G. Fisiología de la Reproduccion Humana. Revista Mexicana de Medicina de la Reproducción [Internet]. 2009 [citado 10 de mayo de 2023]: 1 (4): 115-130. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/reproduccion/mr-2009/mr094b.pdf>
51. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmision sexual: epidemiología y control. Revista Española de Sanidad Penitenciaria [Internet]. 2011[citado 09 de mayo de 2023]; 13 (2): 58-66. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202011000200005&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202011000200005&lng=es)

52. Aguilar A, De los Angeles M, Quintana A. la mujer, el ciclo menstrual y la actividad física. Revista Archivo Médico de Camaguey [Internet]. 2017 [citado 08 de mayo de 2023]; 21 (2): 294 - 307. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000200015&lng=es.
53. Babativa C. Investigacion cuantitativa[Internet]. Bogotá: Fundación Universitaria del Área Andina; 2017 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/326424046.pdf>
54. Ramos C. Diseños de investigación experimental. CienciAmericana [Internet]. 2021[citado 20 de mayo de 2023]; 10(1): 1-7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7890336.pdf>
55. Sanchez H. Aplicación de un programa educativo de salud sexual para prevnir el embarazo precoz de las adolescentes del tercer grado de la I.E.Jorge Berrios Alarcón Yuracyacu-Chota 2015 [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2017. [citado 23 de mayo de 2023]. 160 p. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16713/S%c3%a1nchez_VHC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Tourón J. La predicción del rendimiento académico: Procedimientos, resultados e implicaciones. Revista Española de Pedagogía [Internet]. 1985 [citado 29 de mayo de 2023]; 169-170, 473-495. Disponible en: <https://dadun.unav.edu/handle/10171/18774>
57. Dirección del Instituto de Investigacion. Reglamento de originalidad y/o grado de similitud de la produccion académica, científica e investigativa en la Universidad

- Nacional Santiago Antúnez de Mayolo [Internet]. Huaraz: UNASAM; 2022 [citado 01 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://investigacion.unasam.edu.pe/archivos/documentos/publicaciones/31-03-2022-17-16-24-reglamento-de-originalidad-yo-grado-de-similitud-de-la-produccion-academica-cientifica-e-investigativa-en-la-universidad-nacional-santiago-antunez-de-mayolo.pdf>.
58. El Informe Belmont. Principios y Guías Éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación: Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. U.S.A: Observatori de Bioetica i Dret; 1979 [citado 20 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
59. Mazzanti, María. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Revista Colombiana de Bioética [Internet]. 2011 [citado 10 de mayo de 2023]; 6 (1): 125-144. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>
60. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. [Lugar desconocido]: AMM; 2017 [citado 07 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS





ANEXO N° 01

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS EN ANTICONCEPCIÓN

Fecha: ___/___/___ Hora:

Estimado estudiante:

Vengo desarrollando una investigación, con el objetivo de evaluar el impacto del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay, 2023. Las respuestas son totalmente anónimas, confidenciales y de carácter reservado.

Leer cuidadosamente las preguntas y marcar una sola respuesta (x) que crea conveniente, te agradeceremos responder de manera clara y sincera a las preguntas.

DATOS GENERALES: EDAD: SEXO: (M) (F)

I. MÉTODOS NATURALES

1. **¿Cuál de estos anticonceptivos, consideras que es un método natural?**
 - a) Método del collar.
 - b) Píldoras.
 - c) Inyectables mensuales.
 - d) Todas las anteriores.
2. **¿En qué momento consideras que se debe tener relaciones sexuales con el método del calendario?**
 - a) Los días no fértiles.
 - b) Los días fértiles.
 - c) Todos los días.
 - d) Ninguna de las anteriores.
3. **¿En qué días del ciclo menstrual se percibe la presencia del moco cervical en los genitales?**
 - a) Días secos.
 - b) Todos los días.
 - c) Días húmedos.
 - d) Ningún día.

4. ¿Qué mujeres pueden utilizar el método del calendario?

- a) Todas las mujeres que tienen actividad sexual.
- b) Mujeres con ciclo menstrual regular.
- c) Mujeres con ciclo menstrual irregular.
- d) Ninguna de las anteriores.

5. Al método del calendario también se le conoce como:

- a) Método de billings.
- b) Método del ritmo.
- c) Método de la temperatura basal.
- d) a y c.

II. MÉTODOS NO HORMONALES

6. ¿Cuál de estos anticonceptivos, consideras que es un método de barrera?

- a) La vasectomía.
- b) El condón masculino.
- c) La píldora de emergencia
- d) Ninguna de las anteriores.

7. Los preservativos previenen embarazos no deseados, así como también evitan:

- a) La producción de espermatozoides.
- b) Infecciones de transmisión sexual.
- c) La producción de orina y semen.
- d) Iniciar una menstruación.

8. ¿Cuántas veces se utiliza el preservativo?

