

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**EFFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONOCIMIENTOS DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DEL CENTRO**

PREUNIVERSITARIO DE LA UNJFSC 2020

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

BACH. NIÑO VILLANUEVA, LESLIE

ASESORA:

LIC. COLLANTES VILCHEZ, YULISSA NOVALI

HUACHO - PERÚ

2020

**EFFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONOCIMIENTOS DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DEL CENTRO
PREUNIVERSITARIO DE LA UNJFSC 2020**

BACH. NIÑO VILLANUEVA, LESLIE NOEMI

TESIS DE PREGRADO

Asesora:

LIC. COLLANTES VILCHEZ, YULISSA NOVALI

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

2020

ASESORA:

Lic. COLLANTES VILCHEZ, YULISSA NOVALI

Docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJFSC

JURADO EVALUADOR:

PRESIDENTE:

M(a). CÁCERES ESTRADA, OLGA BENICIA

Docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJFSC

SECRETARIA:

M(a) GRADOS ALOR, MARY LUZ

Docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJFSC

VOCAL

Lic. CHIRITO LAURENCIO, SILVIA ISABEL

Docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJFSC

DEDICATORIA

A Dios, porque es una guía para seguir triunfando

A mi familia, por ser el sostén durante estos años de carrera universitaria

A mi hija, por el ser el principal motor de lucha diaria, ya que sin ella no hubiera tenido la motivación ni las fuerzas necesarias para realizarme como profesional

A mis docentes que son los que imparten sus conocimientos y nos brindan su enseñanza para ser mejores cada día.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de antemano a mis padres, que me apoyaron desde el principio de mi trayecto profesional y estuvieron conmigo brindándome el soporte que se necesita para salir adelante.

A mi asesora, Lic. Yulissa Collantes Vilchez, por motivarme a la realización de este trabajo de investigación, por cada momento que estuvo conmigo bríndame su asesoría, su tiempo, su dedicación para guiarme en el desarrollo del presente estudio.

A mis docentes de la Escuela profesional de enfermería por ser parte de mi formación académica, por tener la responsabilidad de impartir sus conocimientos y lograr superarme cada día de mi vida.

Al director del Centro preuniversitario de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, por brindarme todas las facilidades de poder ingresar a la Institución para poder recolectar la información necesaria que es parte fundamental del estudio.

A mi hija, por ser mi principal motivo de lucha y a la familia que tengo gracias a ella, por el cariño, el respeto y el amor sincero.

ÍNDICE

PORTADA	ii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv
CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.1.1. Problema general	4
1.1.2. Problemas específicos	4
1.2. Objetivos de la investigación	4
1.2.1. Objetivo general	4
1.2.2. Objetivo específico	4
1.2.3. Justificación de la investigación	5
1.2.4. Delimitación del estudio	6
1.2.5. Viabilidad del estudio	6
CAPÍTULO II	7
MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Definiciones conceptuales	23
2.4. Formulación de la hipótesis	24

2.4.1. Hipótesis General	24
2.4.2. Hipótesis específicos	24
CAPÍTULO III	25
METODOLOGÍA	25
3.1. Diseño metodológico	25
3.1.1. Tipo de investigación	25
3.1.2. Nivel de investigación	25
3.1.3. Diseño	25
3.1.4. Enfoque	25
3.2. Población y muestra	25
3.3. Operacionalización de las variables e indicadores	27
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.4.1. Técnicas a emplear	29
3.4.2. Descripción de los instrumentos	29
3.5. Técnicas para el procesamiento de la información	29
CAPÍTULO IV	30
RESULTADOS	30
Presentación de cuadros, gráficos e interpretaciones	30
CAPÍTULO V	
DISCUSIÓN, CONSLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
5.1. Discusión	36
5.2. Conclusiones	39
5.3. Recomendaciones	40

CAPÍTULO VI	41
FUENTES DE INFORMACIÓN	41
6.1. Fuentes Bibliográficas	41
6.2. Fuentes hemerográficas	41
6.3. Fuentes Documentales	41
6.4. Fuentes Electrónicas	44

Índice de tablas

Tabla 1. Datos generales de los alumnos del Centro preuniversitario	30
Tabla 2. Nivel de conocimiento antes y después del programa educativo	32
Tabla 3. Prueba de muestras emparejadas	34
Tabla 4. Estadísticas de muestras emparejadas.....	34

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos antes del programa educativo	33
Figura 2. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos después del programa educativo	33

Índice de Anexos

Anexo 1. Solicitud de permiso para recolectar información	46
Anexo 2. Matriz de consistencia	47
Anexo 3. Consentimiento informado	48
Anexo 4. Asentimiento informado	49
Anexo 5. Instrumento de información	50
Anexo 6. Programa educativo	53
Anexo 7. Matriz de consistencia por juicios de experto	58
Anexo 8. Matriz resultante de la validez del instrumento	59
Anexo 9. Confiabilidad del instrumento	60
Anexo 10. Matriz de datos antes de la aplicación del programa educativo	61
Anexo 11. Matriz de datos después de la aplicación del programa educativo	63
Anexo 12. Cálculo del nivel de conocimiento según Stanones	65
Anexo 13. Evidencias fotográficas	66

RESUMEN

La función del profesional de enfermería en el primer nivel de atención es la disposición para educar, prevenir y evitar problemas que perjudiquen la salud de las personas. Por esto, es relevante brindar educación sanitaria a uno de los grupos étnico más vulnerable, los adolescentes, que generalmente se hallan en los centros educativos y otras Instituciones afines. **Objetivo:** Determinar el efecto de un programa educativo sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2020. **Metodología:** Investigación con enfoque cuantitativo, de corte transversal, diseño experimental, nivel cuasiexperimental, muestra representada por 80 alumnos, se empleó un cuestionario validado y confiable mediante alfa de Cronbach con un valor de 0,738. Se manejó la prueba paramétrica T de Student. **Resultados:** Previo al programa educativo, el conocimiento era de nivel bajo 60% y de nivel medio de 40%, se aplicó el programa que constaba de tres sesiones consecutivas, posterior a ello se alcanzó un nivel de conocimiento alto 65%, nivel medio 29% y un nivel bajo con el 6%. **Conclusiones:** El programa educativo mostró un efecto significativo sobre los conocimientos de métodos anticonceptivos.

Palabras claves: Efecto, programa educativo, conocimiento, métodos anticonceptivos.

ABSTRACT

The role of the nursing professional in the first level of care is the willingness to educate, prevent and avoid problems that harm people's health. For this reason, it is relevant to provide health education to one of the most vulnerable age groups, adolescents, who are mostly in schools and other related institutions. **Objective:** Determine the effect of an educational program on knowledge of contraceptive methods in students of the pre-university center of the National University José Faustino Sánchez Carrión 2020. **Methodology:** Research with quantitative approach, cross-sectional, experimental design, quasi-experimental level, sample represented by 80 students, a validated and reliable questionnaire using Cronbach's alpha with a value of 0.738 was used. Student's parametric T test was handled. **Results:** Prior to the educational program, knowledge was of a low level of 60% and a medium level of 40%, the program was applied consisting of three consecutive sessions, after that a high level of knowledge was obtained 65%, average level 29% and a low level with 6%. **Conclusions:** The educational program showed a significant effect on the knowledge of contraceptive methods.

Keywords: Effect, educational program, knowledge, contraceptive methods.

INTRODUCCIÓN

Comprender la utilidad de los métodos anticonceptivos es parte fundamental y de gran importancia para conocer y preparar a todas las personas en general, específicamente a los adolescentes para llevar una vida sexual de forma sensata y responsable. Actualmente, en el Perú la incidencia de casos sobre embarazo adolescente ha disminuido pero aun muestran cifras acrecentadas, según el informe del Instituto Nacional de estadística e informática, del mismo modo la Organización mundial de la Salud refiere que uno de los principales problemas de la salud de los adolescentes, es el contagio de VIH y otras enfermedades infecciones, así como embarazos y partos en una edad precoz. Esto puede afectar no solo la salud actual sino también en la etapa adulta e incluso perjudicar la salud de los hijos que se tenga a futuro. Según el reporte de la OMS en el año 2018 calculó que más de un millón de adolescentes con edades entre diez y diecinueve años mueren por causas que se pueden eludir y tratar.

Por eso es de mucha importancia enfatizar en la prevención y promoción de la salud. Nosotros como profesionales capacitados tenemos un rol primordial que es educar acerca de la salud sexual y reproductiva para evitar embarazos de manera precoz y adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual, esto siempre y cuando logremos sensibilizar a la población sobre las repercusiones que tiene en la salud.

La atención es de forma gratuita en cualquier Establecimiento de Salud, así como la accesibilidad de los anticonceptivos, muchas veces las actividades de enfermería se desarrolla extramural, en donde las intervenciones se llevan a cabo en Instituciones educativas, pero nos falta empoderar la función del profesional de enfermería en la atención integral de salud de los adolescentes, según la norma técnica vigente N°157, las intervenciones promueven actitudes, comportamientos e incluso prácticas de forma saludable y responsable.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

En el centro de prensa emitido por la Organización mundial de la Salud, refiere que de las adolescentes, 16 millones de ellas con edades entre quince y diecinueve años dan a luz cada año, procedente de países con ingreso socioeconómico bajo y mediano. La segunda causa de muerte materna en mujeres de 15 y 19 años son las complicaciones que se dan en la etapa del embarazo y el parto (OMS, 2020).

A nivel mundial los países que hacen una mayor utilización de métodos anticonceptivos son Canadá (mayor uso del preservativo masculino), Corea del Norte (mayor uso del DIU), Republica Checa (mayor uso de la píldora de Emergencia) y Albania (Mayor uso del coito interrumpido) (Statista Research Department, 2019).

Aproximadamente 15 millones de adolescentes usa por lo menos un método anticonceptivo moderno, 23 millones refieren no tener acceso al suministro de métodos anticonceptivos y hay mayor riesgo de que se produzca un embarazo no planificado. Si logramos una cobertura de métodos anticonceptivos en la etapa de la adolescencia se estima prevenir anualmente 2.1 millones de nacimientos no planeados, 3.2 millones de interrupciones en el embarazo y sobre todo evitaremos 5.600 muerte maternas aproximadamente (OPS, 2018).

Conforme al registro publicado en la Organización Panamericana de la salud señala que tanto América Latina como el Caribe siguen siendo las subregiones con el segundo índice más elevado a nivel mundial sobre embarazo precoz. Entre los países con mayor incidencia están Guatemala, Nicaragua y Panamá. En América del Sur las tasas elevadas se encuentran en Bolivia y Venezuela. De las 252 millones de adolescentes se encuentran en rangos de edad entre 15 y 19 años, de ese grupo 38 millones están sexualmente activas (OPS, 2018).

En Europa, República Checa es el país que se encuentra dentro del ranking en donde las mujeres hacen más uso de métodos anticonceptivos representado por el 86.3%, luego se encuentra Finlandia con el 85,5%.

En Asia, el país con mayor uso de anticonceptivos en las mujeres es China con el 84,6%

En Norteamérica, Canadá reporta mayor uso de métodos anticonceptivos en las mujeres con el 85% a nivel mundial.

En Centroamérica, Nicaragua es el país con mujeres que más hacen uso de métodos anticonceptivos con el 80,4%.

En Sudamérica Argentina informó que las mujeres emplean más los métodos anticonceptivos con el 81,3% seguido de Colombia con el 81% (Statista Research Department, 2019).

En Perú se reportó un incremento mayor a 200 mil casos de madres que tuvieron un parto en una edad muy precoz; el 6,5% mantuvieron coito antes de la mayoría de edad, la región de la Selva registra mayor incidencia, en Loreto el 30,4% sostiene el índice con cifras acrecentadas de embarazo, seguido de Amazonas constituido por el 28,1%, Madre de Dios registró 24,4%, el departamento de San Martín con un porcentaje de 24,1% y Ucayali tienen 21,2% de los casos (INEI, 2015).

Según un artículo de prensa, se brindó información acerca de la incidencia de embarazos diarios en el Perú, en donde estableció la probabilidad que el 50% de los casos son embarazos no deseados y se producen 4 embarazos diarios en adolescentes con edad menor a 15 años (Andina, 2018).

