



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de embarazo adolescente del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabaylo 2019

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Br. Castillo Huincho, Nancy Lesslly (ORCID: 0000-0002-9611-5886)

**ASESORA:**

Mgtr. Becerra Medina, Lucy Tani (ORCID: 0000-0002-4000-4423)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Política y Gestión en Salud

**LIMA – PERÚ**

**2019**

### **Dedicatoria**

A Dios ya que siempre me bendice a dar cada paso que doy, me da salud y fortaleza. A mis padres, quienes durante toda mi vida se han sacrificado por darme educación y siempre brindándome su apoyo incondicional para salir adelante y fuerza para seguir con mis objetivos.

### **Agradecimiento**

En primer lugar, a Dios que me permitió estudiar en la Universidad César Vallejo habiéndome formado profesionalmente y haberme acogido durante estos cinco años de estudio. Además, tener el apoyo de la Mg. Lucy Tani Becerra Medina por asesorarme con gran paciencia y dedicación en la metodología del desarrollo de esta investigación.

## **PÁGINA DEL JURADO**

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Castillo Huincho Nancy Lesslly con DNI N° 74223793, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que el trabajo académico titulado **“Efectividad de intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de embarazo en adolescentes del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabaylo 2019”**, presentado para la obtención del grado académico de Licenciada en Enfermería, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, Diciembre del 2019



---

Br. Nancy Lesslly Castillo Huincho  
DNI: 74223793

## **PRESENTACIÓN**

A los Señores Miembros del Jurado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo – Filial Lima Norte, presento la Tesis titulada: Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento en prevención de embarazo en adolescentes del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabaylo, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar título profesional de Licenciatura en enfermería.

Por lo expuesto Señores Miembros del Jurado, recibiré con beneplácito vuestros aportes y sugerencias, a la vez esperando que se cumpla con los requisitos y aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Atentamente,

La autora

Nancy Lesslly Castillo Huincho

## ÍNDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iii
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	ivi
Índice	vii
Resumen	ix
Abstract	x
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. MÉTODO</b>	
2.1 Diseño de Investigación	18
2.2 Operacionalización de las variables	19
2.3 Población y muestra	21
2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	21
2.5 Método de análisis de datos	22
2.6 Procedimiento de recolección de datos	22
2.7 Aspectos éticos	23
<b>III. RESULTADOS</b>	24
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	27
<b>V. CONCLUSIONES</b>	30
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	31
<b>VII. REFERENCIAS</b>	32

## **ANEXOS**

Anexo 1 Instrumento	38
Anexo 2 Autorización para la ejecución de tesis	42
Anexo 3 Autorización de los autores para la aplicación del instrumento	43
Anexo 4 Validez del instrumento	44
Anexo 5 Confiabilidad del instrumento	45
Anexo 6 Consentimiento informado	46
Anexo 7 Asentimiento informado	47
Anexo 8 Plan de sesión educativa	48
Anexo 9 Programa educativo	50
Anexo 10 Sesión educativa "Conoce tu sexualidad"	52
Anexo 11 Sesión educativa "Embarazo adolescente"	56
Anexo 12 Sesión educativa "Métodos anticonceptivos"	58
Anexo 13 Gráficos	65
Anexo 14 Recibo digital de entrega al Turnitin	66
Anexo 15 Acta de aprobación de originalidad de Tesis	67
Anexo 16 Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV	68

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería para incrementar el nivel de conocimientos de prevención de embarazo en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo.

**Material y Método:** Investigación cuantitativa de nivel aplicativo, longitudinal y de diseño pre experimental. Se utilizó la técnica de la encuesta y se aplicó un instrumento denominado “Conocimientos sobre prevención de embarazo adolescentes”. **Resultados:** Demuestra que la intervención educativa tuvo efecto positivo al mejorar el nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo adolescentes (prueba de Wilcoxon  $p < 0.5$ ). En cuanto al nivel de conocimientos antes de la intervención educativa, la mayor parte de los estudiantes presentaron un nivel medio de conocimientos con un 65% (30) con tendencia a bajo 33% (15). Después de la intervención educativa el nivel de conocimiento fue alto con un 75% (35). En síntesis, la intervención educativa incrementó el nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo adolescentes en los estudiantes del 5to año de una institución privada en Carabayllo 2019.

**Palabras clave:** Intervención educativa, conocimientos, prevención de embarazo adolescente.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the effectiveness of nursing educational intervention to increase the level of knowledge of pregnancy prevention in adolescent students 5th year high school located in Carabayllo district 2019.

**Material and Method:** Quantitative research of an applicative, longitudinal and pre experimental design level. The survey technique was used and an instrument called "Knowledge on adolescent pregnancy prevention" was applied. **Results:** It shows that the educational intervention had a positive effect by improving the level of knowledge about teenage pregnancy prevention (Wilxocom test  $p < 0.5$ ). Regarding the level of knowledge before the educational intervention, most of the students presented an average level of knowledge with 65% (30) with a tendency to low 33% (15). After the intervention, the level of knowledge was high with 75% (35). By conclusion, the educational intervention increased the level of knowledge about adolescent pregnancy prevention in the students of the 5th year of the private educational Institution Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019.

**Keywords:** Educational intervention, knowledge, prevention of teenage pregnancy.

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1990 hasta el 2018, la natalidad temprana continúa prevaleciendo en muchachas en edades de 15 a 19, por cada 16 millones de estas mujeres, 1 millón de ellas dan a luz cada año, correspondiendo el 11% de nacimientos en madres adolescentes el mundo, situación que se presenta en países de economía baja y media en un 95%.<sup>1</sup>

En países del continente africano y regiones de América Latina y el Caribe (Guatemala, Nicaragua, Panamá, Venezuela y Bolivia) continúan presentándose a nivel mundial porcentajes elevados por embarazos adolescentes, estimándose 23 nacimientos por cada 500 niñas<sup>2</sup>.

El Ministerio de Salud (Minsa) señaló a nivel nacional la proporción de mujeres adolescentes en algún momento embarazadas sin variación favorable entre 1996 y el 2015, estimándose una proporción de 13.4% y 13.6% respectivamente. En los años 2010 y 2015, se incrementó con respecto a la proporción de mujeres embarazadas en edades de 15 a 18 años, exceptuado aquellas mujeres de 19 años de edad, proporción que se redujo de 33.5% a 28.7%. Estos casos de embarazo adolescente duplica a zonas rurales en relación a las zonas urbanas, asimismo, la región de la selva se presenta con un 24.9% y Lima Metropolitana con 8.3%<sup>3</sup>.

Un estudio en India señaló que la importancia de educación sexual esta en satisfacer las necesidades del grupo vulnerable y superar las deficiencias existentes a través de la entrega la información educativa personalizada hacia los adolescentes ya que solo mediante la educación sexual mejoraría las condiciones de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente, asimismo evitar problemas actuales como el aborto, infecciones de transmisión sexual y conflictos sociales<sup>4</sup>.

En Tanzania mencionó que la implementación de la formación sexual saludable en los centros educativos es inadecuada debido a las actitudes sociales, como los prejuicios, es decir que no se permite una discusión abierta y la resistencia de los docentes a enseñar sobre temas de sexualidad<sup>5</sup>.

Un estudio realizado en España entre profesionales de la salud, determinó que entre las tantas actividades que fomentan sobre la atención primaria frente a la prevención del embarazo precoz, pone a las obstetras como las principales agentes que realizan la actividad preventiva en adolescentes, continúan así de los médicos comunitarios y luego se hallan los enfermeros(as) y los pediatras. Esto evidencia que la enfermera en su rol de promotora de la salud no lo está desempeñando en todas sus capacidades<sup>6</sup>.

En otro estudio en España, también se recalca que el rol de la enfermera, de manera preferente brinda información al adolescente manteniendo un tanto alejada a la realidad en relación a su contexto sugiriendo que es necesario fomentar estrategias innovadoras con conocimiento personalizados e individuales porque no todos tienen la misma forma de pensar, es por ello que es necesario que se aborde los aspectos que preocupen al adolescente, sin embargo la enfermera no está tomando en cuenta los cuidados individualizados durante la educación sexual<sup>7</sup>.

Un estudio realizado en Cuba, resalta que a pesar de las numerosas experiencias en programas de intervención preventiva de embarazo adolescente, por parte de los médicos y enfermeras(os), no se ha evidenciado resultados significativos de reducción positiva, viéndose hasta hoy en día, la continuidad de casos de embarazo en adolescentes y alta tasa de mortalidad natal y materna; y esto se debe a que en la mayoría de estos programas educativos sólo hace entrega de información educativa hacia los adolescentes, sin embargo para este tipo de proyectos educativos se requiere de un mayor esfuerzo que vaya más allá que no sólo este dirigido la educación hacia los adolescentes mismos, sino involucramiento de la educación en la familia, las instituciones públicas, los cuales de esta manera es la única forma de que se produzca una profunda influencia en ellos, tomen consciencia y apliquen en su vida sexual lo aprendido<sup>8</sup>.

En Colombia, se implementó estrategias para la prevención de embarazo adolescente encaminados a mejorar el nivel de conocimientos con respecto a sexualidad y métodos anticonceptivos, demostrando tener efectividad más no se logró modificar el comportamiento ni reducir los números de casos en menores de 20 años<sup>9</sup>.

En Perú, se implementan programas educativos sobre prevención embarazo adolescentes, sin embargo el problema se halla que dentro de las intervenciones educativas no hay suficientes capacitaciones, mecanismo de monitoreo constante y evaluación, por lo que el sistema no resulta ser efectiva con el incremento de conocimientos. Además, la enseñanza sobre educación sexual en Perú, no han sido ampliamente distribuidos, es decir no se halla trabajando de manera integral, sobre todo en poblaciones vulnerables y con difícil acceso a la educación<sup>10</sup>.

En Loreto resulta ser la provincia con mayor registro de embarazo adolescentes y entre los distritos, San Juan de Lurigancho se encuentra en el primer distrito con mayor número de embarazo y Carabayllo resulta estar en el 12vo lugar de los distritos de Lima con mayor número de embarazo en adolescentes, corroborando con la fuente de la INEI, lo que pone en evidencia que no hay una fuente de estrategia global respecto a la prevención de embarazo adolescente requiriéndose enfatizar las estrategias educativas que conduzcan en mejorar los comportamientos y prácticas<sup>11</sup>.

En el C.S “El Progreso”, se observa un número importante de adolescentes con algunas en embarazo avanzado y otras llevando a sus niños al control de niño sano, surgiendo la necesidad de impartir información educativa sobre prevención de embarazo adolescente para fortalecer conocimientos por lo que se pretende investigar que las intervenciones educativas favorezca incrementar el nivel de conocimientos.

Entre los trabajos previos se encuentra la investigación desarrollada por Honoria R, en el año 2018 en Lima, demostró cómo influye la aplicación de una intervención educativa en temas de educación sexual y salud reproductiva con respecto a la prevención del embarazo adolescentes en estudiantes del penúltimo año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”, 2017. Como resultado, se encontró en el pre test que los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento de medio a bajo, sin embargo, posterior a la intervención educativa se halló que, en los resultados del post test, si influye su aplicación en cuanto a la prevención del embarazo precoz en estudiantes del cuarto año de secundaria en la Institución Educativa N° 2032 “Manuel Scorza Torres”<sup>12</sup>.

Con respecto a las investigaciones realizadas a nivel nacional, los autores Benites E, Chunga J, en el año 2017, llevaron a cabo un estudio en Trujillo, sus objetivos fueron determinar la efectividad del programa educativo: “Aprendiendo a conocer y cuidar mi cuerpo” en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los aspectos biológico y sociocultural de los adolescentes. Como resultados, se encontró en el pre test que el 63,3% se obtuvo un nivel medio de conocimientos, 26,7% un nivel bajo y el 10% un nivel alto. Después de aplicar el programa, el 96,7% obtuvo un nivel alto de conocimientos y 3,3% un nivel medio, demostrando así la efectividad de la intervención educativa<sup>13</sup>.

Arellano K, Cabrera J, Fachín G. en el 2016, Iquitos, cuyo objetivo evaluó el efecto de la intervención educativa sobre una sexualidad saludable sobre el nivel de conocimiento en los adolescentes del Caserío San Francisco - Distrito de Belén, Iquitos 2016. El resultado obtenido del pre test, el 77.2%(17) presentaron un conocimiento bajo y el 23% (8) obtuvieron un conocimiento medio y el 29% (10) obtuvieron un conocimiento alto. En cuanto al post test, la mayoría representaron el nivel de conocimiento alto con un 83%(29), seguido del nivel de conocimiento medio con un 15%(5) y el resto del nivel de conocimiento bajo con un 3%(1)<sup>14</sup>.

De la Cruz D, Gasco R, en el año 2014, llevaron un estudio en Trujillo, planteándose como objetivo de determinar la efectividad del programa Educativo con respecto al nivel de conocimientos en adolescentes de la Institución educativa José Faustino Sánchez Carrión Trujillo. Como resultado se encontró que el pre test, se halló que el 70% de los adolescentes obtuvo un nivel de conocimientos medio, sin embargo, en el post test se halló, el 92.5 % el nivel de conocimientos alto, es así como se comprobó la efectividad de la intervención educativa<sup>15</sup>.

Parodi A, en el año 2014, llevó a cabo un estudio en San Juan de Lurigancho, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre educación sexual y su perfil en una población de adolescentes de secundaria en el distrito San Juan de Lurigancho. Se recolectaron los datos mediante el cuestionario, cuyos resultados se encontró que el 61% de adolescentes presentó un nivel medio de conocimientos, siendo de suma importancia el trabajo la práctica y recuperación de valores<sup>16</sup>.

Con respecto a las investigaciones realizadas a nivel internacional Álvarez J. Blanco A. Torres M. Guilarte T. y Aspron A. en el 2018, llevó a cabo un estudio en Cuba, cuyo objetivo fue evaluar la efectividad de un programa educativo que modifique el conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia. Antes de la intervención educativa el 40% se encontró con un nivel de conocimiento medio, el 30% alto y el 30% bajo, sin embargo, después de la intervención educativa el 70% obtuvieron un nivel de conocimiento alto, 20% nivel medio y el 10 % bajo<sup>17</sup>.