- a) Una sola vez.
- b) Todas las veces hasta que se deteriore.
- c) Dos veces.
- d) Uso permanente.

9. ¿Cuál es la respuesta correcta respecto al condón femenino?

- a) Puedo usar el preservativo si ya expiro porque el empaque está sano no está dañado.
- b) Tiene un anillo blando y duro en cada extremo.
- c) No requiere que el pene se encuentre erecto para ser colocado y no requiere quitárselo inmediatamente concluido el coito.
- d) El anillo interno se coloca dentro de la vagina y el anillo externo permanece fuera de la vagina y no cubre parte de los genitales externos.

10. ¿Cuál es la respuesta correcta respecto al condón masculino?

- a) Es un método quirúrgico.
- b) Se coloca desde la erección del pene hasta antes de la penetración
- c) Se debe de amarar el preservativo después de ser utilizado para después desecharlo.
- d) No se debe de usar lubricantes

III. MÉTODOS HORMONALES

11. ¿Cuál de estos anticonceptivos, consideras método hormonal?

- a) La T de cobre.
- b) Método del moco cervical.
- c) Implante subdérmico.
- d) Todas las anteriores.

12. ¿Qué evitan los métodos hormonales?

- a) Infecciones de transmisión sexual.
- b) Menstruación.
- c) Ovulación y fecundación.
- d) Las infecciones de transmisión sexual y la ovulación.

13. ¿Cómo actúan los métodos hormonales en el cuerpo de la mujer?

- a) Supresión de la ovulación y espesamiento el moco cervical.
- b) No se observa la menstruación.
- c) Ninguna de las anteriores.
- d) a y b.

14. ¿Cuáles son los anticonceptivos que contienen dos hormonas: estrógeno y progesterona

- a) Píldoras anticonceptivas combinadas.
- b) Método combinado o sintotérmico.
- c) Método de Ogino- Knaus.
- d) Implante subdérmico.

15. ¿Cuánto tiempo de protección anticonceptiva posee el implante subdérmico?

- a) 2 años.
- b) 3 años.
- c) 3 meses.
- d) Ninguna de las anteriores.



ANEXO N° 2

CUESTIONARIO DE ACTITUDES PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

I. INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de ítems con 5 alternativas de respuestas, las cuales se denominan de la siguiente manera:

TD: Totalmente en desacuerdo

D: En desacuerdo

I: indiferente

A: De acuerdo

TA: Totalmente de acuerdo

II. CONTENIDO:

N°	ITEMS	TD	D	I	A	TA
1	Me preocupo por conocer mi cuerpo y mis genitales					
2	Es malo tener relaciones sexuales con varias personas					
3	Existe riesgo de embarazo en la primera relación sexual					
4	No es ideal tener un hijo en la adolescencia					
5	Me parece que es importante conocer sobre la anticoncepción					
6	Cuando alguien me habla de los anticonceptivos, le prestó atención					
7	En caso que vaya a iniciar mis relaciones sexuales debería de usar un anticonceptivo					
8	Los anticonceptivos de larga duración no son perjudiciales					
9	Mis amigos (as) no son los indicados para orientarme sobre mi sexualidad					
10	Las redes sociales no me ayudan a conocer personas para tener relaciones sexuales					
11	Siento el apoyo constante de mi familia para tolerar mis cambios de la adolescencia, y me gusta					
12	Me importa saber qué consecuencias sociales y económicas que tiene un embarazo durante la adolescencia					

ANEXO N°3

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



PROGRAMA EDUCATIVO DE ANTICONCEPCION
PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO SAN MARTIN DE
PORRES DE MATACOTO, YUNGAY 2023

HUARAZ-2023



I. Datos generales

Dirigido: Estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria

Número de participantes: 28

Duración de la sesión: 60 minutos

Fecha de ejecución: 30/10/23, 06/11/2023, 13/11/2023 y 20/11/2023

Hora: 11:05m-a12:05pm

Responsable: Bach. María Cristina Chico Acuña

I. INTRODUCCIÓN

En etapa de la adolescencia se dan diversos cambios, una de ellas es el deseo sexual que es propio de la naturaleza humana, sin embargo, es aquí, en esta etapa de la vida donde muchos de los adolescentes tienen comportamientos sexuales de riesgo lo cual conlleva a un embarazo no deseado e incluso a contagiarse de alguna infección de transmisión sexual.

Entonces, el presente programa pretende impartir conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente y así mismo sobre los métodos anticonceptivos en la adolescencia conociendo los beneficios que pueden brindar estos y también saber qué consecuencias se puede dar si no se usa correctamente.