Según un portal web del Instituto Guttmacher nos habla acerca del funcionamiento de un régimen de política de educación sexual en nuestro país, en la actualidad no existe un marco legal que respalde un programa que aborde el tema de salud sexual de forma integral

(ESI) , en el año 2008, se promulgaron lineamientos para la implementación de estos programas por parte del Ministerio de Educación pero no tuvo acogida por falta de interés político, ausencia de capacitaciones a los docentes y falta de un sistema de evaluación (Motta et al., 2017).

La educación sexual implica uno de los derechos básicos que compone uno de los siete ejes temáticos para fomentar la salud con orientación a la sexual y reproductiva, hace bastantes años la educación sexual por razones ideológicas y culturales no se abordaba este tema en las familias, lo que implica involucrar al personal de salud y el rol de la enfermera en la salud para la implementación de los proyectos de salud sexual en las colegios, Según la ENDES 2017 el 75.4% de mujeres usaban algún método anticonceptivo, el 18.5% utiliza la inyección continua, seguido del preservativo masculino con un porcentaje del 14.6%; a su vez la mayor fuente de suministro de anticonceptivos modernos en el país es el sector público con el 53.6%. Por ello la importancia del fortalecimiento en el conocimiento de métodos contraceptivos para reducir la incidencia de casos de embarazos no anhelados (INEI, 2017).

Es pertinente desarrollar el estudio para reforzar la integración de la educación sexual, la mayoría de docentes educa a jóvenes y adolescentes, el grupo más vulnerable por el déficit de conocimientos de la sexualidad, el estudio es relevante por el fortalecimiento en la normativa promoviendo el programa Nacional de Educación sexual integral con respeto y ética en la información brindada.

En el Hospital Regional de Huacho, según el Sistema donde se encuentra registrado el acta de nacido vivo, se informaron que en el año 2016, se encontraron mamás adolescentes con que tienen de 15 hasta 19 años de edad con grado de educación de secundaria completa e incompleta del área rural y urbana y con estado civil soltera, un total de 250 casos, en el 2017 se registraron 242 sucesos, en el 2018 fueron 230, en el 2019 los casos se redujeron a 197 y en lo que va del año ya hay 11 casos reportados hasta la fecha (Ministerio de Salud, 2020).

Como podemos observar, las cifras han disminuido en los últimos cuatro años, pero la incidencia de casos de madres adolescentes en el Perú sigue siendo elevada. Una de las causas principales que conlleva a este problema es la falta de entendimiento sobre técnicas de como planificar el número de hijos que anhela tener, cuando lo queremos hacer y cual es el momento oportuno. Además que muchos jóvenes no tienen la confianza con sus padres y buscan información de fuentes poco confiables, se ven influenciados y terminan actuando mal. Es por ello que el Perú aún mantiene el nivel más bajo de uso de los métodos anticonceptivos, de esta manera por todo lo referido se busca la implementación de programas educativos sobre salud sexual en las instituciones educativas.

1.1.1. Problema general

¿Cuál es el efecto del programa educativo sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC?

1.1.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC antes de la intervención del programa educativo?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC después de la intervención del programa educativo?

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo general

Determinar el efecto de un programa educativo sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC.

1.2.2. Objetivo específico

Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC antes de la intervención del programa educativo.

Conocer el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC después de la intervención del programa educativo.

1.2.3. Justificación de la investigación

Conveniencia

Se aprecia de manera significativa en materia formativa, asistencial y gerencial, ya que tanto el manejo de la investigación como los resultados que se van a dar a conocer facilitarán la información necesaria para poder implementar los programas educativos y fortalecer el conocimiento sobre educación sexual, por otro lado aportará a un mejor análisis y evaluación de la situación en el país para proponer sugerencias que ayuden a mejorar el problema, reduciendo los porcentajes de casos reportados.

Relevancia social

Se considera relevante realizar este trabajo de investigación por las repercusiones y el efecto que suscita el tener poca información de los métodos anticonceptivos y la repercusión que ocasiona en dirección a la salud del adolescente.

Implicaciones prácticas

De acuerdo a los resultados del estudio, se podrá intervenir de forma favorable proporcionando estrategias alternativas como forma de intervención en el grupo más vulnerable que son los adolescentes. A su vez contribuye a empoderar la representación de la enfermera en los centros educativos, instituciones públicas y privadas con enfoque a fomentar la salud sexual y reproductiva. A su vez busca alianzas estratégicas de los Ministerios tanto el de Salud como el de Educación en beneficio de los adolescentes con la implementación de políticas sanitarias.

Valor teórico

El estudio será de gran contribución para el país, ya que es una herramienta para un mejor contraste de la situación vigente del Perú sobre la elevación de casos de embarazos no

planificados en la adolescencia, mediante el cual recopilaremos los datos suficientes para una mejor interpretación y análisis situacional.

Aporte metodológico

Con la finalidad de aportar con la veracidad de la recopilación de los datos, se ejecutó un programa de intervención abordado por el tema de métodos anticonceptivos.

1.2.4. Delimitación del estudio

Delimitación espacial

Este programa educativo se desarrolló en la avenida Mercedes Indacochea N° 609, concerniente al Distrito de Huacho, provincia de Huaura.

Delimitación temporal

Las tres sesiones de intervención se llevaron a cabo en tres días consecutivos correspondiente al mes de Febrero

Delimitación social

Para la compilación de la información, el trabajo fue realizado con los estudiantes del Centro Preuniversitario inscritos en el turno tarde que participaron de forma voluntaria.

1.2.5. Viabilidad del estudio

Viabilidad temática

Fue posible realizar el análisis, porque se consideró con los requerimientos indispensables para el desarrollo de las intervenciones educativas.

Viabilidad económica

El presente trabajo requiere de un determinado financiamiento por lo que desarrolló con recursos propios.

Viabilidad ética

El acopio de la información se efectuó con la ética en la investigación de forma que se evitó sesgos que dificulten y alteren el efecto del presente trabajo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Nacionales

Aguirre (2019), efectuó una tesis cuyo título fue “Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes del tercer año de secundaria de una institución educativa pública, 2018”; Lima. Su objetivo principal fue establecer el efecto que tuvo de conocer sobre la salud sexual y reproductiva mediante la intervención educativa en los adolescentes del nivel secundario, tuvo como diseño metodológico, enfoque cuantitativo, de tipo cuasi experimental, prospectivo y longitudinal, se procedió con una selección aleatoria el cual se conformó 76 adolescentes, para una mejor interpretación de las variables se utilizaron medidas de tendencia central, también se estimó la distribución normal de la información mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, se utilizó una encuesta como referencia de la Institución Educativa Pública “General Prado” previamente validada. Los resultados mostraron, que la mayoría de encuestados el 64.5% tuvo 15 años, el 67.1% no tenía enamorado, el 28.9% tenían una vida sexual activa, el 18.4% utilizaron algún método anticonceptivo, la mayoría utilizó el preservativo seguido del anticonceptivo oral combinado, inyectable mensual, anticonceptivo oral de emergencia y el inyectable de 3 meses. Se demostró una disparidad de puntajes en los resultados que los cuestionarios entregados antes y posterior a la intervención, hallándose estadística significativa. La investigadora llegó a la conclusión donde demuestra que tuvo efecto positivo, la intervención que aplicó para mejorar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.

Alcántara y Silva (2018), investigaron acerca del “efecto de un programa educativo en el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de cuarto de secundaria de la Institución educativa Cesar Vallejo - San Juan de Miraflores, 2017”, Lima. Sostuvo como objetivo general determinar qué resultado tiene dicha intervención en los conocimientos sobre métodos anticonceptivos de los alumnos de cuarto año de secundaria, el diseño de la tesis fue cuantitativo de tipo cuasi experimental, la población se conformó por 46 estudiantes, se utilizó un cuestionario elaborado por el propio autor, estuvo conformada por 28 preguntas de conocimiento en donde se obtuvo como resultado: la mayoría de estudiantes tienen un rango de edad entre catorce a diecisiete años, el 52% de los entrevistados son varones, se aprecia que los conocimientos se incrementaron posterior a la intervención del programa educativo, se llegó a la conclusión que el programa denominado causó un resultado muy representativo porque mejoró el nivel de entendimiento acerca de los métodos anticonceptivos.

Ruiz (2018), efectuó una tesis denominada “Efectividad de una intervención educativa sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 3er año de secundaria del colegio 6045 Dolores Cavero de Grau – San Juan de Miraflores, 2016”, la finalidad de su investigación fue demostrar que tan efectiva fue la sesión educativa abordado por el tema de métodos anticonceptivos en los estudiantes que cursan el tercer año de secundaria, el diseño del trabajo es descriptiva, pre experimental, con una muestra de 50 estudiantes, se recopiló información con un cuestionario de 20 ítems elaborado por la propia investigadora. La autora llegó a la conclusión que el programa educativo estimó efecto significativo, ya que el instrumento aplicado previo a la intervención demostró que tenían un nivel bajo de conocimiento respecto al posttest donde demostró tener un nivel alto.

Asto y Soto (2017), investigaron acerca de la “Efectividad de una intervención educativa sobre sexualidad en el nivel de conocimiento de los adolescentes de educación

secundaria-2016”, Lima. El propósito fue evaluar la efectividad en el conocimiento acerca del tema de sexualidad mediante el desarrollo de una intervención educativa en estudiantes de catorce a diecisiete años de educación secundaria, la metodología del trabajo fue un estudio cuantitativo, cuasi experimental realizado entre el periodo de los meses correspondiente de Octubre a Noviembre, se tuvo una población constituida por 387 adolescentes cuyas edades varían en intervalo de 14 a 17 años, realizaron dos intervenciones del programa educativo con intervalo de una semana, para la recolección de información, la investigadora optó por emplear un instrumento anteriormente validado por otro autor, quien lo especifica en su informe, otorgándole los créditos que amerita, luego fue procesado en el programa Stata. Los resultados encontrados fueron: posterior a la sesión de la intervención educativa los estudiantes tuvieron un nivel alto con un porcentaje de 97.42%. Concluyeron en un cambio significativo seguido de aplicar la sesión educativa, el programa tuvo efectividad.

Chavez (2017), realizó una investigación denominada “Efecto de una intervención educativa en enfermería en el conocimiento de los adolescentes sobre prevención del embarazo en una Institución Educativa Privada, Independencia. 2017”, Trujillo. El autor sostuvo como objetivo determinar la repercusión de la sesión educativa en el conocimiento de los adolescentes sobre prevención del embarazo, el diseño es cuantitativo, prospectivo de nivel explicativo, diseño pre experimental en la que se contó con 89 participantes de primero a quinto de secundaria, para la compilación de los datos, se utilizó un instrumento diseñado y validado por el propio autor, en los resultados se muestra que el nivel de conocimiento acerca de la precaución del embarazo previo a recibir la intervención educativa fue medio con 43.7%, posterior a la sesión todos obtuvieron un conocimiento alto en un 100%. Se concluyó que la intervención tuvo resultado en los adolescentes acerca del conocimiento en la prevención de un embarazo.

Idelfonso (2016) investigó acerca de la “Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Privada Trilce, noviembre - diciembre 2015”, Lima. La finalidad de la investigación fue determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva antes de la intervención y después de un mes de haberlo ejecutado, en su diseño metodológico se tuvo un estudio de corte longitudinal, tipo cuasiexperimental, prospectivo, participaron 53 estudiantes de secundaria en el mes noviembre y diciembre, se utilizó el cuestionario “ad hoc” validado por el propio autor para medir el entendimiento acerca de salud sexual y reproductiva, las variables se estimaron por medida de tendencia central como resultados se mostró que la edad aproximada de los que fueron interrogados fue de 16 años, en la primera sesión educativa, el nivel de entendimiento antes de la intervención fue de nivel bajo con un puntaje de 1,34. Posterior al término de la intervención se tuvo un puntaje de 2,44 y después de un mes de la intervención se tuvo una media de 2,22 puntos. Es decir se llegó a la conclusión que la sesión impartida comprobó el resultado eficaz sobre el entendimiento en salud sexual y reproductiva.