Mena D, Gonzales V, Cervera A, Macia M y Orts M, en el año 2018, llevaron un estudio en España, con el objetivo de evaluar la efectividad de una intervención educativa de práctica basada en la evidencia sobre los conocimientos, habilidades y actitudes del estudiantado de segundo año del grado en enfermería. La muestra estuvo conformada por 83 adolescentes, aplicándose el cuestionario en tres momentos de medición inicial, intermedia y final. Antes de la intervención educativa, se halló que el 69,17% se encontró que los conocimientos, actitudes y habilidades eran de nivel medio. En la evaluación intermedia, se encontró un nivel de 84,57%, finalmente posterior de la intervención, se halló que los conocimientos, actitudes y habilidades en un nivel alto en 84,91%<sup>18</sup>.

Gelfond J, Dierschke N, Lowe D, Plastino K, en el 2016, un estudio en Estados Unidos tuvo como objetivo en la evaluación si una intervención educativa para la salud sexual reduce tasas de embarazo en estudiantes de secundaria en el Sur de Texas. Como resultado se halló que durante la intervención educativa, existieron estudiantes que quedaron embarazadas en 9,4% en la cual representa a 964 estudiantes<sup>19</sup>.

Maxwell G, Radzilani M, Takalani J, en el 2016, llevó un estudio en South África con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos con respecto a prevención del embarazo en adolescentes del sexto grado de secundaria localizados en el Circuito Oeste del municipio de Makhado, 2014. Se encontró como resultados que el programa resulto efectiva ya que se determinó que los alumnos son conscientes de las medidas preventivas de los embarazos precoces<sup>20</sup>.

Muñoz J, Pérez M, Rodríguez Y, Arévalo E, en el año 2016, llevaron el estudio en Cuba, con el objetivo de evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de

conocimientos en sexualidad saludable de mujeres con discapacidad intelectual. En el pre test, se halló que existía un déficit de conocimientos en un 42.9%, sin embargo al concluir la intervención educativa, se logró incrementarse el nivel de conocimientos sobre sexualidad responsable en un 86.6%, determinándose efectiva<sup>21</sup>.

Hernández Z, Bravo E, De la Caridad P, Águila N, Cepero L, en el año 2016, llevaron a cabo un estudio en Cuba, con el objetivo de demostrar efectividad de la intervención educativa en féminas del grado de secundaria en un antes y un después de un programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva. Con enfoque cuantitativo, cuasi experimental comparativo con una muestra de 180 estudiantes adolescentes pertenecientes al 9no grado aplicándose el cuestionario. Antes de la intervención, se halló que el nivel de conocimientos alto era de 26.6%, posterior a la intervención incrementándose el nivel de conocimientos en 83.3%<sup>22</sup>.

Baek S, Jun E, Kwon I, Lee K, Lee J, ejecutaron un estudio en Corea en el 2015, cuyo objetivo fue examinar el efecto del programa de educación sexual enfocado en los docentes. El estudio fue cuantitativo, pre experimental, con una muestra de 81 docentes. Se aplicó la encuesta del pre- post test, dando como resultados que el pre test, el nivel de conocimientos fue 76.9 puntos, sin embargo después de la intervención, se halló que incremento en 86.3 puntos, determinando que la intervención fue efectiva<sup>23</sup>.

Lucas A, Porto M, Mosquera L, Bouza E, en el año 2015, llevaron a cabo un investigación en España, cuyo objetivo fue generar conocimientos y actitudes adecuados en torno a la sexualidad con la contra concepción valorando los resultados de la intervención educativa. Tuvo enfoque cuantitativo y tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 686 alumnos de edades entre 13 y 16 años matriculados en los centros educativos de Costa del Norte, la cual se aplicaron cuestionarios de pre y post test. Se halló que la gran parte de adolescentes presentan conocimientos con respecto a la prevención de embarazo, sin embargo la información que manejan no lo fomentan en su vida y eso se evidencia con las respuestas contradictorias del cuestionario<sup>24</sup>.

Taylor M, Champak J, Siyabonga D, Reshmna S, Matthijs S, Hein De Vries, realizaron un estudio en South África, donde determinaron el efecto del programa educativo sobre

prevención de embarazo adolescentes del nivel secundario de un colegio. La presente investigación fue cuantitativa, pre experimental, con muestra de 816 estudiantes. Se utilizó una encuesta de pre y post test, dando como resultados que, en el pre test, el 11.3% tenía conocimiento bajo y el post test, el 22.8% con conocimiento medio<sup>25</sup>.

Olivera C, Bestard A, en el 2014, realizaron un estudio en Cuba, con el objetivo de diseñar estrategias educativas para incrementar el nivel de conocimientos sobre sexualidad saludable dirigido a un grupo de adolescentes del año secundario con muestra de 37 estudiantes. Se aplicó la encuesta y técnica el instrumento. Antes de la intervención educativa, se comprobó que los estudiantes no tenían un adecuado conocimiento sobre la misma. Sin embargo, después de la intervención, resultó que el 97 % de los estudiantes lograron incrementar el nivel de conocimientos alto, por tanto los resultados dieron efectividad en la intervención educativa<sup>26</sup>.

Torres L, Cedeño A. realizó un estudio en Cuba, 2014, planteó como objetivo de evaluar la influencia de la intervención educativa para la reducción de embarazo adolescente a las adolescentes pertenecientes al consultorio médico del policlínico "Ramón Heredia Umpierre". Se seleccionó una muestra de 50 pacientes entre edades de 14-16 años. En el pre test, el nivel de conocimiento inadecuado fue 72%, sin embargo, al post test, resultó el 96% del nivel de conocimiento adecuado, lo que mostró efectividad del programa<sup>27</sup>.

Alpízar J, Rodríguez P. (Cuba, 2014), realizó una investigación de intervención sobre sexualidad saludable en estudiantes de una escuela secundaria básica con el objetivo de evaluar el impacto de una intervención educativa, a través de una modalidad: investigación - acción. El universo de estudio estuvo conformado por el total de 368 estudiantes de séptimo, octavo y noveno grado del municipio Unión de Reyes. En el pre test, el 75,3% de los encuestados no tenían conocimientos previos sobre estos temas, y 24,7% no tenían claridad sobre las infecciones de transmisión sexual. En el post test, el 100 % de los alumnos expresó tener conocimientos sobre los temas de educación sexual impartidos<sup>28</sup>.

Entre las teorías de Enfermería, a continuación, se presenta un modelo principal para fundamentar el proyecto de estudio es la:

La teoría de Promoción de la Salud propuesta por Nola Pender, un modelo holístico e integral que involucra al rol de Enfermería como agente protagonista hacia el cambio de conductas, la cual pone como perspectiva en el enfoque de la ciencia conductual y sus factores que influyan en los comportamientos favorables para la salud, además que a través de este modelo sirva como aporte de exploración en los procesos biopsicosociales que motiven a las personas a involucrarse al cambio de conductuales encaminados a la mejora de calidad de salud<sup>29</sup>.

Este modelo forma parte de una disciplina que estudia el comportamiento, identificando elementos causantes que lo influyen. Para empezar, se propone evaluar a la persona vulnerable a riesgos a través de la identificación de las causas. Asimismo, es necesario analizar estos elementos para posteriormente intervenir y evitar cambios negativos en la salud y riesgos que comprometa con el bienestar. En otras palabras, la aplicación de este modelo, nos ofrece la posibilidad de solucionar problemas de salud a través de la prevención y promoción a la salud. Con relación al estudio, se tomará como base principal este modelo se desea que los adolescentes tengan el adecuado conocimiento de disfrutar una sexualidad sana y a la vez detecten reconocer riesgos ante una posibilidad de embarazo no planificado<sup>30</sup>.

Los profesionales de enfermería aplican este modelo para estudios de atención primaria, es intervenciones educativas no solo se destaca con el fin de comprender el comportamiento, sino que también se toma en cuenta a la experiencia y creencias que toma el grupo objetivo, de esta manera facilita al enfermero a que impulse cambios positivos con la salud<sup>30</sup>.

Minsa, define intervención educativa como una herramienta que enfoca al logro de competencias, capacidades y saberes por lo cual contribuye a la formación de personas responsables con comportamientos saludables y conscientes de su realidad permitiéndole adoptar cada vez la toma de decisiones adecuadas para una salud efectiva<sup>31</sup>.

La intervención educativa se define como la acción intencional de impulsar desarrollo de enseñanza y al logro de conocimientos del educando, es por ello que el sujeto agente, es decir el educador debe emplear una actitud centrada de hacia dónde quiere llegar, cuya pieza es fundamental ya que de esa manera se puede conseguir resultados efectivos<sup>32</sup>.

La intervención educativa es definida como un proceso sistemático, metodológico, no espontáneo, en otras palabras, una programación de documentación exhaustiva, con un diseño propio, lo cual aporta innovador sobre un proyecto de investigación<sup>33</sup>.

Es de importancia recalcar que para entender el verdadero significado de brindar un intervención educativa es que no solo es intervenir su práctica sino que se trata de concientizar la práctica, ya que a través de la reflexión nace el compromiso de la población, además permite examinar los componentes de la intervención en un antes y después, de manera que el sujeto o beneficiario pueda darse cuenta del cambio congruente y necesario para el bien de su salud<sup>34</sup>. La intervención educativa es un trabajo que maneja enfermería, la cual tiene fines de enseñanza, es por ello que su rol esta en plantear innovadoras estrategias de reflexión sobre los comportamientos negativos, asimismo esto haga posible lograr resultados positivos y efectivos.

El propósito de conseguir el aprendizaje eficaz, es necesario que la enfermera(o) tome en cuenta el lenguaje, la cual debe expresarse de manera clara sin palabras técnicas, como también el fomentar confidencialidad y la participación activa de todos y finalmente el monitoreo de evaluaciones pre y post test, dado que es la única evidencia y resultado que determinará si los adolescentes adquirieron efectivamente con un nivel conocimiento alto sobre prevención de embarazo adolescente. Cabe recalcar que para adquirir conocimiento en el adolescente no será una tarea fácil ya que algunas ocasiones, algunos no van a tomarlo seriamente, por ese motivo se abarcará temas de su interés, propiciando motivación, comunicación asertiva y habilidades humanas.

La intervención educativa compone de 3 fases:

La Planificación como primera etapa, se refiere de diseñar un plan de un proyecto o un programa de acción; está referido al proceso de organización y preparación que permite adoptar decisiones sobre la forma más conveniente de lograr una serie de objetivos propuestos<sup>35</sup>.

La planificación implica determinar que recursos estratégicos son convenientes según a sus necesidades para la intervención educativa. Además, anticipa, prepara y diseña los

contenidos, metodología que se va a establecer durante la intervención, como también definir al grupo de estudio a intervenir, a la vez planificar cuanto tiempo va a durar la intervención<sup>36</sup>.

Cabe resaltar que la planificación necesita establecer metas u objetivos en la intervención educativa, de manera que han de ser realistas, coherentes y ajustados a las necesidades de los beneficiarios sobre los que se va a realizar la intervención. El planteamiento de los objetivos es muy importante, ya que son los que lo definen, orientan y dan sentido a un programa de intervención<sup>37</sup>.

Entre las actividades que se realizaron en la presente investigación fueron, planificar la población de estudio a través de la coordinación y permiso del director de la I.E.P Nuestra Señora de Copacabana, difundir invitaciones a los estudiantes beneficiarios sobre las actividades a realizar y anticipar con el diseño de las sesiones educativas.

La ejecución, como segunda etapa, se comienza a impartir con los contenidos de información, de acuerdo a lo establecido en la planificación, a fin de producir los entregables definidos y conseguir los objetivos establecidos en la planificación. Con relación al trabajo de investigación, en esta fase se empezará a desarrollar con los contenidos, estrategias, metodología y tiempo establecido en la planificación<sup>36</sup>. Con todos los datos disponibles y una vez fijados los objetivos y el programa diseñado, se establece el punto de partida ponerlo en práctica<sup>35</sup>.

La metodología que se realizó en la presente investigación es que previa a la sesión educativa, se fomentará la dinamia de motivación en los estudiantes mediante el rompe hielo y dinámicas para despertar el interés, por ello se promueve la participación activa de todos los beneficiarios y proporcionarles un lenguaje claro, entendible sin palabras técnicas. Se establece la ejecución con la ayuda de los recursos visuales como videos, música y el dialogo a través de la lluvia de ideas.

La evaluación, como etapa final, es el resultado final de todo el proyecto, determina a través del análisis si el procedimiento ha culminado exitosamente o fallido. Esto finaliza en un tiempo determinado, comprobando si el procedimiento que se haya puesto en marcha haya resultado efectivo<sup>36</sup>.

En relación al presente proyecto, las evaluaciones se establecieron en dos oportunidades, la cual medirá el nivel de conocimientos a través del pre y post test, permitiendo determinar si existió efectividad de la intervención educativa a través de la comparación de ambas evaluaciones. La evaluación de los programas educativos contribuye al mejoramiento de la educación, ya que se toma reflexión y consciencia lo que realmente se ha aprendido para una adecuada salud sexual sobre prevención de embarazo en adolescente, inclusive hacia otros temas de sexualidad ya que es fundamental que, en esta etapa de mayor vulnerabilidad, el adolescente se informe e identifique factores negativos que van contra su salud sexual<sup>37</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud, señala que Educación Sexual debe ser integral y sistemático en la enseñanza pública de temáticas relacionadas con sexualidad saludable, la cual es un derecho humano esencial para todos los adolescentes de todas las escuelas y de todos los países, la cual puede darse desde su primaria, además que este derecho obliga a todos los estados para que se acceda la implementación de la educación porque el adolescente al no tener suficiente conocimiento de su sexualidad lo hace vulnerable a riesgos, por ende lo pone en la necesidad de adquiera de educación temprana para que de este modo comprendan de los cambios que se produce a esta etapa, de lo que sienten y de lo que se piensa<sup>38</sup>.

