



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE
ANTICONCEPCIÓN PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, ILAVE - 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ELISBET ZAPANA CCALLOMAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE
ANTICONCEPCIÓN PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, ILAVE - 2024

TESIS PRESENTADA POR:


Bach. ELISBET ZAPANA CCALLOMAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESOR DE TESIS : 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"****RESOLUCIÓN DECANAL N° 1039 -2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 04 de noviembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025 – 9416 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN ILAVE - 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: de **OBSTETRA:** el (la) bachiller: **ZAPANA CCALLOMAMANI ELISBET** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
- * **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

- * **Asesor (a)** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : JUEVES 06 DE NOVIEMBRE DEL 2025
HORA : 16:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2025(1)





RESOLUCIÓN N° 1002-2025--FCS-UANCV

Juliaca, 29 de octubre del 2025

VISTOS: Exp. 2025 -10459 presentado por el (la) egresado (a) ZAPANA CCALLOMAMANI ELISBET quién ha solicitado cambio del presidente y primer miembro del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de OBSTETRA

CONSIDERANDO: Que, según Resolución N° 1275-2025-D-FCS-UANCV, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN ILAVE - 2024 para lo cual se asignó.

- * **Presidente :** Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * **1er. Miembro :** Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, y de acuerdo a la resolución N° 269-2025-UANCV-CU-R, por motivos que ya no cuenta con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Unidad de Grados y Títulos, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el CAMBIO del PRESIDENTE y PRIMER MIEMBRO designados a el (la) egresado(a) ZAPANA CCALLOMAMANI ELISBET, para la revisión del proyecto de investigación titulado: INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN ILAVE - 2024 para optar al Título Profesional de OBSTETRA debiendo quedar a partir de fecha.

- * **Presidente :** Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro :** Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

DISTRIBUCIÓN:

- Interesados (1)
- Archivo (1)

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Obstetricia



**RESOLUCIÓN DECANAL N° 236-2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 02 de mayo 2025

VISTOS:

El Informe N° 075-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 28 de abril del egresado (a): **ZAPANA CCALLOMAMANI ELISBET** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN ILAVE - 2024** para optar el título profesional de: **OBSTETRA:**

CONSIDERANDO;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * **1er. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
- * **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

- * **Asesor (a)** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a): **ZAPANA CCALLOMAMANI ELISBET**; para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**: Con la tesis titulado: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN ILAVE - 2024** correspondiente a la línea de investigación **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P06**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: Obstetricia Archivo.



RESOLUCIÓN DECANAL N° 1538 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 30 de octubre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 113-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 30 de octubre de la E.P. Obstetricia folio 00000000111;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **ZAPANA CCALLOMAMANI ELISBET** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN ILAVE, 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **2do. Miembro** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 463 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92- y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **ZAPANA CCALLOMAMANI ELISBET** para optar el título profesional de: **OBSTETRA** titulado: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN ILAVE, 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A)** de la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Obstetricia quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: Obstetricia Archivo

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 431-2023-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 28 de abril del 2025

VISTOS:

El Exp N° 2023-CU-1538, presentada por el(la) egresado(a) ZAPANA CCALLOMAMANI ELISBET, quién ha solicitado rectificación de línea de investigación de la propuesta de investigación conducente a optar el título profesional de **OBSTETRA**;

CONSIDERANDO:

Que, en la Resolución Decanal N° 653-2023-D-FCS-UANCV la línea de investigación de la propuesta de investigación titulado **INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN ILAVE, 2024** figura de la siguiente manera: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**;

Que, la Dirección de Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención a lo solicitado en el expediente del vistos; ha emitido el Informe N° 017-2025-D-UI-FCS-UANCV-J solicitando la emisión de la resolución de rectificación de la propuesta de investigación, por haber sido observado por la terna de jurados; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR LA RECTIFICACIÓN DE TÍTULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el(la) egresado(a) ZAPANA CCALLOMAMANI ELISBET,, titulado: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN ILAVE - 2024** debiendo figurar a partir de la fecha con la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**, teniendo como jurados y asesor designados por la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
- * **1er. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * **2do. Miembro** : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

- * **Asesor** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

**DISTRIBUCIÓN:** Jurados, EP, OB, UI, Interesados, Arch.



25% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 22% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

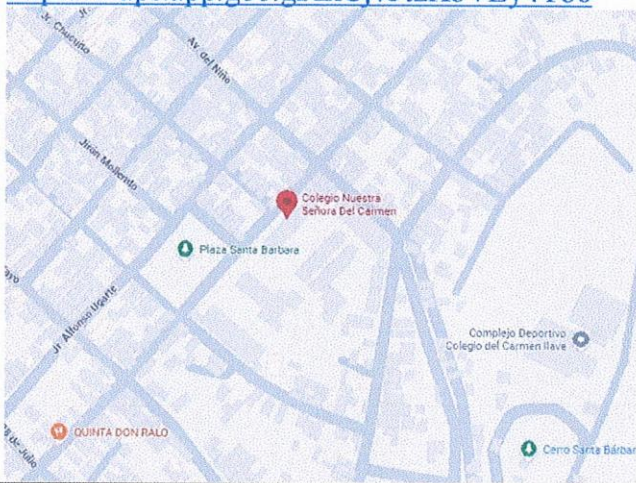
Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos Complementarios

INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, ILAVE - 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ELISBET ZAPANA CCALLOMAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	76682750
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0002-6918-2028
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01297921
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2232-6653
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P-06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú</p> <p>Departamento: Puno Provincia: El Collao Distrito: Ilave</p> <p>Latitud: -16.08659 Longitud: -69.63561 https://maps.app.goo.gl/ZiCjv3tzKbVEy4To8</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Marzo 2025 - Mayo 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html	<p>3.03.12 -- Ciencias socio biomédicas (planificación familiar, salud sexual, efectos políticos y sociales de la investigación biomédica) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.12</p> <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Maria Concepción Figueroa Vilca
Dra. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD



Yo ELISBET ZAPANA CCALLOMAMANI, identificado con DNI Nro. 76682750, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, ILAVE - 2024

Asesorado por: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca __14__ de noviembre del 2025

Firma del Asesor
(obligatoria)

Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios, por su amor incondicional y sabiduría divina, no habría podido superar todas las dificultades. Dedico este trabajo a mi ángel de la guarda, Mamita Bernaldina Arocutipa Callomamani, por su apoyo inquebrantable y su amor incondicional durante mi formación profesional, que me sirvió de gran motivación para mantenerme centrada en mis objetivos. A todos los miembros de mi familia, que siempre estuvieron ahí cuando más los necesitaba, animándome y empujándome a alcanzar mis metas y objetivos.



AGRADECIMIENTO

A mi alma máter y a mis queridos profesores por hacer realidad mis objetivos, así como a mi asesora, por su tiempo y disposición para ayudarme a preparar mi tesis. También estaré eternamente agradecida a todos los profesores que contribuyeron a nuestro desarrollo profesional enseñándonos las cualidades de la puntualidad, la lealtad, la solidaridad y la determinación inquebrantable para alcanzar nuestras metas.



INDICE GENERAL

DEDICATORIA ii

AGRADECIMIENTO iv

ÍNDICE DE TABLAS vii

ÍNDICE DE FIGURAS..... v

RESUMEN vi

ABSTRACT vii

INTRODUCCIÓN viii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.1.1. Descripción del problema 2

1.1.2. Formulación del problema 3

 1.1.3. Problema general 3

 1.1.4. Problemas específicos 3

1.2. JUSTIFICACIÓN..... 3

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 4

 1.3.1. Objetivo general 4

 1.3.2. Objetivos específicos..... 5

1.4. HIPÓTESIS..... 5

 1.4.1. Hipótesis general 5

 1.4.2. Hipótesis específicas 5

1.5. VARIABLES..... 5

 1.5.1. Operacionalización de variables..... 6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 7

2.1.1. Internacionales..... 9

2.2.2. Nacionales 8

2.2.3. Locales..... 10

2.2. Marco teórico que sustenta el trabajo de investigación 12



2.3. marco conceptual..... 23

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño..... 25
3.2. Tipo 25
3.3. Enfoque 25
3.4. Población y muestra 26
3.5. Técnicas, fuentes e instrumentos para la recolección de datos 27
3.6. Validación de la contrastación de hipótesis 27
3.7. Validez y confiabilidad del instrumento 28
3.8. Plan de recolección y procesamiento de datos..... 28

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... 30
4.2. CONCLUSIONES..... 47
4.3. RECOMENDACIONES 48
4.4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 49
ANEXOS 56
ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS..... 57
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA..... 62
ANEXO 3: ASENTIMIENTO INFORMADO 63
ANEXO 4: CUESTIONARIO..... 64
ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 67
ANEXO 6: PRUEBA ALFA DE CRONBACH..... 70
ANEXO 7: AUTORIZACIÓN DE DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN
.....71
ANEXO 9: SESIONES EDUCATIVAS..... 72



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino antes y después de la intervención educativa en los adolescentes... 29

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre cambios en la adolescencia en las mujeres y hombres antes y después de la intervención educativa en los adolescentes..... 33

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre características de anticoncepcion antes y después de la intervención educativa en adolescentes 35

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre efectos secundarios antes y después de la intervención educativa en los adolescentes 37

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre contraindicaciones antes y después de la intervención educativa en los adolescentes. 39

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre anticoncepción y adolescencia antes y después de la intervención educativa en los adolescentes 41

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre uso correcto del condón antes y después de la intervención educativa en los adolescentes. 42

Tabla 8. Conocimiento sobre anticoncepcion para prevenir el embarazo en los adolescentes 45

Tabla 9. Estadística de fiabilidad de la variable: conocimiento de métodos anticonceptivos 70



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Nivel de conocimiento sobre anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino antes y después de la intervención educativa en los adolescentes.	30
Figura 2.	Nivel de conocimiento sobre cambios en la adolescencia en las mujeres y hombres antes y después de la intervención educativa en los adolescentes.....	33
Figura 3.	Nivel de conocimiento sobre características de anticoncepción antes y después de la intervención educativa en adolescentes	35
Figura 4.	Nivel de conocimiento sobre afectos secundarios antes y después de la intervención educativa en los adolescentes	37
Figura 5.	Nivel de conocimiento sobre contraindicaciones antes y después de la intervención educativa en los adolescentes.	39
Figura 6.	Nivel de conocimiento sobre anticoncepción y adolescencia antes y después de la intervención educativa en los adolescentes.....	41
Figura 7.	Nivel de conocimiento sobre uso correcto del condón antes y después de la intervención educativa en los adolescentes	43
Figura 8.	Efecto de la intervención de conocimiento sobre anticoncepción para prevenir el embarazo en adolescentes	45



RESUMEN

El propósito fue evaluar el impacto de la intervención educativa en torno a la anticoncepción para evitar el embarazo en los jóvenes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, llave-2024. **Materiales y procedimientos:** La investigación tuvo un diseño cuasiexperimental, aplicado y de carácter explicativo; en la que participaron 467 adolescentes y se seleccionó un grupo de 212 estudiantes, obtenido mediante un muestreo probabilístico. El método utilizado fue la encuesta, y la herramienta un cuestionario. **Resultados:** Respecto al conocimiento sobre métodos anticonceptivos, en el pre test el nivel de conocimiento fue insuficiente en el 77% de los estudiantes y en el post el conocimiento fue positivo en el 94%; en cuanto al conocimiento sobre anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino, en el pre test el conocimiento fue insuficiente en el 68% y en el post el conocimiento fue positivo en el 84%; el conocimiento sobre modificaciones en la adolescencia en el pre test fue insuficiente con el 58%; La comprensión de efectos secundarios en el pre test fue insuficiente con el 61% y en el post resultó positivo con el 78%; la comprensión de contraindicaciones en el pre test fue insuficiente con el 92% y en el post resultó positiva con el 68%. Respecto a medidas preventivas, el conocimiento acerca de anticoncepción y adolescencia en el pre test fue insuficiente con el 62% y en el post fue positivo con el 89%; mientras que en el pre test, el conocimiento sobre el uso adecuado del conservante fue insuficiente con el 70% y en el post el 84% fue positivo. **Para concluir:** Se descubrió que la intervención educativa tuvo un impacto positivo en el entendimiento de los métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo en los jóvenes, incrementando notablemente su nivel de entendimiento tras la intervención, demostrado con un $t = -41,898$ y un valor $p = 0,000$.

Palabras claves: Adolescentes, conocimiento, intervención, anticoncepción.



ABSTRACT

The purpose was to evaluate the impact of educational intervention on contraception to prevent pregnancy among young people at the Nuestra Señora del Carmen Educational Institution, Ilave-2024. **Materials and procedures:** The research had a quasi-experimental, applied, and explanatory design, in which 467 adolescents participated and a group of 212 students was selected using probabilistic sampling. The method used was a survey, and the tool was a questionnaire. Results: Regarding knowledge of contraceptive methods, in the pre-test, the level of knowledge was insufficient in 77% of the students, and in the post-test, knowledge was positive in 94%. Regarding knowledge of the anatomy and physiology of the female and male reproductive systems, in the pre-test, knowledge was insufficient in 68%, and in the post-test, knowledge was positive in 84%. knowledge about changes during adolescence was insufficient in 58% of students in the pre-test. Understanding of side effects was insufficient in 61% of students in the pre-test and positive in 78% in the post-test. Understanding of contraindications was insufficient in 92% of students in the pre-test and positive in 68% in the post-test. Regarding preventive measures, knowledge about contraception and adolescence in the pre-test was insufficient at 62% and in the post-test it was positive at 89%; while in the pre-test, knowledge about the proper use of the preservative was insufficient at 70% and in the post-test it was positive at 84%. To conclude: The educational intervention was found to have a positive impact on young people's understanding of contraceptive methods to prevent pregnancy, significantly increasing their level of understanding after the intervention, as demonstrated by a $t = -41.898$ and a $p\text{-value} = 0.000$.

Key words: Adolescents, knowledge, intervention, contraceptive methods.



INTRODUCCIÓN

La OMS indica que la adolescencia es una fase de desarrollo y crecimiento humano, tras la etapa de la infancia, pero antes de alcanzar la adultez, es una de las etapas efímeras más esenciales de la vida de un ser humano (1).

Debido a la falta de conocimiento sobre las técnicas anticonceptivas (MAC), en la actualidad prevalecen los comportamientos sexuales de riesgo, motivados normalmente por creencias y criterios erróneos. Es posible que los tratamientos anticonceptivos no se apliquen de forma sistemática y correcta (2).