Internacionales

Sanz; López; Álvarez G.; Álvarez N. (2019), realizaron un estudio denominado “Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia”, España. El objetivo general de su trabajo de investigación fue estimar la efectividad de intervenciones que ya se han realizado, cuyo tema principal era la prevención de un embarazo en los adolescentes. El diseño fue de verificación metodológica, se revisaron estudios sobre las intervenciones educativas con enfoque a la contrarrestar la incidencia del embarazo en la adolescencia en bases de datos como: Scopus, LILACS, IME, PlusPubMed, se escogieron 24 investigaciones al azar, donde se evaluó el efecto de los programas educativos. Como resultado tuvo que los programas que calcularon un cambio en la tasa de

embarazo en adolescentes, evidencian resultados poco concluyentes ya que 2 de ellos se evidencia una disminución en el problema pero otros dos no evidencian cambios relevantes. Se llega a la conclusión, que no hay manera que una intervención sea más efectiva que la otra, sin embargo el desarrollo y el contenido del programa es muy importante para que las personas a quien va dirigida, lo comprendan de forma sencilla, con términos coloquiales. El autor sugiere que los investigadores tengan planteamiento longitudinal, es decir que no solo evidencien resultados intermedios sino que se evidencien una fluctuación en la tasa de embarazo, investigaciones que conlleven a un mayor tiempo y análisis de las principales causas que generan el problema.

Ríos, Cruz, Becerril, y Maldonado (2016), publicaron un artículo científico acerca de la “Intervención educativa de enfermería sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes”, México, el objetivo fue plantear e integrar un programa de educación sexual y reproductiva en los adolescentes y sus familias, el diseño metodológico del estudio estuvo conformada por 40 familias y 38 adolescentes de 12 y 19 años, se empleó un pre test, la intervención educativa y al finalizar un post test , los resultados obtenidos fueron que las edades en promedio fue de 15 años, el preservativo fue el anticonceptivo más efectivo en 81.1%, los encuestados refirieron que el VIH/SIDA es la infección de transmisión sexual más recurrente, se llegó a la conclusión que los adolescentes requieren más asesoría sobre métodos anticonceptivos y que se establezca una comunicación estrecha con sus familiares sobre educación sexual.

Nebot; Díez, Martín, Estruga, Villalbí; Carrasco y López (2016), realizaron una investigación titulada “Efectos de una intervención de consejo anticonceptivo en adolescentes de barrios desfavorecidos con alta proporción de inmigrantes”, España. El objetivo fue estimar la efectividad de una intervención de consejo contraceptivo en adolescentes según sexo y origen, el método fue cuasi experimental, donde se manejó el pre y post test con

entrevista a los tres meses. El grupo estuvo conformado por adolescentes que pertenecían a tres barrios desfavorecido en la ciudad de Barcelona, se comparó el uso de anticonceptivo en la última relación sexual con pruebas de McNemar. En los resultados se muestra que 138 adolescentes que equivalen a un 76%, el 55% de ellos eran mujeres, el 85% tenían edades entre 16 y 19 años y 71% eran inmigrantes, por lo que se concluye que mediante la sesión educativa mejoró el uso de contracepción en los inmigrantes.

Hernandez; Bravo; López; Aguila y Cepero (2015), investigaron acerca de la “Efectividad del programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva”, Cuba. El objetivo general fue demostrar efectividad de la intervención psicoeducativa en féminas del nivel secundario, en un antes y un después. El método de estudio fue cuasi experimental, se realizó el programa con 180 estudiantes del noveno grado de secundaria, se utilizó un cuestionario para caracterizar el comportamiento sexual y poder identificar el nivel de entendimiento acerca de la enseñanza de salud sexual y reproductiva, como resultado se logró modificar el conocimiento siendo efectivo el programa. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre el tema desarrollado fue bajo pero se logró una mejoría después de la intervención educativa.

Sánchez; Dávila y Ponce (2015), publicaron un artículo científico titulado “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud” México. El objetivo fue identificar el nivel de conocimiento y utilización de métodos anticonceptivos en adolescentes, en cuanto al método, es un trabajo de tipo observacional, descriptivo y transversal. Se trabajó con adolescentes que acudían al establecimiento de Salud entre edades de 15 a 19 años, quienes manifestaron haber comenzado una vida sexual activa y que asisten en los meses comprendidos entre Setiembre y Octubre. En los resultados se estimó que del total de los adolescentes, el 60,8% tiene un entendimiento medio y el 23,3% un nivel de entendimiento bajo, de la misma manera el método más utilizado por las personas

interrogadas fue el de barrera con un 95,8%. Se concluyó que es importante enriquecer la información acerca del correcto y conveniente uso de los métodos anticonceptivos para que influya de forma positiva en la salud sexual de las personas así como facilitar el insumo para evitar que lo obtengan en farmacias, donde muchas veces no se toma en cuenta la seguridad, la eficacia, la adherencia o el rechazo del anticonceptivo por el organismo.

2.2.Bases teóricas

a. Atención del adolescente basada en el modelo de sistemas de la Teoría de Betty Neuman

Durante la etapa de la adolescencia, se pueden evidenciar cambios y procesos importantes para el desarrollo en un futuro, es por esto que la función de la enfermera debe estar basada en un modelo integral, enfocado no solo en la valoración del adolescente sino en establecer los lineamientos para un mejor análisis de la situación. Según Betty Neuman su concepción en el cuidado del adolescente es conseguir un bienestar, por ello se da a conocer la forma en la que el modelo de sistemas puede ser de gran importancia para la atención del adolescente.

Podemos precisar a la adolescencia como el ciclo de cambios en el desarrollo y el crecimiento, este periodo es determinante en la importancia de vida para la adultez. Es un grupo vulnerable predisponente a que ocurra un daño, causado por factores o causas sociales, personales y culturales, aparece en un contexto que dificulta adquirir factores protectores para su desarrollo. Es necesario reconocer lo que influye en su vida diaria, para evitar riesgos y consecuencias adversas en el estado de salud.

Según el modelo de Neuman, se refuerza el trabajo que debemos realizar con el adolescente, es decir existen factores biopsicosociales que determinan la condición de salud, Neuman considera necesario realizar intervenciones con abordaje integral (Bustamante & Jofré, 2014).

Esto fundamenta al presente trabajo de investigación, en este caso el factor de riesgo es la edad, por ello las intervenciones se dan en una Institución donde mayormente predominan los adolescentes, grupo vulnerable donde el factor influyente es la misma sociedad y el vínculo poco estrecho entre los padres, falta de comunicación, falta de confianza, inaccesibilidad a los métodos anticonceptivos, entre otros, el problema que se ocasiona es el embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual y como consecuencia tenemos deserción escolar, frustración, problemas de salud en la madre, ya que su cuerpo no se encuentra preparado fisiológicamente para procrear una vida en su interior. Por eso es importante la implementación de programas educativos como lo que se pretende realizar para que tenga un impacto eficaz en el nivel de entendimiento de los adolescentes. Se pretende fomentar esta iniciativa en bienestar de la salud de los adolescentes dando énfasis en uno de los ejes temáticos de la promoción de la salud.

b. Programa educativo en salud sexual

La educación sexual Integral se encontraba por un periodo de desatención por parte de las Instituciones educativas, primero se dio énfasis a un enfoque biologista, por ello se incluyó temas de sexualidad dentro de la materia de Ciencias Naturales. En los últimos años este concepto ha sido generalizado, por lo que aborda temas como principales enfermedades de transmisión sexual, educación familiar, entre otros. En el año 2008, el Ministerio de Educación (MINEDU) estableció lineamientos para desarrollar la educación sexual en los colegios.

c. Implementación del programa educativo en las Instituciones

Actualmente en nuestro país, no hay una normativa con carácter legal que ampare un programa de educación sexual, existe la propuesta pero no se ha potenciado, lo que sí se ha logrado es la aprobación de lineamientos para la educación sexual integral (ESI), desde su aprobación hasta fines del año 2016, tanto la Iglesia católica como iglesias de

religión evangelista cuestionaron esta propuesta dada por el MINEDU, sin embargo a pesar de estas oposiciones el Ministerio respaldó la implementación de estas intervenciones dentro de la malla curricular, de modo que se diseñaron y distribuyeron guías para los docentes y abordar este tema en los estudiantes (Ministerio de Educación, 2008).

d. Realidad de la educación sexual en nuestro país

Con el lapso de los años, el Estado se ha encargado de promover la educación sexual en las escuelas. En el año 2000 se logró la responsabilidad en el área de prevención psicopedagógica, en el año 2005, este ámbito se denominó “Orientación educativa del MINEDU”; en el 2008 se promulgó los lineamientos de salud sexual integral, direccionada a orientar y capacitar a los docentes, hasta el año 2016 no se ha logrado avanzar por ausencia de voluntad política. Las autoridades, docentes y especialistas en el área refieren que es una prioridad aumentar el presupuesto para el fortalecimiento e implementación de este tipo de programas (Motta et al., 2017).

e. Conocimiento

- ✓ **Definición:** La OMS ha conceptualizado el conocimiento como la facultad de la persona para entender la importancia de las cosas, su aplicación depende de la parte interesada para beneficio de la innovación global en énfasis al fortalecimiento de los sistemas sanitarios mejorando la salud de las demás personas. La OPS cuenta con un departamento de gestión del conocimiento, bioética e investigación, donde el principal objetivo es disminuir la brecha entre el conocimiento y la forma correcta de tomar decisiones sobre nuestra salud, es decir no solo basta con saber del entorno sino también la forma en como lo apliquemos en beneficio de la salud (OPS, 2014).

✓ **Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos:** Uno de los propósitos fundamentales de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el 2015 fue precisar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos, se recolectó los datos entrevistando sobre qué métodos conocía, si no refería nada, se leía cada método con una breve descripción y se volvía a preguntar, en ese estudio conocer acerca del método no comprendía que la mujer tenga un amplio conocimiento sino bastaba que lo conozca, tenga una idea de la forma en la que se utiliza y en qué momento hacerlo. Entre los métodos menos conocidos estuvo la amenorrea por lactancia (20,7%), los métodos vaginales (42,1%), el condón femenino (51,1%).

✓ **Uso actual de los métodos anticonceptivos**

Según las estadísticas de ENDES, en las mujeres convivientes o casadas, el 76,3% usaban cualquier método, el 55% de ellas optaba por un método moderno, el 21,3% usaba método tradicional mientras que el 23,7% no usaba ningún método anticonceptivo (INEI, 2018).

✓ **Medición del conocimiento**

El nivel de conocimiento será medido mediante un cuestionario validado donde se tomará en cuenta las variables del presente estudio.

f. Métodos anticonceptivos

Son considerados aquellos idóneos de poder prevenir o disminuir la posibilidad de una gestación. Su uso se puede dar desde la primera vez que se mantiene relaciones coitales y durante la vida fértil de la mujer, uno de ellos que es el preservativo protege de adquirir alguna ITS siempre y cuando sea usada de la manera correcta. Existe una variedad de métodos que disminuye un embarazo no deseado impidiendo la fecundación e inhibiendo el ciclo ovulatorio (Dirección de salud sexual y reproductiva, 2015).

g. Criterios médicos de legalidad en consideración de la utilización de métodos anticonceptivos en adolescentes

Los adolescentes en general pueden utilizar cualquier método anticonceptivo, así como tener la accesibilidad necesaria. La edad no es un factor ni un argumento médico que contribuya para no disponer métodos a un adolescente. Los principios que se usan actualmente para las mujeres adultas también son aplicados en los adolescentes, la elección del método anticonceptivo depende del comportamiento y los factores sociales relacionados a la persona, las categorías de los criterios médicos consiste en que la persona debe tener condición en donde no exista restricción para el uso de cualquier método, segundo: las ventajas de su uso superan los riesgos que generen y viceversa, por último condición que represente un riesgo inadmisibles de salud si se hace uso del método anticonceptivo (Ministerio de Salud, 2016).

h. Tipos de métodos anticonceptivos

1. Métodos tradicionales o naturales:

- ✓ **Método del ritmo o de la regla:** Se toma en consideración cuando los ciclos menstruales son de forma regular para el correcto cálculo de días, implica poder evitar mantener relaciones sexuales en los días fértiles. En la mitad del ciclo es considerado el día fértil, incluyendo 3 días antes y 3 días posteriores a ello.
- ✓ **Método del moco cervical o de Billings:** Es basada según la interpretación de la secreción mucoide, en los días fértiles la consistencia de este fluido es claro, resbaloso, lubricante y se estiran entre los dedos sin romperse. Para poder evitar un embarazo se abstiene desde que empiezan las características de las secreciones anteriormente mencionadas, hasta 3 días después del último día de secreción.