Según en un informe de investigación de la Universidad Cayetano Heredia, define la educación sexual como una propuesta de enseñanza esencial, cuya finalidad tiene de lograr una sexualidad saludable, además de garantizar una adecuada experiencia sexual responsable sin exposición de riesgos. Además, comprende de aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales, como éticas de la sexualidad, de la misma manera de tomarse en cuenta a los enfoques de los derechos humanos. Esta propuesta de educación sexual se demuestra resultados eficaces a través de la incorporación de estos enfoques integrales<sup>39</sup>.

En esta investigación no solo se pretende impartir conocimientos de prevención a todos los estudiantes del 5to año sección del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, sino concientizar, además fomentar participación de los docentes a través de escuchar sus opiniones y creencias, en hacer partícipes de las dinámicas educativas como el sociodrama, lo

cual también permita concientizar a los docentes para que en sus próximas clases incluyan estos temas de sexualidad saludable evitándose los prejuicios y resistencia de una discusión abierta.

En el trabajo de investigación se abarcó temas para la adquisición de conocimientos preventivo del embarazo adolescente en función a la sexualidad, métodos anticonceptivos y embarazo adolescente, cuyo fin es que los adolescentes estén capacitados en cuanto a cómo prevenir un embarazo adolescente de manera saludable, sin exponer riesgos y difundir la información educativa a futuro del aprendizaje adquirido.

En relación a la investigación se establecen tres dimensiones:

La primera dimensión de Sexualidad, Minsa, define sexualidad como un proceso vital que contribuye al desarrollo continuo del ser humano, ya que se inicia desde que nacemos con el sexo, y a lo largo de nuestra vida nuestra sexualidad va a expresar búsqueda de identidad, roles de géneros, etc.; de manera particular en cada una de las etapas del ciclo de vida. Cabe resaltar que lo característico y lo connatural es que todos los seres humanos somos sexuales<sup>39</sup>.

Minsa define que la sexualidad saludable integra factores emocionales, sociales y cognitivos del ser, la cual llegar a ser positivamente enriquecida en la personalidad, comunicación y el amor, superando los aspectos patológicos y reproductivos, lo cual enfatiza aspectos placenteros, relativos a la comunicación e interacción con el sexo opuesto, afectivos, que influye en el estilo de la calidad de vida de los adolescentes<sup>40</sup>.

Ministerio de la Salud, nos recuerda que la sexualidad no se basa en las relaciones sexuales, la atracción erótica, la reproducción y los métodos anticonceptivos, sino que esto se debe entender como una forma de expresión que todas las personas son seres sexuales, de una forma particular abarcando en tres aspectos importantes como lo biológico, hace referencia a las diferencias biológicas entre los hombres y las mujeres, el aspecto afectivo hace referencia a nuestra manera de sentir, compartir afecto y deseo, y por último al aspecto social haciendo referencia que a lo largo del tiempo se tome actitudes propias sobre la sexualidad, según sus propias experiencias, influidas por el entorno, tomando en cuenta a las creencias y pensamientos<sup>40</sup>.

En un proyecto del Ministerio de la Salud estableció características de un adolescente que lleva una sexualidad saludable como tales: Aprecie y valore su cuerpo, comprenda los cambios y lo considere natural, indague información, tome decisiones en forma reflexiva, tenga buena comunicación con su familia, asume su propia identidad y orientación sexual, conoce sus derechos y respeta de los demás y construye buenos valores como la responsabilidad<sup>40</sup>.

La segunda dimensión de Embarazo Adolescente, La OMS considera que el grupo adolescente se encuentra entre edades desde los 10 hasta 19 años de edad<sup>41</sup>, sin embargo, según Minsa, señala que la adolescencia inicia desde las edades entre 12 y 17 años, además toma en cuenta las edades entre 18 a 29 años<sup>42</sup>. Es decir, desde los 12 años hasta los 29 años, Minsa toma en cuenta a este grupo joven, sin embargo, ambas fuentes referentes de la OMS y Minsa, son considerables ya que muchas veces desde los 10 años, el ser humano ya pasa por cambios precoces.

Minsa, define adolescencia como aquel grupo que pasan por diversos cambios importantes de desarrollo en tanto físico, psicológico, familiar y social, la cuales van determinar la madurez sexual, es decir la capacidad de reproducción, además de determinar su identidad y orientación sexual, mayor independencia con la familia e inclinación por temas de carreras profesionales. Debido a los cambios que se presentan, el adolescente puede verse la expectativa de experimentar de manera inadecuada, debido a que no son conscientes de las consecuencias del entorno y la insuficiente de información, dando a consecuencia, distintos problemas sociales como el embarazo precoz, entre otros<sup>43</sup>.

Minsa, señala que la adolescencia evoluciona el desarrollo sexual evidenciándose en los cambios biológicos, cognitivos y psicosociales característicos en tanto al hombre y la mujer, es por ello que cuando el adolescente experimenta estos cambios lo enfrenta a pasar por ciertos esfuerzos para adaptarse a ellos, lo cual en esta etapa construyen valores, definiendo la autoestima y autonomía, es por ello que es importante tomarse en cuenta abordar la salud sexual para responder inquietudes sobre sexualidad con el fin de que construyan una escala de valores de manera positiva y logren un desarrollo sexual saludable<sup>40</sup>.

Los autores, Loredo A., Campuzano E., Muñoz A., Gonzales J., Gutiérrez c. definen el embarazo precoz como una preocupación social ya que afecta físicamente, emocionalmente, social y situación económica de los futuros padres; frecuentemente se ve afectado debido a que ha no sido evento planificado, es por ello que la adolescente pasa por cambios drásticos que afectan con su salud y de la vida en desarrollo, inclusive exponiéndose a riesgos mayores propiamente del embarazo ya que su cuerpo fisiológicamente no se encuentra desarrollado totalmente<sup>44</sup>.

Existen muchas causas en las que pone vulnerable al adolescente ante un embarazo precoz, clasificándose: a nivel personal que se encuentra entre el inicio temprana de la intimidad sexual, menarquía temprana, pensamientos eróticos, fantasías de infertilidad, descuido y/o bajo nivel académico; a nivel familiar se encuentra en: pertenecer a una familia conflictiva y disfuncional , violencia familiar, abuso sexual, perdida del vínculo familiar; entre lo social se encuentra la falta de educación sexual, difícil acceso para obtener información educativa, el abuso sexual o violación, aumento de número de adolescentes, los inadecuados consejos de los amigos(as) ; y entre otros determinantes se encuentra en el abuso sexual, violación, las relaciones sexuales sin protección anticonceptiva<sup>44</sup>.

Entre las consecuencias se ven afectadas en tanto físico, emocional, sociales y económica como entre ellas se halla el rompimiento del proyecto de vida, abandono escolar, problemas familiares, abandono de la pareja, problemas emocionales, rechazo social, bajo oportunidad de conseguir empleo, carencia de ingreso monetario suficiente, consumo de sustancias lícitas e ilícitas y/o prostitución o delincuencia<sup>44</sup>.

Entre las consecuencias de este problema social, la mujer gestante se ve más afectada, sin embargo, existen minoría de casos que existe apoyo por parte de la pareja. Otro punto es que se desencadenan problemas familiares ya que muchas veces cuando se informa a la familia de su embarazo, habitualmente es reprendida por sus padres u otros familiares, quienes la culpan de sentirse defraudados por su acción. De esta manera, es agredida emocional y, en ocasiones, físicamente. En algunos momentos también puede ser agredida por su pareja. Esta carga emocional hace que la adolescente establezca comportamientos poco habituales, destacando el descuido de su salud física y emocional, tales como infringirse daño físico e

incluso provocarse el aborto. Otro punto es que a nivel social también se ve afectada ya que van a existir algunos “amigos” que la rechazaran o se burlaran de ella o en algunos casos comprensión y apoyo. Dentro de la sociedad, la adolescente pasara por la invisibilidad de la gente y rechazo como por ejemplo el de criticar y no aceptarle un empleo<sup>44</sup>.

Como consecuencia futura es que, debido a la fuerte carga emocional de rechazo por la pareja, familiar y/o sociedad, puede optar actitudes de maltrato hacia su hijo pero esto va a depender que tanto la adolescente ha sido afectada negativamente en su entorno y de no olvidar que tanto puede ser apoyada positivamente<sup>44</sup>.

La tercera dimensión de Métodos Anticonceptivos, el Minsa, define que son acciones que se lleva a cabo tanto por el hombre como la mujer y/o la pareja para el control de la reproducción. Dicho control puede realizarse ya sea con el objetivo de evitar el embarazo o para engendrar un hijo. La planificación familiar, también ayuda también a la determinación del número de hijos que desea tener y del período de procreación<sup>45</sup>.

Minsa (2014) señaló que existe variedad de métodos anticonceptivos para prevención del embarazo, se tienen: lo métodos naturales, como el método del ritmo o moco cervical, de la temperatura basal; los métodos de barrera, como, los preservativos, diafragma cervical, óvulos vaginales, entre otros; los métodos hormonales, como los anticonceptivos orales (píldora), inyecciones, (mensuales, bimensuales, trimestrales), implantes (norplant), parches y los anillos vaginales; los dispositivos intrauterinos (DIU), como la T de Cobre, DIU que libera progesterona.; y los métodos quirúrgicos, como el bloqueo tubárico bilateral (ligadura de trompas), vasectomía<sup>45</sup>.

La OMS, señaló que a nivel mundial, el uso de los métodos anticonceptivos ha incrementado levemente en los distintos lugares del mundo, principalmente en el continente asiático superando de 60,9% a 61,8%, además en América latina y el Caribe, el número de casos permanece en 66.7%. En Latinoamérica, el uso de métodos anticonceptivos aumentó en mujeres con edades entre 15 y 49 años en los años 2008 y 2015 y en el continente africano superó de 23,6% a 28,5%<sup>46</sup>.

Lo anterior observado se formula la siguiente pregunta:

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el incremento del nivel de conocimientos preventivos de embarazo en adolescentes del 5to año del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019?

Este trabajo de investigación se justifica puesto que es un factor importante y de interés debido a que el tema seleccionado sigue siendo un gran problema desde hace muchos años atrás, es por ello que se pretende reducir el embarazo precoz en los adolescentes mediante la educación sexual, sin embargo, no solo se basa en la entrega de información para incrementar conocimientos, sino que también incluye el hecho de fomentar reflexión en el adolescente, de este modo lo ponga en práctica en su vida sexual.

Esta investigación contribuya como una fuente enriquecedora y fortalecedora de conocimientos beneficiando así a los adolescentes que cursan el 5to año de secundario del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019, basado a la promoción de salud a través de la intervención educativa, de este modo contrarrestar en el grupo seleccionado riesgos del embarazo adolescente.

Asimismo, este estudio pretendió atestar y enriquecer el vacío de conocimientos a posteriori permitiendo reconocer la situación con respecto a la eficacia de educación sexual para el conocimiento de prevención de embarazo en el adolescente, promoviendo la planificación de un programa de educación dirigida a mejorar la sexualidad del adolescente, fomentando de esta manera una sexualidad saludable sin exposición de riesgos propiamente del embarazo adolescente.

Esta investigación buscó incluirse dentro de los diversos estudios de Enfermería como una referencia exclusiva para posteriores indagaciones que se realicen con respecto a la educación sexual para la prevención del embarazo adolescente, asimismo también el profesional de enfermería ponga en énfasis este tipo de investigaciones de atención primaria.

Por consiguiente, el objetivo general es:

Determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería para incrementar el nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo en estudiantes del 5to año de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019.

Los objetivos específicos son:

Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de embarazo adolescente en los estudiantes del 5to año de secundaria en un antes y después de la intervención educativa.

Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de embarazo adolescente en los estudiantes en un antes y después de la intervención educativa, según dimensiones: sexualidad, embarazo adolescente y métodos anticonceptivos.

Comparar los resultados de antes y después del nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo adolescente en los del 5to año de secundaria en un antes y después de la intervención educativa.

A continuación, se presenta la hipótesis general del estudio:

La intervención educativa sobre prevención de embarazo adolescente resulta efectividad en mejorar el nivel de conocimientos de los adolescentes del 5° año de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019.

H<sub>0</sub>: La intervención educativa tiene efecto negativo en el nivel de conocimiento en prevención de embarazo adolescentes en los estudiantes del 5to año de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019.

H<sub>1</sub>: La intervención educativa tiene efecto positivo en el nivel de conocimiento en prevención de embarazo adolescentes en los estudiantes del 5to año de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019.

## **II. MÉTODO**

### **2.1 Diseño de Investigación**

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, ya que los resultados se analizaron en base de métodos estadísticos, ya que tiene como fin de medir los conocimientos. Es de tipo aplicativo porque aporta resolver un problema existente en base de conocimientos que hayan sido adquiridos en anteriores investigaciones, es de nivel explicativo debido que consiste fundamentar las condiciones de un problema y es de corte longitudinal debido que se estudió la variable en dos momentos en un antes y después de la intervención educativa<sup>47</sup>.

El diseño es pre experimental, según Sampiere menciona que esto se basa en estudiar el caso a través de una prueba previa, por consiguiente se estimula el caso a través de un tratamiento y posterior a ello se vuelve estudiar el caso con la misma prueba (post test)<sup>47</sup>. En este trabajo se evaluará el estudio a través de una prueba pre test, se estimulará el caso a través de la intervención educativa para el fortalecimiento de conocimientos y posterior se aplicará la misma prueba que permitirá determinar la existencia cambios favorables.