La estructura de este estudio es la siguiente: el problema se establece en el capítulo i, el marco teórico se presenta en el capítulo siguiente, la técnica de investigación va seguida de los resultados, el debate y la comparación con otros estudios previos. También se analizan las mejoras en la calidad del tratamiento y la satisfacción, y a continuación se ofrecen recomendaciones, referencias bibliográficas y más detalles.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema

La adolescencia está marcada por el descubrimiento de la identidad, las relaciones interpersonales y la toma de decisión, entonces la anticoncepción en la adolescencia se convierte en un campo de investigación crucial para prevenir un embarazo no deseado (3).

Aunque es discutible si se debe o no animar a los adolescentes a utilizar anticonceptivos, hay suficientes pruebas que demuestran que no están preparados para mantener relaciones sexuales, ya que la mayoría de ellos no son conscientes de que estos dispositivos sirven para evitar las ETS y un embarazo no planificado. Los adolescentes que carecen de conocimientos suficientes sobre las prácticas de seguridad sexual suelen tener comportamientos sexuales de riesgo porque actúan basándose en creencias e ideas que a menudo se fundamentan en suposiciones falsas e ideas erróneas. Es posible que no organicen sus interacciones sexuales, que no utilicen los MAC de forma sistemática y adecuada, y probablemente no tomen precauciones para mantenerse seguros (4).

Uno de los problemas es la ignorancia generalizada sobre las opciones anticonceptivas. Aunque la información es más accesible que nunca, los adolescentes evitan utilizar técnicas anticonceptivas por falta de fuentes fiables e ideas erróneas sobre ellas, lo que puede tener consecuencias futuras (5).



A nivel internacional: cada año, cinco adolescentes de entre 15 y 19 años se convierten en madres, lo que significa que 22 475 000 madres adolescentes dan a luz cada año, es decir, el 30 % de todos los embarazos adolescentes (6). Este hecho no es nuevo en América Latina; según datos recientes de la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE) de Argentina, el 31,8 % de los estudiantes de entre 13 y 15 años declararon haber mantenido relaciones sexuales, mientras que el 20,1 % declararon no usar preservativos (7).

A nivel nacional: existe un 14,6% de embarazos en adolescentes. Esto fue respaldado por un trabajo realizado en estudiantes de secundaria, que reveló que el 11% de los jóvenes son activos sexualmente, el 37% usa anticonceptivos rara vez y el 29,2% no los usa en absoluto. El trabajo también afirma que la falta de concienciación y el entorno social son las principales causas de estos resultados (8). En el 2022 el porcentaje de peruanos que utilizan métodos anticonceptivos era de 53% en 2015, aumentó a 55,0% en 2020. El uso de estas técnicas es menor en comunidades indígenas (46,3%) y zonas rurales (48,7%) (9).

En el Perú, el 50,4% de las mujeres de 12 y 24 años no utilizó ningún preservativo para su cuidado en su primera vez. Este porcentaje fue mayor para las mujeres de las regiones rurales (76,2%) y de la Amazonía (66,6%). La edad media de su primera vez en estas últimas se situó entre 16,6 y 16,8 años (10).

El 6,32 % de las mujeres de Puno con edades comprendidas entre los 15 y los 19 años están embarazadas o han dado a luz a su primer hijo. El porcentaje nacional es del 8,2 %. Del mismo modo, el 11,3 % de las adolescentes que viven en la zona de Puno se habían quedado embarazadas (11).

A nivel local: Las investigaciones realizadas en la zona de Puno han revelado que existe una notable falta de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, es posible que los jóvenes aumenten su nivel de conocimientos tras intervenciones educativas organizadas que incluyan actividades en grupo, lo que demuestra que las intervenciones educativas llevadas a cabo a lo largo de varias sesiones producen un cambio significativo en el aprendizaje.



1.1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. Problema general

PG.- ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa de conocimiento sobre anticoncepción para prevenir el embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave-2024?

1.1.2. Problemas específicos

PE1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre anticoncepción antes y después de la intervención educativa en los adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave?

PE2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en medidas preventivas antes y después de la intervención educativa en los adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave?

1.2. JUSTIFICACIÓN

1.2.1. Justificación teórica

Las personas pasan por un período crítico en su vida durante el cual descubren quiénes son, establecen relaciones con los demás y toman decisiones acertadas. Todos estos factores hacen que la anticoncepción en la adolescencia sea un área de estudio importante, cuyo objetivo principal es evitar embarazos no deseados.

Los profesores y tutores de la escuela donde se llevó a cabo el estudio han declarado que la comprensión de los alumnos sobre el uso de los anticonceptivos es insuficiente y errónea. En consecuencia, nuestro estudio aportó información real. Por consiguiente, ampliar nuestros conocimientos sobre la anticoncepción en la adolescencia es crucial para mejorar nuestra comprensión del tema. Así, cuando se aplique la intervención, nuestro estudio logro evaluar el grado de conocimiento acerca del uso de anticonceptivos

1.2.2. Justificación práctica

Con el fin de prevenir los embarazos adolescentes, aumentar su nivel de conocimiento, fomentar estilos de vida saludables y reducir comportamientos

de riesgo como no usar anticonceptivos o no saber cómo usarlos, el objetivo principal de esta intervención educativa es determinar su nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

La eficacia de la intervención de enseñanza sobre anticoncepción se comprobó analizando los resultados. Dado que participaron en este proceso que llevaremos a cabo, los propios adolescentes del centro educativo fueron beneficiados.

Además, la intervención detectó las lagunas de conocimientos particulares de los estudiantes, esto ayudará a modificar los planes de estudios actuales para hacerlos más eficaces y pertinentes.

1.2.3. Justificación metodológica

Utilizando una metodología de investigación cuantitativa, la intervención fue llevada a cabo por medio de un diseño cuasi-experimental de pre-test y post-test. Antes y luego de intervenir, se utilizó una encuesta para medir el conocimiento de la muestra y evaluar la eficacia del programa educativo.

Para animar a los adolescentes a que participen activamente en el aprendizaje, la intervención empleó técnicas participativas como talleres interactivos, juegos educativos y debates. La herramienta principal fue un cuestionario modificado por el investigador que fue verificado por la opinión de expertos y el análisis de fiabilidad. Se evaluó la eficacia de la intervención y se comprobaron las hipótesis mediante técnicas estadísticas inferenciales.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

OG. Determinar el efecto de la intervención educativa de conocimiento sobre anticoncepción para prevenir el embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave-2024.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1. Explicar el nivel de conocimiento sobre anticoncepción antes y después de la intervención educativa en los adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave.



OE2. Explicar el nivel de conocimiento en medidas preventivas antes y después de la intervención educativa en los adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

La intervención educativa tiene efecto positivo en el conocimiento sobre anticoncepción para prevenir el embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave-2024.

1.4.2. Hipótesis específicas

HE1. El nivel de conocimiento sobre anticoncepción después de la intervención educativa mejora significativamente, en los adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave.

HE2. El nivel de conocimiento en medidas preventivas después de la intervención educativa mejora significativamente, en los adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave.

1.5. VARIABLES

Definición conceptual de la variable

Variable independiente: Intervención educativa.

Implica una serie de etapas con el fin de lograr y mejorar las oportunidades del grupo objetivo (12).

Variable dependiente: Conocimiento sobre anticoncepción.

Se conceptualiza como la comprensión de un conocimiento métodos anticonceptivos que será oportuna para tomar decisiones informadas y de esa forma la prevención del embarazo adolescente (13).



1.6. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACION
V1. VARIABLE INDEPENDIENTE Intervención educativa	1.1. Anticoncepción	1.1.1. Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino. 1.1.2. Cambios en la adolescencia en las mujeres y hombres. 1.1.3. Características de los métodos anticonceptivos. 1.1.4. Efectos secundarios. 1.1.5. Contraindicaciones.	a) Pre test b) Post test
	1.2. Medidas preventivas	1.2.1. Anticoncepción y adolescencia. 1.2.2. Uso correcto del condón.	
V2. VARIABLE DEPENDIENTE Conocimiento sobre anticoncepción		2.1.1. Conocimiento en anticoncepción 2.1.2. Conocimiento en medidas preventivas	a) Conocimiento deficiente:0-5 b) Conocimiento mediano: 6-9 c) Conocimiento bueno :10-14



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

García y Pérez (14), investigaron “Intervención educativa eficaz con el objetivo de prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual” en Guadalajara. Se trató de un estudio cuasi-experimental en el que participaron 74 estudiantes. Se descubrió que el 61 % de los adolescentes desconocían los métodos anticonceptivos antes de los talleres y que el 93 % los conocían después. Conclusión: la sensibilización dio lugar a una mejora adecuada.

Gómez et al. (15), estudiaron en cuanto a “Enseñanza educativa respecto al uso de anticonceptivos en personas jóvenes”. Metódicamente fue preexperimental; donde participaron 1501 estudiantes. Encontrando que, antes de la intervención el 50.9% tenía un rango moderado de información acerca de anticonceptivos, el 28.4% bajo y el 20.5% alto; luego de la intervención el 90.1% tenía información eficiente acerca de anticonceptivos, el 5.8% medio y el 3.9% bajo. En conclusión, la concientización tiene un positivo efecto.

Duarte et al. (16), el tema de su estudio fue “Estrategias educativas para mejorar los conocimientos de los jóvenes sobre los anticonceptivos”. Treinta y cuatro estudiantes participaron en el procedimiento cuasi-experimental. Con una diferencia de $X^2=37,67 \pm 8,07$ puntos entre el primer examen y el examen final, descubrieron que su comprensión de los métodos anticonceptivos había aumentado. Esta mejora puede atribuirse al tipo de instrucción utilizada con los estudiantes, lo que sería un enfoque fiable para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. La diferencia ($t=27,208$,



$gI=33, p=<0,00$) fue estadísticamente significativa. Por último, cabe mencionar que una estrategia que puede funcionar es la intervención educativa (ETS).

Covarrubias (17), "La eficacia de una intervención psicoeducativa sobre la percepción del riesgo de embarazo en estudiantes de Tuxpan" es el tema de mi estudio. Participaron 44 alumnos y se describió como cuasi-experimental. Tras la evaluación, se descubrió que la comprensión de la responsabilidad de evitar el embarazo había aumentado del 29,5 % al 81,8 % tras la intervención. El 68,19 % tenía conocimientos insuficientes sobre el sistema reproductivo antes de la intervención, mientras que el 72,72 % de los casos tenía conocimientos adecuados después de la intervención. Se concluye que el asesoramiento proporcionado tiene un impacto importante.

Lazcano et al. (18), estudio acerca de "La intervención educativa de los anticonceptivos en adolescentes". Metódicamente se caracterizó por ser cuasiexperimental, longitudinal y descriptivo; donde participaron 90 alumnos. En el pretest, el 85,6% de los adolescentes tenían conocimientos insuficientes, mientras que el 14,4% adecuados. En el posttest, el 3,4% de los participantes tenía conocimientos insuficientes, mientras que el 96,6% aceptables. Conclusiones: La comprensión de los adolescentes sobre las opciones anticonceptivas había aumentado significativamente al finalizar la sesión educativa.

2.1.1. Nacionales

Portocarrero (3), la eficacia de las intervenciones educativas sobre técnicas anticonceptivas entre adolescentes es el tema de esta investigación. Se trató de una investigación de revisión sistemática en términos de metodología, y abarcó los años 2013-2022. Además, descubrieron que la mayoría de los tratamientos consistían en sesiones instructivas centradas en estrategias de telesalud y mensajería instantánea. Sus conocimientos sobre los métodos anticonceptivos han mejorado significativamente, con especial atención a la anticoncepción de emergencia y su uso adecuado, accesibilidad e identificación. Las solicitudes de recetas aumentaron un 6,8 % y las solicitudes de entrega de dosis aumentaron un 5 % en términos de procesos.



Aguinaga y Rafael (19), en una institución de Chiclayo, "El nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de entre 12 y 14 años sobre la prevención del embarazo". Participaron 169 adolescentes y se describió como cuantitativo. Según los resultados, el 55,6 % y el 49,1 % tenían un conocimiento deficiente sobre los anticonceptivos, el 74,6 % intermedio y el 52,1 % bajo. En resumen, en general no saben mucho.

Gonzales y Mendoza (20), el tema de su estudio fue "Intervención educativa sobre anticonceptivos en una institución educativa de Huancayo". Desde el punto de vista metodológico, 328 estudiantes colaboraron en esta investigación práctica y comparativa. Antes de la intervención educativa, el 50% de la población tenía un conocimiento deficiente, el 47% medio y el 3% alto. Tras la intervención, el 0 % de la población tenía conocimientos bajos, el 60% medios y el 40% altos. Conclusiones: La intervención sobre alternativas anticonceptivas para adolescentes es ventajosa, con un valor p de 0,00 a un nivel de significación del 95 %.

Padilla (21), investigo sobre "La efectividad de intervenir educativamente en el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en una Institución Educativa Urbana, Iquitos". Metódicamente fue cuasiexperimental; donde participaron 75 adolescentes. Encontrando que, antes de intervenir el 65.3% de los adolescentes poseía un aprendizaje no adecuado sobre los MAC y el 34.7% adecuado conocimiento; posteriormente el 61.3% tenía un conocimiento adecuado y el 38.7% deficiente. Concluyendo que, el aprendizaje brindado causa un efecto positivo.

Huamanchumo (22), el impacto de la intervención educativa y la concienciación sobre los anticonceptivos en la aldea de Miraflores Alto Chimbote es el tema de este estudio. Veintiún adolescentes participaron en una prueba previa y posterior como parte de la técnica cuantitativa preexperimental. Según sus hallazgos, el 23,81 % de los adolescentes que realizaron la prueba previa conocían las técnicas anticonceptivas, mientras que el 77,19 % no las conocía. Tras la intervención, el nivel de conocimiento aumentó hasta el 95,24 %, lo que demuestra que los adolescentes conocen los MAC. La hipótesis se vio respaldada cuando se descubrió una diferencia

significativa ($p < 0,01$). Sí, una vez puesto en marcha, se determinó que el programa era útil. En conclusión, la intervención educativa marca la diferencia.