2. Métodos modernos

2.1. Métodos de barrera:

- ✓ **Preservativo o condón:** Es un protector delgado elaborado de látex, es colocado cuando el falo está erguido y rígido antes de iniciar la relación sexual

¿Cómo se usa?

- Apretar la punta del preservativo, de modo que no permanezca el aire dentro
- Desenrollarlo sobre el pene hasta cubrirlo en su totalidad
- Una vez se haiga culminado la relación sexual, se tiene que sujetar desde la base del condón y sacarlo con cuidado
- Cubrir el preservativo con papel higiénico, evitará que se esparza el semen
- El preservativo se usa una vez, por lo que es necesario desecharlo después del acto sexual.

Importante: La eficacia del preservativo usada de la forma correcta es del 97%.

Tanto el preservativo usado por el varón como el de la mujer, son los únicos métodos que van a brindar una doble protección: lo primero evita el embarazo no planificado y previene adquirir una ITS abarcando el VIH.

- ✓ **Condón femenino:** Es una funda donde se aprecia en cada extremo dos aros suaves y elásticos, se pone en la vagina previo a tener relaciones.

¿Cómo se usa?

- La colocación debe realizarse en una postura adecuada
- Apretar el aro interno e introducirlo en la vagina
- Introducir el aro interno en el interior de la vagina hasta poder llegar al cuello uterino
- El aro externo debe quedar sobresalido de la vagina
- Después de la eyaculación, agarrar el anillo externo, rotar y doblar para poder sellar los fluidos y sacarlo cuidadosamente
- Desecharlo envuelto de papel higiénico

Importante: La eficacia en un uso correcto es del 88% hasta el 98%.

2.2.Métodos hormonales

- ✓ **Píldoras:** son considerados métodos hormonales, tiene la función de inhibir el ciclo ovulatorio y espesa el moco cervical, para poder dificultar el recorrido de los espermatozoides.

Importante: Su eficacia usada de forma adecuada es del 99,7%. Uno de sus beneficios es la protección contra el cáncer de endometrio y el cáncer de ovario.

- ✓ **Inyectables:** Dentro de su contenido incluye hormonas como los estrógenos y los progestágenos, se puede encontrar en una presentación combinada como inyectables solo de progestágeno. Su administración es por vía Intramuscular y tienen una duración para 3 meses, tiene el mismo mecanismo de acción que las píldoras, pues espesan el moco cervical para obstaculizar el transporte de espermatozoides hacia el útero.

Importante: El uso correcto tiene una eficacia del 99,95%

- ✓ **Implantes:** Se coloca debajo de la capa de la piel, específicamente en la cara interna del brazo, es una varilla flexible que evita un embarazo en un periodo de 3 años, se produce una liberación lenta de progestágeno en la sangre.

Importante: Es uno de los métodos anticonceptivos hormonales con un mayor porcentaje de efectividad del 99,99%, lo que puede ocasionar es la alteración en la menstruación, dolor de cabeza intenso, cambio de humor de forma repentina, entre otros.

- ✓ **Anticoncepción de Emergencia:** Es un método alternativo usado solo en casos de emergencia, contiene: Levonorgestrel 1 tableta de 1,5 mg o también viene en presentación de 2 tabletas de 0.75mg. Combinados: Etinilestradiol + Levonorgestrel 30mg + 150 mcg: 8 tabletas.

¿Cómo se usa? La dosis única solo se ingiere en las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales con tu pareja sin protegerte. La de dos tomas: la primera pastilla dentro de las 72 horas y la segunda 12 horas después de la primera pastilla. También es recomendable la toma de las dos pastillas juntas lo más antes posible.

2.3. Dispositivo Intrauterino (DIU): Es un instrumento en forma de T que se inserta en el útero, la protección para evitar un embarazo es de 12 años, no libera hormonas.

Importante: Su eficacia es del 99,9%, no se produce interferencia en el acto sexual, tampoco asegura el no contagiarse de una de las ITS y VIH.

3. Métodos definitivos

- ✓ **Ligadura de trompas:** Se aplica en los casos que la mujer no desee tener hijos o el hecho de estar gestando implique un riesgo para su salud.
- ✓ **Vasectomía:** Técnica quirúrgica que radica en cortar y ligar los conductos deferentes. Método irreversible (Ministerio de Salud, 2016).

A grandes rasgos podemos mencionar que los métodos anticonceptivos que pueden ser utilizado por los adolescentes son los mencionados anteriormente, según el criterio clínico y médico los métodos hormonales no interfiere en el desarrollo del adolescente. Se recomienda no optar por un método definitivo, ya que a futuro la mayoría desea tener una familia y por motivos personales que el adolescente considere.

i. Consecuencias de no usar algún método

- ✓ **Embarazos no planificados**

Según el ENDES, las mujeres que empiecen a utilizar por lo menos un método anticonceptivo, después de doce meses dejan de usarlo, los distintos motivos de discontinuación conllevan al riesgo de quedar embarazada. El 46,5% dejaron de usarlo

durante el primer año, debido al cambio de método por las reacciones adversas que se presentaron en el organismo; el 5,1% se debieron por falla de método.

Actualmente el 78,6% de las mujeres han hablado con su pareja sobre la planificación familiar comparando los resultados desde hace cinco años, se evidencia un incremento en el diálogo de planificación entre la pareja (INEI, 2018).

El incremento de embarazos se da en la adolescencia, como consecuencia del poco conocimiento sobre los métodos, existe una dificultad para acceder de forma libre, el 54% de las personas encuestadas refieren que lo adquieren del sector público.

Quedar embarazada a una corta edad ocasiona muchas veces dejar de estudiar por dedicarse a brindar los cuidados generales del recién nacido, ahí se da la frustración, cólera y el resentimiento de poder haber cambiado las cosas. En la atención primaria es donde se da más énfasis a la promoción y educación sanitaria sobre los beneficios de usar algún método anticonceptivo.

✓ **Contagio por alguna infección de transmisión sexual**

Las infecciones de transmisión sexual son enfermedades infectocontagiosas, una forma de contagio es por tener intimidad con una persona infectada. Se puede presentar asintóticamente, la más frecuente es la Tricomoniasis, seguida de la infección por VIH.

j. Adolescentes

La OMS conceptualiza a la adolescencia como el periodo en donde se produce el crecimiento y desarrollo humano, se encuentra comprendida entre la niñez y antes de la etapa adulta (10 a 19 años). Es la fase de transición más significativa donde se lleva a cabo diferentes procesos biológicos. Representación la sexta parte de la población en el mundo (OMS, 2020).

Según la norma técnica de Atención Integral de la salud en la etapa de vida adolescente N°157 una de las estrategias para el cuidado eficaz del adolescente, son las actividades extramurales que incluyen las intervenciones con Instituciones educativas, la coordinación constituye el desarrollo conjunto entre la salud y la educación en beneficio del adolescente (Ministerio de Salud, 2019).

✓ **Etapas**

Según la OMS, la adolescencia se distribuye en tres etapas, que son las siguientes:

- **Adolescencia temprana:** Etapa que abarca entre 10 a 13 años. También incluye la pubertad, se da el crecimiento de forma rápida, empieza la atracción por el sexo opuesto, en las mujeres aparece la menarquia, los vellos púbicos y axilares empiezan a crecer.
- **Adolescencia media:** Intervalos de edad entre 14 a 16 años. La apariencia física es importante para el adolescente, aumenta el alejamiento con su familia, adopta nuevos grupos de amistades, es la etapa donde mayormente definen su orientación sexual, empiezan los primeros enamoramientos.
La etapa más difícil por las conductas de riesgo a las que se somete, adquieren autonomía, libertad y son más egocéntricos.
- **Adolescencia tardía:** De 17 a 19 años. Ya hay una completa maduración biológica, la mayoría define su vocación, sus gustos, su forma de ser. Aparecen factores de riesgo como las malas amistades.

k. Problemas de salud más frecuente

✓ **Embarazos y partos de forma precoz**

Una de los motivos de fallecimiento de las mujeres que tienen una edad entre los quince y diecinueve años son las complicaciones que se dan relacionado al embarazo. Aproximadamente, de todos los nacimientos en el mundo, el 11% son

de mujeres de 15 a a19 años procedente de países con ingreso socioeconómico bajos y medianos.

✓ **Contagio por VIH**

A nivel mundial 2,1 millones de adolescentes tenía VIH, en su mayoría corresponden a la región de África. Es por esto la importancia que tienen que tener los adolescentes de cómo protegerse, con que método hacerlo y tener acceso a ello.

1. Función de la enfermera en la prevención del embarazo adolescente

La enfermera hoy en día busca tener un impacto positivo en las intervenciones a desarrollar con el adolescente. Permite fortalecer los derechos sexuales y reproductivos, busca lograr implantar políticas de salud para reducir los riesgos.

Fomentar la educación sexual en formación con valores, factores afectivos, aspectos morales y éticos en la persona.

Brinda consejería en el eje de la salud sexual, para que desarrollen ideas con fundamento y adquieran actitudes de forma positiva.

Sensibilizar sobre la significancia de conocer los métodos anticonceptivos de forma libre, muy segura y responsable.

2.3. Definiciones conceptuales

Efecto: Aquello que es consecuencia de una causa, es decir el producto, la conclusión y el resultado que se desea. Impacto de forma positiva (Real Academia Española, 2014).

Programa educativo: Modelo de trabajo, estrategia desarrollado en donde se utiliza un instrumento como elemento de mejora dentro de un proceso (Red de revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, 2010).

Conocimientos: Facultad de la persona para entender una situación, noción, entendimiento, razón natural (Real Academia Española, 2014).

Métodos anticonceptivos: Se entiende como la manera de evitar un embarazo, algunos de ellos brindan protección antes enfermedades infectocontagiosas siempre y cuando sea usado de manera correcta (OMS, 2020).

Embarazo en la adolescencia: Gestación producto de mujeres entre 10 y 19 años. Cada día se originan 4 nacimientos en madres que son menores de 15 años. El impacto en nuestro país es debido a la restricción de los derechos y oportunidades que afectan los planes a futuro del adolescente, es por esto que está considerado dentro de uno de los objetivos del desarrollo sostenible, la disposición universal a los servicios de salud sexual y reproductiva (OMS, 2020).

Adolescentes: Etapa ubicada entre la niñez y la adultez, comprendido en edades entre 10 y 19 años, la persona adquiere función reproductiva por la maduración de los órganos sexuales, se evidencian cambios físicos y hormonales. Esta fase es muy vulnerable y susceptible por los diversos factores que lo rodean y que incluso pueden ocasionar un daño para su salud (OMS, 2020).

2.4. Formulación de la hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

El efecto del programa educativo sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en los alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC es significativa.

2.4.2. Hipótesis específicos

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC antes de la intervención educativa es de nivel bajo.

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC después de la intervención educativa es de nivel alto.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

El actual trabajo de investigación fue explicativo, porque nos permitió explicar la causa que actuó sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario, en este caso fue el programa educativo (Sampieri, Fernández, & Baptista, 2014).

3.1.2. Nivel de investigación

Es de tipo cuasi experimental, ya que se manejó la variable independiente para determinar el efecto producido (Sampieri, Fernández, & Baptista, 2014).

3.1.3. Diseño

Según el propósito del estudio fue de diseño experimental, porque se efectuó una acción, en este caso la ejecución del programa educativo y después se evaluó el efecto que tuvo (Sampieri, Fernández, & Baptista, 2014).

3.1.4. Enfoque

El enfoque fue Cuantitativo porque permitió el cálculo y cuantificación de las variables de estudio y el efecto del programa de intervención (Sampieri, Fernández, & Baptista, 2014).

3.2. Población y muestra

Población

La población en análisis quedó comprendida por 88 alumnos del centro preuniversitario del turno tarde en la sede de Huacho.

Muestra

Debido a que la población del estudio es pequeña, la población y el tamaño de la muestra fue el mismo, obteniendo una muestra de 88 alumnos que fueron abordados por un programa educativo.