## 2.2 Operacionalización de las variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Intervención educativa</b>	La intervención educativa es una herramienta que enfoca al logro de competencias, capacidades y saberes por lo cual contribuye a la formación de personas responsables con comportamientos saludables y conscientes de su realidad permitiéndole adoptar cada vez la toma de decisiones adecuadas para una salud efectiva <sup>30</sup> .	Proceso organizado y que imparte enseñanza educativa a los estudiantes del 5to año B de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019, la cual está constituido en cuatro sesiones educativas, las cuales serán evaluadas a través de un pre y post test.	<b>Planificación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitar permiso del director de la I.E.P Nuestra Señora de Copacabana</li> <li>- Elaboración del material educativo</li> <li>- Difusión de actividades (invitaciones)</li> </ul>	<b>NO APLICA</b>
			<b>Ejecución</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión n°1 “Sexualidad saludable”</li> <li>- Sesión n°2 “ Embarazo Adolescentes”</li> <li>- Sesión n°3 “ Métodos Anticonceptivos”</li> </ul>	
			<b>Evaluación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pre- test</li> <li>- Post- test</li> </ul>	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p><b>Nivel de conocimiento en prevención de embarazo adolescente</b></p>	<p>Es la enseñanza pública de temáticas relacionadas con sexualidad saludable, la cual es un derecho esencial para todos los adolescentes de todas las escuelas y de todos los países, además que este derecho obliga a todos los estados a que se acceda la implementación de la educación ya que el adolescente al no tener suficiente conocimiento de su sexualidad lo hace vulnerable a riesgos como un embarazo adolescente<sup>38</sup>.</p>	<p>El nivel de conocimientos se medirá a través de un cuestionario que consta de 20 preguntas cuyo valores se clasifican en:</p> <p>Nivel de conocimiento alto: 20- 17</p> <p>Nivel de conocimiento medio: 11- 16</p> <p>Nivel de conocimiento bajo: 0 - 10</p>	<p><b>Sexualidad Saludable</b></p> <p>Definiciones</p> <p>Aspectos Biológicos</p> <p>Aspectos afectivos</p> <p>Aspectos sociales</p> <p>Derechos sexuales</p> <hr/> <p><b>Embarazo Adolescente</b></p> <p>Definiciones</p> <p>Causas</p> <p>Consecuencias</p> <p>Complicaciones</p> <hr/> <p><b>Métodos anticonceptivos</b></p> <p>Definiciones</p> <p>Tipos</p> <p>Uso del preservativo</p> <p>Actitud sobre el método efectivo</p>	<p><b>Ordinal</b></p>

### **2.3 Población y muestra**

**Población:** Estuvo determinada por los estudiantes que cursan el 5to año de secundaria de las secciones A y B de del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, siendo una población de 46 estudiantes matriculados en el año 2019.

#### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes que se encuentren cursando 5° año de las secciones A y B de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019.
- Estudiantes con asistencia regular a clases y que asistan al total de sesiones educativas programadas durante la intervención.
- Estudiantes que acepten participar voluntariamente en el programa educativo a través del consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes adolescentes que no deseen participar de las sesiones educativas.
- Estudiantes con asistencia irregular a las sesiones educativas.

#### **Unidad de análisis:**

- Todos los adolescentes que cursaron el 5° año de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, matriculados en el periodo 2019, siendo una población total de 46 adolescentes.

### **2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos:**

La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento fue un cuestionario elaborado por los licenciados bachilleres Kathleen, Jack y Gelber (2017) quienes midieron el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, y adaptado por la autora Nancy Lesslly Castillo Huincho para dar enfoque a la medición del nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo adolescentes.

El cuestionario está conformado por 20 preguntas divididas en tres dimensiones con opciones múltiples, las cuales están establecidas en 3 dimensiones, tales como: Sexualidad (ítem 1-6), Embarazo Adolescente ( Ítem 7-12) y Métodos Anticonceptivos ( Ítem- 13-20). Su aplicación es individual y tiene un tiempo aproximado de 20 minutos.

#### **2.4.1 Validez y confiabilidad**

Se decretó mediante jueces de expertos conformado por cinco jueces de expertos, entre ellos en 2 enfermeras investigadoras en Salud Pública, 2 magísteres en obstetricia y 1 enfermera magíster. Una vez que los expertos evaluaron el cuestionario de manera independiente se realizaron las modificaciones sugeridas quedando la primera versión del cuestionario con 20 preguntas. Se obtuvo el valor ( $p < 0.005$ ), por lo tanto si hubo grado de concordancia de jueces, obteniéndose un resultado de 95%. (Anexo 03)

Se realizó una prueba piloto con la participación de 15 adolescentes que cursaban el 4° año del nivel secundario de la I.E. Jose María Arguedas. El cálculo de la confiabilidad, se utilizó como método la técnica Alfa de Cronbach dando como resultado del instrumento de 0,97, considerado este valor como confiable. (Anexo 04)

#### **2.5 Método de análisis de datos**

El método de análisis se utilizó con datos estadísticos, la cual posterior a finalizar con la recolección de datos, se procedió a registrar el ingreso de la base de datos en Microsoft Excel, una vez registrado se procesaron la data al paquete estadístico SPSS 23 obteniendo los resultados estadísticos descriptivos mediante porcentajes y frecuencias.

#### **2.6 Procedimiento de recolección de datos**

Una vez seleccionado la institución educativa, se envió una carta de presentación emitida por la Universidad Cesar Vallejo hacia la Dirección del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo. De esta manera se estableció así el primer contacto con el director Víctor Valverde Cárdenas, con fin de brindar la facilidad para la realización de la ejecución de la investigación. Se dió a conocer los objetivos de la investigación, metodología de trabajo, duración del estudio, contenidos del programa educativo, concediendo la

autorización. Obtenida la autorización, se coordinó con el director en llamado de los tutores de las secciones A y B para las fecha de ejecución con los estudiantes, las cuales sería ejecutadas durante las clases de Biología y Relaciones Humanas, facilitando el horario de clases para la programación de las sesiones educativas. La programación se realizó dentro del horario regular de clases considerando una duración de 40 minutos por sesión.

Posteriormente, se estableció el primer contacto con los estudiantes de las secciones seleccionadas procediéndose a evaluarles mediante un pre test previamente informándoles acerca de los objetivos de la investigación, la metodología de trabajo, el tiempo de duración del estudio, la programación de las sesiones, el carácter anónimo, confiable y voluntario de su participación. Previo al pre test, se le entregó a cada uno de ellos el consentimiento informado para la firma respectiva.

A continuación, se desarrolló la intervención educativa, dividiendo el contenido en dos secciones por día, con un tiempo de 25 minutos de la primera sesión educativa en donde se abordó sobre la sexualidad saludable y la segunda sobre la Embarazo Adolescentes en un tiempo de 20 minutos. Posterior a la otra fecha coordinada, la tercera sección métodos anticonceptivos en un tiempo de 30 minutos. La evaluación de post test se realizó después de 5 días de aplicado la primera evaluación con un tiempo determinado de 20 minutos, este mismo día se realizó un compartir en las aulas para los estudiantes con la finalidad de agradecer su participación en las secciones educativas.

## **2.7 Aspectos éticos**

La presente investigación se contempló todos los principios éticos pertinentes, en las que se detallará en primer lugar a la autonomía, ya que se realizará bajo la autorización firmada del director Víctor Hugo Valverde Cárdenas del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019, para la ejecución del estudio, tomándose en cuenta el consentimiento informado hacia los padres de familias o apoderados de los adolescentes debido a ser menores de edad y el asentimiento informado del menor para su autorización de participar en el estudio.

La justicia, ya que la intervención educativa se brindó por igual a todos los estudiantes sin ningún tipo de discriminación de género, raza y social. La participación

activa de todos los estudiantes se fomentará por igual, brindando oportunidades de libre expresión y juicio crítico. Además, se respetó este valor porque los adolescentes tienen derecho a recibir información educativa para beneficio de su salud.

El principio de beneficencia se respetó ya que al realizar la intervención educativa, la institución educativa se beneficia por recibir información educativa de sus estudiantes y abrir conocimientos preventivos de embarazo en la adolescencia, fomentando el bien mediante la educación, conscientización y reducir riesgos que lo expone ante el embarazo adolescente, asegurando su integridad física, psicológica y social del estudiante.

El principio de no maleficencia, no existió ningún procedimiento que ocasione daño físico, psicológico o emocional a los estudiantes adolescentes. Además, se utilizará una encuesta que se llenará de forma anónima.

### **III. RESULTADOS**

#### **Prueba de Hipótesis**

##### **Planteamiento de hipótesis**

**H<sub>0</sub>:** La intervención educativa no resulta efectiva en el nivel de conocimiento en prevención de embarazo adolescente en los estudiantes del 5to año del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019.

**H<sub>1</sub>:** La intervención educativa tiene efecto positivo en el nivel de conocimiento en prevención de embarazo adolescentes en los estudiantes del 5to año de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019.

**Tabla 1.** Prueba de Wilcoxon sobre los conocimientos de prevención de embarazo adolescentes.

		SUMAPRET – SUMAPOST
Pre test	z Sig. asintót. (bilateral)	-4.506 <sup>b</sup>
Post test	z Sig. asintót. (bilateral)	.000
a. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon		
b. Basado en los rangos positivos.		
c. Basado en los rangos negativos		

Se puede evidenciar que esta prueba es significativa porque es menor 0.5. Según la mediana de los resultados del pre y post test, la intervención educativa mejora el nivel de conocimiento resultando efectiva, de esta manera se niega la hipótesis nula.

**Tabla 2.** Nivel de conocimientos de los estudiantes del 5to año de secundaria sobre prevención de embarazo precoz antes y después de la intervención educativa del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019

Niveles	Pre-test		Post-test	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
<b>Conocimiento bajo</b>	15	33%	0	0%
<b>Conocimiento medio</b>	30	65%	11	25%
<b>Conocimiento alto</b>	1	2%	35	75%
<b>Total</b>	46	100%	46	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por Nancy Castillo Huincho

El nivel de conocimientos de los estudiantes sobre prevención de embarazo adolescente antes de la intervención educativa, los estudiantes presentaban un nivel de conocimientos medio con un 65% (30), seguido del nivel de conocimientos bajo con un 33% (15) y solo el 2%(1) presentaba un nivel de conocimiento alto. Después de la intervención educativa, los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento alto con un 75% (35) con tendencia del nivel medio con un 25% (11).

**Tabla 3.** Nivel de conocimientos de los estudiantes del 5to año de secundaria sobre prevención de embarazo adolescente según dimensiones, del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019.

Niveles	Sexualidad		Embarazo Adolescente		Métodos Anticonceptivos	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
Conocimiento bajo	78%		4%		17%	
Conocimiento medio	22%	24%	96%	26%	76%	17%
Conocimiento alto		76%		74%	7%	83%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por Nancy Castillo Huincho

El nivel de conocimientos de los estudiantes sobre prevención de embarazo adolescentes antes de la intervención, según las dimensiones: Antes de la intervención educativa, la dimensión Sexualidad presento bajo 78% con tendencia a medio 22%, después presentándose alto con 76%. Según la dimensión embarazo adolescente, antes de la intervención educativa resultó medio con 96% con tendencia a bajo 4%, después de la intervención fue alto 74% con tendencia a medio 26%. En la tercera dimensión métodos anticonceptivos fue medio 76% con tendencia a bajo 17%, después de la intervención resulto alto 83% con tendencia a medio 17%.

#### IV. DISCUSIÓN

En la actualidad, el embarazo en adolescentes continúa siendo un problema de salud pública afectando al adolescente a nivel físico, psicológico y social debido que muchos de ellos no cuentan con suficiente información o no toman consciencia sobre las consecuencias, además de no saber cómo prevenirlas mediante una sexualidad saludable, es por ello que el papel de enfermería está en promover conductas saludables para su prevención y poner esfuerzos para lograr que el adolescente lo aplique en su vida sexual.

El objetivo de este trabajo fue determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería para incrementar el nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo en estudiantes del 5to año de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019, en tal sentido se aplica la prueba de Wilcoxon, resultando que entre los 46 estudiantes, 35 estudiantes tuvieron un incremento positivo, 10 estudiantes se mantuvieron igual y en 1 estudiante no fue efectiva, comparado con el valor ( $p=0,000$ ), indicando que se rechaza la hipótesis nula, es decir que la intervención educativa demuestra efectividad. Este es congruente con el estudio de Álvarez y Torres, quienes también demostraron efectividad ya que antes de su intervención educativa resultó el 40% de los adolescentes con un nivel de conocimiento medio y después de la intervención con un nivel de conocimiento alto en 70% con tendencia a medio en 20%.

De acuerdo a los resultados del estudio, se encontró antes de la intervención educativa el nivel de conocimiento medio con un 65%(30) y después de la intervención educativa se alcanzó que el 75% (35) presentaron un nivel de conocimiento alto, estos resultados son congruente a lo encontrado en el estudio por Benites y Chunga, quienes demostraron que la intervención educativa si logra ser efectiva al incrementar el nivel de conocimiento, ya que al inicio de la intervención, el nivel de conocimiento resultó ser de medio con un 63,3% a tendencia de bajo con un 26,7%, sin embargo posterior a la intervención logró cambiar por nivel de conocimiento alto con un 96,7%, ello es acorde con lo que este estudio toma en cuenta con lo referido por la teórica Nola Pender, quien manifiesta que los procesos de interacción y conductuales pueden generar cambios, es decir

se demuestra, que el proporcionar información, desarrollar habilidades y crear actitudes más responsables puede modificarse el nivel de conocimiento y actitudes frente este problema de salud pública alcanzando una sexualidad saludable y contribuyendo a evitar el embarazo a temprana edad pues la consecuencias de la salud y el proyecto de vida de las adolescentes puede ser de embergadura en tanto al nivel físico, psicológico y social.

En relación al nivel conocimientos de los estudiantes en la prevención de embarazo adolescente, antes de la intervención educativa, la mayoría presentaba un nivel de conocimiento medio 65%(30), seguido del nivel bajo con un 33%(15) y solo el 2%(1) presentaba el nivel de conocimiento alto; estos hallazgos son congruentes con lo encontrado por De la Cruz y Gasco, demostraron que los resultados antes de aplicar la intervención educativa, la mayoría de los adolescentes presentaron nivel de conocimiento bajo con un 70%; estos datos evidencian que no se está promoviendo información educativa para la prevención, ya que representan desconocimiento acerca como prevenir ante un embarazo adolescente, lo cual implica riesgo importante para el futuro en la salud del adolescente, tanto físico, psicológico, social y económico; sin embargo, después de la intervención, se logró efectividad en los resultados, la cual la mayoría presentaron un nivel de conocimiento alto con un 75%(35) y el resto del nivel de conocimiento medio con un 25%(11); estos hallazgos se relacionan con los resultados de Olivera y Bestard quienes demostraron que después de la intervención educativa, el nivel de conocimiento fue alto con un 97 %.