Altamirano (23), estudio sobre “Efecto de intervención educativa para el uso correcto de anticonceptivos en adolescentes de la I.E Talentos College-Alto Trujillo”. Metódicamente fue un estudio cuantitativo, pre-experimental; donde participaron 28 adolescentes. El 11% de los encuestados en la preprueba y el 54% en la posprueba demostraron un nivel adecuado de conocimientos acerca del uso adecuado de las técnicas anticonceptivas, con una significación de $p = 0,0005$. Se determina que la intervención educativa mejoró la comprensión de los adolescentes sobre las técnicas anticonceptivas y tuvo resultados favorables.

Vilcapoma (24), estudio sobre “La efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de anticonceptivos de la Institución Educativa Carabayllo”. Metódicamente fue prospectivo y cuasiexperimental; donde participaron 109 estudiantes. Descubrieron que, en la preprueba, el porcentaje máximo de pertinencia del grupo experimental fue del 58,5%, lo que indica un nivel medio, mientras que el porcentaje máximo de pertinencia del grupo de control fue del 46,4%, lo que indica un nivel bajo. A nivel medio, el porcentaje relevante del grupo de control fue del 51,8 %. Conclusiones: El aprendizaje es beneficioso y existe una influencia significativa ($p < 0,05$).

2.1.2. Locales

Apaza (25), investigó sobre “Nivel de conocimientos acerca de los anticonceptivos en escolares de la institución educativa secundaria María Auxiliadora de Puno”. Se caracterizó por ser cuantitativa y descriptiva, donde participaron 98 alumnos. Se descubrió que la competencia del 81,6% de los escolares en la clasificación de los anticonceptivos indica que se encuentran en un nivel regular. En resumen, existe una comprensión común de las ideas fundamentales, los patrones de uso y los tipos de aplicación.

Lipa (26), estudio sobre “Nivel de conocimiento en salud, sexualidad reproductiva y actitudes en jóvenes de Puno”. Emplearon una metodología correlacional y observacional; donde colaboraron 212 estudiantes. Además,



la investigación descubrió que el 70,3 % de los niños sabía muy poco sobre los cambios de la adolescencia, el 60,8 % sobre las ETS, el 37,1 % sobre las relaciones sexuales y el 39,2 % sobre los métodos anticonceptivos. El 65,7 % de las personas conoce, de media, la salud sexual y reproductiva.

Quenallata (27), investigo acerca del "Nivel de conocimiento acerca de los anticonceptivos en escolares de la Institución Educativa Secundaria, San Antonio de Padua". Metódicamente fue descriptivo, no experimentado; donde participaron 105 adolescentes. Además, descubrieron que el 80% de las personas poseen bajos conocimientos; el 39% bajos; el 45,7% tienen medios sobre los tipos; y el 61,9% bajos sobre el uso de los métodos. Se ha demostrado, en general, que el adolescente posee un conocimiento bajo o medio de los anticonceptivos.

Urdanivia (28), estudio sobre "Conocimiento y actitud acerca de la sexualidad en escolares de 14 a 17 años del centro educativo "Divino Maestro" Puno". Caracterizada por ser descriptiva y cuantitativa, donde participaron 107 alumnos. Según los resultados, el 64,2 % de los alumnos encuestados tenía amplios conocimientos sobre sexualidad. El 59,8 % conoce regularmente el ciclo de respuesta sexual, el 49,5 % conoce regularmente la fisiología y anatomía sexual y reproductiva, el 67,3 % conoce regularmente la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el 54,2 % conoce regularmente los anticonceptivos como alternativa para prevenir embarazos no deseados. Se constató que la gran mayoría de los alumnos tenían un buen nivel de conocimientos.

Ajra (29), estudio sobre "Conocimiento acerca de las actitudes sexuales en los escolares del cuarto grado del centro educativo Industrial 32 de Puno". Emplearon una metodología cuantitativa y descriptiva, donde participaron 112 alumnos. Los resultados muestran que el 83 % de los estudiantes saben mucho sobre la anatomía y fisiología del sistema sexual y reproductivo de los adolescentes, el 48,2 % saben bastante y el 45,5 % saben moderadamente sobre sexualidad. Por último, los alumnos demostraron que sabían lo suficiente.



2.2. MARCO TEÓRICO QUE SUSTENTA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

2.2.1. Estrategias de intervención educativa

Se trata de conjuntos diseñados teniendo en cuenta las necesidades del público en general, con el objetivo de optimizar el proceso educativo. En términos generales, se entiende por técnicas de enseñanza los métodos que utiliza el educador para apoyar el aprendizaje significativo mediante acciones deliberadas e intencionadas (12).

Las principales tácticas de enseñanza se dividen en secciones para que el compromiso de los escolares mejore y de esta manera despertar su interés por aprender a medida que las estrategias se hacen más convincentes. Dependiendo del momento en que se utilicen y presenten, los distintos métodos de enseñanza pueden incorporarse dentro de un texto instructivo (30).

Los métodos preinstruccionales pretenden básicamente influir en la activación o creación de conocimientos y experiencias anteriores relevantes. También sirven para alertar y preparar al alumno sobre lo que va a aprender y cómo lo va a aprender. También ayudan a establecer expectativas realistas y a situar al alumno en el marco conceptual adecuado. Entre las técnicas preinstruccionales más populares se encuentran los preorganizadores y los objetivos:

- Las estrategias de coenseñanza mejoran los temas curriculares y facilitan el aprendizaje. Se debate cómo mejorar la capacidad de los alumnos para concentrarse y ser más hábiles a la hora de reconocer la información más pertinente, así como cómo codificar y conceptualizar mejor los materiales de aprendizaje y organizar, clasificar y relacionar las ideas importantes.
- Por el contrario, las tácticas postinstruccionales le permiten al escolar desarrollar una perspectiva integral, sintética y hasta crítica de la materia y se ofrecen una vez concluido el episodio instructivo. En algunos casos, incluso permiten al alumno evaluar lo que ha aprendido. Los resúmenes finales, las redes, los mapas de ideas y los organizadores gráficos



(cuadros sinópticos básicos a doble columna) son algunas de las técnicas posinstruccionales más conocidas (30).

2.2.1.1. Momentos de la sesión educativa

Inicio: Se prepara al alumno para la enseñanza. Durante él, se estimulan la motivación y el interés y se intensifica la atención (31):

- Fomente la concentración.
- Define tu objetivo.
- Aumentar la motivación y el interés.
- Esbozar los objetivos preliminares de la lección.

Desarrollo: Los nuevos conocimientos se proporcionan y procesan en este momento instructivo, dando la oportunidad de practicarlos y comprenderlos hasta que se pueden manejar con facilidad (31):

- Recordar información pertinente del pasado.
- Analizar datos e instancias recientes.
- Concentrar la atención.
- Utilizar técnicas de aprendizaje.
- Elaborar .

Cierre: El objetivo del momento educativo de cierre es repasar los conocimientos adquiridos para que puedan utilizarse en muchas circunstancias, ofrecer oportunidades para que se adquieran nuevos conocimientos y crear conexiones con otros temas (31):

- Repasa y resume la instrucción.
- Transferencia del aprendizaje.
- Animar y cerrar.
- Hacer sugerencias de enlace.

Para potenciar el aprendizaje es muy necesario motivarse. Además de un tema bien desarrollado, se utilizan materiales didácticos como complemento para mejorar el aprendizaje. En la actualidad, las intervenciones educativas utilizan métodos didácticos para aumentar la comprensión de los alumnos (32).

Una categoría específica de medios de información entre las herramientas de comunicación utilizadas en la cultura actual son los materiales didácticos. Los primeros vestigios históricos que hemos descubierto son intentos de registrar la idea, el pensamiento y la imaginación por medio de huellas en piedras; el mejor ejemplo es el arte rupestre. Un medio vendría a hacer un tipo de soporte que es físico y al mismo tiempo retienen datos los cuales no siempre se almacenan en la mente del ser humano (32).

Los alumnos pueden estudiar a muchos niveles diferentes mediante el uso de diversos recursos de aprendizaje. En el sistema educativo, las tecnologías tecnológicas pueden utilizarse como instrumento didáctico, método o apoyo a la enseñanza (32).

Hoy en día, los materiales didácticos pueden ser impresos, digitales, sonoros, visuales, basados en modelos o en personas. Los profesores los utilizan para mejorar el aprendizaje (32).

2.2.2. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

La variedad de técnicas anticonceptivas disponibles hoy en día es asombrosa. Al fin y al cabo, las mujeres utilizan estos productos y procedimientos en mayor medida que los hombres (33).

Es todo método que, utilizado por la mujer fértil o por su pareja, impide o disminuye considerablemente las posibilidades de fecundación. Las técnicas anticonceptivas deben satisfacer, las necesidades y particularidades (33).

“Para cumplir el bienestar y el empoderamiento de las damas, apoyando al mismo tiempo el desarrollo de la comunidad y la salud, es esencial promover la planificación familiar y el acceso” (34).



2.2.3. Anatomía y fisiología

a) Aparato reproductor femenino

Los órganos reproductivos de la mujer incluyen (35):

Ovarios. Son seres de tonalidad rosado grisáceo del tamaño de una almendra.

Trompas de Falopio. Su tarea es llevar el óvulo desarrollado al útero.

Útero. Es un órgano vacío con forma de pera compuesto por robustas paredes musculares.

Cérvix. Parte más fibrosa del útero; un extremo de este se proyecta hacia la vagina creando un puente que facilita el tránsito de los espermatozoides.

Vagina. Tubo muscular con la capacidad de dilatarse de manera significativa, con una longitud cercana a 7.5 cm.

Himen. Es una extensión del tejido conjuntivo que cierra parcialmente el orificio vaginal.

Vulva. Se refiere a todo el sistema genital externo de una mujer y se compone de las partes siguientes:

b) Aparato reproductor masculino

Los órganos reproductivos de los hombres se componen (36):

Testículos. Cuerpos ovoides, de tamaño de 4 cm de longitud y 2,5 cm de ancho, de tonalidad blanco azulado; en su interior se encuentran alrededor de 250 lóbulos.

Escroto. Saco dérmico de piel fina y de tonalidad oscura; resguarda al testículo al controlar su temperatura.

Epidídimo. Cámara que alberga el desarrollo de los espermatozoides.

Conducto deferente. Tiene 46 cm de longitud, sobretensión del epidídimo.

Vesículas seminales. Estructuras en forma de sacos; a pesar de que su función aún no está claramente definida.



Próstata. Cuerpo sólido de alrededor de 20 gramos compuesto por tejido muscular.

Conducto eyaculatorio. Compuesto por espermatozoides, secreciones prostáticas, glándula de Cowper y vesículas seminales.

Glándula de Cowper. Forma un chicharro ubicado bajo la próstata; durante la excitación, libera un líquido alcalino que neutraliza y lubrica la acidez de la uretra.

Pene. El órgano de forma cilíndrica, formado por tejido eréctil, tiene en estado flácido.

2.2.4. Cambios en la adolescencia

Hombres y mujeres experimentan cambios corporales muy diversos a distintas edades, y es importante tener en cuenta estas diferencias, ya que son experiencias novedosas que pueden generar ansiedad, angustia e incluso pavor. También lleva tiempo aceptar el hecho de que estos cambios son permanentes (37).

a) Cambios físicos en las mujeres

Las mujeres empiezan a cambiar a los diez años, aunque pueden hacerlo a los siete o incluso a los catorce (37):

- Aumento de la estatura y del peso: presentan cambio en la distribución corporal.
- El desarrollo y la madurez del carácter sexual primario.
- El desarrollo de la particularidad sexual secundaria, los cambios en la piel por el aumento de la grasa y la dureza, y la aparición de vello en otras regiones del cuerpo.
- Inicio de la menarquia: Sangrado mensual que experimenta una mujer. Periodo, menstruación o regla son otros nombres que recibe. parte de sangre y parte de tejido del útero (matriz) componen la sangre menstrual.



b) Cambios físicos en los hombres

- Aumento elevado de estatura y peso: La distribución de las proporciones corporales cambia junto con la aceleración del peso y las tasas de crecimiento corporal.
- El desarrollo y la madurez del carácter sexual primario está estrechamente ligados a la reproducción.
- Los caracteres sexuales secundarios incluyen el desarrollo de vello púbico y axilar, que son indicadores de maduración, pero no afectan directamente a la reproducción; ocasionalmente, aparece vello en otros lugares del cuerpo; cambios en la piel, como un aumento de la grasa y la dureza; y en los hombres, un cambio en la voz, como agudización y profundización, provocado por el crecimiento hormonal y laríngeo.

2.2.5. Características, efectos secundarios y contraindicaciones

2.2.5.1. Métodos Naturales

a) Métodos de abstinencia periódica

Este enfoque identifica los síntomas asociados con los ciclos naturales de infertilidad y fertilidad, así como en el uso de este periodo infértil para la actividad sexual (38).

Mecanismo de acción: Abstenerse de mantener intimidad durante la fase fértil.

Características:

- Promueve en la planificación familiar una mayor participación masculina.
- Beneficia a la mujer que tienen ciclos regulares que tienen una duración de 27 y 30 días.
- No proporcionan ninguna defensa contra el VIH/SIDA, el HTVL1 (ITS).
- Aumenta en la planificación familiar la participación masculina.



Contraindicado:

- Damas cuyos ciclos menstruales presentan irregularidades respecto a duración, particularidades menstruales y/o hemorragia intermenstrual.
- Mujeres que atraviesan la perimenopausia y adolescentes cuyos periodos aún no son regulares.
- Individuos incapaces de abstenerse de la actividad sexual cuando la técnica lo requiere, como las mujeres que sufren malos tratos o están sometidas a exigencias sexuales por parte de sus parejas.
- Después de dar a luz o tras un aborto.
- Durante la lactancia.

b) Método del ritmo

Definición: Es preferible abstenerse de tener relaciones sexuales durante el período fértil (38).

Forma de uso: El primer día del periodo menstrual señala el comienzo del ciclo, que finaliza el día anterior a la próxima menstruación.

Efectos colaterales: Ninguno.

c) Método Billings

Concepto: Dejar de tener intimidad durante la fase fértil si hay mocos cervicales (38).

Forma de uso: Las particularidades del moco cervical deben servir a la mujer para determinar si es fértil.

d) Método de los días fijos

Definición: Abstinencia regular que emplea perlas de distintos colores (rojo, blanco y marrón) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual (38).

Forma de uso: Un collar que incluye 32 perlas de distintos colores, cada una simbolizando un día del ciclo menstrual, se proporciona como recurso visual para asistir a las mujeres con ciclos que oscilan entre 26 y 32 días.