Criterios de inclusión:

1. Alumnos que estén matriculados en el turno tarde del centro preuniversitario de la sede Huacho
2. Alumnos que deseen participar del programa educativo

Criterios de exclusión:

1. Alumnos que se encuentran matriculados en el turno de tarde
2. Alumnos que no acepten contribuir con el programa educativo

3.3.Operacionalización de las variables e indicadores

Variable Independiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Programa educativo	Un programa es el conjunto de acciones que se implementan en un determinado lugar como colegios, Instituciones, empresas, Hospitales, entre otros, con la finalidad de mejorar y reducir los factores de riesgo para evitar un daño.	El efecto del programa educativo se determina mediante un cuestionario que será entregado a los alumnos antes y después al desarrollo del contenido, de esta manera demostramos el efecto del contenido impartido	Apertura	Presentación Introducción del contenido Aplicación de pre test	Nominal
			Desarrollo	Exposición Dinámica	
			Cierre	Aplicación del pos test Agradecimiento	

Variable dependiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento de métodos anticonceptivos	Es la facultad de la persona para comprender y analizar acerca de los anticonceptivos, como de las consecuencias de la falta de su uso en personas con vida sexual activa.	La variable será medida mediante un cuestionario validado para identificar así el nivel de conocimiento de los alumnos que acuden a clases en el turno tarde.	Generalidades	<p>Concepto</p> <hr/> <p>Consecuencias</p> <hr/> <p>Métodos naturales</p> <hr/> <p>Métodos de barrera</p> <hr/> <p>Métodos hormonales</p> <hr/> <p>Dispositivo Intrauterino</p> <hr/> <p>Métodos definitivos</p>	Ordinal

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas a emplear

La técnica que se manejó fue la entrevista previo consentimiento informado (Anexo N°2) o Asentimiento informado (Anexo N°3). El instrumento aplicado fue un cuestionario que nos permitió recolectar la información con relación al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los alumnos del centro preuniversitario.

3.4.2. Descripción de los instrumentos

Como herramienta se utilizó un cuestionario modificado por el estudio de (Choque, 2018) validado mediante el criterio de Alfa de Cronbach, teniendo en cuenta el marco teórico, es el instrumento que aplica para el estudio.

Está conformada por dos componentes en un total de 21 ítems. El primer componente corresponde a los datos generales (ítem 1 hasta el 6). El segundo componente mide el conocimiento sobre métodos anticonceptivos (ítem 7 hasta el 21).

Los resultados de validez y confiabilidad del instrumento son mostrados en el Anexo 6 y el Anexo 7 respectivamente.

3.5. Técnicas para el procesamiento de la información

Una vez culminada la recolección de los datos, se confeccionó una matriz con la información que hemos compilado a través del instrumento, luego se procedió a tabular, posteriormente se asigna puntajes y códigos en el programa de Excel, para realizar mejor este proceso, los datos fueron exportados al software estadístico SPSS versión 22.0 para su procesamiento. Se empleó la estadística para describir las variables en estudio y la Estadística inferencial para la prueba no paramétrica T de Student, para definir la significancia de la intervención educativa. La compilación de los datos fue mostrada en tablas de una o doble entrada con sus respectivas figuras e interpretaciones.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Presentación de cuadros, figuras e interpretaciones

Tabla 1. Datos generales de los alumnos del Centro preuniversitario

Datos generales	Categoría	N	%
Edad	15	10	12,5
	16	24	30
	17	27	33,8
	otro	19	23,7
Sexo	Masculino	44	55
	Femenino	36	45
Religión	Católica	59	73,7
	Evangelista	6	7,5
	Otra	15	18,8
Tipo de familia	F. Nuclear	47	58,8
	F. monoparental	22	27,5
	F. Extendida	11	13,7
Información previa	Si	80	100
	No	0	0
Fuente de información brindada	De tus padres	11	13,7
	De tu amigo (a)	8	10
	Personal de salud	17	21,3
	En el colegio	34	42,5
	En el internet	8	10
	Otros	2	2,5
	Total	80	100

Fuente. Elaboración propia

En la información proporcionada por la tabla 1, se puede observar lo siguiente: El número total de alumnos encuestados en el turno tarde fue de 80 (100%), de ello enfatizamos que la mayoría tiene una edad de 17 años (33,8%), mientras que el resto de estudiantes se encuentra en edades de 16 años (30%), otras edades distintas a las alternativas múltiples (23,7%) y 15 años (12,5%); analizando el tipo de sexo de los alumnos tenemos una predominancia del sexo masculino con el 55% y lo restante correspondiente al sexo femenino con el 45%.

Según la religión que profesan, la mayoría son católicos (73,7%), otro prototipo de religión diferente a las alternativas correspondientes (18,8%), y evangelista (7,5%); en cuanto al tipo de familia a la que pertenecen, la mayoría está constituida por una familia nuclear, es decir con mamá y papá (58,8%), familia monoparental representada sólo por uno de ellos (27,5%) y familia extendida comprendida por los padres, abuelos, tíos, sobrinos, primos, entre otros (13,7%).

De acuerdo al contenido previo acerca de los métodos anticonceptivos, todos los alumnos encuestados manifestaron haber recibido información (100%); la persona o la entidad por la cual se le brindó información, en su mayoría fue del colegio (42,5%), seguido del personal de salud (21,3%), de sus padres (13,7%), tanto de algún amigo(a), como fuentes de internet, ambos con un 10% y otros distintos a lo señalado anteriormente con un (2,5%).

De esta manera podemos decir que la mayoría de alumnos que asisten al Centro preuniversitario, en el turno tarde tienen edad de 17 años, son varones, de religión católica, procedente de una familia de tipo nuclear y que ya recibieron anteriormente orientación sobre los métodos anticonceptivos en la escuela a grandes rasgos como tema incluido en algunas de las materias.

Tabla 2. Nivel de conocimiento antes y después del programa educativo

Nivel de conocimiento	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Nivel bajo	48	60	5	6
Nivel medio	32	40	23	29
Nivel alto	0	0	52	65
Total	80	100	80	100

Fuente. Elaboración propia

Antes del programa educativo se determinó a los alumnos que asisten en el turno tarde del Centro preuniversitario que colaboraron en la investigación, previo a la realización de la intervención la mayoría presentaron un nivel de conocimiento bajo (60%) y un nivel medio (40%).

Después del manejo del programa educativo, donde se evidenció una participación continua por parte de los alumnos, los resultados, muestran una variación en el nivel de conocimiento, teniendo lo siguiente: la mayoría de alumnos obtuvieron un nivel de conocimiento alto (65%), nivel medio (29%) y un nivel bajo (6%).

El programa educativo estuvo constituido por tres sesiones de intervención que se realizó de manera consecutiva y constante, cada una de ellas con una duración de 40 minutos aproximadamente, el desarrollo del programa fue presentado con información precisa y dinámica, con la participación voluntaria de 80 alumnos considerando los criterios de inclusión y exclusión antes mencionado, por ello se muestra una diferenciación en la tabla mostrada previa y posterior a la aplicación del programa educativo.

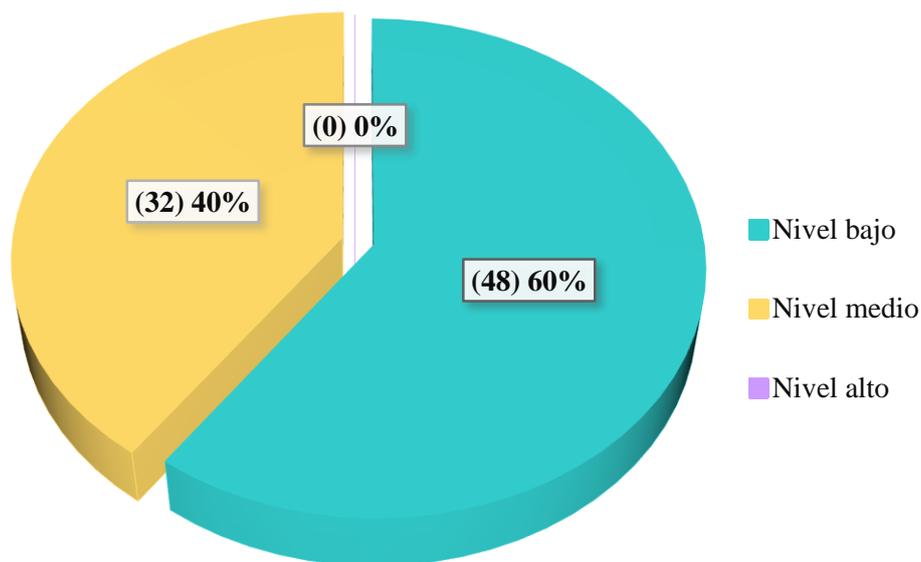


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos antes del programa educativo

Fuente. Las muestras corresponden a las proporciones de la tabla 2

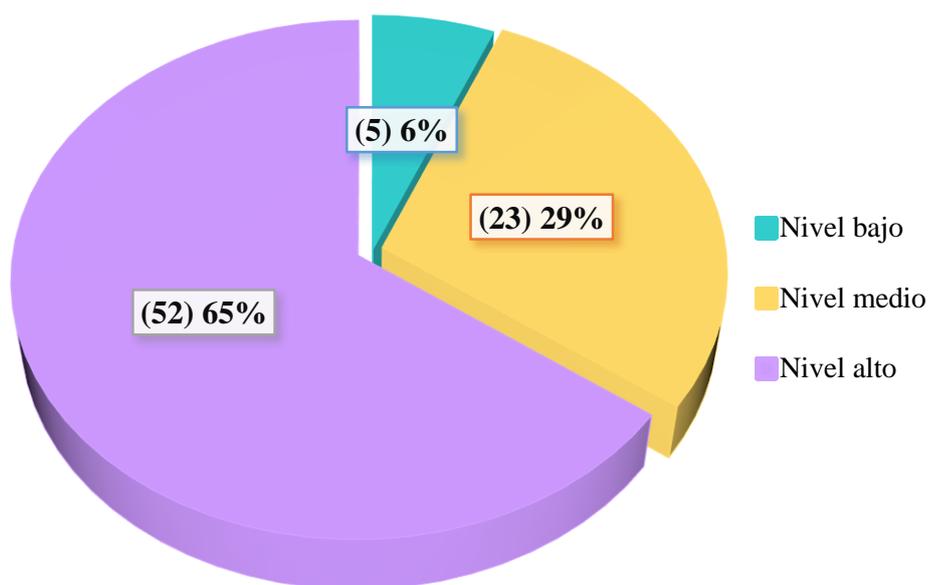


Figura 2. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos después del programa educativo

Fuente. Las muestras corresponden a las proporciones de la tabla 2

Según la información proporcionada por ambos gráficos que son obtenidos de una misma tabla donde muestra una mejor comparación en la evolución del conocimiento, observamos una variación según el nivel de conocimiento previo y posterior a la intervención

del programa educativo y la aplicación del pre test y post test, estimamos que el nivel de conocimiento alto antes del programa educativo era 0 (0%) de alumnos, después de la intervención la cifra se acrecentó a 52 (65%) alumnos, del mismo modo con el nivel de conocimiento medio, ya que al principio eran 32 (40%) alumnos y después disminuyó a 23 (29%) alumnos, de la misma manera ocurrió antes de la sesión educativa la mayoría tenía un nivel de conocimiento bajo con 48 (60%) alumnos y después de la intervención se modificó, disminuyendo a tan solo 5 (6%) alumnos del Centro preuniversitario.

Prueba de Hipótesis

Se utilizó la prueba paramétrica T de Student., tomando en consideración un nivel de significancia $\alpha = 0.05$ (5%), esto es el error que se asumiría al rechazar H_0 , siendo ésta verdadera.

H_0 : El efecto del programa educativo sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en los alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC no es significativa.

H_1 : El efecto del programa educativo sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en los alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC es significativa.