Por ello, es importante brindarles una información, educación adecuada y oportuna con la finalidad de convertir a los adolescentes responsables de su sexualidad y de sus propias acciones para que de esta manera no puedan mantener relaciones sexuales a temprana edad o puedan estar expuestos a una enfermedad que perjudica a su propia salud. Se ha evidenciado en diferentes Instituciones Educativas hay casos de embarazos y muchas de estas adolescentes han visto truncadas sus metas y objetos propuestos desertando de los estudios. Es aquí donde el profesional de la salud tiene el compromiso de brindar aquella información sobre los métodos anticonceptivos y la prevención

del embarazo adolescente para así desarrollar en el adolescente una decisión correcta y segura.

Para finalizar, es preciso mencionar, que el programa educativo no se está desarrollando para incentivar a que los adolescentes pueden tener relaciones sexuales a temprana edad sino para brindarles información necesaria para así lograr que los estudiantes tomen la mejor decisión sobre su sexualidad y estar satisfechos consigo mismo.

II. OBJETIVO GENERAL

Mejorar el nivel de conocimientos en la anticoncepción y las actitudes para la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de 4° y 5° grado de secundaria del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reflexionar sobre el embarazo adolescente(consecuencias)
- Orientar a los adolescentes a una vida sexual responsable
- Reforzar el conocimiento de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos en la adolescencia.
- Conocer los diferentes métodos anticonceptivos (naturales, hormonales y no hormonales)

IV. ESTRUCTURA

La estructura para la aplicación del programa educativo es de la siguiente manera:

- Presentación
- Introducción
- Aplicación del cuestionario de evaluación (pre test)
- Desarrollo de las sesiones educativas
- Aplicación del cuestionario de evaluación (pos test)
- Despedida y agradecimiento

UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

SESIÓN DE APRENDIZAJE N°1

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. **Institución Educativa:** “San Martín de Porres” Matacoto – Yungay

1.2. **Nivel:** Secundario

1.3.

1.4. **Grado:** 4to y 5to de secundaria

1.5. **Tema:** La adolescencia y el embarazo en adolescentes

1.6. **Duración de la sesión:** 60 minutos

1.7. **Escenario:** Auditorio de la Institución Educativa

1.8. **Responsable:** María Cristina Chico Acuña

1.9. **Técnica:** Expositiva – Participativa

1.1. **Fecha:** 30/10/23

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	RECURSOS
INICIO	<p>-Se da la bienvenida a los estudiantes</p> <p>-Se aplica la dinámica “Lo importante que eres”</p> <p>-Se brinda una breve descripción de la sesión educativa, la duración, el contenido la importancia de este para los adolescentes</p> <p>-Se formula las interrogantes como: ¿Qué cambios ocurren en la adolescencia? ¿Sabes cómo se previene un embarazo? ¿Cuáles son las consecuencias de un embarazo adolescente?</p>	<p>-Pizarra</p> <p>-Plumones</p>
DESARROLLO	<p>-Mediante la técnica del foro, se recoge la información más relevante del tema y también se aplica el método del caso se comenta un suceso de las consecuencias de un embarazo de una adolescente de 16 años.</p> <p>- Se escribe en la pizarra el título de la sesión: Embarazo en la adolescencia</p> <p>-La responsable brinda una explicación clara y precisa sobre la adolescencia:</p> <ul style="list-style-type: none">• Definición• Etapas• Cambios anatómicos• Sexualidad <p>- Se explica sobre el embarazo en la adolescencia y se realiza la técnica audiovisual.</p> <ul style="list-style-type: none">• Definición• Factores de riesgo• Consecuencias• Prevención del embarazo en la adolescencia	<p>- Equipo multimedia</p> <p>-Videos sobre embarazo adolescente</p> <p>-Papelote</p> <p>-Plumones</p> <p>-Lamina del aparato reproductor femenino y masculino</p>
CIERRE	<p>Retroalimentación:</p> <p>-Se pregunta sobre el tema que se abordó</p> <p>-Se aclara y se profundiza sobre el tema planteado</p>	

UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

SESIÓN DE APRENDIZAJE N°2

I. DATOS INFORMATIVOS

- 1.1. **Institución Educativa:** “San Martín de Porres” Matacoto – Yungay
- 1.2. **Nivel:** Secundario
- 1.3. **Grado:** 4to y 5to de secundaria
- 1.4. **Tema:** Método anticonceptivo natural
- 1.5. **Duración de la sesión:** 60 minutos
- 1.6. **Escenario:** Auditorio de la Institución
- 1.7. **Responsable:** María Cristina Chico Acuña
- 1.8. **Técnica:** Expositiva – Participativa
- 1.9. **Fecha:** 06/11/23