- Una perla roja, que señala el comienzo del ciclo menstrual.
- Seis perlas de color marrón, que representan días sin fertilidad o con escasa posibilidad de embarazo.
- Doce perlas blancas, que simbolizan los días en los que existen altas posibilidades de embarazo.
- Trece perlas de color marrón, que simbolizan los días con escasas posibilidades de embarazo.

e) Método MELA

Definición: Se basa en la infertilidad transitoria de las damas en la lactancia (38).

Mecanismo de acción: Supresión de la ovulación debido a los elevados niveles de prolactina provocados por la lactancia exclusiva.

Contraindicación: Damas que no pueden amamantar, con VIH/SIDA, con HTVL.1.

2.2.5.2. Métodos de barrera

Definición: Se basan en erigir una barrera física la que puede impedir la unión del ovulo y el espermatozoides. Entre ellos se encuentran los preservativos masculinos y femeninos (38).

a) Condón Masculino

Concepto: Una funda de látex que fina, al mismo tiempo lubricada y no tiene nonoxinol 9 que se aplica al pene antes de dar inicio a la actividad sexual.

Mecanismo de Acción: Evita que el espermatozoides entre en el sistema reproductor de las mujeres.

Forma de uso: Verifique la integridad de la caja y busque cualquier daño o pérdida de turgencia.

b) Condón Femenino

Definición: Es una funda fina y ancha de polímero de nitrilo que se introduce en la vagina antes de la actividad sexual (38).

Mecanismo de acción: Evita que el esperma entre en el sistema reproductor de las mujeres.

Forma de uso: Cada extremo tiene un anillo flexible y flexible. El anillo exterior queda fuera de la vagina y cubre una parte de los genitales externos, mientras que el anillo interior sirve para introducirlo y fijarlo en la vagina.

c) Espermicidas

Definición: Sustancias químicas que matan los espermatozoides; las que vienen en forma de píldoras, crema, jalea, gel o espuma; óvulos vaginales (38).

Mecanismo de acción: Destruir el esperma dentro de la vagina.

Forma de uso: Al menos 15 o 20 minutos previos a cualquier acto sexual, incorpore el óvulo vaginal, la píldora vaginal o el gel vaginal a la vagina de la manera más profunda que sea posible. En los primeros quince o veinte minutos, la mujer necesita acostarse para permitir la disolución del óvulo o la píldora vaginal.

2.2.5.3. Anticonceptivos hormonales

a) Anticonceptivos Hormonales Orales Combinados

Definición: Contienen progesterona y estrógenos en concentraciones bajas, comparables a las hormonas presentes de manera natural en la mujer en su organismo (38).

Mecanismos de acción: Su función principal es detener la ovulación, es decir, liberar el óvulo por los ovarios.

b) Inyectable Combinado

Definición: Son aquellas que tienen tanto estrógeno como progesterona (38).

Mecanismo de acción: Supresión de la ovulación.

Forma de uso: Para aplicar con la técnica Z, inyección intramuscular profunda en el glúteo, o sin masaje posterior a la aplicación.



Primera dosis: Puede iniciarse entre el primer y el quinto día del ciclo menstrual, la sexta semana para las mujeres embarazadas que no estén amamantando, el primer y el quinto día del período post-aborto para las mujeres que estén amamantando, o en cualquier otro momento entre esas fechas.

2.2.5.4. Dispositivo intrauterino

a) Dispositivo intrauterino liberados de cobre

Concepto: Unos manguitos o alambres de cobre rodean un pequeño marco de plástico flexible que sirve de dispositivo intrauterino (DIU) de cobre (38).

Mecanismo de Acción: Su principal método de acción consiste en alterar químicamente el espermatozoide y el óvulo de forma que resulten dañados antes de unirse.

Efectos secundarios: Menstruaciones abundantes y prolongadas, hemorragias erráticas y aumento de los calambres durante la menstruación.

Formas de uso: Cinco días después de los primeros signos de flujo mensual. Si la mujer ha estado tomando anticonceptivos y está claro que no está embarazada, también puede implantarse en cualquier otro momento del ciclo menstrual.

2.2.5.5. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria

a) Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina

Concepto: Es un tipo de anticoncepción que se realiza permanentemente por medio de un proceso quirúrgico electivo de dificultad intermedia (38).

Mecanismo de acción: Las trompas de Falopio se cierran y seccionan para impedir que el espermatozoide y el óvulo se unan.

Contraindicación: Factores médicos, gestión particular: en VIH/SIDA, endometritis, consideraciones psicosociales, infecciones de la pelvis, etc.

b) Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina

Concepto: La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva que se utiliza para conectar y seccionar los diferentes comportamientos del hombre. Se considera un tipo de cirugía menor (38).

Mecanismo de acción: El bloqueo de las vías deferentes, que obstaculiza la expulsión de los espermatozoides y dificulta su conexión con el óvulo.

2.2.5.6. Píldora Anticonceptiva de Emergencia

Definición: Se trata de comprimidos que incluyen sólo progestágeno o progestágeno más estrógeno juntos (39).

Mecanismo de acción: Su acción principal consiste en frenar o postergar la ovulación, la expulsión de óvulos por los ovarios. Si la mujer ya está gestando, no tendrán éxito.

Contraindicaciones: Las PAE resultan seguras y efectivas para todas las mujeres, incluso para las que no pueden emplear de manera sistemática métodos hormonales anticonceptivos. No hay enfermedades en las que las PAE resultan peligrosas para las mujeres debido a su uso corto.

2.2.6. Medidas preventivas

2.2.6.1. Anticoncepción y adolescencia

El período entre la infancia y la madurez conocido como adolescencia se caracteriza por una serie de procesos de desarrollo significativos. Estas experiencias incluyen la formación de la identidad, la adquisición de las habilidades necesarias para establecer relaciones adultas y asumir responsabilidades adultas, y la capacidad de pensamiento abstracto, además del desarrollo físico y sexual (39).

Además, aprenden que sus cuerpos están cambiando y que experimentan sensaciones novedosas que despiertan su apetito sexual. Definen vínculos estrechos o emocionales, construyen nuevos tipos de interacciones con sus pares y se enfrentan a una decisión moralmente desafiantes sobre su comportamiento sexual que podrían afectar el desarrollo de sus vidas (38).

2.2.6.2. Uso correcto del condón

El condón es el único obstáculo que impide la transmisión sexual del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual (41):

1. Verifique que cuente con aire y no se encuentre vencido. Todos los condones poseen una fecha de caducidad y es crucial verificarlo antes de utilizarlos.
2. Utilice el condón una vez que el pene esté totalmente erecto.
3. Comprender el aire en la punta, esto va prevenir el derramamiento de semen.
4. El conservante debe desenrollarse de manera sencilla. Si el pene no puede desenrollarse hasta la base, es debido a que se situó en el lado incorrecto. En este escenario, es necesario retirar el condón y comenzar con uno nuevo.
5. Aplíquelo desde el inicio hasta el final.
6. No tener que esperar para retirar el condón. Se aconseja realizarlo después de haber sido eyaculado y antes de perder la erección para prevenir la pérdida de semen.
7. Realizar un nudo y arrojar a los residuos. No se debe tirar el conservante al inodoro para prevenir su tapado.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Contraindicación

Factores médicos, gestión particular: en VIH/SIDA, endometritis, consideraciones psicosociales (clientes bajo presión del cónyuge). infecciones de la pelvis, etc. (38).

Mecanismo de acción

Las trompas de falopio se cierran y seccionan para impedir que el espermatozoide y el óvulo se unan (38).

Métodos anticonceptivos

La variedad de técnicas anticonceptivas disponibles hoy en día es asombrosa. Al fin y al cabo, las mujeres utilizan estos productos y procedimientos en mayor medida que los hombres (33).



Usuario

Es individuo que emplea algo de manera regular. El término "usuario", proveniente de usuarios latinos, se emplea para referirse a la persona que utiliza algún objeto o que recibe un servicio, ya sea de carácter privado o público (33).



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO

Fue de diseño cuasiexperimental.

3.2. TIPO

De tipo aplicativo, ya que busco generar conocimiento orientado a la práctica, con el propósito de abordar y solucionar problemas específicos en un contexto real (42).

Causal este tipo de estudio nos permite conocer la asociación de causa y efecto entre variable (42).

Longitudinal, este estudio observa y analiza los cambios de un fenómeno a lo largo del tiempo (42).

Prospectiva, es una modalidad de investigación longitudinal donde se monitorearán y seguirán a un conjunto de individuos durante un lapso de tiempo con el objetivo de recolectar datos y documentar el progreso de los hallazgos (42).

3.3. ENFOQUE

Se caracterizó por ser cuantitativo. La recopilación y el examen de datos se ejecutaron por medio del uso de herramientas informáticas, junto con técnicas estadísticas, con el propósito de lograr evidencias de relevancia y significativos (42).



3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Compuesta por 467 adolescentes de 4to y 5to año de secundaria.

Muestra

Fue conformada por 212 escolares de 4to y 5to año de secundaria.

Utilizando la siguiente formula:

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

Donde:

n: Es el tamaño de la muestra

N: Es el tamaño de la población.

Z: Es el nivel de confianza (1.96), es decir, 95% de confianza)

e: Es la precisión o el error (5% de error)

p: Probabilidad de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)Cálculo de la muestra:

$$\frac{467 \times (0.50) \times (0.50)}{(0.05)^2 \times (467 - 1) + (1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50)}$$

$$n = 212$$

Muestreo

El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio, siguiendo los criterios establecidos:

Criterios de inclusión.

- Alumnos de 4to y 5to año.

- Alumnos que deseen participar de forma voluntaria-

Criterios de exclusión:

- Alumnos que no desearon formar parte del estudio.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnicas

Encuesta para ambas variables.

Instrumentos

Cuestionario para ambas variables.

3.6. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La prueba estadística empelada fue la T de student, es una herramienta estadística la nos permite comparar medias de un conjunto de datos.

Con la siguiente regla de decisión:

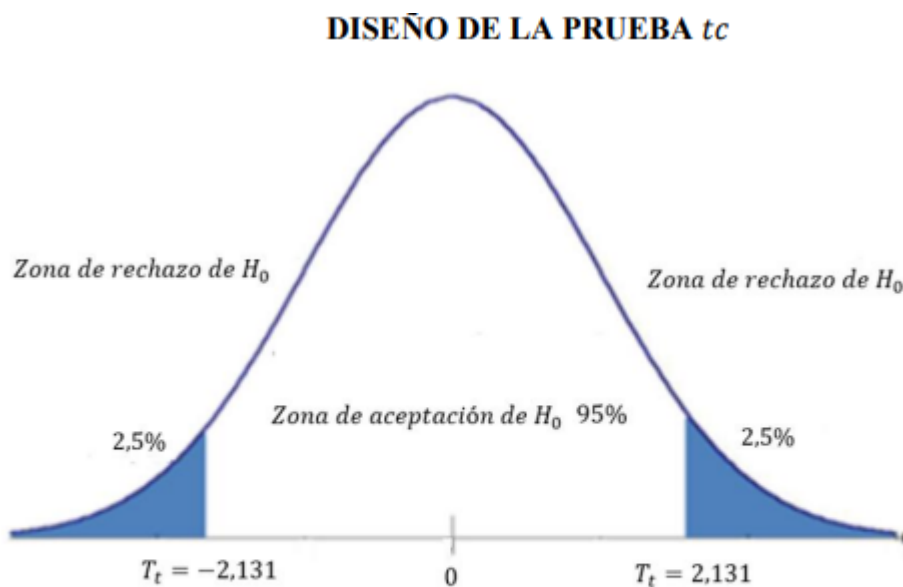


FIGURA NO.2. DISTRIBUCIÓN T - STUDENT

FUENTE: (Martínez, 2015)

Toma de decisión: $t_c > t_t$ es aceptada la H_a , caso contrario de acepta la H_0 .



3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

Tres expertos verificaron el instrumento y afirmaron que era adecuado para su uso.

Confiabilidad

Quince estudiantes que encajaban en las características del grupo demográfico objetivo participaron en un estudio piloto. A través de esta prueba, pudimos garantizar la claridad y relevancia del cuestionario, al tiempo que identificamos y solucionamos cualquier posible problema. Resultó adecuado para su uso previsto, como lo demuestra su valor alfa de Cronbach de 0,824.

3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

- Se solicitó autorización para iniciar la ejecución.
- Obtenida la autorización, se pide permiso al director del centro educativo para realizar la recolección de datos.
- Seguidamente, fue programada una cita con el área de tutoría para ajustar las fechas y horarios de acceso a las instalaciones del centro educativo.

3.9. PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez finalizado este proceso, los datos se transfirieron y se organizaron inicialmente en Microsoft Excel versión 2016. Para garantizar la calidad y la integridad de los datos, se llevó a cabo una revisión preliminar antes de iniciar el análisis estadístico.

Una vez exportados los datos, se utilizó el software estadístico SPSS versión 26 como herramienta principal para el análisis en profundidad. Este software facilitó la visualización de los resultados y permitió una interpretación más precisa e inteligible de los datos recopilados mediante la producción de representaciones gráficas, como tablas, gráficos de barras y diagramas de dispersión.



