



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOSSERVICIOS DE LA SALUD**

Aplicación del programa de intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2 - 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Huanqui Romero, Lucero Victoria (ORCID:0000-0001-9997- 6350)

ASESORA:

Dra. Castañeda Núñez, Eliana Soledad (ORCID: 0000-0003-3516-1982)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios, por la Salud y la vida.

A mis hijos, por ser mi mayor motivo de superación y fortaleza.

A mi padre que, con su ejemplo, fue mi inspiración de superación académica.

Agradecimiento

A mi compañera de trabajo y amiga, Vanessa Zea, por impulsarme a estudiar esta maestría y mejorar en mis capacidades profesionales, gracias a su apoyo incondicional. Al Comando del Grup 2, Coronel FAPMarcial Grandez Ramírez, por el apoyo brindado para materializar este estudio.

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo y diseño de investigación	18
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5 Procedimientos	21
3.6 Método de análisis de datos	22
3.7 Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35

Índice de Tablas

Tabla 1	Resumen de las Calificaciones según las escalas empleadas	22
Tabla 2	T de Student promedio de calificaciones Pretest y Post Test de las tres dimensiones	24
Tabla 3	T de Student promedio de calificaciones Pretest y Post Test de las tres dimensiones	25
Tabla 4	Operacionalización De Las Variables	45
Tabla 5	Integrantes de Expertos	82
Tabla 6	Resultados de la prueba Piloto de Confiabilidad alfa de Cronbach	83
Tabla 7	Prueba de normalidad de la dimensión social en la etapa pre y post test	113
Tabla 8	Prueba de normalidad de la dimensión moral en la etapa pre y post test	114
Tabla 9	Prueba de normalidad de la dimensión biológica en la etapa pre y post test	115

Índice de Figuras

- Figura 1** Diagrama de Cajas y Bigotes de los Resultados Pre- Test de 98
la Dimensión Biológica Reproductiva
- Figura 2** Diagrama de Cajas y Bigotes de los Resultados Post- Test 99
de la Dimensión Biológica Reproductiva
- Figura 3** Resultados porcentuales de la Dimensión social afectiva 100
pretest y post test en el PMSV del GRUP N°2
- Figura 4** Resultados porcentuales de la Dimensión social afectiva 101
pretest y post test en el PMSV del GRUP N°2
- Figura 5** Diagrama de Cajas y Bigotes de los Resultados Pre- Test de 104
la Dimensión Ético moral
- Figura 6** Diagrama de Cajas y Bigotes de los Resultados Post- Test 105
de la Dimensión Ético moral

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal determinar si la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el Nivel de conocimientos de la salud sexual y reproductiva del personal militar de servicio voluntario del GRUP2 2021. La Metodología se realizó un estudio de tipo aplicada, de nivel explicativo, con enfoque cuantitativo, de diseño preexperimental. El estudio se aplicó en una muestra intacta considerando a 50 personas del personal militar de servicio voluntario. Para ello se aplicó un cuestionario de salud sexual y reproductiva de auditoría de Emilio Vega, adaptado y validado por 3 expertos, La variable que se evaluó en el Pre-test fue del nivel de conocimientos, en las dimensiones: biológico reproductivo, social afectivo y ético moral. Se evaluaron los datos con análisis estadístico el cual empleó el programa estadístico de Excel, cuyos resultados fueron analizados con la prueba T de Student. La conclusión del estudio determina que las Intervenciones Educativas si tiene efecto significativo sobre el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva en el Personal Militar del Servicio Voluntario del Grupo Aéreo N°2, además el P valor <0.05 , aceptándose la hipótesis alterna.

Palabras clave: Nivel de conocimientos, salud sexual y reproductiva, Intervenciones educativas.

Abstract

The main objective of this research work is to determine if the Application of an Educational Intervention program raises the Level of knowledge of sexual and reproductive health of GRUP2 2021 volunteer military service personnel. The Methodology was carried out as a study of the type applied, explanatory level, with a quantitative approach, pre-experimental design. The study was applied in an intact sample considering 50 persons of the military personnel of voluntary service. For this, a sexual and reproductive health questionnaire by Emilio Vega was applied, adapted and validated by 3 experts. The variable that was evaluated in the Pre-test was the level of knowledge, in the dimensions: biological reproductive, social affective and moral ethic. The data were evaluated with statistical analysis which used the Excel statistical program, the results of which were analyzed with the Student's t test. The conclusion of the study determines that the Educational Interventions do have a significant effect on the level of knowledge about sexual and reproductive health in the Military Personnel of the Voluntary Service of Air Group No. 2, also the P value <0.05 , accepting the alternative hypothesis.

Keywords: Level of knowledge, sexual and reproductive health, Educationalinterventions.