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE		RECURSOS
INICIO	<ul style="list-style-type: none">-Se da la presentación y bienvenida a los estudiantes-Se aplica la dinámica “Palabra mágica”-Se brinda una breve descripción de la sesión educativa, la duración, el contenido la importancia de este para los adolescentes-Se imparte las normas de conducta para el buen desarrollo del programa-Se formula las interrogantes como: ¿Qué son los métodos anticonceptivos? ¿Qué tipo de métodos naturales conoces?	<ul style="list-style-type: none">-Lapiceros-Hojas-Equipo de sonido-Rotafolio
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none">-Mediante la técnica de lluvia de ideas se recoge las ideas de los alumnos y se anota en la pizarra- Se escribe en la pizarra el título de la sesión: Métodos de Abstinencia periódica-La responsable inicia con la explicación del ciclo menstrual.-La responsable explica sobre los métodos naturales:<ul style="list-style-type: none">• Método del calendario: Concepto, contraindicaciones, características y forma de uso• Método del moco cervical: Concepto, contraindicaciones, características y forma de uso• Método del collar: Concepto, contraindicaciones, características y forma de uso	<ul style="list-style-type: none">- Cartel informativo-Plumones-Pizarra-Lámina ilustrativa sobre ciclo menstrual-Maquetas del método del moco cervical y el collar
CIERRE	<p>Retroalimentación:</p> <ul style="list-style-type: none">-Se pregunta sobre el tema que se abordó-Se aclara y se profundiza sobre el tema planteado	

UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

SESIÓN DE APRENDIZAJE N°3

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. **Institución Educativa:** “San Martín de Porres” Matacoto – Yungay

1.2. **Nivel:** Secundario

1.3. **Grado:** 4to y 5to de secundaria

1.4. **Tema:** Métodos anticonceptivos no hormonales

1.5. **Duración de la sesión:** 60 minutos

1.6. **Escenario:** Auditorio de la Institución Educativa

1.7. **Responsable:** María Cristina Chico Acuña

1.8. **Técnica:** Expositiva – Participativa

1.9. **Fecha:** 13/11/2023

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE		RECURSOS
INICIO	<p>-Se da la bienvenida a los estudiantes</p> <p>-Se aplica la dinámica “El ovillo de lana”</p> <p>-Se realiza un repaso de la sesión anterior</p> <p>Se brinda una breve descripción de la sesión educativa, la duración, el contenido la importancia de este para los adolescentes</p> <p>-Se formula las interrogantes como: ¿Cuáles son los tipos de métodos de barrera? ¿Para qué sirven los métodos de barrera?</p>	<p>- Pizarra</p> <p>-Plumones</p> <p>- Rotafolio</p>
	<p>Mediante la técnica de lluvia de ideas se recoge las ideas de los alumnos y se anota en la pizarra</p> <p>- Se escribe en la pizarra el título de la sesión: Métodos anticonceptivos no hormonales</p>	<p>Maqueta del aparato reproductor femenino y masculino</p>
DESARROLLO	<p>-La responsable explica sobre los anticonceptivos no hormonales y se aplica la técnica de aprendizaje demostrativo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Preservativo masculino: Concepto, características y forma de uso• Preservativo femenino: Concepto, características y forma de uso• DIU: Concepto, características y forma de uso	<p>-Preservativo femenino y masculino</p> <p>-Cartel informativo</p>
CIERRE	<p>Retroalimentación:</p> <p>-Se pregunta sobre el tema que se abordó</p> <p>-Se aclara y se profundiza sobre el tema planteado</p>	

UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
SESIÓN DE APRENDIZAJE N°4

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. Institución Educativa: “San Martín de Porres” Matacoto – Yungay

1.2. Nivel: Secundario

1.3. Grado: 4to y 5to de secundaria

1.4. Tema: Métodos anticonceptivos hormonales

1.5. Duración de la sesión: 60 minutos

1.6. Escenario: Auditorio de la Institución Educativa

1.7. Responsable: María Cristina Chico Acuña

1.8. Técnica: Expositiva – Participativa

2.1. Fecha: 20/11/2023

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE		RECURSOS
INICIO	<p>-Se da la bienvenida a los estudiantes Se aplica la dinámica “La batalla de los números” -Se realiza un repaso de la sesión anterior Se brinda una breve descripción de la sesión educativa, la duración, el contenido la importancia de este para los adolescentes -Se formula las interrogantes como: ¿Qué tipos de métodos anticonceptivos hormonales conocen?</p>	<p>-Pizarra -Plumones -Rotafolio</p>
DESARROLLO	<p>-Mediante la técnica de lluvia de ideas se recoge las ideas de los alumnos y se anota en la pizarra - Se escribe en la pizarra el título de la sesión: Métodos anticonceptivos hormonales -La responsable brinda una explicación clara y precisa explica sobre el método anticonceptivo hormonales y cuáles son sus tipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Píldoras: Concepto, ventajas, desventajas y modo de uso • Inyectable mensual y trimestral: Concepto, ventajas, desventajas y modo de uso • Implantes: Concepto, ventajas, desventajas y modo de uso <p>-Se brinda información acerca del anticonceptivo oral de emergencia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Mecanismo de acción • Efectos secundarios 	<p>- Equipo multimedia -Rotafolio -Maqueta del implante y las píldoras anticonceptivas -Palelote y hojas boom de color -Plumones</p>
CIERRE	<p>Retroalimentación: -Se pregunta sobre el tema que se abordó -Se aclara y se profundiza sobre el tema planteado</p>	