Para determinar si los datos tenían una distribución normal un requisito fundamental para elegir el método estadístico inferencial más eficaz se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. Se garantizó un margen de error suficiente para la toma de decisiones estadísticas con un umbral de significación de 0,05.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

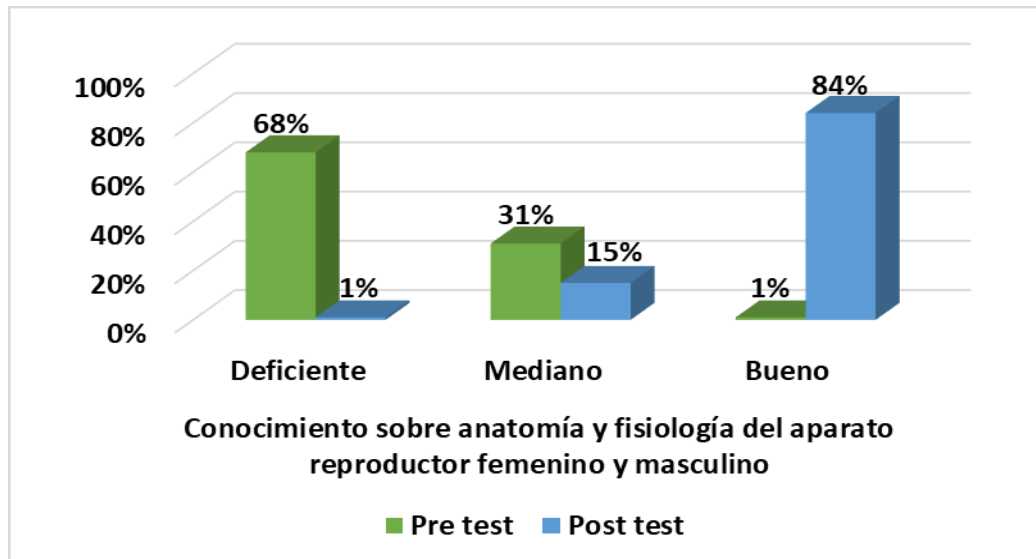
4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO Y MASCULINO ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS ADOLESCENTES

Conocimiento sobre anatomía y fisiología del aparato reproductor	Pre test		Post test	
	fi	%	fi	%
Deficiente	144	68%	2	1%
Mediano	66	31%	32	15%
Bueno	2	1%	178	84%
Total	212	100%	212	10%

	Media	DS	95% IC		t	gl	Sig. (bilateral)
			Inferior	Superior			
Pre test	2,83	,491	1,26	1,40	39,438	211	,000
Post test	1,33	,401	2,78	2,88	102,828	211	,000

FIGURA 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO Y MASCULINO ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS ADOLESCENTES



Fuente: Tabla N°1.

En la tabla y figura 1, se visualiza el nivel de conocimiento sobre anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino, observa en el pre test que el 68% de alumnos evidenciaron un conocimiento deficiente, el 31% mediano, y solo el 1% bueno; en el post test casi la totalidad de alumnos representado con el 84% evidenciaron conocimiento bueno, el 15% mediano y solo el 1% deficiente.

Además, se nota que intervenir educativamente tiene un impacto positivo en el conocimiento sobre anatomía y fisiología, incrementando notablemente su nivel de entendimiento tras la intervención, lo que se demostró estadísticamente en el pre test con un t de 39,438; y en el post test con un t de 102,828.

Los resultados hallados guardan similitud con la investigación de Covarrubias (17), quien encontró que en cuanto al conocimiento antes de la intervención fue inadecuado en un 68.19% y posterior a la intervención fue adecuado en el 72.72%. Asimismo Urdanivia (28), halló que el 49,5% conoce regularmente.

La falta de conocimiento sobre la anatomía y fisiología podría atribuirse a la limitada educación impartida por las instituciones educativas, ya que los



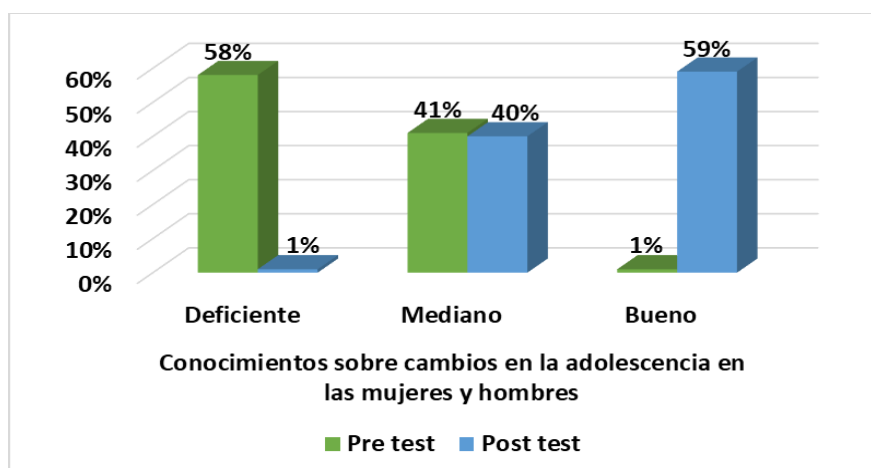
estudiantes expresan reservas al hablar de sexualidad; además, las charlas educativas se imparten con información regular y cierta restricción de género. Del mismo modo, en la educación familiar, existen varios impedimentos para hablar de este tema, como el miedo, la vergüenza, los juicios basados en el interés sexual o los problemas de comunicación (34).

TABLA 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CAMBIOS EN LA ADOLESCENCIA EN LAS MUJERES Y HOMBRES ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS ADOLESCENTES

Conocimientos sobre cambios en la adolescencia	Pre test		Post test	
	fi	%	fi	%
Deficiente	125	58%	1	1%
Mediano	86	41%	84	40%
Bueno	1	1%	127	59%
Total	212	100%	212	100%

	Media	DS	95% IC		t	gl	Sig. (bilateral)
			Inferior	Superior			
Pre test	2,59	,503	1,35	1,48	40,929	211	,000
Post test	1,42	,502	2,53	2,66	75,290	211	,000

FIGURA 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CAMBIOS EN LA ADOLESCENCIA EN LAS MUJERES Y HOMBRES ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS ADOLESCENTES



Fuente: Tabla N°2.



La tabla y figura 2, reflejan los datos del conocimiento sobre cambios en la adolescencia en las mujeres y hombres, se observa que en el pre test el 58% de alumnos evidenciaron conocimiento deficiente, el 41% mediano, y solo el 1% bueno; en el post test el 59% evidenciaron conocimiento bueno, el 40% mediano y solo el 1% deficiente.

Además, se nota que intervenir educativamente tiene un impacto positivo en el conocimiento sobre cambios en la adolescencia en las mujeres y hombres, incrementando notablemente su nivel de entendimiento tras la intervención, lo que se demostró estadísticamente en el pre test con un t de 40,929; y en el post test con un t de 75,290.

Los resultados hallados se asemejan a Lipa (26), quien halló que el 70,3% de los estudiantes tenía escasos conocimientos sobre cambios en la adolescencia.

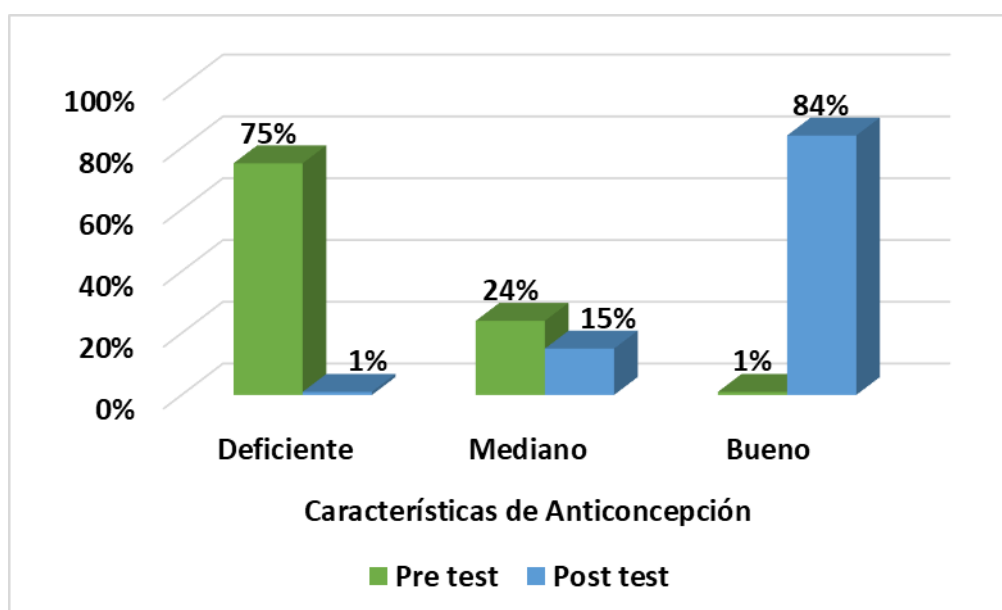
Es importante conocer el cambio que se presenta en la adolescencia para comprender el proceso de desarrollo, en consecuencia, hombres y mujeres experimentan cambios corporales muy diversos a distintas edades, y es importante tener en cuenta estas diferencias, ya que son experiencias novedosas que pueden generar ansiedad, angustia e incluso pavor. También lleva tiempo aceptar el hecho de que estos cambios son permanentes (37).

TABLA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CARACTERÍSTICAS DE ANTICONCEPCION ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADOLESCENTES

Características de Anticoncepción	Pre test		Post test	
	fi	%	fi	%
Deficiente	160	75%	1	1%
Mediano	51	24%	32	15%
Bueno	1	1%	179	84%
Total	212	100%	212	100%

	Media	DS	95% IC		t	gl	Sig. (bilateral)
			Inferior	Superior			
Pre test	2,84	,445	1,19	1,31	40,916	211	,000
Post test	1,25	,380	2,79	2,89	108,664	211	,000

FIGURA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CARACTERÍSTICAS DE ANTICONCEPCION ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADOLESCENTES



Fuente: Tabla N°3.



La tabla y figura 3, se evidencia los datos del conocimiento sobre características de los métodos anticonceptivos, donde se observa que en el pre test el 75% de alumnos evidenciaron conocimiento deficiente, el 24% mediano, y solo el 1% bueno; en el post test el 84% evidenciaron conocimiento bueno, el 15% mediano y solo el 1% deficiente.

Además, se nota que intervenir educativamente tiene un impacto positivo en el conocimiento sobre características de anticoncepción, incrementando notablemente su nivel de entendimiento tras la intervención, lo que se demostró estadísticamente en el pre test con un t de 40,916; y en el post test con un t de 108,664.

Los resultados tienen respaldo con lo hallado por Gonzales y Mendoza (20), en su investigación encontraron que la intervención educativa sobre métodos anticonceptivos tuvo un efecto positivo representado con un valor $p=0.000$. Por último, Vilcapoma (24), halló que existe un impacto sustancial ($p<0,05$) de la intervención educativa.

Una educación sexual deficiente también lleva a las adolescentes a tener relaciones sexuales y embarazos precoces, con complicaciones biológicas, como la inmadurez del aparato reproductor en general, y psicosociales, como lo demuestra la inexperiencia en el cuidado de los hijos, el abandono escolar y la presencia de disfunciones familiares, todo lo cual contribuye a un contexto asociado a alteraciones tanto maternas como perinatales (4).

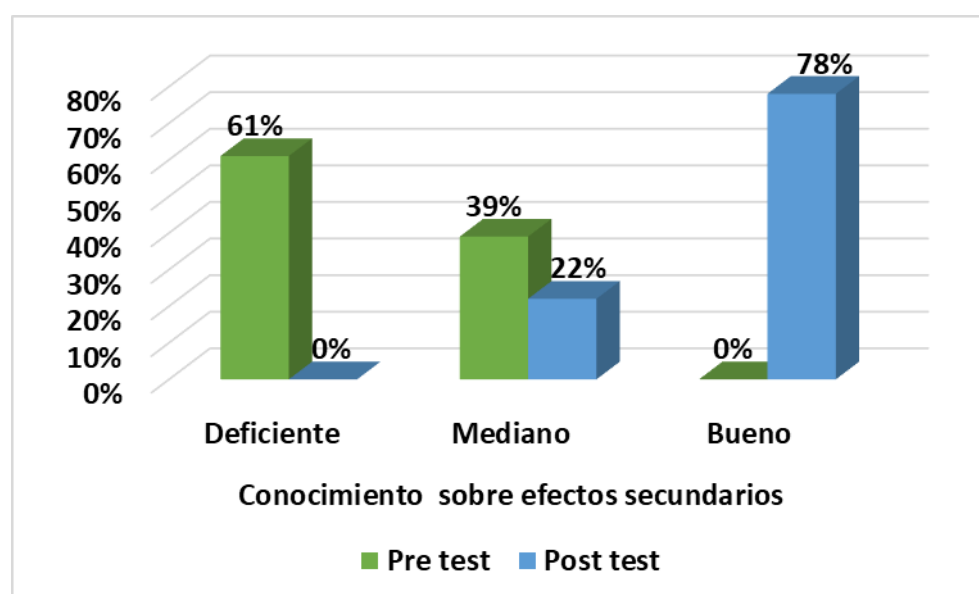
Los adolescentes no siempre siguen los consejos de sus padres porque sus intereses en esta etapa de la adolescencia difieren de los adultos, lo que da lugar a comportamientos que contradicen las disposiciones tomadas en casa, ya que el joven no se preocupa por lo que vaya a pasar posteriormente en su vida y prefieren vivir su propia vida sin tener en cuenta las consecuencias a largo plazo de sus decisiones, como un embarazo no deseado.

TABLA 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EFECTOS SECUNDARIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS ADOLESCENTES

Conocimiento sobre efectos secundarios	Pre test		Post test	
	fi	%	fi	%
Deficiente	129	61%	0	0%
Mediano	83	39%	47	22%
Bueno	0	0%	165	78%
Total	212	100%	212	100%

	Media	DS	95% IC		t	gl	Sig. (bilateral)
			Inferior	Superior			
Pre test	2,78	,489	1,33	1,46	41,412	211	,000
Post test	1,39	,416	2,72	2,83	97,155	211	,000

FIGURA 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AFECTOS SECUNDARIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS ADOLESCENTES



Fuente: Tabla N°4.



La tabla y figura 4, reflejan los datos del conocimiento sobre efectos secundarios, donde se observa que en el pre test el 61% de alumnos evidenciaron un conocimiento deficiente, el 39% mediano, y el 0% bueno; en el post test el 78% evidenciaron que es bueno el conocimiento, el 22% mediano y el 0% deficiente.

Además, se nota que intervenir educativamente tiene un impacto positivo en el conocimiento sobre efectos secundarios, incrementando notablemente su nivel de entendimiento tras la intervención, lo que se demostró estadísticamente en el pre test con un t de 41,412; y en el post test con un t de 97,155.

Los resultados hallados tienen asociación con el estudio de Quenallata (27), quien vislumbra en su estudio que el 61,9% de los escolares tienen conocimientos bajos sobre posibles efectos secundarios de la anticoncepción.