En este sentido es de suma importancia, el rol que cumple la enfermera como educadora para brindar intervenciones educativas, significando un gran valor ya que demuestran en los programas educativos con enfoque preventivo promocional enfocados a la prevención del embarazo a temprana edad que son dirigidos a la población adolescente, por lo cual muchos de estas estrategias han demostrado ser eficaces sobre todo en intervenciones revisadas en escuelas, ya que se cuenta con el apoyo de las autoridades de la institución y de los padres de familia.

Con respecto a identificar el nivel de conocimientos de los estudiantes del 5to año secundaria, según a los temas de sexualidad, embarazo adolescentes y métodos

anticonceptivos, se encontró que antes de la intervención educativa, la mayoría desconocen sobre aspectos generales de sexualidad en un 78% representando como nivel de conocimiento bajo, seguido del nivel de conocimiento medio en un 22%. Sobre el tema embarazo adolescente, la mayoría de estudiantes presentaban un nivel de conocimiento medio en un 96%, seguido del 4% del conocimiento bajo. Continuamente sobre el tema de métodos anticonceptivos, la mayoría de estudiantes presentan un 76% del conocimiento medio, seguido del 17% del conocimiento bajo y el resto en un 7% de conocimiento alto. Estos resultados se asemejan con Arellano, Cabrera y Fachín, quienes demostraron que la mayoría de adolescentes presentaron un conocimiento bajo en un 77.2%(17) y el 23% (8) de los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento medio y el 29% (10) obtuvieron un conocimiento alto.

En tal sentido, se evidencia el desconocimiento de la mayoría de los adolescentes incluyendo a los estudiantes del 5to año de secundaria sobre los conceptos generales de la sexualidad, el embarazo precoz y sobre las medidas de los métodos anticonceptivos, ya que podría ser un factor causal para que se conviertan en posibles candidatos para producir un embarazo a temprana edad, por lo tanto, es de suma importancia que se priorice en difundir o socializar el conocimiento para evitar en mayor medida este problema a nivel público.

Después de la intervención educativa, la mayoría representó un nivel de conocimiento alto con un 76% con respecto temas de sexualidad; asimismo, con el tema de embarazo adolescente, la mayoría representó el 74% con conocimiento alto y posterior con el tema de métodos anticonceptivos, la mayoría logró obtener un nivel de conocimiento alto con un 83%. Estos resultados coinciden con Arellano, Cabrera y Fachín, quienes demostraron que la mayoría representaron el nivel de conocimiento alto con un 83%(29), seguido del nivel de conocimiento medio con un 15%(5) y el resto del nivel de conocimiento bajo con un 3%(1).

Por consiguiente, se puede concluir que la intervención educativa sirve como herramienta de estrategia para favorecer los cambios, es por ello que es de utilidad, sin

embargo dependerá del uso de las estrategias y metodologías que se aplique para lograr su efectividad.

## **V. CONCLUSIONES**

En base a los objetivos planteados y resultados encontrados se concluye:

### **PRIMERA**

La intervención educativa resultó efectividad positiva a través de la prueba de Wilxocom (0.000).

### **SEGUNDO**

Antes de la intervención educativa en cuanto a las dimensiones de sexualidad saludable, embarazo adolescente y métodos anticonceptivos, el nivel de conocimiento de los estudiantes del 5to año de secundaria fue bajo a tendencia medio, después de la intervención educativa, se logró incrementar el nivel de conocimiento alto.

### **TERCERO**

Se compara resultados de nivel de conocimientos en un pre y post prueba demostrando un incremento favorable.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Al centro de Salud “El progreso”, a promover campañas de prevención embarazo adolescente donde se brinde consejerías y charlas para el desarrollo de una sexualidad saludable. Además de implementarse consejerías gratuitas dentro del puesto de salud, motivo que favorezcan al adolescente a indagar e informarse con mayor accesibilidad y manera individualizada.
- A las instituciones educativas, a que implementen clases didácticas, participativas, con lenguaje claro con respecto al tema de embarazo adolescente. Además de implementar una escuela de padres para brindar consejería y de esta manera eduquen a sus hijos con la información confiable y adecuada.
- A las profesionales de Enfermería, que formen futuros profesionales con espíritu promotor de la salud de las prácticas educativas para incrementar y fortalecer los conocimientos acerca la prevención de embarazo adolescente mediante sesiones educativas, o través de programas educativos de mayor duración y con técnicas metodológicas participativas, dinámicas y motivacionales para un aprendizaje significativo.

## VII. REFERENCIAS

1. Adolescent pregnancy [Internet]. Who.int. 2018 [citado 12 abril 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Calixto R. OPS/OMS Perú [Internet]. Organización Panamericana de la Salud/ Organización mundial de la Salud. 2018 [citado 12 abril 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3983:embrazo-adolescente-al&Itemid=0](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embrazo-adolescente-al&Itemid=0)
3. Ministerio de Salud. Documento técnico situación de salud de los adolescentes jóvenes en el Perú [Internet]. Lima; 2017 [citado 30 marzo 2019]. Disponible en: <bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
4. Ismail S, Shajahan A, Sathyanarayana Rao TS, Wylie K. Adolescent sex education in India: Current perspectives. Indian J Psychiatry [Publicación periódica en línea]. 2015. Oct-Dic [citada: 2019 octubre 04]; 57(4):333–337. doi:10.4103/0019-5545.171843. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4711229/>
5. Haruna H., Hu X., Wah S., Mellecker R., Goodluck G., Siril P. Improving Sexual Health Education Programs for Adolescent Students through Game-Based Learning and Gamification. Int J Environ Res Public Health [Publicación periódica en línea] 2018. Sep [cited: 2019 septem 14]; 15(9):2027. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6163657/?report=reader>
6. Hurtado F., Donat F., et al. Promoción, prevención, detección y actuación ante embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en adolescencia desde atención primaria. Rev Med. Psicosom [Publicación periódica en línea] 2014, n° 1111-2014. [Citado 2019 Agosto 15]; [62-78 pp.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4906940>
7. Luces M., Tizón E., Porto M., Fernández C. La importancia de enfermería en la educación sexual plural durante los primeros años de la adolescencia: rompiendo estereotipos. Rev Scielo [Publicación periódica en línea] 2014. Ene [citado 2019 Abr 28]; 8(2). Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2014000200006&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2014000200006&lng=es)

8. Gálvez M, Rodríguez L., Rodríguez O. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Rev Cub Med Gen Integr [Publicación periódica en línea] 2016 Jun [citado 2019 Abr 12]; 32(2):280-289. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es)
9. Castillo L. Desaciertos en la prevención del embarazo en adolescentes. Rev Salud Uninorte [Publicación periódica en línea] 2016 Oct [citado 2019 Abr 12]; 32 (3): 543-551. Disponible en : [www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n3/v32n3a16.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n3/v32n3a16.pdf)
10. Universidad Cayetano Heredia. Educación sexual en Perú: Nueva evidencia de tres departamentos [Internet]. Lima; 2015 [citado 27 abr 2019]. Disponible en: [https://www.guttmacher.org/sites/default/.../politica-de-educacion-sexual-peru-fs\\_1.pdf](https://www.guttmacher.org/sites/default/.../politica-de-educacion-sexual-peru-fs_1.pdf)
11. Instituto nacional de estadística e informática. Prevención del Embarazo en adolescentes. Situación y perspectivas al 2021 [Internet]. Lima: 2016 [citado 27 abr 2019]. Disponible en: <http://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2016/documentos/12/reporteemb>.
12. Honoria R. Programa de educación sexual y salud reproductiva para la prevención del embarazo precoz en estudiantes de secundaria [Tesis para optar el grado de Magister en Educación].Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
13. Benites E, Chunga J. Efectividad de un programa educativo en adolescentes sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva. Rev Scien [Publicación periódica en línea] 2017. [citado 2019 Abr 20]; 20(2): 61-69. Disponible en: <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/1575>
14. Arellano K, Cabrera J, Fachín G. Efecto de una intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva en el conocimiento de los adolescentes del caserío San Francisco - Belén, Iquitos 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016.
15. De la Cruz D, Gasco R. Efectividad del programa educativo “Conversando sobre sexualidad” en el nivel de conocimiento de los adolescentes, Trujillo, 2014 [Tesis para

- optar el Título Profesional de Licenciada de Enfermería].Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2014.
16. Parodi A. Educación sexual y perfil del adolescente de nivel secundario en San Juan de Lurigancho- Lima. Rev Cuid salud [Publicación periódica en línea] 2014 Julio [citado 2019 Abr 28]; 1(2). Disponible en: [eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/article/view/21](http://eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/article/view/21)
  17. Álvarez Cortés JT, Blanco Álvarez A, Torres Alvarado M, Guilarte Selva OT, Aspron Fernández A. Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes. Correo Científico Médico [Publicación periódica en línea]. 2018 [citado 2019 Oct 6]; 22(4): [aprox. 100 p.]. Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2727>
  18. Mena-Tudela D, González-Chordá VM, Cervera-Gasch A, Maciá-Soler ML, Orts-Cortés MI. Effectiveness of an Evidence-Based Practice educational intervention with second-year nursing students. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Publicación periódica en línea] 2018 [Citado 2019 mayo 13]; 26:e3026. Available in: [www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es\\_0104-1169-rlae-26-e3026.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es_0104-1169-rlae-26-e3026.pdf). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2502.3026>.
  19. Gelfond J, Dierschke N, Lowe D, Plastino K. Preventing Pregnancy in High School Students: Observations from a 3- year Longitudinal, Quasi- Experimental Study [Publicación periódica en línea] South Texas: Am J Public Health. 2016 Sep; 106(S1): S97-S102 [citado 2019 Abr 20]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5049465/>
  20. Maxwell G., Radzilani M., Takalani J. Awareness of prevention of teenage pregnancy amongst secondary school learners in Makhado municipality. Limpopo: African Journal of Primary Health Care & Family Medicine; 2016; 8(2) [citado 2019 Abr 20]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27380836>
  21. Muñoz J, Pérez M, Rodríguez Y, Arévalo E. Efectividad de una intervención educativa en conocimientos sobre sexualidad responsable en mujeres con discapacidad intelectual. Rev Cubana Enfermer [Publicación periódica en línea] 2016 Jun [citado 2019 Jul 27]; 32(2): 171-181.Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403192016000200004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192016000200004&lng=es)

22. Hernández Millán ZL, Bravo Polanco E, López Hernández Pd, Águila Rodríguez N, Cepero Águila L. Efectividad del programa Psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva. Rev Cubana de Enfer [Publicación periódica en línea] 2015 [citado 2019 Abr 26];31(1).Disponible en: [scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192015000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000100002)
23. Baek S, Jun E, Kwon I, Lee KH, Lee J-E. Effects of Media Literacy-based Sex Education Program on Teachers. Journal of the Korean Society of School Health. 2015;28(3):229-238. doi:KSSH-28-229
24. Luces A., Porto M., Mosquera L., Bouza E. Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte. Rev Enfer Glob [Publicación periódica en línea] 2015 [citado 2019 Abr 26]; ISSN 1695- 6141. Disponible en: [scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/docencia2.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/docencia2.pdf)
25. Taylor M, Champak J, Siyabonga D, Reshma S, Matthijs S. Eggers & Hein De Vries (2014) Effects of a Teenage Pregnancy Prevention Program in KwaZulu-Natal, South Africa, Health Care for Women International, 35:7-9, 845-858, DOI: 10.1080/07399332.2014.910216
26. Olivera C, Bestard A. Estrategia educativa sobre sexualidad sana en adolescentes. Rev de Humanidades Méd- vol.14 no.3 Ciudad de Camaguey Sept.-Dec. 2014.
27. Torres L, Intervención educativa para prevenir embarazos en la adolescencia. Multimed. Revista Médica. Granma OCTUBRE DICIEMBRE 2014; 18(4).
28. Alpizar J, Rodriguez P. Alpizar J, Intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica. Unión de Reyes; 2014.
29. Arstizábal G., Blanco D., et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. México: Enferm. univ [Publicación periódica en línea] 2011 Dic [citado 2019 Abr 28]; 8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
30. Trejo F. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. México: Rev Enferm Neurol [Publicación periódica en línea] 2010 Abr. [citado 2019

Abr 28]; Vol. 9 No. 1:39-44. Disponible en :  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>

31. Ministerio de Salud. Guía técnica de gestión de promoción de la salud en instituciones educativas para el desarrollo sostenible. Lima; 2011.
32. Touririan J. Intervención educativa, intervención pedagógica y educación: La mirada pedagógica. Revista portuguesa de pedagogía [Publicación periódica en línea] 2011; 283-307. [fecha de acceso 5 de abril del 2019]. Disponible en:  
<https://www.liberquare.com/blog/content/intervencioneducativa.pdf>
33. Understood [Internet] Estados Unidos; Copyright © 2018, Intervención educativa: Lo que necesita saber; [citado 20 de marzo del 2019; a 24 de marzo]. Disponible en:  
<https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/treatments-approaches/educational-strategies/instructional-intervention-what-you-need-to-know>
34. Revista Educarnos. La importancia del concepto de intervención educativa [Internet]; 2018. Disponible en: <https://revistaeducarnos.com/la-importancia-del-concepto-de-intervencion-educativa/>
35. No autor. Introduction to project planning and development. Citado abril 12, 2019. 2015.
36. Podolski L. Definición de las etapas del proyecto (planificación, ejecución y evaluación) [Internet]. prezi.com. 2015. Citado abril 12, 2019. Disponible en:  
<https://prezi.com/ignhy3xe0aux/definicion-de-las-etapas-del-proyecto-planificacion-ejecu/>
37. Gil M. Modelo de diseño instruccional para programas educativos a distancia. Rev Perfiles Educativos [Publicación periódica en línea] 2004; 26(104):93-114 [citado 29 Apr 2019]. Disponible en: <https://digitalisdsp.uc.pt/jspui/handle/10316.2/5325>
38. Organización Panamericana de la Salud. El derecho a la educación sexual integral (ESI) | DELS [Internet]. Salud.gob.ar. 2017 [citado 29 April 2019]. Disponible en:  
<http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/el-derecho-la-educacion-sexual-integral-esi>
39. Motta A., Keogh S., Prada E., Núñez A., Konda K., Stillman M., Cáceres C. De la normativa a la práctica: la política de educación sexual y su implementación en el Perú [Internet]. New York: Guttmacher Institute, 2017 [citado 28 Apr 2019]. Disponible en:  
<https://www.guttmacher.org/es/report/politica-de-educacion-sexual-peru>.