Tabla 3. Prueba de muestras emparejadas

PRE TEST Y POS TEST	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
				Inferior	Superior			
	-10,538	1,542	0,172	-10,881	-10,194	-61,115	79	0,000

Fuente. Tabla procesada por el Software estadístico SPSS versión 22.0

Tabla 4. Estadísticas de muestras emparejadas

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
PRE TEST	2,75	80	1,013	0,113
POST TEST	13,29	80	1,081	0,121

Fuente. Tabla procesada por el Software estadístico SPSS versión 22.0

Decisión: Se observa una diferencia entre las medias del pre test y post test resultando -10,538 con un error estándar medio de 0,113. Se estableció un nivel de confianza de 95% para la diferencia de medias, lo que nos establece un límite inferior de -10,881 y una límite superior de -10,194. Cabe resaltar que entre este intervalo mencionado, no incluye el valor 0. Según el T estadístico hallado es de -61,115 con un grado de libertad (GL=79), lo que nos resulta un valor de probabilidad $P=0,000$. Siendo este valor menor al error de significancia α (0.05), se concluye rechazar la H_0 , es decir que el efecto del programa educativo sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en los alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC es significativa.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

Según la literatura y tomando en consideración los antecedentes de la investigación, tenemos que tomar en cuenta un factor muy importante que es la implementación de programas sobre educación sexual en las Instituciones educativas.

En el marco legal, los niños, niñas y adolescentes tienen el derecho a recibir una educación integral de calidad; en el año 2006, el Ministerio de Educación (MINEDU) implementó en las horas de tutoría temas sobre sexualidad en todas las Instituciones del país. Hasta la actualidad, muchos grupos de ideología diferente se han opuesto por considerar que no es ético que una niña o adolescente reciba esta información a tan temprana edad, por ello y por cuestiones políticas este tema se ha dejado de lado, siendo los adolescentes, el grupo etario más vulnerable (Ministerio de Educación, 2008).

La clave para cambiar esta situación, sobre todo la realidad en el país es fortalecer el enfoque de sexualidad en los colegios, ya que tenemos de cada 10 adolescentes, tres de ellos abandonan el colegio por salir embarazadas, dejan los estudios por dedicarse a la labor de madre. Por esto es la importancia de dar énfasis a las políticas de salud en el primer nivel de atención preventivo promocional. En la presente investigación participaron 80 alumnos en su mayoría adolescentes con edades de 16 y 17 años, que pertenecen a una familia nuclear y son católicos.

De los resultados mostrados en el capítulo anterior respecto al efecto del programa educativo sobre métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario, se evidenció una variación significativa en el pre test y el post test. Al momento de aplicar el cuestionario antes de la intervención el 60% tenía un nivel de conocimiento bajo, pese a que la mayoría de

alumnos encuestados habían manifestado, haber recibido información sobre este tema en el colegio, se deduce que los docentes de las Instituciones educativas no están cumpliendo con su función de forma correcta en cuanto a la acción de educar sobre temas de sexualidad, probablemente porque no estén capacitados para abordar este tema, por las pocas horas y espacio que se le da dentro la currícula escolar, entre otros.

También obtuvimos un nivel de conocimiento medio con el 40% de alumnos, y un nivel de conocimiento alto con el 0% de alumnos. Esto coincide con (Aguirre, 2019), donde muestra el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, ya que posterior a las sesiones realizadas, se demostró efecto significativo entre la aplicación del instrumento antes y después.

Los resultados obtenidos también guardan similitud a lo obtenido por (Alcántara & Silva, 2018) cuyo objetivo fue determinar el efecto del programa educativo en los conocimientos sobre métodos anticonceptivos, obteniendo como resultado un aumento en el nivel de conocimiento posterior a la intervención.

De la misma manera concuerda con (Ruiz, 2018), en donde determino la efectividad de la intervención educativa sobre métodos anticonceptivos, la autora estimó un efecto significativo, debido a que en la aplicación del pre test en su mayoría tenían un nivel bajo de conocimiento respecto a los resultados mostrados por el post test en donde evidenció un nivel alto después de las sesiones realizadas.

Lo mismo sucede con el estudio de (Hernandez, Bravo, Lopez, Aguila, & Cepero, 2015); basado en la efectividad del programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva, donde obtuvo resultados similares a nuestra investigación, encontrándose con un nivel de conocimiento bajo antes de la intervención educativa, logrando una mejoría después de las sesiones resultando un nivel de conocimiento alto.

De esta manera mostramos resultados que han sido obtenidos por estudios anteriores que evidencian la confluencia que tienen respecto al presente estudio, exponiendo un cambio cognitivo de forma significativa en los alumnos sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos.

En la prueba de hipótesis se comprueba la diferenciación de medias relacionadas sobre el nivel de conocimiento entre el pre test y el post test, obteniendo un nivel bajo (60%) antes del programa educativo, luego de las tres sesiones desarrolladas con una metodología adecuada para los alumnos, el conocimiento mejoró a un nivel alto con un (65%). Permitiendo que los alumnos reciban una orientación de forma oportuna y conveniente sobre la influencia de decisiones en el buen manejo de los métodos anticonceptivos para prevenir embarazos adolescentes y el contagio de enfermedades por la vía sexual.

El estudio teórico que respalda la eficacia de la intervención como una de las atenciones de enfermería basada en un abordaje integral, es la Teoría del modelo de sistemas de Betty Neuman quien sostiene el trabajo a realizar con el adolescente, enfatizando los factores biopsicosociales que influyen en su salud y la acción prioritaria que se debe ser abordada mediante intervenciones en base a los hallazgos encontrados.

Neuman se refiere al sistema cliente, al sujeto de estudio, en este caso serán los adolescentes por ser el grupo más vulnerable, por lo tanto éste se ve influenciado por factores que son inherentes a su desarrollo, donde incluye factores físicos, psicológicos y sociales por la que su entorno lo impone. Los factores condicionantes de riesgo incluye que los adolescentes tengan familias disfuncionales, familias donde los padres son adolescentes, conducta permisiva y liberal; así como factores condicionantes psicosociales, donde cabe señalar: la estrecha comunicación sobre sexualidad entre los padres y los hijos, la valoración de nuestro cuerpo, de nuestra salud como primordial atención de toda persona.

En su teoría se define tres niveles de prevención, la primaria enfocada a la reducción de elementos estresantes que generan una reacción. Es decir la importancia de desarrollar intervenciones con la finalidad de reducir un determinado problema. La prevención secundaria y terciaria va a depender de lo encontrado en la primera atención con el adolescente.

Neuman sustenta la repercusión positiva de una intervención, en este caso del programa educativo que interviene en el conocimiento del alumno reteniendo información facilitada en cada una de las intervenciones de enfermería, con un aumento del nivel conocimiento, adquiriendo una mejor forma de prevenir embarazos no planificados y evitar contraer alguna enfermedad de transmisión sexual (Bustamante & Jofré, 2014).

Es así como se argumenta el efecto del programa educativo en la variable dependiente: conocimientos sobre métodos anticonceptivos.

5.2. Conclusiones

En relación al conocimiento sobre métodos anticonceptivos previa a la realización del programa educativo, se obtuvo un nivel de conocimiento bajo conformado por 48 alumnos representado por el 60%, un nivel de conocimiento medio compuesto por 32 alumnos representado por el 40% y ningún alumno mostró tener conocimiento de nivel alto.

Se elaboró y ejecutó un programa educativo sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en el Centro preuniversitario que asisten al turno tarde, basado en la Teoría de Sistemas de Betty Neuman.

Acerca de los conocimientos sobre métodos anticonceptivos después de la ejecución del programa educativo, se modificó de forma favorable obteniendo un nivel de conocimiento alto compuesto por 52 alumnos representado por el 65%, un nivel medio conformado por 23 alumnos representado por el 29% y un nivel bajo por 5 alumnos conformado por el 6% restante, por lo que se concluye el efecto significativo del programa educativo.

Se ha demostrado que las intervenciones con abordaje al tema de los métodos anticonceptivos son pertinente para los alumnos de Instituciones tanto públicas como privadas. Así como el fortalecimiento de este tópico en la malla curricular, para una mejor toma de decisiones que repercutan en su vida y en su salud.

5.3. Recomendaciones

Al personal de salud

Se sugiere la participación activa por parte del profesional de enfermería en las Instituciones educativas, desarrollando uno de los ejes temáticos de la promoción de la salud que es acerca de la salud sexual y reproductiva.

Se recomienda consolidar el liderazgo de enfermería en la atención de salud integral a los adolescentes, se requiere empoderar al profesional de salud y evitar intrusismo en nuestra carrera profesional.

A las autoridades correspondientes

Se recomienda fortalecer las políticas educativas con enfoque a una educación sexual integral con una supervisión constante.

Es importante la implementación de programas educativos sobre métodos anticonceptivos en Instituciones educativas

Se propone la capacitación permanente a los docentes en temas sobre sexualidad para brindar información de calidad a los estudiantes.

Se sugiere organizar una metodología supervisada y con responsabilidad con evaluación reiterada que permita medir una mejora en los conocimientos de los alumnos.

Al área de investigación

Se recomienda realizar más estudios sobre temas preventivo promocionales, como bien sabemos es el pilar para evitar muchos problemas de salud, como es el caso de la incidencia de embarazos adolescentes en el Perú.

CAPÍTULO VI

FUENTES DE INFORMACIÓN

6.1. Fuentes Bibliográficas

Sampieri, Fernández, & Baptista. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). México.

6.2. Fuentes hemerográficas

Andina. (24 de Junio de 2018). INEI: el 13,4 % de adolescentes en Perú quedó embarazada durante el 2017. *Andina*. Obtenido de <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazada-durante-2017-714189.aspx>

6.3. Fuentes Documentales

Aguirre. (2019). *Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes del tercer año de secundaria de una Institución Educativa Pública, 2018*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10317/Aguirre_zr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alcántara, & Silva. (2018). *Efecto de un programa educativo en el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de cuarto de secundaria de la Institución educativa Cesar Vallejo - San Juan de Miraflores, 2017*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad privada Arzobispo Loayza, Lima. Obtenido de <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/106/T-ENF%200071%20%28Alcantara%20Anton%20y%20Silva%20N%c3%ba%c3%bllez%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Asto, & Soto. (2017). *efectividad de una intervencion educativa sobre sexualidad en el nivel de conocimiento de los adolescentes de educación secuandaria - 2016*. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Obtenido de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/872/Efectividad_AstoCarrasco_Elizabeth.pdf?sequence=5
- Bustamante, & Jofré. (30 de Mayo de 2014). Atención del o la adolescente basado en el modelo de sistemas de Betty Neuman. *Cuidados de enfermeria y educacion en Salud*, 1(1), 78-91. Obtenido de <https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/view/417/v1n1.417>
- Chavez. (2017). *Efecto de una intención educativa en enfermería en el conocimiento de los adolescentes sobre prevención del embarazo en una Institucion educativa primvada, Independencia, 2017*. Tesis para obtener el titulo profesional de enfermería, Universidad César Vallejo, Trujillo. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22847>
- Choque. (2018). *Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institucion Educativa secuandaria A-28 Perú Birf Azángaro*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Puno. Obtenido de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10992/Choque_Mollocondo_Mary_Carmen.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Hernandez, Bravo, Lopez, Aguila, & Cepero. (Enero - Marzo de 2015). Efectividad del programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva. *Scielo*, 31(1). doi:ISSN 1561-2961
- Idelfonso. (2016). *Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución*

educativa privada Trilce, noviembre - diciembre 2015. Tesis para optar el título de Licenciada en obstetricia, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

Obtenido de

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4739/Ildefonso_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Nebot, Díez, Villalbí, M., Estruga, Carrasco, P., & López. (Enero-Febrero de 2016).