I.- Introducción

La sexualidad es un componente de nuestra personalidad que se inicia desde el nacimiento hasta la muerte y forma parte de la expresión de la conducta y aptitud de las personas. Motivo por el cual es necesario establecer que los adolescentes y jóvenes tengan conocimientos idóneos y certeros para el asegurar el sano desarrollo sexual y reproductivo, promoviendo actitudes, valores y habilidades para ejercicio de su sexualidad en forma responsable, segura, de manera natural, con pleno conocimiento y desarrollo de nuestros derechos sexuales y reproductivos.

La educación sexual en su contexto debe brindar un contenido completo, desde temprana edad, además adecuado, preciso y suficiente respetando la edad cronológica en el proceso enseñanza-aprendizaje, así mismo debe estar orientado a entender la sexualidad con el fin de ejercerla de manera natural como parte de su desarrollo dirigidos en los jóvenes, a tener capacidades y aptitudes responsables, ejerciendo el uso de una sexualidad sana y responsable. Además, la formación idónea en educación sexual permite tener una adecuada comunicación y respeto propio hacia sus compañeros, interactuando de manera natural y desarrollar una vida social de manera adecuada.

El Perú, está comprometido alcanzar, el acuerdo de las Naciones Unidas (en el cual nuestro país es miembro con otros 192 países) con los Objetivos del Milenio, dichas metas están definidas en las políticas de estado como acuerdo Nacional dentro de estas mismas incluyen: reducir la mortalidad infantil, mejorar la salud materna y combatir el VIH/SIDA, fortaleciendo la salud sexual y reproductiva (Organización Mundial de la Salud, 2021), Así mismo dentro los 17 Objetivos del Desarrollo Sostenible para la agenda 2030, (OMC, 2021) se considera Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos, así mismo alcanzar la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas con el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos. Mencionados objetivos, se plantean a través del acceso a la educación inclusiva y equitativa, que garanticen, oportunidades de aprendizaje y mejor desarrollo de habilidades para la vida, que redundará en el desarrollo social.

En las Instituciones de las Fuerzas Armadas, cada año miles de jóvenes realizan el Servicio Militar Voluntario (PMSV). En la FAP dicho personal, proviene de distintos estratos socioculturales y generalmente con escasa preparación e insuficientes conocimientos de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), además al enlistarse a la institución, ingresan con diferentes motivos; pero al transcurrir del servicio se ha observado que han tenido renunciar o ser dados de baja de la institución, debido a problemas en el manejo de su sexualidad como: embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS), abortos clandestinos, repercutiendo en sus planes de vida, su salud, desarrollo personal y en el ejercicio del servicio militar, además de incrementarse el riesgo de la mortalidad materna (MATERNIDAD, 2021).

Así mismo, si bien más del 95% de personas que realizan el servicio militar tienen la secundaria completa y según el Currículo Escolar de educación básica, se aborda temas de sexualidad de una manera integral con igualdad de género (MINEDU, 2021), lo que supone que los adolescentes deben de tener una formación adecuada en conocimientos en salud sexual. En el estudio efectuado por la Universidad Cayetano Heredia en 3 departamentos: en Lima, Ayacucho y Ucayali, recolectando datos de 61 escuelas secundarias en alumnos de cuarto y quinto año, además de profesores, directores e informantes clave; dicho estudio demuestra que sólo 9% de estudiantes han aprendido sobre los 18 temas identificados en el currículo escolar, además 34% enseñan sobre la abstinencia como mejor forma de prevenir ITS y embarazos, menos de 35% han aprendido a usar métodos de planificación familiar, sólo el 28% de docentes recibió capacitación sobre Educación Sexual, (UPCH, 2017). Por lo dicho, la instrucción en los Centros Educativos demuestra tener todavía serias deficiencias, siendo las principales barreras para enseñar educación sexual; la falta de capacitación, materiales y tiempo. Además, según reportes del INEI año 2018 (Bonett, 2018) que se registran 11.4% embarazos no deseados en adolescentes (15 y 19 años) y siendo su primer embarazo, se les considera gestantes de alto riesgo obstétrico, (Salud, 2020). Por otra parte, 67.7% de la incidencia de contagios del Virus de Inmuno-Deficiencia Humana fueron detectados entre los 20 a 39 años. De estos casos el 74% fue diagnosticado en varones, además el 63.5% de los casos SIDA se descubrieron en las edades de los 20 a 39 años. (MINSA B. E., 2020)

Apolaya, sostiene en su estudio: “*Influencia del Servicio Militar Voluntario sobre el Comportamiento Sexual de una población de jóvenes*”, en el cual concluye que pese a tener un adecuado nivel de conocimientos acerca de VIH/SIDA, las prácticas riesgosas persisten. Además, observa que basta las nociones de confianza y fidelidad para sostener relaciones íntimas inseguras (Apolaya & Cárcamo, 2013)