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA











ANEXO N°4

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

A continuación, le presentamos siete aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 ó 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general ()
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos ()
3. La hipótesis es atinente al problema y a los objetivos planteados ()
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto ()
5. Los ítems están redactados correctamente ()
6. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis ()
7. La hipótesis está formulada correctamente ()

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo

1

ED: En Desacuerdo

0

RESULTADOS:

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	TOTAL
I	1	1	1	1	0	1	1	06
II	1	1	1	1	0	1	1	06
III	1	1	1	1	0	1	1	06
TOTAL	3	3	3	3	0	3	3	18


 Lic. Lorena Angari Méndez
 C.O.P. 21846


 Lic. Srta. Linares Espinoza
 OBSTETRA
 C.O.P. 24944


 María A. García Díaz
 OBSTETRA
 C.O.P. 36916

ANEXO N°05

PRUEBA DE CONCORDANCIA DE KENDALL

Realizado el contraste con la prueba de concordancia de Kendall, se obtuvo como resultado aceptable, siendo los instrumentos válidos.

Estadísticos de prueba	
N	3
W de Kendall ^a	,818
Chi-cuadrado	14,727
G1	6
Sig. asin.	,022
a. Coeficiente de concordancia de Kendall	

ANEXO N°06

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Se realizó el cálculo de la confiabilidad de los instrumentos mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach, cuyos instrumentos de investigación demuestran ser confiables, como se demuestra a continuación:

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

<u>Estadísticas de fiabilidad</u>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.857	15

CUESTIONARIO DE ACTITUDES

<u>Estadísticas de fiabilidad</u>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.872	12

Base de datos de la confiabilidad del instrumento

Conocimientos

	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	PUN2V
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13,00
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14,00
3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13,00
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15,00
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15,00
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15,00
7	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12,00
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14,00
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15,00
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15,00
11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14,00
12	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4,00
13	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13,00
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13,00

Actitudes

	LP 1	LP 2	LP 3	LP 4	LP 5	LP 6	LP 7	LP 8	LP 9	LP 10	LP 11	LP 12	PACT
4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	57,00
5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	52,00
4	5	4	5	4	4	4	4	3	4	4	5	5	51,00
5	5	5	4	5	4	4	4	3	4	5	5	4	53,00
5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	5	5	4	53,00
5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	4	56,00
4	5	4	5	4	5	4	4	3	4	4	5	5	52,00
4	4	5	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	49,00
4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	54,00
5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	5	4	50,00
4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	40,00
5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	58,00
5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	58,00
5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	55,00



UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ANEXO N°7



PERÚ

Ministerio
de Educación

DRE
Ancash



Institución Educativa
N°86644
"San Martín de Porres"
De Matacoto

**EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA N°86644 "SAN MARTÍN DE PORRES" DE
MATACOTO- YUNGAY- ANCASH QUE SUSCRIBE,
AUTORIZA**

A la señorita MARIA CRISTINA CHICO ACUÑA, identificado con DNI N. 70459193, egresada de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, de la facultad de Ciencias Médicas, de la Carrera Profesional de Obstetricia, para realizar dentro de la Institución la investigación "Impacto del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023"

Se expide la presente constancia a pedido expreso de la interesada.

Matacoto, 14 de setiembre del 2023


I.E. N° 86644 "SMP" MATACOTO
Dr. Manuel Alejo Maza Torres
DIRECTOR



ANEXO N°8

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y VOLUNTARIO

Yo (madre, padre y/o apoderado) del
adolescente:.....con N°

DNI:....., acepto a mi menor hijo(a) participar de la presente
investigación: “Impacto del programa educativo de anticoncepción para la prevención
del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay
2023”

Teniendo la confianza de que la información que contenga el instrumento de
recolección de datos sea usada para los fines de la presente investigación y
manteniendo la seguridad de su confidencialidad.

Por tanto, mediante el presente documento autorizo su participación

Matacoto,..... de..... del 2023

Firma del padre apoderado

DNI:.....

Huella digital



ANEXO N°9

DECLARACION DE ASENTIMIENTO INFORMADO Y VOLUNTARIO

Yo:..... de.....

Años de edad, por medio del presente acepto participar de manera voluntaria en la presente investigación: “Impacto del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023”.

En el cual, se me ha explicado sobre el objetivo, los beneficios y también que se me aplicará dos encuestas, que mi nombre no aparecerá en ningún informe y que la información que pueda brindar es muy confidencial y uso solo de la investigadora.