40. Ministerio de Salud. Ejerciendo mi sexualidad [Internet]. Lima: 2015. [citado 29 April 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1469.pdf>
41. Ministerio de Salud. Promover comportamientos saludables en la salud sexual de las y los adolescentes [Internet]. Lima: 2017[citado 29 April 2019]. Disponible en: [bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2078.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2078.pdf)
42. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. Lima: 2015 [citado 29 April 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/manternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/manternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
43. Ministerio de Salud. Documento técnico situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú [Internet]. Lima: 2017[citado 29 April 2019]. Disponible en: [bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf)
44. Loredó A., Campuzano E., Muñoz A., Gonzales J., Gutiérrez c. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. Rev. Ins México Seguro Soc [Publicación periódica en línea] 2017; 55(2):223-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457750722016>
45. Ministerio de Salud (2014). Prevención del embarazo adolescente. Lima: Minsa.
46. Planificación familiar [Internet]. Who.int. 2018 [citado 29 April 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
47. Sampiere R. Metodología de la investigación. 6<sup>ta</sup> ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2014.



## ANEXO 1: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

#### ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

#### CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZO ADOLESCENTES

Buenos días, mi nombre es Nancy Lesslly Castillo Huincho, soy interna de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, Se está realizando este cuestionario con la finalidad de conocer cuánto sabes tú acerca de la prevención del embarazo precoz, para lo cual necesito de tu colaboración y sinceridad a las preguntas. No hay respuestas correctas o incorrectas, todas son válidas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas son confidenciales y solo serán de uso para la investigación.

#### SECCIÓN I: DATOS GENERALES

1. **Sexo:**                      1. (    ) Masculino                      2. (    ) Femenino
2. **¿Cuántos años tienes?**    ..... años
3. **¿Con quien(es) vives?** 1. Papa
4. **¿Recibiste alguna vez información sobre prevención de embarazo adolescente?**
5. **¿Cual es el tipo de medio por el cual recibí información?**
  1. (    ) En el colegio    2. (    ) En los amigos    3. (    ) En medios de comunicación
  4. (    ) Otros ..... (especificar)

#### SECCION II: PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO.

A continuación, se presenta una serie de preguntas en el cual marque solo la alternativa que considere correcta:

#### CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD

##### 1. La sexualidad es:

- a.  Conjunto de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas que caracterizan a cada sexo.
- b.  Mantener una relación de pareja.
- c.  Tener relaciones sexuales e hijos.

##### 2. Etapa de la vida donde la persona empieza a sentir afecto por el sexo opuesto:

- a.  Infancia y adolescencia
- b.  Adolescencia

c.  Adolescencia o adultez temprana

**3. Los cambios que ocurre en la sexualidad en la adolescencia:**

- a.  Cognitivo, afectivo y social
- b.  Físico, Afectivo y social
- c.  Psicodinámica, biológico y ecológico

**4. Las fuentes más confiables para informarse sobre sexualidad son:**

- a.  Internet y amistades
- b.  Amistades y el enamorado (a)
- c.  Familia y/o colegio

**5. Un derecho sexual y reproductivo permite:**

- a.  Adoptar decisiones con respecto a la procreación: incluidos la elección voluntaria de cónyuge, la formación de una familia y la determinación del número de hijos a tener.
- b.  Es vivir y tener varias parejas a las que yo quiera.
- c.  Compartir los mejores momentos con mi pareja.

**CONOCIMIENTO SOBRE EMBARAZO ADOLESCENTE:**

**6. La adolescencia:**

- a.  Es aquella etapa del desarrollo ubicada entre la infancia y la adultez, que abarca desde los 10 a 18 años de edad, en la que ocurre un proceso creciente de maduración física, psicológica y social.
- b.  Es la etapa más bonita de la vida, en la cual se disfruta de la tecnología.
- c.  Es el proceso de maduración para llegar a la etapa adulta y así experimentar la sexualidad, enamoramiento y avances tecnológicos.

**7. El embarazo adolescente:**

- a.  Es tener un bebe a temprana edad
- b.  Es la etapa de concebir un niño sin haber sido planificado a temprana edad
- c.  Es ser madre soltera

**8. En el ciclo menstrual, los días con mayor probabilidad de producir un embarazo son:**

- a.  Durante la menstruación
- b.  Después de los 5 días de la menstruación
- c.  A partir de los 14 – 16 días

**9. Consecuencias de un embarazo a temprana edad:**

- a.  Abortar, autoestima baja, decepción familiar, suicidio, alejamiento de las amistades.
- b.  Tomar alcohol, consumir drogas.
- c.  Salir en pareja, disfrutar de las fiestas.

**10. Causas de un embarazo a temprana edad:**

- a.  Decepción amorosa, consumir alcohol con malas amistades.
- b.  Salir a fiestas y llegar tarde a casa.
- c.  Falta de información, no usar métodos anticonceptivos.

**11. Complicaciones que se presenta ante un embarazo adolescente:**

- a.  Alejamiento de las amistades, no disfrutar de la fiesta.
- b.  Muerte materna, bebe prematuro, bajo peso al nacer del bebe.
- c.  No tener enamorado.

**12. ¿Cómo se previene un embarazo en adolescente?**

- a.  Usando métodos anticonceptivos, practicando la abstinencia y escuchando los consejos de profesionales y/o padres.
- b.  No tener enamorado, no tener relaciones sexuales.
- c.  Llegar virgen al matrimonio.

**CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:**

**13. Los métodos anticonceptivos permiten:**

- a.  Gozar sexualmente con mayor seguridad.
- b.  Evitar las posibilidades de un embarazo.
- c.  Evitar el aumento de peso.

**14. ¿Cuál de estos son métodos anticonceptivos?**

- a.  Paracetamol, sulfato ferroso e ibuprofeno.
- b.  Condón, dispositivo intrauterino (DIU), píldoras, ampollas, norplant, vasectomía, ligadura de trompas.
- c.  Suero fisiológico y dextrosa.

**15. ¿Cuántas veces se usa el condón o preservativo durante el acto sexual?**

- a.  Usar el condón 3 veces seguidas.

- b.  Usar un condón nuevo en cada relación sexual y desechar el anterior en forma adecuada.
- c.  Usar el mismo condón para el día siguiente del acto sexual.

**16. ¿Cuál es el método anticonceptivo que evita las enfermedades de transmisión sexual?**

- a.  Coito interrumpido, pastilla del día siguiente
- b.  Dispositivo intrauterino, vasectomía y ligadura de trompas
- c.  Abstinencia sexual y condones.

**17. ¿Cuál es el método anticonceptivo de barrera?**

- a.  Condón o preservativo femenino y masculino.
- b.  Píldoras anticonceptivas y pastilla del día siguiente.
- c.  Ampollas o norplant.

**18. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que se realizan a través de una operación en los órganos genitales?**

- a.  Norplant, ligadura de trompas y vasectomía.
- b.  Apendicitis, mioma, absceso.
- c.  Cáncer, tuberculosis, SIDA.

**19. ¿Qué riesgos para la salud, produce la toma de los métodos hormonales?**

- a.  No creo que exista riesgos.
- b.  Cáncer en el hígado e infecciones urinarias.
- c.  Cáncer de cuello uterino y cáncer de mama.

**20. ¿Cuál es el método anticonceptivo consideras el más efectivo para prevención de embarazo?**

- a.  Dispositivo intrauterino, preservativo
- b.  Píldora del día siguiente, coito interrumpido
- c.  Preservativo, método de abstinencia

## ANEXO 2: CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA TESIS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Los Olivos 22 de julio de 2019

**CARTA N° 193-2019/EAP/ENF.UCV-LIMA**

**Director**  
**Víctor Hugo Valverde Cárdenas**  
**I.E.P. Nuestra Señora de Copacabana**  
**Carabayllo**  
**Presente**

**Asunto:** Solicito Autorizar la ejecución del trabajo de investigación de Enfermería.

De mi especial consideración:

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante **CASTILLO HUINCHO NANCY LESSLLY** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su trabajo de Investigación para obtener el Grado de Bachiller de Enfermería titulada: **"EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN EN EMBARAZO PRECOZ EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE COPACABANA, 2019"**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.



**Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina**  
**Coordinadora del Área de Investigación**  
**Escuela Académico Profesional de Enfermería**  
**Universidad César Vallejo - Filial Lima**



C/c: Archivo.

Somos la universidad de los que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

### ANEXO 3: AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

 **Joaquin Fachin Vasquez**  
Activo(a) hace 47 min

Solicito que me puede conceder su permiso y enviar su Instrumento Original.  
Esperamos su respuesta Licenciado. Gracias

3 AGO 2019 04:56

Hola que tal buenas dias

Me parece muy bien y agradecido al ver que el estudio que se hizo aca en la ciudad de iquitos con referente al tema les interese .

X mi parte estoy de acuerdo que esta investigacion lo sigan ampliando xq es muy importante para los adolescentes ..pero somos 3 colegas que hicimos esta investigacion

 Dejame comunicarme con ellas y te envio la respiesta

3 AGO 2019 09:04

Gracias!

25 AGO 2019 09:46

Licenciado Joaquín buenas tardes , logró hablar con sus colegas acerca del permiso del instrumento? Gracias, espero su rpta .

 Sii

 Y si estamos de acuerdo en que se utilize el instrumento con la finalidad de seguir contribuyendo con la investigan.

Gracias licenciado entonces por el permiso para aplicarlo, si tiene instrumento seria de mucha ayuda . 

#### ANEXO 4: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Ítems	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5				
	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.000458	Válido
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031	Válido
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0.003204	Válido
4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031	Válido
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031	Válido
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031	Válido
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031	Válido
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031	Válido
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031	Válido
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031	Válido
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0.000458	Válido
12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.000458	Valido
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031	Válido
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031	Válido
15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0.003204	Válido
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031	Válido
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031	Válido
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031	Válido
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0.003204	Válido
20	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031	Válido

$P < 0,05$ , es decir que 0.003 es menor a 0,05 por lo tanto indica que el instrumento es válido para hallar concordancia de jueces, usando la siguiente fórmula:

TA: N0 de acuerdos

TD: N0 de desacuerdos

$$b = \frac{286}{300} * 100$$

B: Concordancia

$$b = 95.33$$

Por lo tanto el grado de concordancia de jueces es del 95.33%

## ANEXO 5: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Encuestados	PREGUNTAS O ÍTEMS																				Total Filas	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	1	3	3	47	
2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	40	
3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	50	
4	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	45	
5	2	1	1	3	2	1	1	3	2	1	1	3	2	1	1	3	2	1	1	3	35	
6	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	45	
7	1	1	3	3	1	1	3	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	3	35	
8	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	45	
9	1	3	3	3	1	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	45	
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	39	
11	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	2	44	
12	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	45	
13	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	50	
14	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	35	
15	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	50	
																					varianza del puntaje total	28.52381
Varianza x ítem	0.238	0.67	0.552	0.267																	0.2667	1.990476

<b>K</b>	<b>20</b>	n° de preguntas o ítems
<b>k-1</b>	<b>19</b>	n° de preguntas o ítems - 1
$\Sigma \sigma_i^2$	<b>1.99</b>	suma de varianza x ítem
$\sigma_x^2$	<b>28.524</b>	varianza del puntaje total

**ALFA CRONBACH | 0.97918**

**ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO POR LOS PADRES DE FAMILIA**

Yo.....identificado con DNI N°  
.....he sido informado por la egresada CASTILLO HUINCHO, NANCY  
LESSLLY, sobre su trabajo de investigación con el tema de prevención de embarazo en  
adolescentes del 5to de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo  
2019, que se realizará con la participación de mi menor hijo(a) en las instalaciones de la  
Institución educativa.

Por lo tanto, en forma consiente y voluntaria doy mi consentimiento para que se realice el  
cuestionario a mi menor hijo(a).....  
..... Como  
padre de familia acepto que se realice esa investigación

Me han informado, las ventajas y de cómo se van a realizar las encuestas y que los resultados  
servirán únicamente para la investigación.

Teniendo pleno conocimiento lo que se va a realizar, autorizo a mi menor hijo a participar en  
el estudio.

.....



Firma del padre responsable

DNI

**ANEXO 7: ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE MENOR DE  
EDAD**

Mi nombre es CASTILLO HUINCHO, NANCY LESSLLY y mi trabajo consiste en investigar acerca de PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES, por lo que solicito tu participación.

- Te voy a dar información e invitarte a tomar parte de este estudio de investigación.
- Puedes elegir si participar o no.
- Si vas a participar en la investigación, tus padres/apoderado también tienen que aceptar. Las respuestas se mantendrán en reserva y no se usarán para otros fines. También se mantendrá tu anonimato.
- Pero si no deseas tomar parte en la investigación no tienes por qué hacerlo, aun cuando tus padres lo hayan aceptado. Puedes discutir cualquier aspecto de este documento con tus padres o amigos o cualquier otro con el que te sientas cómodo.

Si estás de acuerdo, completa y firma a continuación:

Yo..... con...años de edad,  
quiero participar con la señorita: CASTILLO HUINCHO, NANCY LESSLLY para desarrollar su investigación.

.....

Firma del participante menor de edad

Post firma.....