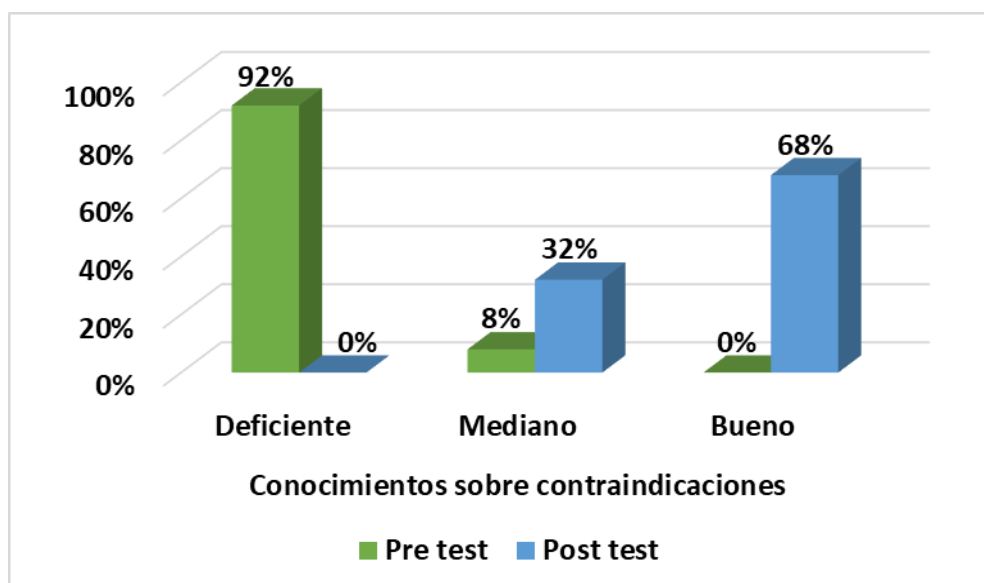
Los adolescentes deben ser conscientes de los efectos secundarios para poder reconocer y evitar situaciones de riesgo que puedan comprometer su desarrollo y bienestar. Con el fin de prevenir las enfermedades de transmisión sexual, la implementación de intervenciones educativas en diversos entornos educativos tiene la capacidad de aumentar el conocimiento sobre los efectos negativos de los anticonceptivos, así como la frecuencia con la que se reconocen (38).

TABLA 5. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CONTRAINDICACIONES ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS ADOLESCENTES

Conocimientos sobre contraindicaciones	Pre test		Post test	
	fi	%	fi	%
Deficiente	195	92%	0	0%
Mediano	17	8%	69	32%
Bueno	0	0%	143	68%
Total	212	100%	212	100%

	Media	DS	95% IC		t	gl	Sig. (bilateral)
			Inferior	Superior			
Pre test	2,67	,272	1,04	1,12	57,774	211	,000
Post test	1,08	,470	2,61	2,74	82,915	211	,000

FIGURA 5. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CONTRAINDICACIONES ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS ADOLESCENTES



Fuente: Tabla N°5.



La tabla y figura 5, mostraron los datos del conocimiento sobre contraindicaciones, donde se observa que en el pre test el 92% de alumnos evidenciaron un conocimiento deficiente, el 8% mediano, y el 0% bueno; en el post test el 68% evidenciaron conocimiento bueno, el 32% mediano y el 0% deficiente.

Además, se nota que intervenir educativamente tiene un impacto positivo en el conocimiento sobre contraindicaciones, incrementando notablemente su nivel de entendimiento tras la intervención, lo que se demostró estadísticamente en el pre test con un t de 57,774; y en el post test con un t de 82,915.

Las contraindicaciones de los métodos anticonceptivos son importantes porque pueden afectar la salud de las mujeres. Es importante conocer los riesgos y las contraindicaciones de los anticonceptivos para llegar a tomar buenas decisiones y con conocimiento.

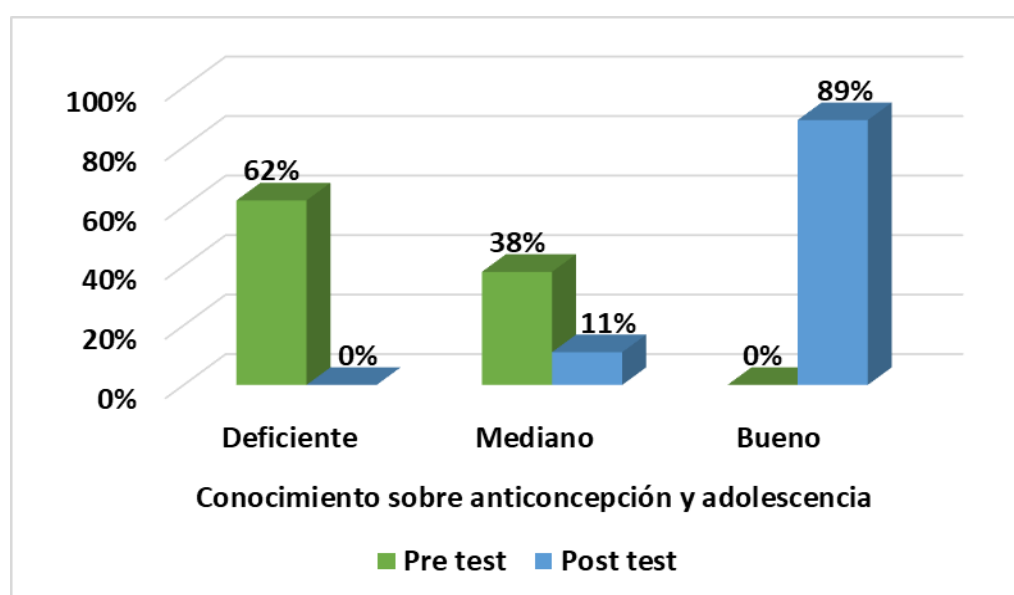
El uso de intervenciones educativas en diversos contextos educativos tiene el potencial de aumentar no sólo la concienciación, sino también la frecuencia con la que se conoce el efecto secundario de los anticonceptivos (38).

TABLA 6. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN Y ADOLESCENCIA ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS ADOLESCENTES

Conocimiento sobre anticoncepción y adolescencia	Pre test		Post test	
	fi	%	fi	%
Deficiente	132	62%	0	0%
Mediano	80	38%	23	11%
Bueno	0	0%	189	89%
Total	212	100%	212	100%

	Media	DS	95% IC		t	gl	Sig. (bilateral)
			Inferior	Superior			
Pre test	2,89	,486	1,31	1,44	41,275	211	,000
Post test	1,38	,312	2,85	2,93	135,054	211	,000

FIGURA 6. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN Y ADOLESCENCIA ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS ADOLESCENTES



Fuente: Tabla N°6.



La tabla y figura 6, se muestran los datos del conocimiento sobre anticoncepción y adolescencia, donde se visualiza que en el pre test el 62% de alumnos evidenciaron conocimiento deficiente, el 38% mediano, y el 0% bueno; en el post test el 89% evidenciaron conocimiento bueno, el 11% mediano y el 0% deficiente.

Además, se nota que intervenir educativamente tiene un impacto positivo en el conocimiento sobre anticoncepción y adolescencia, incrementando notablemente su nivel de entendimiento tras la intervención, lo que se demostró estadísticamente en el pre test con un t de 41,275; y en el post test con un t de 135,054.

Los resultados hallados se cierta discrepan a la investigación de Urdanivia (28), quien encontró que el 54,2% de adolescentes conoce regularmente los métodos anticonceptivos como alternativa para evitar el embarazo.

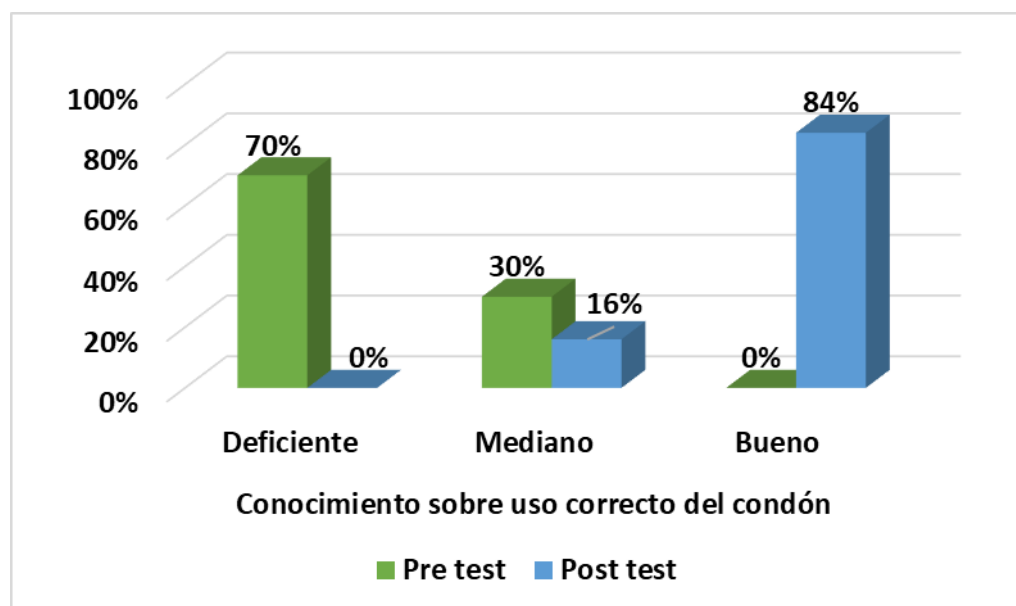
Sin embargo, el estudio de Sanz et al. da credibilidad a la idea de que una mayor concienciación y uso de los métodos anticonceptivos puede influir en cambios de comportamiento que favorezcan la adopción de medidas preventivas. Para lograr cambios significativos y duraderos en la prevención del embarazo y el comportamiento de las adolescentes, es necesario abordar una serie de factores, entre ellos la educación sexual, la promoción de relaciones saludables, el acceso a servicios de salud adecuados y el apoyo social, además de aumentar el conocimiento y el uso de los métodos anticonceptivos (5).

TABLA 7. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO CORRECTO DEL CONDÓN ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS ADOLESCENTES

Conocimiento sobre uso correcto del condón	Pre test		Post test	
	fi	%	fi	%
Deficiente	149	70%	0	0%
Mediano	63	30%	34	16%
Bueno	0	0%	178	84%
Total	212	100%	212	100%

	Media	DS	95% IC		t	gl	Sig. (bilateral)
			Inferior	Superior			
Pre test	2,84	,458	1,24	1,36	41,230	211	,000
Post test	1,38	,368	2,79	2,89	112,406	211	,000

FIGURA 7. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO CORRECTO DEL CONDÓN ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS ADOLESCENTES



Fuente: Tabla N°7.



La tabla y figura 7, reflejan los datos del conocimiento sobre uso correcto del condón, donde se visualiza que en el pre test el 70% de alumnos evidenciaron conocimiento deficiente, el 30% mediano, y el 0% bueno; en el post test el 84% evidenciaron conocimiento bueno, el 16% mediano y el 0% deficiente.

Además, se nota que intervenir educativamente tiene un impacto positivo en el conocimiento sobre uso correcto del condón, incrementando notablemente su nivel de entendimiento tras la intervención, lo que se demostró estadísticamente en el pre test con un t de 41,230; y en el post test con un t de 112,406.

Los resultados discrepan con el estudio de Quenallata (27), quien halló que el 61,9% de los adolescentes tienen conocimientos bajos sobre el uso.

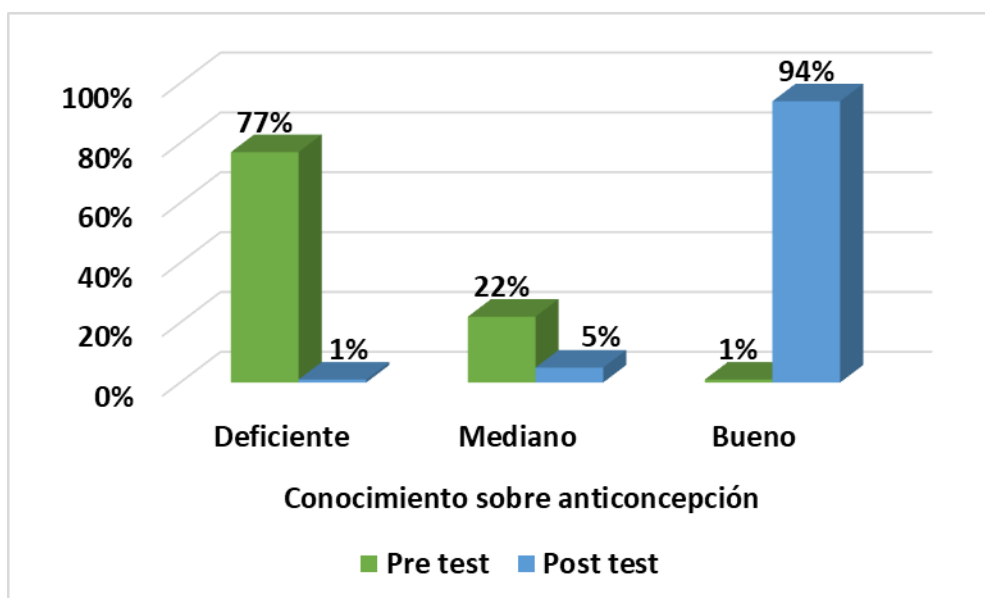
Sin embargo, según los resultados, los autores Sanz et al. respaldan la idea de que una mayor concienciación y el uso de métodos anticonceptivos podrían influir en cambios de comportamiento que fomenten la adopción de medidas preventivas. Para lograr cambios significativos y duraderos en la prevención del embarazo adolescente y en su comportamiento, deben abordarse de manera integral otros factores, como la educación sexual, la promoción de relaciones saludables, el acceso a servicios de salud adecuados y el apoyo social, aunque el aumento del conocimiento y el uso de anticonceptivos son factores importantes para prevenir el embarazo adolescente (5).

TABLA 8. CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCION PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES

Conocimiento sobre anticoncepción	Pre test		Post test	
	fi	%	fi	%
Deficiente	164	77%	2	1%
Mediano	46	22%	11	5%
Bueno	2	1%	199	94%
Total	212	100%	212	100%

	Media	DS	95% IC		t	gl	Sig. (bilateral)
			Inferior	Superior			
Pre test	2,93	0,447	1,18	1,30	40,233	211	,000
Post test	1,24	,292	2,89	2,97	146,275	211	,000

FIGURA 8. CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCION PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES



Fuente: Tabla N°8.



La tabla y figura 8, reflejan los datos del conocimiento acerca de métodos anticonceptivos para prevención del embarazo adolescentes, donde se observa que en el pre test el 77% evidenciaron conocimiento deficiente, el 22% mediano, y solo el 1% bueno; en el post test casi la totalidad de alumnos representado con el 94% fue bueno, el 5% mediano y solo el 1% deficiente.