Firma del alumno(a)

ANEXO N°10

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS Y VARIABLES	MATERIAL Y METODOS	POBLACION Y MUESTRA
<p>¿Cuál es el impacto del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023?</p>	<p>Objetivo general: Evaluar el impacto del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay, 2023.</p> <p>Objetivos específicos: Conocer el nivel de conocimientos y actitudes del programa educativo para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023. Aplicar el programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023. Evaluar los resultados del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023.</p>	<p>Hipótesis: Hi: El programa educativo de anticoncepción incrementa el nivel de conocimientos y actitudes para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023. Ho: El programa educativo de anticoncepción no incrementa el nivel de conocimientos y actitudes para la prevención del embarazo en adolescentes del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay 2023.</p> <p>Variables: Variable independiente: Programa educativo de anticoncepción. Variable dependiente: Prevención del embarazo en adolescentes.</p>	<p>Tipo de estudio: Es de tipo aplicada, cuantitativa y prospectiva</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño pre-experimental.</p>	<p>Población: La población estará constituida por un total de N = 28 adolescentes del nivel secundario de la sección 4° y 5° del Colegio San Martín de Porres de Matacoto, Yungay.</p> <p>Muestra: La muestra censal no probabilística estará constituida por la misma población de 28 estudiantes de ambos sexos (n = 28).</p>



ANEXO N°11

BASE DE DATOS DE LOS ALUMNOS DE 4° Y 5° GRADO DE SECUNDARIA

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
1	ID	EDAD	SEXO	PRE1_R	PRE1	PRE_2	PRE2	PRE_3	PRE3	PRE_4	PRE4	PRE_5	PRE5	PRE_6	PRE6	PRE_7	PRE7	PRE_8	PRE8	PRE_9	PRE9
2	1	1	2	2	0	1	1	3	1	2	1	4	0	2	1	2	1	1	1	4	0
3	2	1	2	2	0	1	1	3	1	3	0	3	0	4	0	2	1	1	1	4	0
4	3	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	4	0	1	0	2	1	1	1	4	0
5	4	1	1	2	0	1	1	3	1	2	1	4	0	2	1	2	1	1	1	4	0
6	5	1	2	4	0	1	1	3	1	3	0	4	0	3	0	3	0	1	1	4	0
7	6	2	2	2	0	3	0	2	0	2	1	1	0	1	0	2	1	1	1	2	0
8	7	2	2	4	0	1	1	3	1	3	0	4	0	3	0	1	0	1	1	4	0
9	8	2	2	2	0	1	1	1	0	3	0	2	1	3	0	1	0	1	1	4	0
10	9	3	1	1	1	1	1	3	1	2	1	3	0	1	0	2	1	1	1	2	0
11	10	2	1	3	0	1	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	0	1	1	3	1
12	11	1	2	3	0	1	1	3	1	3	0	4	0	1	0	3	0	1	1	4	0
13	12	1	1	2	0	1	1	3	1	2	1	4	0	2	1	2	1	1	1	4	0
14	13	2	1	1	1	1	1	4	0	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	0
15	14	1	2	4	0	1	1	3	1	3	0	4	0	2	1	2	1	1	1	2	0
16	15	1	1	1	1	2	0	3	1	3	0	4	0	2	1	2	1	1	1	4	0
17	16	2	1	2	0	1	1	3	1	1	0	2	1	2	1	2	1	1	1	4	0
18	17	3	2	3	0	2	0	3	1	2	1	3	0	3	0	2	1	1	1	4	0
19	18	2	2	1	1	2	0	3	1	2	1	3	0	1	0	2	1	1	1	4	0
20	19	3	2	1	1	2	0	3	1	2	1	4	0	3	0	2	1	1	1	4	0
21	20	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	4	0
22	21	2	1	2	0	1	1	2	0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	0
23	22	5	1	2	0	1	1	3	1	4	0	1	1	3	0	2	1	1	1	4	0
24	23	2	1	2	0	1	1	3	1	2	1	1	0	3	0	2	1	1	1	3	1
25	24	3	2	2	0	1	1	2	0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	0
26	25	3	1	3	0	1	1	2	0	2	1	4	0	2	1	2	1	1	1	4	0
27	26	3	2	1	1	2	0	3	1	2	1	3	0	3	0	2	1	1	1	4	0
28	27	3	1	2	0	1	1	2	0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	0
29	28	2	1	1	1	2	0	1	0	2	1	4	0	3	0	2	1	1	1	2	0