El menor ha entendido todo lo que le he explicado:	Sí	No
¿Los padres/tutores firman el consentimiento informado?	Sí	No

Firma del investigador \_\_\_\_\_

Fecha\_\_\_\_\_

## ANEXO 8: PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

### I. Datos Generales:

- 1.1. Ugel : 04  
1.2. Director : Víctor Hugo Valverde Cárdenas  
1.3. Nivel Educativo: Secundario  
1.4. Grado y sección(es): 5to año secciones “A” y “B”  
1.5. Turno : Mañana

### II. Fundamentación:

La presente investigación con la tesis titulada “Efectividad de intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento en prevención de embarazo en adolescentes del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019”, pretende determinar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria a través de las sesiones educativas sobre temas de sexualidad, embarazo adolescente y métodos anticonceptivos, permitiendo detectar si lo realizado logra medir su efectividad.

### III. Objetivos:

#### a. Objetivo General:

- Determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería para incrementar el nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo en estudiantes del 5to año de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019.

#### b. Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de embarazo adolescente en los estudiantes del 5to año de secundaria en un antes y después de la intervención educativa.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de embarazo adolescente en los estudiantes en un antes y después de la intervención educativa, según dimensiones: sexualidad, embarazo adolescente y métodos anticonceptivos.

#### IV. Recursos y financiamiento:

##### 1.1 Recursos financieros:

<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>
Aplicación del pre y post test de evaluación a los estudiantes	Impresión de los tests, y lapiceros.
Sesiones educativas sobre: Sexualidad saludable, embarazo adolescente y métodos anticonceptivos.	Cartulinas con texto escrito e imágenes dibujados y letreros de cartulina por cada dimensión.
Compartir en los estudiantes por agradecimiento.	Galletas y frugos.

##### 1.2 Financiamiento

<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Total</b>
Impresiones Para Evaluación Pre Y Post Test	70 Unidades	S/. 0.10	S/.7.00
Actividades: Sesión 1: Sexualidad Sesión 2: Embarazo adolescentes Sesión 3: Métodos Anticonceptivos	-	S/.99.9	S/.41.5
<b>Total</b>			<b>S/.48.5</b>

**ANEXO 9: PROGRAMA EDUCATIVO**  
**LA DECISIÓN LA TENGO YO! ;NO MAS EMBARAZOS ANTES DE TIEMPO!**

**I. DATOS GENERALES:**

**1. Nombre del Curso:**

“Efectividad de intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento en prevención de embarazo en adolescentes del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019”

**2. Responsables:** Bach. Castillo Huincho, Nancy Lesslly.

**3. Duración:** 2 días

**4. Fecha de Ejecución:** 04 septiembre 2019

**5. Horario:** 09: 00 am

**6. Lugar:** I.E.P Nuestra Señora de Copacabana.

**7. Participantes:** Estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria

**8. Tiempo :** 40 min por sesión

**9. Objetivo:**

- Promover el empoderamiento de competencias de saberes y contribuir con la generación de comportamientos saludables en los estudiantes propiciando la participación y el compromiso de tomar una sexualidad saludable.

- Sensibilizar a los estudiantes sobre la importancia de asumir una sexualidad saludable con enfoque de prevención de embarazo adolescente a través de las actividades preventivas promocionales.
- Promover la participación activa de los alumnos del 5to años de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Copacabana en Carabayllo durante las sesiones de prevención de embarazos adolescentes.

#### **10. Contenido:**

- Sesión n°1: Sexualidad Saludable
- Sesión n°2: Embarazo Adolescente
- Sesión n°3: Métodos Anticonceptivos

#### **11. Estrategias:**

La metodología que se utilizó es la enseñanza personalizada y grupal al personal de enfermería. Esta estrategia permitirá el aprendizaje de manera más sencilla y práctica. Se motivará la participación permanente de los alumnos de 5to año de secundaria, haciendo uso de premios y resúmenes de los temas, discusión grupal promoviendo la integración de los participantes.

#### **12. Actividades:**

Para la implementación de la intervención educativa “¡La Decisión La Tengo Yo! ¡No Mas Embarazos Antes De Tiempo!” se realizaron las siguientes actividades:

- Planificación, Organización y coordinación de actividades con la dirección del colegio.
- Elaborar módulos y materiales educativos.
- Aplicación del consentimiento informado y del pre test al grupo de participantes.
- Ejecución de la sesión educativa y taller práctico.
- Post test y Clausura de la intervención educativa “¡La Decisión La Tengo Yo! ¡No Más Embarazos Antes De Tiempo!”.

## ANEXO 10: SESIÓN EDUCATIVA “CONOCE SOBRE TU SEXUALIDAD”

CONTENIDO	ACTIVIDAD	FECHA
<p><b>I. PRESENTACIÓN</b></p> <p>Buenos tardes estimados estudiantes, soy alumna Castillo Huincho Nancy Lesslly de la Escuela de Enfermería del X ciclo de la Universidad César Vallejo de Lima Norte, en esta oportunidad he venido para traerles información que les pondrá de mucho interés. Quisiera preguntarles <i>¿Creen que el embarazo sería adecuado para su edad? Les vengo hablar exactamente de este tema.</i></p> <p>Antes de iniciar nuestra sesión se repartirá a cada estudiante un documento que me está indicando que aceptan a participar voluntariamente de la sesión, de acuerdo a ello se les dará una evaluación de entrada para evaluar su nivel de conocimiento. Esto es anónimo y confiable.</p> <p><b>DINÁMICA ROMPEHIELO :</b></p> <p>Gracias por su permiso a realizar estas actividades, ahora en este momento vamos a jugar algo pequeño llamado el teléfono malogrado, en donde se mencionará un mensaje en voz baja a un estudiante, la cual este debe pasar la voz en voz baja al compañero del costado, y del costado al otro compañero y así sucesivamente. Al final se determinará si el mensaje final del último compañero fue el mismo del primero.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li> Saludo Y Presentación de la expositora</li> <li> Lluvia de ideas</li> <li> Pre test: 20 min</li> </ul>	<p>Lunes 04 de septiembre 2019</p>

DESARROLLO	MATERIALES	TIEMPO
<p>Se explica el tema: Con ayuda de cartulinas e imágenes ,abordando los siguientes contenidos:</p> <p><b>1. SEXUALIDAD SALUDABLE</b></p> <p><b>1.1 Factor biológico</b></p> <p><i>Aspectos generales de los cambios físicos en hombre y mujer</i></p> <p>En el hombre empiezan su desarrollo entre los doce y trece años. El varón muestra mayor aumento de tejido muscular. Los hombros de empiezan a ensanchar. Aproximadamente a los doce años los testículos y el escroto se agrandan. Empieza la aparición del vello púbico, el pene empieza a crecer, proceso que continuará los próximos dos años y posteriormente la voz se vuelve más grave. El vello en el labio superior suele aparecer hacia los catorce años y en las mejillas hacia los dieciséis. Las piernas son relativamente más largas en comparación con el tronco, al igual que los antebrazos en relación con los brazos y la estatura.</p> <p>En cuanto a la mujer empieza su desarrollo aproximadamente dos años antes que los niños (diez y once años). Se empieza a producir más estrógeno. Empieza un ensanchamiento de caderas por la alteración ósea causada por los estrógenos y la acumulación de grasa en el área. En promedio aumenta en un 45% el vigor muscular. El busto crece más, toma forma cónica y el área pigmentada en torno al pezón comienza a aumentar y a oscurecerse. El crecimiento del vello del pubis y de las axilas</p>	<p>Cartulinas Imágenes Impresas</p>	<p>30 min</p>

ocurre al mismo tiempo que el desarrollo del busto. El aparato reproductor, incluso la vagina, el clítoris y el útero, se desarrollan con rapidez. Cuando está suficientemente madura, aparece la primera menstruación, llamada menarquia.

### ***Ciclo Menstrual***

Es el proceso natural que ocurren entre la etapa de la pubertad y adolescente, involucra el desarrollo y maduración de los órganos femeninos de la mujer. De manera general, el ciclo es de 28 días, sin embargo puede variar de mujer a mujer. También es posible que la duración de cada ciclo pudiera ser irregular durante los primeros años en que aparece, pero generalmente se regulariza alrededor de los 18 o 20 años de edad.

### ***Menstruación***

Es parte del desarrollo y maduración de los órganos femeninos de la mujer. Para definirlo, la menstruación es la salida del flujo de sangre que se desprende del interior del útero cada mes y fluye por el orificio cervical que se abre para dejarlo pasar. Los días de sangrado puede variar entre los 3 y los 7 días.

### ***Ovulación***

Es otra fase del ciclo menstrual que consiste en la liberación de un óvulo por un ovario y la cual sucede a la mitad del ciclo, es decir catorce días antes de que aparezca la siguiente menstruación. Este momento es en el que la mujer se encuentra más fértil. Cabe aquí señalar que un espermatozoide es capaz de vivir en el útero hasta 72 horas, periodo durante el cual puede fecundar al óvulo. Es recomendable que toda mujer lleve un registro de su ciclo menstrual.

Cartulinas  
Imágenes Impresas

30 min

### **1.2 Factor afectivo**

En esta etapa, el adolescente empieza a experimentar la parte afectiva hacia otra persona de su entorno, muchas ocasiones estas emociones muestran inestabilidad, es decir que pueden cambiar sus emociones fácilmente. Debido a esta inestabilidad, algunos adolescentes pueden verse afrontados con problemas de sentirse tristes, más aislados de la familia y verse más cercanos de los amistades. En esta etapa el adolescente ya experimenta su primera ilusión o el enamoramiento, esto debe al desarrollo de maduración de las hormonas en tanto del sexo masculino y femenino.

### **1.3 Factor Social**

Muchos casos, los adolescentes pueden verse aislados de la familia y son más cercanos a los amigos o inclusive del enamorado(a). Suelen salir frecuentemente en búsqueda de nuevas experiencias con personas de su edad. Como salir a fiestas, reuniones, en algunas casos, experimentar del consumo del alcohol y drogas, etc. El adolescente mayormente busca incluirse en un grupo social y sentirse aceptado por los demás, de lo contrario, son más propensos a ser solitarios y deprimidos.

Cartulinas  
Imágenes Impresas

## ANEXO 11: SESIÓN EDUCATIVA” EMBARAZO ADOLESCENTE”

DESARROLLO	MATERIALES	TIEMPO
<p>Se explica el tema: Con ayuda de cartulinas e imágenes ,abordando los siguientes contenidos:</p> <p style="text-align: center;"><b>2. EMBARAZO ADOLESCENTE</b></p> <p><b><i>Embarazo</i></b></p> <p>En el momento en que el espermatozoide y el óvulo se unen, se da la concepción. Los espermatozoides durante el coito son depositados el fondo de la vagina, desplazándose por la matriz y las trompas de Falopio. Dependiendo del momento del ciclo menstrual, encuentran en el tercio externo de una de ellas, al óvulo listo para ser fecundado.</p> <p>A pesar de que son millones de espermatozoides los que emprenden este viaje, sólo uno logra penetrar al óvulo. Este espermatozoide une sus veintitrés cromosomas a los veintitrés del óvulo proporcionando el complemento necesario de cuarenta y seis para el nuevo ser humano. Después que el óvulo ha sido fecundado empieza a dividirse en células múltiples a medida que desciende por la trompa de Falopio. A esta nueva célula huevo se le llama cigoto; éste llega a la cavidad uterina 4 o 5 días después de la fecundación y se mantiene en libertad durante 2 o 3 días más, hasta su implantación definitiva en la pared del útero. El huevo o cigoto se vuelve un embrión aproximadamente una semana después de la fecundación. Después de la octava semana</p>	<p>Cartulinas Imágenes Impresas</p>	<p>20 min</p>

se le llama feto.

**Primeros síntomas del embarazo:**

- Ausencia de menstruación
- Crecimiento e hipersensibilidad de los senos
- En algunas mujeres sensación de náusea al despertar, acompañada por vómito y/o aversión a ciertas comidas y olores
- Fatiga y necesidad de más sueño
- Frecuentes deseos de orinar

**Embarazo en Adolescentes**

Considerando que es hasta los 20 años de edad que la pelvis de la mujer y el canal del parto llegan a su tamaño definitivo, un embarazo antes de esta edad puede acarrear complicaciones las cuales pueden manifestarse durante el embarazo, al momento del nacimiento o en el bebé. Estas complicaciones también pueden ser de tipo social y/o psicológica, afectando a la madre, el padre, el bebé y al entorno familiar.

**Posibles Complicaciones:** Hemorragias parto y post parto, prematuridad, parto prolongado, mayor posibilidad de cesárea, bajo peso del bebé al nacer, crecimiento fetal retrasado, dificultad de la madre y el padre para continuar con sus planes y falta de recursos para afrontar la nueva situación.

**IMPORTANTE:** La OMS estima que para las mujeres entre 15 y 19 años, el riesgo de morir a consecuencia de problemas relacionados es del doble que existe para las mujeres de 20 a 24.

Cartulinas  
Imágenes Impresas

20 min

## ANEXO 12: SESIÓN EDUCATIVA” MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS”

DESARROLLO	MATERIALES	TIEMPO
<p>Se explica el tema: Con ayuda de cartulinas e imágenes ,abordando los siguientes contenidos:</p> <p style="text-align: center;"><b>3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b></p> <p>No todos los métodos anticonceptivos son adecuados para todas las situaciones; el método anticonceptivo más apropiado depende de la salud general de la mujer, su edad, la frecuencia de la actividad sexual, la cantidad de parejas sexuales, el deseo de tener hijos en el futuro y los antecedentes familiares de determinadas enfermedades. Cada persona debería consultar a su médico para determinar qué método del control de la natalidad es mejor para ella. Algunos tipos conllevan riesgos graves, si bien esos riesgos aumentan con el embarazo y podrían ser más altos que los riesgos asociados con los diversos métodos.</p> <p><b>MÉTODOS NATURALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Método del ritmo o del moco Cervical</i> Consiste en evitar tener relaciones sexuales durante los días en que la mujer podría quedar embarazada y a ellos se les llama días fértiles. Sin embargo esto no es efectivo de prevenir embarazo y además</li> <li>● <i>Método de Lactancia Materna Exclusiva</i> Es un método anticonceptivo usado en los primeros 6 meses de post parto, por mujeres que están con lactancia exclusiva, y en amenorrea. Es el único método considerado natural porque en el post parto, durante el período de lactancia, la mujer tiene en forma natural un período de infertilidad.</li> </ul>	<p>Cartulinas Imágenes Impresas</p>	<p>40 min</p>

## MÉTODOS DE BARRERA

Diseñados para evitar que el esperma ingrese al útero, los métodos de barrera son removibles y pueden ser una opción para las mujeres que no pueden usar métodos anticonceptivos hormonales. Los tipos de métodos de barrera incluyen:

● **Condomes masculinos.** Este condón es una funda fina que cubre el pene para recolectar el esperma y evitar que ingrese al cuerpo de la mujer. En general, los condones masculinos están hechos de látex o poliuretano, pero una alternativa natural son los condones de piel de cordero (hechos con la membrana intestinal de corderos). Los condones de látex o poliuretano reducen el riesgo de diseminar enfermedades de transmisión sexual.