ScienceDirect. Obtenido de

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911115001697>

Red de revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. (2010). *Infad -*

Revista de psicología. *Redalyc.org*, 3(1), 227-235. Obtenido de

<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832326024.pdf>

Ríos, Cruz, Becerril, & Maldonado. (2016). Intervención educativa de enfermería sobre salud

sexual y reproductiva. *medigraphic*, 24(1). Obtenido de

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim161i.pdf>

Ruiz. (2018). *Efectividad de una intervencion educativa sobre metodos anticonceptivos en*

los adolescentes del 3er año de secundaria del colegio 6045 Dolores Cavero de Grau

- San Juan de Miraflores, Lima Peru 2016. Tesis para optar el título profesional de

licenciada en enfermería , Universidad Alas peruanas, Lima. Obtenido de

http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6749/1/T059_45110058_T.pdf

Sanchez; Dávila; Ponce. (Abril-Junio de 2015). *ScienceDirect.* Obtenido de

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>

Sanz, López, G., A., & N., A. (Agosto-Setiembre de 2019). *ScienceDirect.* Obtenido de

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717308387>

6.4. Fuentes Electrónicas

- Dirección de salud sexual y reproductiva. (2015). *Programa Nacional de Salud Sexual y procreación responsable*. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000589cnt-metodos-anticonceptivos-guia-practica-profesionales-salud.pdf>
- INEI. (2015). Obtenido de <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>
- INEI. (2017). Encuesta demográfica y de Salud Familiar. Perú. Obtenido de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap004.pdf
- INEI. (2018). *ENDES*. Obtenido de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap004.pdf
- Ministerio de Educación. (19 de Abril de 2008). *gob.pe*. Obtenido de http://www.minedu.gob.pe/DeInteres/xtras/download.php?link=lineamientos_educacion_sexual_integral.pdf.
- Ministerio de Salud. (2016). Norma técnica de salud de planificación familiar RM N°652-2016 MINSA. Lima, Perú. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf>
- Ministerio de Salud. (25 de Octubre de 2019). Norma técnica de atención Integral de la salud en la etapa de vida adolescente N°157. Perú. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf>
- Ministerio de Salud. (06 de 02 de 2020). *Sistema de Registro del Certificado de Nacido vivo en Lima*. Obtenido de <https://webapp.minsa.gob.pe/dwcnv/dwmadrenew.aspx>

- Motta et al. (Mayo de 2017). *Gutmacher Institute*. Obtenido de <https://www.gutmacher.org/es/report/politica-de-educacion-sexual-peru>
- OMS. (31 de Enero de 2020). *El embarazo en la adolescencia*. Obtenido de sitio web mundial de la OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OMS. (2020). *Salud del adolescente*. Obtenido de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- OPS. (28 de Febrero de 2018). *Sitio web de OMS*. Obtenido de https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). *Sitio web de la OMS*. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es
- Real Academia Española. (Octubre de 2014). *Diccionario de la lengua española*. (23^o). Obtenido de <https://dle.rae.es/efecto>
- Statista Research Department. (11 de Julio de 2019). *Statista*. Obtenido de <https://es.statista.com/temas/3562/metodos-anticonceptivos/>

ANEXOS

Anexo 1. Solicitud de permiso para recolectar información



UNIVERSIDAD NACIONAL
 JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Unidad de Grados y Títulos

Huacho, 10 de febrero de 2020

OFICIO N°050-2020-UGyT/FMH-UNJFSC

Señor.

Ing. César Armando Díaz Valladares
 Centro Pre Universitario - UNJFSC
 Presente. –

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN A CPU

De mi consideración:

Saludándolo cordialmente, comunico a su digno Despacho que la señorita LESLIE NOEMI NIÑO VILLANUEVA, egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, viene desarrollando el plan de tesis para la obtención de título profesional de Licenciada en Enfermería.

Por tal razón, solicitamos se le brinde las facilidades de ingreso al CPU para la ejecución del plan de tesis: EFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVO EN ALUMNOS DEL CENTRO PREUNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN; en la institución que tan dignamente dirige, por lo que solicito su autorización correspondiente.

Agradecidos por su gentil atención, por las facilidades que el caso amerita, me suscribo de usted reiterándole mis saludos y estima personal.

Atentamente;



c.c: Archivo
 MMNL/Isabel



Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable e indicadores				Metodología
			variable 1: Programa educativo			Nivel o rango	
			Dimensiones	Indicadores			
<p>Problema general: ¿Cuál es el efecto de un programa educativo sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en los alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC antes de la intervención del programa educativo? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC después de la intervención del programa educativo?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el efecto de un programa educativo sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC</p> <p>Objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC antes de la intervención del programa educativo. Conocer el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC después de la intervención del programa educativo.</p>	<p>Hipótesis general: El efecto del programa del programa educativo sobre conocimiento de métodos anticonceptivos en los alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC es significativa.</p> <p>Hipótesis específicas: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC antes de la intervención educativa es de nivel bajo. El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC después de la intervención educativa es de nivel alto.</p>	Apertura	Presentación Introducción del contenido Aplicación del pre test	Significativo	<p>Diseño: Estudio cuasi experimental, cuantitativo y explicativo.</p>	
			Desarrollo	Exposición Dinámica			No significativo
			Cierre	Aplicación del post test Agradecimiento		<p>Área de estudio: Centro preuniversitario de la UNJFSC, en la sede Huacho.</p>	
				variable 2: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos			
				Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
					Concepto	7	
				Generalidades	Consecuencias	8	
					Métodos naturales	9, 10, 11	
					Métodos de barrera	12, 13, 14	
				Métodos anticonceptivos	Métodos hormonales	15, 16, 17, 18	Bajo Medio Alto
					Dispositivo intrauterino	19	
					Métodos definitivos	20, 21	
							<p>Población y muestra Conformada por 88 alumnos que estudian en el turno tarde.</p>

Anexo 3. Consentimiento informado

Me dirijo a usted cordialmente, para informarle que soy egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, responsable del presente trabajo de investigación titulado “Efecto del programa educativo sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC 2020” cuya finalidad es invitarle a participar de este programa, en donde se realizará tres sesiones de enfermería, para lo que requiero de su participación, el cual deberá rellenar un cuestionario en forma breve y anónima, donde nos permitirá medir el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

La información recopilada solo será manejada por la autora del presente trabajo, manteniendo la confidencialidad y la ética de la investigación. Su participación será de forma voluntaria, existiendo la posibilidad de revocarlo en cualquier momento, considerando que no tendrá repercusiones en la evaluación que recibe dentro del Centro Preuniversitario.

A través del presente consentimiento también solicito permiso para poder tomar fotografías durante el desarrollo de las sesiones educativas con la finalidad de comprobar la veracidad del estudio. Por lo tanto habiendo aclarado las dudas y comprendiendo la explicación, remita su consentimiento al pie de este documento, si así usted lo manifieste.

Firma del alumno(a)

Firma de la tesista

Anexo 4. Asentimiento informado

El presente documento de asentimiento informado está dirigido para adolescentes menores de 18 años, que asisten a clases en el Centro Preuniversitario, a través me remito a informar que soy egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, para lo cual estoy realizando un trabajo de investigación cuyo título es: “Efecto del programa educativo sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC 2020”.

El propósito es invitarle a participar de un programa educativo donde se establecen tres sesiones realizadas en el aula de clases, antes de empezar con el desarrollo del tema, deberá llenar un cuestionario que mide el nivel conocimiento que tiene acerca de los métodos anticonceptivos, así como también responder con sinceridad al cuestionario entregado al término de las intervenciones.

La recopilación de los datos será manejada de uso exclusivo de la investigadora, brindando la confidencialidad y la ética en la investigación. También se solicita permiso para tomar fotografías en el transcurso de las sesiones como respaldo de la veracidad del trabajo de investigación. Reciba de antemano el agradecimiento y la atención brindada, recuerde que si acepta participar y desea retirarse del programa, puede hacerlo con total libertad. Adjunte su firma en la parte inferior del documento si está de acuerdo en lo expuesto anteriormente.

Firma del alumno(a)

Firma de la tesista

Anexo 5. Instrumento de información
UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Instrucciones: Marque con un aspa la respuesta que considere correcta

I. DATOS GENERALES

1. ¿Cuál es tu edad?

- a) 15() b) 16() c) 17() e) otro_____

2. Sexo

- a) M() b) F()

3. Religión

- a) Católica (o)
b) Evangélica (o)
c) Otra _____

4. ¿Cuál es el tipo de familia que conforma?

- a) Familia Nuclear (con ambos padres)
b) Familia Monoparental (solo con el padre o solo con la madre)
c) Familia Extendida (con padres, tíos, primos, abuelos, etc.)

5. ¿Ha recibido información sobre métodos conceptivos?

- a) Si
b) No

6. De haber recibido; que persona o entidad le brindó información sobre métodos anticonceptivos:

- a) De tus padres
b) De tu amigo (a)
c) Personal de salud
d) En el colegio
e) En el internet
f) Otros

II. CONOCIMIENTO

7. Los métodos anticonceptivos son utilizados para:

- a) Lograr que ocurra un embarazo.
- b) Aumentar la actividad sexual.
- c) Impedir que ocurra un embarazo.

8. ¿Quiénes pueden utilizar anticonceptivos?

- a) Solo los adultos.
- b) Personas sexualmente activas (que ya tienen relaciones sexuales) o que inician sus relaciones sexuales.
- c) Solo mujeres con hijos

9. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados naturales?

- a) Preservativo, T cobre.
- b) Método del ritmo o calendario, moco cervical.
- c) Píldoras e inyectables.

10. ¿Quiénes pueden utilizar el método del ritmo?

- a) Todas las mujeres sexualmente activas.
- b) Mujeres con ciclo menstrual irregular.
- c) Mujeres con ciclo menstrual regular.

11. El método del ritmo consiste en tener relaciones los días

- a) Los días fértiles.
- b) Los días infértiles.
- c) Todos los días.

12. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son de barrera?

- a) Píldoras o pastillas, método del ritmo.
- b) óvulos vaginales, píldoras o pastillas.
- c) Preservativo masculino, preservativo femenino.

13. ¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual?

- a) Previene el embarazo, enfermedades de transmisión sexual.
- b) Disminuye la producción de semen.
- c) Aumenta la sensación haciendo la relación sexual más agradable para la pareja.

- 14. ¿Cuántas veces se puede usar el mismo preservativo (condón)?**
- Solo una vez.
 - Dos veces, solo si se usa con la misma persona.
 - Se pueden rehusar o usar en otra ocasión.
- 15. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son hormonales?**
- Método del ritmo, Método Billings o del moco cervical.
 - Píldoras orales, inyectable mensual, implante.
 - Preservativo masculino, preservativo femenino.
- 16. ¿Cuál es la ventaja del método anticonceptivo hormonal (el inyectable)?**
- Se coloca hasta una hora antes del acto sexual.
 - Ayuda a prevenir enfermedades de transmisión sexual.
 - Su eficacia es > 99% si se usan de manera correcta y sostenida.
- 17. ¿Cuándo deben tomarse las pastillas anticonceptivas?**
- Deben tomarse solo los días que se tiene relaciones sexuales.
 - Deben tomarse diariamente.
 - Deben tomarse interdiario.
- 18. Sobre las pastillas anticonceptivas es cierto que:**
- Es muy eficaz pero requiere de una motivación continúa y uso diario.
 - Aumenta el flujo menstrual y los cólicos menstruales.
 - Previene enfermedades de transmisión sexual.
- 19. ¿En qué consiste la T de cobre?**
- Una sustancia que se ingiere antes del contacto sexual.
 - Es una pastilla cuyo compuesto se basa en cobre.
 - Es un dispositivo en forma de T que se coloca vía vaginal en el útero
- 20. Los métodos anticonceptivos definitivos se definen como:**
- Aquellos métodos reversibles que impiden la concepción o embarazo .mientras la persona lo decida.
 - Aquellos métodos irreversibles que impiden la concepción o embarazo.
 - Aquellos métodos irreversibles que no impiden la concepción.
- 21. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados definitivos?**
- Preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo.
 - Ligaduras de trompas, vasectomía.
 - Pastillas anticonceptivas, inyectables

Anexo 4. Programa educativo

Primera sesión educativa				
Contenido temático	Responsable	Medios y materiales	Estrategia	Tiempo
Aplicación del pre test	Tesista	Consentimiento informado/asentimiento Cuestionario	Explicativo	10 minutos
<p>Definición: Son considerados aquellos idóneos de poder prevenir o disminuir la posibilidad de una gestación. Su uso se puede dar desde la primera vez que se mantiene relaciones coitales y durante la vida fértil de la mujer, uno de ellos que es el preservativo protege de adquirir alguna ITS siempre y cuando sea usada de la manera correcta. Existe una variedad de métodos que disminuye un embarazo no deseado impidiendo la fecundación e inhibiendo el ciclo ovulatorio (Dirección de salud sexual y reproductiva, 2015).</p> <p>Datos estadísticos: A nivel mundial los países que hacen una mayor utilización de métodos anticonceptivos son Canadá (mayor uso del preservativo masculino), Corea del Norte (mayor uso del DIU), República Checa (mayor uso de la píldora de Emergencia) y Albania (Mayor uso del coito interrumpido) (Statista Research Department, 2019).</p> <p>En Perú se reportó un incremento mayor a 200 mil casos de madres que tuvieron un parto en una edad muy precoz, el 6.5% mantuvieron coito antes de la mayoría de edad, la región de la Selva registra mayor incidencia, en Loreto el 30.4% sostiene el índice con cifras acrecentadas de embarazo (INEI, 2015).</p>	Tesista	Expositora	Expositivo	30 minutos