	A	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ
1	ID	PRE_10	PRE10	PRE_11	PRE11	PRE_12	PRE12	PRE_13	PRE13	PRE_14	PRE14	PRE_15	PRE15	CONPRE_N°_RESC	CONPRE_VIGE	CONPRE_VIGE_CLA
2	1	3	0	3	0	4	0	1	1	4	0	3	0	7	9	1
3	2	3	0	1	0	3	1	3	0	3	0	4	0	5	7	1
4	3	3	0	1	0	4	0	1	1	2	0	3	0	7	9	1
5	4	3	0	1	0	4	0	1	1	4	0	3	0	7	9	1
6	5	2	1	4	0	3	1	4	0	1	1	3	0	6	8	1
7	6	3	0	1	0	1	0	2	0	2	0	2	0	3	4	1
8	7	1	0	1	0	4	0	4	0	1	1	1	0	4	5	1
9	8	2	1	2	0	3	1	4	0	1	1	3	0	6	8	1
10	9	3	0	1	0	1	0	2	0	1	1	3	0	7	9	1
11	10	2	1	1	0	1	0	3	0	1	1	3	0	8	11	2
12	11	2	1	1	0	4	0	4	0	3	0	3	0	4	5	1
13	12	2	1	4	0	4	0	4	0	2	0	2	1	8	11	2
14	13	3	0	1	0	1	0	2	0	1	1	2	1	8	11	2
15	14	3	0	2	0	1	0	4	0	1	1	1	0	6	8	1
16	15	3	0	1	0	4	1	1	0	4	0	4	0	6	8	1
17	16	2	1	1	0	3	1	2	0	1	1	2	1	10	13	2
18	17	2	1	3	1	3	1	2	0	1	1	3	0	8	11	2
19	18	1	0	2	0	3	1	1	1	1	1	3	0	8	11	2
20	19	1	0	3	1	3	1	2	0	1	1	3	0	8	11	2
21	20	3	0	3	1	4	0	2	0	2	0	3	0	8	11	2
22	21	3	0	1	0	1	0	1	1	3	0	3	0	7	9	1
23	22	2	1	1	0	3	1	1	1	1	1	3	0	10	13	2
24	23	3	0	1	0	4	0	2	0	1	1	2	1	8	11	2
25	24	1	0	1	0	4	0	1	1	1	1	1	0	8	11	2
26	25	2	1	4	0	1	0	2	0	2	0	1	0	6	8	1
27	26	3	0	3	1	3	1	2	0	3	0	3	0	7	9	1
28	27	2	1	1	0	3	1	1	1	1	1	3	0	10	13	2
29	28	4	0	2	0	4	0	3	0	4	0	2	1	5	7	1

	A	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB
1	ID	POS1_R	POS1	POS2_R	POS2	POS3_R	POS3	POS4_R	POS4	POS5_R	POS5	POS6_R	POS6	POS7_R	POS7	POS8_R	POS8	POS9_R	POS9
2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	0	2	1	1	1	3	1
3	2	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	3	0	2	1	1	1	3	1
4	3	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	0
5	4	2	0	1	1	3	1	2	1	1	0	3	0	2	1	1	1	3	1
6	5	2	0	1	1	3	1	2	1	2	1	1	0	2	1	1	1	4	0
7	6	1	1	1	1	1	0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	1
8	7	1	1	1	1	2	0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	0
9	8	3	0	1	1	3	1	2	1	2	1	1	0	2	1	1	1	4	0
10	9	1	1	1	1	3	1	2	1	1	0	3	0	2	1	1	1	4	0
11	10	4	0	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	0
12	11	1	1	1	1	3	1	2	1	1	0	3	0	2	1	1	1	4	0
13	12	1	1	1	1	3	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	4	0
14	13	2	0	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1
15	14	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1
16	15	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	0
17	16	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1
18	17	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	0
19	18	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1
20	19	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	0
21	20	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	0
22	21	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1
23	22	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	3	0	2	1	1	1	4	0
24	23	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	0	2	1	1	1	2	0
25	24	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1
26	25	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1
27	26	1	1	2	0	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	0
28	27	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1
29	28	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1

	A	BC	BD	BE	BF	BG	BH	BI	BJ	BK	BL	BM	BN	BO	BP	BQ
	ID	POS10_R	POS10	POS11_R	POS11	POS12_R	POS12	POS13_R	POS13	POS14_R	POS14	POS15_R	POS15	CONPOST_N'RESC	CONOPOST_VIG	CONOPOST_VIG_CLA
1																
2	1	2	1	1	0	4	0	2	0	4	0	2	1	10	13	2
3	2	2	1	1	0	4	0	1	1	1	1	2	1	12	16	3
4	3	2	1	1	0	3	1	1	1	1	1	2	1	13	17	3
5	4	2	1	3	1	2	0	1	1	1	1	2	1	11	15	3
6	5	4	0	2	0	2	0	2	0	1	1	2	1	8	11	2
7	6	2	1	4	0	1	0	1	1	1	1	1	0	11	15	3
8	7	2	1	3	1	2	0	1	1	1	1	2	1	12	16	3
9	8	4	0	2	0	2	0	2	0	1	0	2	1	15	20	3
10	9	2	1	3	1	2	0	1	1	1	1	2	1	11	15	3
11	10	2	1	1	0	3	1	1	1	1	1	2	1	12	16	3
12	11	2	1	3	1	2	0	1	1	1	1	2	1	11	15	3
13	12	2	1	3	1	2	0	1	1	1	1	2	1	12	16	3
14	13	2	1	2	0	2	0	1	1	1	1	2	1	12	16	3
15	14	2	1	3	1	3	1	4	0	1	1	2	1	14	19	3
16	15	4	0	1	0	3	1	1	1	4	0	2	1	11	15	3
17	16	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	15	20	3
18	17	4	0	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	13	17	3
19	18	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	15	20	3
20	19	4	0	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	13	17	3
21	20	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	14	19	3
22	21	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	15	20	3
23	22	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	0	12	16	3
24	23	4	0	2	0	3	1	1	1	2	0	3	1	10	13	2
25	24	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	15	20	3
26	25	2	1	3	1	1	0	1	1	2	0	2	1	15	17	3
27	26	4	0	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	12	16	3
28	27	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	15	20	3
29	28	2	1	3	1	3	1	2	0	1	1	2	1	14	19	3
30																