● **Condomes femeninos.** Estos son una especie de bolsa de plástico fino y flexible. Una parte del condón se inserta en la vagina de la mujer antes de tener relaciones sexuales para evitar que el esperma ingrese al útero. Los condones femeninos se desechan luego de un único uso.

● **Diafragmas.** Cada diafragma es una especie de copa flexible y poco profunda hecha de látex o una goma suave que se inserta en la vagina antes de tener relaciones sexuales e impide que el esperma ingrese al útero. Debe usarse crema o gel espermicida junto con el diafragma. El diafragma debe permanecer en el lugar durante 6 a 8 horas después de las relaciones sexuales para evitar el embarazo, pero debe retirarse dentro de las 24 horas de su inserción. Para funcionar adecuadamente, los diafragmas de látex tradicionales deben tener el tamaño correcto; un profesional de la salud puede determinar el tamaño adecuado.

• **El diafragma** Debe reemplazarse luego de 1 o 2 años. También se debe volver a medir a la mujer luego de un parto, de una cirugía pélvica o de subir o bajar más de 15 libras para que el tamaño del diafragma sea correcto.<sup>3</sup> Los diafragmas más nuevos, como los Silcs, fueron diseñados para adaptarse a la mayoría de las mujeres, por lo que no es necesario que un médico las mida.

• **Capuchones cervicales**. Es una copa de silicona fina que se inserta en la vagina antes de tener relaciones sexuales para impedir que el espermatozoide entre al útero. Al igual que el diafragma, el capuchón cervical debe usarse con crema o gel espermicida. El capuchón debe permanecer en el lugar durante 6 a 8 horas después de las relaciones sexuales para evitar el embarazo, pero debe retirarse dentro de las 48 horas de su inserción. Los capuchones cervicales vienen en diferentes tamaños, por lo que un profesional de la salud debe determinar el tamaño correcto. Con los cuidados adecuados, el capuchón cervical pueden usarse durante hasta 2 años antes de reemplazarse.

• **Esponjas anticonceptivas**. Estas son esponja de espuma blandas, impregnadas de espermicida y desechables. Se inserta una en la vagina antes de tener relaciones sexuales.<sup>5</sup> La esponja impide que el espermatozoide ingrese al útero y el espermicida también mata los espermatozoides. La esponja debe permanecer en el lugar durante un mínimo de 6 horas luego de las relaciones sexuales y retirarse dentro de las 30 horas posteriores a las mismas. Actualmente, la única esponja anticonceptiva vaginal aprobada por la FDA es la Today®.

• **Espermicidas**. Los espermicidas destruyen el espermatozoide. Un espermicida puede usarse solo o en combinación con un diafragma o un capuchón cervical. El agente espermicida

Cartulinas  
 Imágenes Impresas

más común es una sustancia química llamada nonoxinol-9 (N-9). Está disponibles en varias concentraciones y presentaciones como espuma, gel, crema, supositorio y película. El espermicida debe insertarse en la vagina, cerca del útero, no más de 30 minutos antes de las relaciones sexuales y permanecer en el lugar durante 6 a 8 horas después de las mismas para evitar el embarazo. Los espermicidas no previenen la transmisión de STD y pueden causar reacciones alérgicas o vaginitis

### **MÉTODOS HORMONALES**

Los métodos hormonales regular o detiene la ovulación y evita el embarazo. La ovulación es el proceso biológico en el cual los ovarios liberan un óvulo, que queda disponible para la fecundación. Se pueden introducir hormonas en el cuerpo de varias maneras, como píldoras, inyecciones, parches cutáneos, geles transdérmicos, anillos vaginales, sistemas intrauterinos y varillas implantables. Según los tipos de hormonas que se usan, estas píldoras pueden evitar la ovulación; engrosar el moco cervical, lo que ayuda a impedir que el esperma llegue al óvulo; o afinar el tejido que recubre el útero. Los profesionales de la salud recetan, controlan y administran anticonceptivos hormonales.

●**Anticonceptivos orales ("la píldora")**. Las píldoras anticonceptivas orales combinadas contienen diferentes combinaciones de estrógenos y progestinas y se administran para bloquear la ovulación. Una mujer toma una píldora por día, de preferencia a la misma hora cada día.

●**Parche anticonceptivo**. Es un parche de plástico fino que se adhiere a la piel y libera hormonas al torrente sanguíneo a través de la piel. El parche se coloca en la parte baja del

Cartulinas  
Imágenes Impresas

abdomen, las nalgas, la parte externa del brazo o la parte superior del cuerpo. Se coloca un nuevo parche una vez por semana durante 3 semanas y no se usa parche en la cuarta semana para permitir la menstruación.

●**Anticonceptivo inyectable.** Este método implica la inyección en el brazo o glúteo una vez cada 3 meses. Este es un método de control que puede provocar efectos adversos reversibles (cefalea, vómitos, aumento o descenso de peso, etc) como también irreversibles (cáncer de cuello uterino o cáncer de mama)

●**Anillos vaginales.** El anillo es fino, flexible y mide aproximadamente 2 pulgadas de diámetro. Administra una combinación de estrógeno sintético. El anillo se inserta en la vagina, donde libera en forma continua hormonas durante 3 semanas. La mujer se lo retira en la cuarta semana e inserta un anillo nuevo 7 días después. Los riesgos de este método anticonceptivo son similares a los de las píldoras anticonceptivas orales combinadas; el anillo vaginal no se recomienda a ninguna mujer con antecedentes de coágulos sanguíneos, accidente cerebrovascular, ataque cardíaco o determinados tipos de cáncer.

●**Píldoras anticonceptivas de emergencia** Son píldoras hormonales que se toman como una dosis única o en dos dosis con 12 horas entre una y otra. Su uso está previsto para casos de relaciones sexuales sin protección. Si se toman antes de la ovulación, las píldoras pueden retardar o inhibir la ovulación durante al menos 5 días para permitir que el espermatozoide se torne inactivo. El límite de consumo es máximo 2 veces por año.

### **MÉTODOS INTRAUTERINOS**

**Un DIU:** Es forma de T que se inserta en el útero para evitar el embarazo. El dispositivo

Cartulinas  
Imágenes Impresas

lo inserta un profesional de la salud. El DIU puede permanecer y funcionar de manera efectiva durante muchos años cada vez. Luego del período de tiempo recomendado, o cuando la mujer ya no necesita o desea un método anticonceptivo, un profesional de la salud retira o reemplaza el dispositivo.

### **MÉTODOS QUIRÚRGICOS**

La esterilización es una forma permanente de control de la natalidad que impide que una mujer quede embarazada o que un hombre libere esperma. El procedimiento de esterilización, que suele requerir una cirugía, debe ser realizado por un profesional de la salud. Estos procedimientos no suelen ser reversibles.

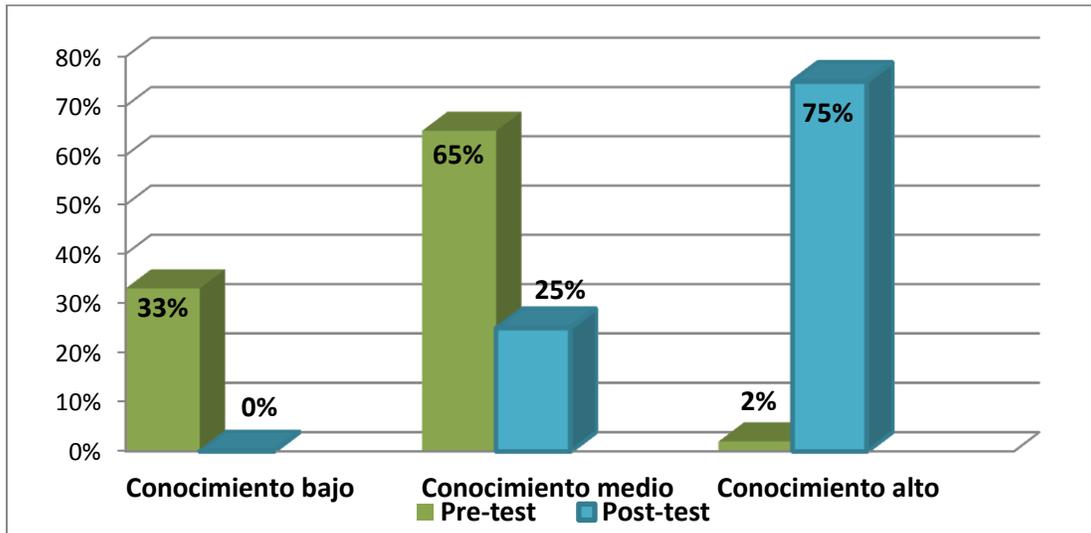
● **La ligadura de trompas** es un procedimiento quirúrgico en el que el médico corta, ata o sella las trompas de Falopio. Este procedimiento obstruye el camino entre los ovarios y el útero. El esperma no puede llegar al óvulo para fecundarlo, y el óvulo no puede llegar al útero.

● **La vasectomía** Es un procedimiento quirúrgico que corta, cierra u obstruye los conductos deferentes. Este procedimiento obstruye el pasaje entre los testículos y la uretra. El esperma no puede abandonar los testículos y, por lo tanto, no puede llegar al óvulo. Pueden pasar hasta 3 meses hasta que el procedimiento sea completamente efectivo. En tanto las pruebas no confirmen que no hay esperma en el semen, debe usarse un método anticonceptivo de respaldo.

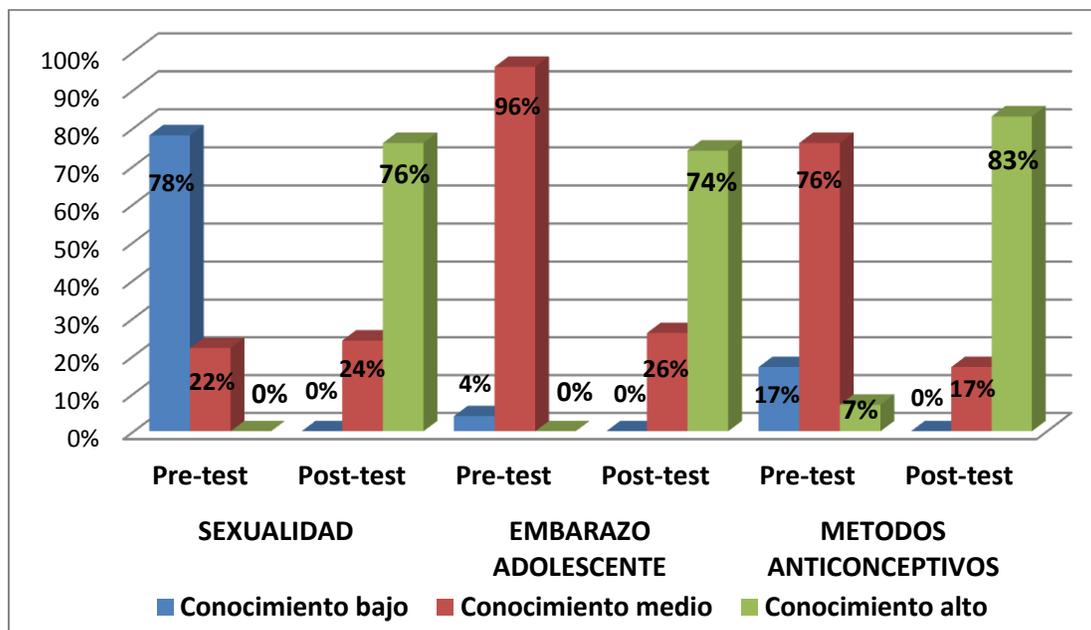
Cartulinas  
Imágenes Impresas

<p><b>EVALUACIÓN</b></p> <p>La primera evaluación será grupal, la cual clasificará dos grupos para la dinámica participativa entre chicos y chicas, en donde se realizará preguntas. La actividad consiste en responder la mayor cantidad de preguntas sobre lo explicado en las sesiones. Posterior a la dinámica se evaluará individualmente con el post test con las tres sesiones explicadas (sexualidad saludable, embarazo adolescente y métodos anticonceptivos).</p> <p><b>DESPEDIDA Y AGRADECIMIENTO</b></p> <p>Se procede a agradecer a los estudiantes por su participación y brindarle un compartir de frugos y galletas incluyendo al docente y tutor de clase que estuvo presente. Posterior a ello, se agradece al director y tutores de las secciones A y B del 5to año de secundaria de la institución educativa y se hace entrega al director de los materiales dados en las sesiones permitiéndolo en futuras clases de estos temas, hacer uso del material.</p>	<p>Hojas bonds</p> <p>Lapiceros</p> <p>Frugos y galletas</p>	
---	--	--

### ANEXO 13: GRÁFICOS



*Gráfico 1. Nivel de conocimientos de los estudiantes del 5to año de secundaria sobre prevención de embarazo precoz antes y después del colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019.*



*Gráfico 2. Nivel de conocimientos de los estudiantes del 5to año de secundaria sobre prevención de embarazo adolescente según dimensiones, del colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019.*