<p>Consecuencias:</p> <p>Embarazos no planificados</p> <p>Contagio por ITS</p> <p>Criterios médicos de legalidad:</p> <p>Los principios que se usan actualmente para las mujeres adultas también son aplicados en los adolescentes, la elección del método anticonceptivo depende del comportamiento y los factores sociales relacionados a la persona, las categorías de los criterios médicos consiste en que la persona debe tener condición en donde no exista restricción para el uso de cualquier método, segundo: las ventajas de su uso superan los riesgos que generen y viceversa, por último condición que represente un riesgo inadmisibles de salud si se hace uso del método anticonceptivo (Ministerio de Salud, 2016).</p>				
--	--	--	--	--

Segunda sesión educativa				
Contenido temático	Responsable	Medios y materiales	Estrategia	Tiempo
<p align="center">Tipos de métodos anticonceptivos</p> <p>Métodos tradicionales o naturales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Método del ritmo o de la regla: Se aplica en ciclos menstruales regulares, implica poder evitar mantener relaciones sexuales en los días fértiles. En la mitad del ciclo es considerado el día fértil, incluyendo 3 días antes y 3 días posteriores a ello. - Método del moco cervical: Es basada en la interpretación de la secreción, en los días fértiles la 	<p align="center">Tesisista</p>	<p>Imágenes sobre cada método anticonceptivo</p> <p align="center">Plumones</p> <p align="center">Pizarra</p>	<p align="center">Expositivo</p>	<p align="center">40 minutos</p>

<p>consistencia del fluido es claro, resbaloso, lubricante y se estiran entre los dedos sin romperse.</p> <p>Para evitar un embarazo se abstiene desde que empiezan las características de las secreciones, hasta 3 días después del último día de secreción.</p> <p>Métodos modernos</p> <p>Métodos de barrera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preservativo o condón: Es un protector delgado elaborado de látex, es colocado cuando el pene está erecto y antes de iniciar la relación sexual <p>¿Cómo se usa?</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Apretar la punta del preservativo, de modo que no permanezca el aire dentro ➤ Desenrollarlo sobre el pene hasta cubrirlo en su totalidad. Se tiene que sujetar desde la base del condón y sacarlo con cuidado ➤ Desecharlo envuelto de papel higiénico, Uso de una sola vez, <p>Importante: Eficacia: 97%, tanto el condón del varón y de la mujer, son los únicos que evitan el embarazo no planificado y previenen contraer una ITS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Condón femenino: Es una funda donde se aprecia en cada extremo dos anillos blandos y flexibles, se pone en la vagina antes de tener relaciones. <p>¿Cómo se usa?</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Debe realizarse en una postura adecuada, apretar el aro interno e introducirlo en la vagina ➤ Introducir el aro interno en el interior de la vagina hasta poder llegar al cuello uterino, el aro externo debe quedar sobresalido de la vagina 				
---	--	--	--	--

<p>➤ Después de la eyaculación, agarrar el anillo externo, rotar y doblar para poder sellar los fluidos y sacarlo cuidadosamente, desecharlo envuelto de papel higiénico.</p> <p>Importante: La eficacia en un uso correcto es del 88% hasta el 98%</p> <p>Métodos hormonales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Píldoras: Tiene la función de inhibir el ciclo ovulatorio y espesa el moco cervical, para poder dificultar el recorrido de los espermatozoides. Su uso protege contra el cáncer de endometrio y ovario. Importante: Eficacia: 99.7%. - Inyectables: Contiene estrógenos y los progestágenos, se puede encontrar en una presentación combinada como inyectables solo de progestágeno. Su administración es por vía IM y duran para 3 meses, tiene el mismo mecanismo de acción que las píldoras. <p>Importante: El uso correcto tiene una eficacia del 99.95%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implantes: Se coloca debajo de la piel, es una varilla flexible que evita un embarazo en un periodo de 3 años, se produce una liberación lenta de progestágeno en la sangre. <p>Importante: Eficacia: 99.99%, ocasiona amenorrea, cefalea, cambio de humor, entre otros.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anticoncepción de Emergencia: Es usado en casos de emergencia, contiene: Levonorgestrel 1 tableta de 1.5 mg o en presentación de 2 tabletas de 0.75mg. Combinados: Etinilestradiol + Levonorgestrel. <p>¿Cómo se usa? La dosis única se ingiere en las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales con tu pareja sin protegerte La de dos tomas: la 1° pastilla en las 72 horas y la segunda 12 horas</p>				
---	--	--	--	--

<p>después de la primera.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dispositivo Intrauterino (DIU): Instrumento en forma de T que se inserta en el útero, la protección para evitar un embarazo es de 12 años, no libera hormonas. <p>Importante: Eficacia: 99.9%, no produce interferencia en el acto sexual.</p> <p>Métodos definitivos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ligadura de trompas: Se aplica en los casos que la mujer no desee tener hijos o el hecho de estar gestando implique un riesgo para su salud. - Vasectomía: Técnica quirúrgica que radica en cortar y ligar los conductos deferentes. Método irreversible (Ministerio de Salud, 2016). 				
---	--	--	--	--

Tercera sesión educativa				
Contenido temático	Responsable	Medios y materiales	Estrategia	Tiempo
<p>Se realiza una retroalimentación del contenido anteriormente desarrollado, de esta manera se refuerza el tema.</p> <p>Se escoge al azar cualquier alumno, para poder realizarle una pregunta relacionada al tema, de no contestarla se aclara las dudas que tenga y se procede a una breve explicación del contenido. De la misma forma se absuelven todas las interrogantes que se presenten.</p>	Tesista	Imágenes sobre el tema	Expositivo	30 minutos
<p>Aplicación del post test</p>	Tesista	Cuestionario	Explicativo	10 minutos

Anexo 5. Matriz de consistencia por juicios de experto

VALIDEZ DE CONTENIDO

N°	CRITERIOS	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI(1)	NO(0)	
1	El instrumento responde la formulación del problema.			
2	El instrumento responde a los objetivos a investigar			
3	El instrumento responde a la Operacionalización de variables			
4	La estructura que presenta el instrumento es secuencial			
5	Los términos utilizados son comprensibles			
6	El lenguaje utilizado se adecua a la población de estudio			
7	El número de ítems es adecuado			
8	Se debe incrementar el número de ítems ¿Qué y cuantos?			
9	Se debe eliminar el N° de ítems (Cuales)			
10	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación			

La estimación de los jueces, fue codifica por (Choque, 2018), autor quien elaboró el instrumento utilizado para la presente investigación. Las respuestas fueron procesadas en puntuaciones de 1=Sí y 2=No. Los resultados son mostrados en el siguiente anexo.

Anexo 6. Matriz resultante de la validez del instrumento

Expertos	Criterios de evaluación									
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1

Estadístico utilizado:

Coefficiente Kappa de Cohen:

Fórmula de cálculo:

$$k = \frac{\text{Pr}(a) - \text{Pr}(e)}{1 - \text{Pr}(e)}$$

Donde:

k = Concordancia kappa de Cohen

Pr(a) = Acuerdo observado relativo entre los observadores

Pr(e) = Probabilidad hipotética de acuerdo por azar

Evaluación de los índices de concordancia:

Comparaciones entre expertos	Probabilidad de significancia
Experto 1 y Experto 2	p=0.035*
Experto 1 y Experto 3	p=0.035*
Experto 2 y Experto 3	p=0.236 n.s

Estadísticamente significativo (*)

En concordancia con el coeficiente Kappa de Cohen, muestra un resultado de concordancia estadística ($p < 0.05$) para dos casos y un caso sin significancia, lo que significa que el instrumento tiene un nivel de concordancia entre los jueces. Es decir el instrumento es válido para la investigación.

Anexo 7. Confiabilidad del instrumento

N	Ítems del cuestionario																				
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21
1	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2
2	3	1	1	1	1	4	3	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	3	3	2	1
3	3	1	1	1	1	2	3	2	2	3	2	3	1	1	2	3	1	2	3	2	2
4	2	2	3	1	1	4	3	2	1	3	2	3	1	1	3	2	1	2	3	1	3
5	1	1	1	1	2	6	3	2	2	2	2	3	1	1	2	3	1	2	3	2	2
6	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2
7	3	1	1	1	1	4	3	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	3	3	2	1
8	3	1	1	1	1	2	3	2	2	3	2	3	1	1	2	3	1	2	3	2	2
9	2	2	3	1	1	4	3	2	1	3	2	3	1	1	3	2	1	2	3	1	3
10	1	1	1	1	2	6	3	2	2	2	2	3	1	1	2	3	1	2	3	2	2
11	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2
12	3	1	1	1	1	4	3	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	3	3	2	1
13	3	1	1	1	1	2	3	2	2	3	2	3	1	1	2	3	1	2	3	2	2
14	2	2	3	1	1	4	3	2	1	3	2	3	1	1	3	2	1	2	3	1	3
15	1	1	1	1	2	6	3	2	2	2	2	3	1	1	2	3	1	2	3	2	2
16	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2
17	3	1	1	1	1	4	3	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	3	3	2	1
18	3	1	1	1	1	2	3	2	2	3	2	3	1	1	2	3	1	2	3	2	2
19	2	2	3	1	1	4	3	2	1	3	2	3	1	1	3	2	1	2	3	1	3
20	1	1	1	1	2	6	3	2	2	2	2	3	1	1	2	3	1	2	3	2	2

Según el resultado Alfa de Cronbach, señala un valor de 0.738 para un total de 21 Ítems formulados, lo que significa según la escala de puntuación, que el instrumento es aceptable.

41	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4
42	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
43	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
44	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4
45	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4
46	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4
47	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
48	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
49	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4
50	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
51	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4
52	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
53	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
54	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
55	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
56	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
57	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4
58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4
60	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
61	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
62	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4
63	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
64	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
65	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4
66	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
67	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4
68	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
69	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
70	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
71	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
72	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
73	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4
74	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
75	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
76	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
77	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
78	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
79	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4
80	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2

Anexo 9. Matriz de datos después de la aplicación del programa educativo

ALUMNO	ITEMS															SUMA
	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
	CON 1	CON 2	CON 3	CON 4	CON 5	CON 6	CON 7	CON 8	CON 9	CON 10	CON 11	CON 12	CON 13	CON 14	CON 15	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
9	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
19	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	11
21	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
22	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
24	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
25	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
29	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
32	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
33	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
35	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
36	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
38	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
39	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	10
40	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12

Anexo 10. Cálculo del nivel de conocimiento según Stanones

Rangos utilizados para el pre test

MEDIA	2.75
DESVIACION EST.	1.013
X+0.75*DS	3.51
X-0.75*DS	1.99

PRETEST		
CONOCIMIENTO	N	%
BAJO (0-2)	48	60
MEDIO (3-4)	32	40
ALTO (5-6)	0	0
TOTAL	80	100

Rangos utilizados para el post test

MEDIA	13.2875
DESVIACION EST.	1.08
X+0.75*DS	14.10
X-0.75*DS	12.48

POSTEST		
CONOCIMIENTO	N	%
BAJO(10-11)	5	6
MEDIO (12-13)	23	29
ALTO (14-15)	52	65
TOTAL	80	100

Anexo 11. Evidencias fotográficas





Lic. COLLANTES VILCHEZ, YULISSA NOVALI
ASESORA

JURADO EVALUADOR:

M(a). CÁCERES ESTRADA, OLGA BENICIA
PRESIDENTE

M(a) GRADOS ALOR, MARY LUZ
SECRETARIA

Lic. CHIRITO LAURENCIO, SILVIA ISABEL
VOCAL