Además, se nota que intervenir educativamente tiene un impacto positivo en el conocimiento sobre anticoncepción, incrementando notablemente su nivel de entendimiento tras la intervención, lo que se demostró estadísticamente en el pre test con un t de 40,233; y en el post test con un t de 146,275.

Nuestros resultados guardan relación con el estudio de García y Pérez(14), quienes hallaron que el 61% de los alumnos no conocían los métodos anticonceptivos antes de los talleres y después de la intervención el 93% si conocían. De igual forma, Gómez et al. (15), halló que tras la intervención el 90.1% de estudiantes tenía un nivel alto de información sobre métodos anticonceptivos. Asimismo, Lazcano et al. (18), descubrió en su investigación que en el pretest, el 85,6% de los adolescentes tenían conocimientos insuficientes, y tras la intervención el 96.6% tenían conocimientos aceptables. También Gonzales y Mendoza (20), en su investigación encontraron que la intervención educativa sobre métodos anticonceptivos tuvo un efecto positivo representado con un valor $p=0.000$. Por último, Vilcapoma (24), halló que existe un impacto sustancial ($p<0,05$) de la intervención educativa sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos.

Durante este periodo, los jóvenes desarrollan personalidades más definidas, junto con nuevas habilidades y formas de pensar. Los adolescentes son más propensos a participar en comportamientos peligrosos, por lo que es fundamental proporcionarles suficiente instrucción y orientación sobre los nuevos conocimientos que deben adquirir, en este caso, cómo utilizar y comprender los métodos anticonceptivos (33).



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se concluyo que la acción educativa influye positivamente en entendimiento de la anticoncepción. Con lo que queda demostrado en la hipótesis.
- SEGUNDA:** Se identifico que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el entendimiento de la anticoncepción de acuerdo a indicadores de anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino, demostrado con un valor ($p=0,000$), también tuvo un impacto positivo en el entendimiento de las modificaciones en la adolescencia en hombres y mujeres, demostrado con un valor ($p=0,000$), así mismo tuvo un impacto positivo en el entendimiento de las características de anticoncepción
- TERCERA:** Se indicó que la acción educativa influye positivamente en el entendimiento de medidas preventivas de acuerdo a indicadores de anticoncepción, adolescencia y uso adecuado del preservativo, demostrado con un valor p ($p=0,000$), para prevenir el embarazo en los adolescentes.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Se recomienda al director de la institución educativa que considere el acuerdo de cooperación técnica entre el MINSA y el MINEDU con el fin de establecer una clínica obstétrica en la institución e implementar estrategias de educación sanitaria, como la implementación continua de intervenciones educativas por parte de profesionales obstétricos dirigidas a adolescentes en centros educativos con el objetivo de mejorar sus habilidades y capacidades
- SEGUNDA:** Se anima al director de la institución educativa a colaborar con el Centro Metropolitano de Salud de Ilave en proyectos multidisciplinarios. Esto permitiría a los profesionales de la obstetricia impartir con frecuencia charlas o seminarios sobre programas de educación sexual, lo que permitiría a los jóvenes tomar decisiones informadas.
- TERCERA:** El director de la institución educativa puede colaborar con el Centro Metropolitano de Salud de Ilave para garantizar que los estudiantes reciban una formación adecuada en materia de anticoncepción y prevención. Los expertos en obstetricia deben colaborar con las instituciones educativas y llevar a cabo actividades educativas dirigidas a profesores, tutores, padres y adolescentes con el fin de reforzar sus conocimientos, de modo que puedan recibir información precisa y oportuna a través de canales de comunicación como WhatsApp, Facebook y TikTok.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Adolescent health and development [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/adolescent-health-and-development>
2. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Scielo [Internet]. 2016;42(3):1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002006000300003&script=sci_arttext%5Cnhttp://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002006000300003&script=sci_arttext
3. Portocarrero J. Efectos de las intervenciones educativas sobre anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes: una revisión sistemática [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/4a59796d-c902-4939-a4f6-b53d9d4913ab/content>
4. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cuba Obstet y Ginecol [Internet]. 2016;42(1):17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2016/cog161k.pdf>
5. La Torre C. Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5To de secundaria del Colegio Estatal Sagrado Corazón De María, Ventanilla, 2022 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6635>
6. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet]. 2024. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
7. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Argentina. Encuesta mundial de salud escolar [Internet]. 2018. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/encuesta-mundial-de-salud->



escolar-2018-resumen-ejecutivo

8. Carmona G. Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. [Internet]. Vol. 13, Scielo. 2017 [citado 11 de septiembre de 2024]. p. 13. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272007000100009&script=sci_arttext&tlng=en
9. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Casi la mitad de todos los embarazos no son intencionales, una crisis mundial, afirma nuevo informe del UNFPA [Internet]. UNFPA | Perú. 2022 [citado 4 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/casi-la-mitad-de-todos-los-embarazos-no-son-intencionales-una-crisis-mundial-afirma-nuevo>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demografica y de Salud familiar. ENDES 2020. [Internet]. Instituto Nacional de Estadistica e Informatica. 2021 [citado 29 de agosto de 2024]. p. 101-380. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
11. Instiuto Nacional de Estadistica e Informatica. Encuesta demográfica y de salud familiar. 2018; Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2017/Endes21/pdf/Puno.pdf>
12. Casas L. Efectividad de un taller sobre la prevención del embarazo en adolescentes de 5to de secundaria de una institución pública , 2019 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e7a45383-af64-4fd3-9827-e3ec1d720373/content>
13. Lee A. ¿Qué es la intervención educativa? [Internet]. Understood. 2022 [citado 1 de agosto de 2024]. p. 1-19. Disponible en: <https://www.understood.org/es-mx/articles/que-es-intervencion-educativa>



14. García A, Pérez E. Efectividad de la intervención educativa para prevenir el embarazo y enfermedades de transmisión sexual. Rev Vive [Internet]. 2023;6(18):870-9. Disponible en: <https://riudg.udg.mx/bitstream/20.500.12104/85187/1/MCUSUR10033FT.pdf>
15. Gómez R, Machado D, Solaya L, Blanco N. Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes An educational intervention focused on the use of contraceptive methods in adolescents. Rev Eugenio Espejo [Internet]. 2022;17(1):53-62. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.16.07>
16. Cejas M, González M, Piz M, Solís M, Lizárraga A, González D, et al. Estrategia educativa para incrementar el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescentes. South Florida J Dev [Internet]. 2022;3(2):1761-70. Disponible en: v
17. Covarrubias C. Efecto de una intervención psicoeducativa sobre la percepción de riesgo de embarazo en estudiantes de bachillerato de Tuxpan Jalisco. 2021;1-70. Disponible en: <https://riudg.udg.mx/bitstream/20.500.12104/85187/1/MCUSUR10033FT.pdf>
18. Lazcano M, Barrios A, Chávez A, Jiménez L, Omaña M, Sánchez M. Intervención educativa sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. Educ y Salud Boletín Científico Inst Ciencias la Salud Univ Autónoma del Estado Hidalgo [Internet]. 2020;8(16):116-22. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/5519/7208>
19. Aguinaga Á, Rafael A. Nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa Nacional, Chiclayo, 2022. 2022;1-79. Disponible en: [file:///C:/Users/Stefany/Downloads/Aguinaga_Gómez_Ángela_del_Pilar_y_Rafael_Mejía_Aydeé_Marilú_\(1\).pdf](file:///C:/Users/Stefany/Downloads/Aguinaga_Gómez_Ángela_del_Pilar_y_Rafael_Mejía_Aydeé_Marilú_(1).pdf)



20. Gonzales J, Mendoza R. Intervención educativa sobre métodos anticonceptivos en una Institución Educativa de Huancayo [Internet]. Universidad Peruana Los Andes; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6246>
21. Padilla M. Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de una Institución Educativa Urbana, Iquitos [Internet]. Vol. 5. Universidad Nacional de la Amazonia; 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
22. Huamanchumo J. Intervención educativa y conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano Miraflores Alto Chimbote [Internet]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2021. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37367/CONOCIMIENTO_EFECTIVIDAD_HUAMANCHUMO_CHUQUIPOMA_JHEN_MELIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Altamirano K. Intervención educativa para el uso correcto de métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la I.E Talentos College-Alto Trujillo [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2021. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/206/VARGAS_CABANILLAS_LISSETH_ROXANA_USO_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Vilcapoma L. Efecto de la intervención educativa en el conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Institución Educativa "Santa Isabel" – Carabayllo [Internet]. Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3275/UNFV_VILCAPOMA_LIVIA_LESLIE_ELIZABETH_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Apaza N. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en



- adolescentes escolares de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora de Puno, 2022 [Internet]. Universidad Privada San Carlos; 2022. Disponible en: http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/423/Noemi_APAZA_MAQUERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Lipa H. Nivel de conocimientos en sexualidad, salud reproductiva y actitudes en adolescentes del nivel secundario, Puno. 2023;1-103. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Quellanta M. Nivel de conocimiento sobre métodos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria "San Antonio de Padua" Putina [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2022. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Urdanivia K. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa "Divino Maestro" Puno [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/13647>
29. Ajra W. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en los estudiantes de cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 de Puno [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2020. Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/16520/Ajra_Soncco_Winnie_Norma.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Rojas G, Díaz F. Estrategias de enseñanza para la promoción de aprendizajes significativos. 1999;1-27. Disponible en: <https://www.uv.mx/dgdaie/files/2012/11/PPP-DC-Diaz-Barriga-Estrategias-de-ensenanza.pdf>
31. Feo R. Estrategias instruccionales para promover el aprendizaje



- estratégico en estudiantes del Instituto Pedagógico de Miranda José Manuel Siso Martínez. Sapiens - Redalyc [Internet]. 2010;11:1-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/410/41028422007.pdf>
32. Bautista M, Martínez A. Performance analysis of rate control scheme considering queue dynamics. Ann des Telecommun Telecommun [Internet]. 2014;52(9-10):465-75. Disponible en: <chrome-extension://dagcmkpagjlhakfdhnbomgmjdpkdklff/enhanced-reader.html?openApp&pdf=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F5762665.pdf>
33. Ministerio de Salud. Balance político normativo sobre el acceso de las y los adolescentes a los servicios de salud sexual, salud reproductiva y prevención del VIH-Sida [Internet]. 2009. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/479_MINSA1414.pdf
34. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. 2019. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
35. Castillo A. Anatomía y fisiología del aparato reproductor. Complejo Hosp Univ Albacete [Internet]. 2017;8(3):1-14. Disponible en: http://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/2011-2012/sesion20111102_1.pdf
36. Cordova A. Anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino y femenino. Fisiol Dinámica [Internet]. 2003;233-60. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos-pdf/anatomia-fisiologia-aparato-masculino-femenino/anatomia-fisiologia-aparato-masculino-femenino.pdf>
37. Degollado L. Resiliencia y autoestima en adolescentes de educación media superior de Toluca Estado de México. 2019;91. Disponible en: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/105062/tesis_LP_Resilienica_Degollado_completa.pdf?sequence=5
38. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud planificación familiar [Internet]. Vol. 1, Biblioteca Central del Ministerio de Salud. 2017



ANEXOS



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema general ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa de conocimiento sobre anticoncepción para prevenir el embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave-2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre anticoncepción antes y después de la intervención educativa en adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave-2024? ¿Cuál es el nivel de conocimiento en medidas preventivas antes y después de la intervención educativa en los adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave-2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar el efecto de la intervención educativa de conocimiento sobre anticoncepción para prevenir el embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave-2024.</p> <p>Objetivos específicos Explicar el nivel de conocimiento sobre anticoncepción antes y después de la intervención educativa en los adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave-2024. Explicar el nivel de conocimiento en medidas preventivas antes y después de la intervención educativa en los adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave-2024.</p>	<p>Hipótesis general La intervención educativa tiene efecto positivo en el conocimiento sobre anticoncepción para prevenir el embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave-2024.</p> <p>Hipótesis específicas El nivel de conocimiento sobre anticoncepción después de la intervención educativa es bueno, en los adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave-2024. El nivel de conocimiento en medidas preventivas después de la intervención educativa es bueno, en los adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen, Ilave-2024.</p>	<p>V1. Intervención educativa.</p> <p>V2. Conocimiento sobre anticoncepción.</p>	<p>1.1. Anticoncepción 1.2. Medidas preventivas</p> <p>2.1. Conocimiento sobre anticoncepción. 2.2. conocimiento en medidas preventivas</p>	<p>Diseño de investigación: Cuasiexperimental</p> <p>Tipo de investigación: Aplicativo, causal, longitudinal y prospectivo.</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Método: hipotético deductivo.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo conformada por 212 estudiantes de 4to y 5to año de secundaria.</p> <p>Muestra: probabilístico Por conglomerado</p> <p>Técnica: Independiente 1: encuesta Dependiente 2: encuesta</p> <p>Instrumento: Variable 1: cuestionario Variable 2: cuestionario</p>



ANEXO 3: ASENTIMIENTO INFORMADO

Hola, mi nombre es Elisbet egresada de la Universidad Néstor Cáceres Velásquez-Puno. Actualmente me encuentro realizando un estudio denominado "INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCION PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, ILAVE-2024", y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración.

Debes saber que:

- ✓ Su participación en este estudio es totalmente voluntaria y privada; su información se mantendrá segura porque sólo el investigador tendrá acceso a ella.
- ✓ Para evitarle molestias, la aplicación de la encuesta se realizará a una hora concreta que se habrá decidido ocasionalmente.
- ✓ La encuesta se realizará a través de un cuestionario que tardará entre 10 y 15 minutos en completarse.
- ✓ Siempre procesaremos, analizaremos y transferiremos su información de manera confidencial.
- ✓ Agradezco de antemano su participación.