	A	BR	BS	BT	BU	BV	BW	BX	BY	BZ	CA	CB	CC	CD	CE
	ID	APRE1	APRE2	APRE3	APRE4	APRE5	APRE6	APRE7	APRE8	APRE9	APRE10	APRE11	APRE12	ACTIPRE_PUNTAJE	ACTIPRE_VIGE_CLA
1															
2	1	5	5	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	54,00	3
3	2	4	1	5	4	5	3	5	4	5	5	5	5	51,00	3
4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	4	4	43,00	3
5	4	2	5	5	1	1	1	5	3	1	5	1	1	31,00	2
6	5	5	1	5	2	3	1	5	1	1	5	3	5	37,00	2
7	6	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	47,00	3
8	7	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	26,00	2
9	8	1	5	4	3	4	4	4	5	2	2	5	4	43,00	3
10	9	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	48,00	3
11	10	5	5	3	5	5	3	4	2	4	4	3	5	48,00	3
12	11	5	5	5	2	3	3	5	3	3	5	5	5	49,00	3
13	12	5	2	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	55,00	3
14	13	5	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	47,00	3
15	14	4	4	4	4	5	5	4	4	4	1	5	5	49,00	3
16	15	4	1	4	5	4	3	5	5	2	3	4	4	44,00	3
17	16	3	1	3	5	4	3	4	3	3	4	4	3	40,00	2
18	17	4	5	5	4	4	3	4	3	3	5	4	5	49,00	3
19	18	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	4	56,00	3
20	19	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	56,00	3
21	20	5	1	5	5	5	4	4	3	2	4	4	5	47,00	3
22	21	4	3	4	5	4	4	3	3	5	5	4	4	48,00	3
23	22	4	1	5	4	4	4	4	3	4	4	5	4	46,00	3
24	23	4	4	5	5	5	4	2	3	4	4	3	5	48,00	3
25	24	4	4	5	5	5	4	5	2	4	3	4	5	50,00	3
26	25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48,00	3
27	26	4	4	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	47,00	3
28	27	4	3	5	5	5	4	5	3	5	3	4	5	51,00	3
29	28	4	2	5	4	5	5	5	4	2	2	4	5	47,00	3
30															

	A	CF	CG	CH	CI	CJ	CK	CL	CM	CN	CO	CP	CQ	CR	CS
	ID	APOS1	APOS2	APOS3	APOS4	AAPOS5	APOS6	APOS7	APOS8	APOS9	APOS10	APOS11	APOS12	ACTIPOS_PUNTAJE	ACTIPOS_VIGE_CLA
1															
2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60,00	3
3	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	59,00	3
4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60,00	3
5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60,00	3
6	5	5	5	4	5	5	3	5	4	2	5	4	5	60,00	3
7	6	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	53,00	3
8	7	5	5	4	4	5	5	4	4	3	5	3	5	52,00	3
9	8	5	5	4	4	5	4	5	4	3	1	4	5	49,00	3
10	9	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	5	4	54,00	3
11	10	5	5	3	4	4	5	5	5	5	3	4	4	53,00	3
12	11	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	53,00	3
13	12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	59,00	3
14	13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48,00	3
15	14	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	58,00	3
16	15	4	2	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	43,00	3
17	16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60,00	3
18	17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60,00	3
19	18	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	57,00	3
20	19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60,00	3
21	20	4	5	4	5	4	4	4	3	5	4	5	5	51,00	3
22	21	4	3	4	4	4	4	3	4	5	3	5	5	48,00	3
23	22	4	3	4	4	4	4	5	3	4	4	4	5	48,00	3
24	23	5	4	4	5	5	5	3	3	4	4	4	4	50,00	3
25	24	4	4	4	4	5	4	5	3	3	3	4	5	48,00	3
26	25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48,00	3
27	26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60,00	3
28	27	5	3	5	5	5	5	5	2	5	4	4	5	53,00	3
29	28	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60,00	3
30															