Tras lo expuesto anteriormente, y siendo consiente de que he recibido la información necesaria, autorizó que lo datos que proporcione sea utilizados con fines científicos.

|

FIRMA



ANEXO 4: CUESTIONARIO



INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCION PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, ILAVE-2024

INSTRUCCIONES:

1. Para lo cual solicito su colaboración respondiendo con sinceridad las preguntas del cuestionario.
 2. Le aseguramos la confidencialidad de los datos brindados dado que la encuesta es ANONIMA.
 3. Marque la alternativa que crea correcta, y si tiene alguna duda puede preguntar al investigador.
- I. **Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino**
1. ¿El aparato reproductor de las mujeres es independiente del aparato urinario?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
 2. ¿Los folículos ováricos se encuentran en las trompas de Falopio?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
 3. ¿El clítoris está situado en el útero?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
 4. ¿El aparato reproductor del hombre es independiente del aparato urinario?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
 5. ¿Los espermatozoides se producen en los túbulos seminíferos de los testículos?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
 6. ¿La próstata contiene células que producen el líquido seminal?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
- II. **Cambios en la adolescencia en las mujeres y hombres.**
7. ¿Cuáles son los principales cambios en la adolescencia de los varones?
 - a. Aparece el vello púbico y facial.



- b. La voz se vuelve más grave.
 - c. Maduración y desarrollo de los órganos sexuales.
 - d. Todas las anteriores.
8. ¿Cuáles son los principales cambios en la adolescencia de las mujeres?
- a. Desarrollo de glándulas mamarias.
 - b. Desarrollo y maduración de los órganos sexuales.
 - c. Acumulación de grasas en algunas zonas.
 - d. Todas las anteriores.
- III. Características de los métodos anticonceptivos.**
9. ¿La definición más adecuada de método anticonceptivo?
- a. Los métodos anticonceptivos ocasionan trastornos en el sexo y sexualidad.
 - b. Los métodos anticonceptivos impiden la posibilidad de un embarazo.
 - c. Los métodos anticonceptivos son usados solo por parejas casadas o convivientes.
 - d. Los métodos anticonceptivos previenen la transmisión de infecciones de transmisión sexual.
10. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?
- a. Para que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
 - b. Para evitar los embarazos no deseados.
 - c. Para tener los hijos en el momento más adecuado.
 - d. Todas son correctas.
11. La elección del método anticonceptivo para los adolescentes depende:
- a. De la información que recibe la mujer.
 - b. De la decisión que tomen los adolescentes sexualmente activos.
 - c. De la elección que tome el obstetra o médico.
 - d. De la opinión de sus amigas(os).
12. Son métodos naturales:
- a. El método del ritmo
 - b. Método del collar
 - c. Método de la lactancia materna
 - d. Todas son correctas
13. Son métodos hormonales, excepto:
- a. Las píldoras
 - b. Las inyecciones
 - c. Los implantes
 - d. T de cobre



- 14. Acerca de las píldoras anticonceptivas combinadas, pueden ser usadas por:
 - a. Mujeres adolescentes
 - b. Mujeres con cáncer de mama
 - c. Mujeres hepatopatía activa
 - d. Madres lactantes
- 15. Respecto al método de T de cobre:
 - a. No es necesario acudir a controles hasta el retiro del dispositivo
 - b. Puede provocar infertilidad
 - c. No es adecuado para adolescentes
 - d. Se puede retirar en el momento que no se desee continuar con el método
- 16. Sobre los métodos anticonceptivos definitivos, es cierto:
 - a. Solo es posible en la mujer
 - b. Solo es posible en el varón
 - c. La Vasectomía no produce cambios en el placer sexual
 - d. La Ligadura de Trompas debe ser autorizada por la mujer y su pareja
- IV. Efectos secundarios**
- 17. Los efectos secundarios de píldoras anticonceptivas combinadas
 - a. Náuseas
 - b. Mareos
 - c. Cefalea
 - d. Disminución del deseo sexual
- V. Contraindicaciones**
- 18. ¿Cuándo está contraindicado los métodos anticonceptivos?
 - a. Embarazo
 - b. Cáncer de mama
 - c. Hepatopatías en actividad
 - d. Todas las anteriores
- VI. Anticoncepción y adolescencia**
- 19. De los siguientes métodos anticonceptivos, ¿cuál cree usted que es el más seguro para los adolescentes?
 - a. El condón masculino.
 - b. Las inyecciones anticonceptivas.
 - c. Los implantes hormonales.
 - d. Las píldoras anticonceptivas.
- VII. Uso correcto del condón**
- 20. Respecto al uso del preservativo masculino:
 - a. La colocación es con el pene erecto.
 - b. Se coloca después de la relación sexual.
 - c. Disminuye el placer sexual.
 - d. Solo se utiliza ante sospecha de VIH de la pareja sexual.

BAREMOS

INDICADORES	VALORIZACION
deficiente	0-5
mediano	6-9
bueno	10-14



ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Juicio de Expertos

ANEXO N° 3

Validación Del Instrumentó

(Juicio de Expertos)

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombre del experto: LEYDI PAULA CABRERA ACHATA

1.2 Cargo e Institución donde labora: OBSTETRA.
CS METROPOLITANO - PUNO

1.3 Nombre del Instrumento: INTERVENCION EDUCATIVA EN EL
CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS PARA
PREVENCION DEL EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
ILAVE. 2024

Guía de entrevista: Autora del instrumento: LEYDI PAULA CABRERA ACHATA

INDICADORES	CRITERIOS 1 - 20	DEFICIENTE 21 - 40	REGULAR 41 - 60	BUENO 61 - 80	MUY BUENO 81-100
CLARIDAD					83
OBJETIVIDAD					81
ACTUALIDAD				78	
ORGANIZACION				75	
SUFICIENCIA				69	
INTENCIONALIDAD				79	
CONSISTENCIA				67	
COHERENCIA				74	
METODOLOGIA				74	

II. OPINION DE LA APLICABILIDAD: Bueno

III. PROMEDIO DE VALORACION: 75.5

LUGAR Y FECHA:

Leydi Paula Cabrera Achata
OBSTETRA
C.P. 30550

Firma y sello

Teléfono: 922 562452



ANEXO N° 3

Validación Del Instrumentó

(Juicio de Expertos)

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombre del experto: MANUELA ROMAN HUAYAPA

1.2 Cargo e Institución donde labora: OBSTETRA.

CS METROPOLITANO - PUNO

1.3 Nombre del Instrumento: INTERVENCION EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS PARA PREVENCION DEL EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN ILAVE. 2024

Guía de entrevista: Autora del instrumento: MANUELA ROMAN HUAYAPA

INDICADORES	CRITERIOS 1 - 20	DEFICIENTE 21 - 40	REGULAR 41 - 60	BUENO 61 - 80	MUY BUENO 81-100
CLARIDAD					81
OBJETIVIDAD				67	
ACTUALIDAD				77	
ORGANIZACION				79	
SUFICIENCIA				65	
INTENCIONALIDAD					81
CONSISTENCIA				69	
COHERENCIA				67	
METODOLOGIA				66	

II. OPINION DE LA APLICABILIDAD: Bueno

III. PROMEDIO DE VALORACION: 72.4

LUGAR Y FECHA:



 Obst. MANUELA ROMAN HUAYAPA
 Firma y sello
 Teléfono: 999 046403

ANEXO N° 3

Validación Del Instrumentó

(Juicio de Expertos)

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombre del experto: GERARDO APAZA ROQUE

1.2 Cargo e Institución donde labora: OBSTETRA.
CS METROPOLITANO - PUNO

1.3 Nombre del Instrumento: INTERVENCION EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS PARA PREVENCION DEL EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN ILAVE. 2024

Guía de entrevista: Autora del instrumento: GERARDO APAZA ROQUE

INDICADORES	CRITERIOS 1 - 20	DEFICIENTE 21 - 40	REGULAR 41 - 60	BUENO 61 - 80	MUY BUENO 81-100
CLARIDAD					90
OBJETIVIDAD					82
ACTUALIDAD				68	
ORGANIZACION				69	
SUFICIENCIA				70	
INTENCIONALIDAD				78	
CONSISTENCIA				80	
COHERENCIA				75	
METODOLOGIA				77	

II. OPINION DE LA APLICABILIDAD: Bueno

III. PROMEDIO DE VALORACION: 76.5

LUGAR Y FECHA:


Gerardo Apaza Roque
OBSTETRA
COP. 33053

Firma y sello

Teléfono: 951708780



ANEXO 6: PRUEBA ALFA DE CRONBACH

TABLA 9. ESTADÍSTICA DE FIABILIDAD DE LA VARIABLE: CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Alfa de Cronbach	N de elementos
,824	20



ANEXO 7: AUTORIZACIÓN DE DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

MINISTERIO DE EDUCACIÓN	
I.E.S. EMBLEMÁTICA "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN"	
ILAVE	
RECEPCIÓN	
FECHA INGRESO:	23 OCT 2024
Nº REGISTRO:	1870
FOLIOS:	(07) FIRMA

SOLICITO: Realizar trabajo de investigación en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Carmen.

DIRECTOR: Gregorio Quispe Llano

Yo Elisbet Zapana Ccallomamani, identificado con DNI 76682750 domicilio JR. Lacustre 215 Provincia el Collao – Ilave con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente.

Que habiendo culminado mis estudios de pregrado en la Universidad Andina Nestor Caceres Velasques, solicito a ud. Me conceda permiso para realizar el trabajo de investigación INTERVENCION EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTIRUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN ILAVE, 2024, para optar el tirulo profesional de obstetra con el fin de determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes.

Por lo expuesto ruego a usted acceder a mi solicitud y desearte con anticipación mi mas sincero agradecimiento.

23 de octubre del 2024

ELISBET ZAPANA CCALLOMAMANI

DNI: 76682750

V/930



Prof. GREGORIO J. QUISPELLANO
DIRECTOR
EMBLEMÁTICO I.E.S.
NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN



ANEXO 9: SESIONES EDUCATIVAS

TÍTULO: ADOLESCENCIA: UN MUNDO NUEVO

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

- Conocer aspectos de los cambios físicos, hormonales y moral en el adolescente.

OBJETIVOS CAPACITANTES

Favorecer a la interacción y reconocimiento entre el facilitador y los participantes.

- Promover la identificación de los aspectos educativos de la sesión.
- Establecer reglas básicas para favorecer el proceso del programa educativo.

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE ESTRATEGIA EDUCATIVA

INTRODUCCION (3 min.)

- Presentación y bienvenida a los participantes a la primera sesión del programa de planificación familiar.
- Buenas tardes, mi nombre es Elisbet, soy bachiller en obstetricia de la UANCV, y hoy aprenderemos sobre temas muy interesantes en la vida del adolescente que es: "Adolescencia, un mundo nuevo: cambios físicos, hormonales y moral en el adolescente"
- Se ofrece una breve descripción de la sesión educativa, su duración, el contenido y la importancia de este para los participantes adolescentes.
- Se detalla la importancia de las normas de conducta para el buen funcionamiento del programa.

Normas de conducta:

Todos los adolescentes participantes tienen que respetar y ser respetados.

- La puntualidad es importante para la ejecución de las actividades.
- La participación activa propicia el aprendizaje y la consolidación de los conocimientos.
- Escuchar a los demás sin interrupciones.
- Respetar las opiniones, comentarios y/o dudas o preguntas de los demás.



TITULO: VIVO MI SEXUALIDAD RESPONSABLEMENTE

OBJETIVO GENERAL:

Fomentar en los estudiantes el diálogo y debate sobre métodos anticonceptivos para prevención del embarazo.

OBJETIVO ESPECIFICO:

Expositor:

- Brindar información verídica sobre los cambios fisiológicos en la adolescencia.
- Lograr que los adolescentes comprendan la importancia de los métodos anticonceptivos.
- lograr que el adolescente reflexione sobre la importancia de prevenir embarazos no planificados.

Oyente

- comprende los conceptos y beneficios de la salud sexual
- adquirir comportamientos saludables frente a la vivencia de su sexualidad saludable.

POBLACION BENEFICIARIA:

Se beneficiarán los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Carmen.

MATERIALES:

- papelógrafos
- plumones

ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA:

- Sesiones educativas, expositivas
- Participativas
- Demostrativas.



- Análisis crítico.
- Dinámicas.
- Lluvia de ideas

EJECUCION:

- Se ejecutará teniendo en cuenta las pautas y actividades en la sesión, resaltando siempre la participación activa de los jóvenes.

EVALUACION:

- Se realizara mediante la retroalimentación y conclusiones que será realizada por los mismos adolescentes.

FECHA :28/10/24 hasta 31/10/24 ,04/11/24 hasta 22/12/24.

LUGAR: Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Carmen.

DURACION: en cada sesión 30 minutos

I. ANIMACIÓN

Buenos días, somos estudiantes de la facultad de Salud de la UANCV, en esta oportunidad vamos a desarrollar una sesión educativa llamada "Vivo mi sexualidad Responsablemente", donde hablaremos sobre los cambios fisiológicos en la adolescencia, los métodos anticonceptivos, los riesgos del embarazo en adolescentes.

II. MOTIVACIÓN

Este momento permite la socialización y el trabajo en equipo. Para ello los jóvenes estarán separados en grupos de 4 personas. En donde debatirán

sobre algunas preguntas: ¿Qué cambios fisiológicos ocurren en la adolescencia?
¿Por qué es importante que los jóvenes conozcan y sepan utilizar los métodos anticonceptivos?, ¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?, para ello tendrán un tiempo designado.

III. APROPIACIÓN:

En esta etapa de la sesión hablaremos desde el aspecto teórico de la sesión y estará a cargo de los investigadores. Se explicará los conceptos claves para que



los jóvenes comprendan cuán necesarios son conocerlos y porque de su importancia.

METODOS ANTICONCEPTIVOS:

La variedad de técnicas anticonceptivas disponibles hoy en día es asombrosa. Al fin y al cabo, las mujeres utilizan estos productos y procedimientos en mayor medida que los hombres (33).

Es todo método que, utilizado por la mujer fértil o por su pareja, impide o disminuye considerablemente las posibilidades de fecundación. Las técnicas anticonceptivas deben satisfacer, en la mayor medida posible, las necesidades y características que permitan a las personas cumplir sus objetivos reproductivos de forma segura y eficaz para su salud y circunstancias (33).

“Para lograr el bienestar y el empoderamiento de las mujeres, apoyando al mismo tiempo la salud y el desarrollo de las comunidades, es esencial promover la planificación familiar y el acceso de las mujeres y las parejas a los métodos anticonceptivos” (34).

|



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 14/11/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ELISBET ZAPANA CCALLOMAMANI

Dirección: Av. agricultura Mz 05

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 76682750

Teléfono: 965482057 email: elisbetzapana6@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, ILAVE - 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Adolescentes, conocimiento, intervención, anticoncepción.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o autor (es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional Nacional

Nacional

Línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P-06**



14 de noviembre del 2025

Firma de Autor

huella digital

Fecha