Para el presente estudio se señaló como el problema General: ¿De qué manera la aplicación de un programa de intervención educativa mejora el nivel de conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del Grupo Aéreo N°2?, y como problemas específicos: ¿De qué manera la aplicación de un programa de intervención educativa mejora el nivel de conocimientos salud sexual y reproductiva en la dimensión biológica reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del Grupo Aéreo N°2?, ¿De qué manera la aplicación de un programa de intervención educativa mejora el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva en la dimensión social afectiva en el personal militar de servicio voluntario del Grupo Aéreo N°2?, ¿De qué manera la aplicación de un programa de intervención educativa mejora el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva en la dimensión ético moral en el personal militar de servicio voluntario del Grupo Aéreo N°2?

La Justificación teórica del trabajo, está determinada en el aporte y enriquecimiento de la educación, la cual constituye el eje principal de un país, así mismo forma parte del comportamiento social de la ciudadanía y el desarrollo de una nación, que significa la base para el desarrollo del potencial humano. Estamos conscientes que actualmente la educación en nuestro país muestra deficiencias que constituyen una serie de problemas los cuales van a definir el comportamiento de las personas.

Por su parte la justificación metodológica, radica en emplear nuevas herramientas disponibles (TIC), que se acomoden a la actual coyuntura por la pandemia del Covid-19, así mismo medir el impacto de las intervenciones educativas en Educación Sexual en el PMSV, de forma que puedan desarrollar una vida afectiva integral, ejerciendo su sexualidad en forma responsable y libre de riesgos, que les permitan alcanzar sus planes de vida, en su desarrollo personal, familiar, profesional y social. La Justificación práctica, se rigen a

disminuir la incidencia de embarazo no deseado en el personal femenino de servicio militar voluntario, además reducir enfermedades de transmisión sexual, que repercute en la deserción del servicio militar. Por último, la justificación técnica, radica en inculcar en los adolescentes y jóvenes nuevos conocimientos y habilidades que le sirvan para desenvolverse de manera óptima en un ambiente social.

El Objetivo General del presente estudio plantea determinar: si la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el Nivel de conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva del personal militar de servicio voluntario del Grupo Aéreo N°2. Dentro de los Objetivos Específicos que se determina son: (1) Determinar si la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el Nivel de conocimientos sobre la dimensión biológica y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del Grupo Aéreo N°2. (2) Determinar si la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el Nivel de conocimientos sobre la dimensión Social Afectiva en el personal militar de servicio voluntario del Grupo Aéreo N°2. (3) Determinar si la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el Nivel de conocimientos sobre la dimensión Ético moral del personal militar de servicio voluntario del Grupo Aéreo N°2.

La Hipótesis General del estudio de investigación, considera ¿la aplicación de un programa de intervenciones educativas eleva el nivel de conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva en el personal militar del servicio voluntario del Grupo Aéreo N°2? Las hipótesis específicas: (1) El grado de conocimientos en la dimensión biológica reproductiva se relaciona e incrementa, con las intervenciones educativas en el personal militar de servicio voluntario del Grupo Aéreo N°2,(2) El grado de conocimientos en la dimensión social afectiva se relaciona e incrementa, con las intervenciones educativas en el personal militar de servicio voluntario del Grupo Aéreo N°2,(3) El grado de conocimientos en la dimensión ético moral se relaciona e incrementa, con las intervenciones educativas en el personal militar de servicio voluntario del Grupo Aéreo N°2.

II. Marco Teórico

En los antecedentes Nacionales, En Lima, la tesis de Rojas (2019), con el estudio sobre Intervenciones Educativas para evitar las ITS, efectuada en estudiantes de secundaria en el IE Santa Anita durante el año 2019, cuya finalidad fue demostrar la eficacia de las estrategias. El modelo del estudio fue pre-experimental con enfoque cuantitativo y nivel aplicativo. En los resultados se obtuvo en el pretest un nivel medio de 75.5%, disminuyendo al 8.8% en el post test, el nivel bajo de 16.3% descendió a 0% y el nivel alto de 8.8% se incrementó a 91.3%, además se demuestra el estudio con la prueba de Wilcoxon, cuyo resultado es 0.000 (sig. < 0.05). Se concluyó que los estudiantes de secundaria mejoran su nivel de conocimientos en ITS/VIH, así como la promoción y prevención en la salud. Finalmente, la propuesta es incidir en las actividades educativas, como también en la instrucción de los docentes para llevar a cabo las estrategias de intervenciones educativas. (Rojas, 2019).

Por su parte; Motta, Prada, Nuñez, Konda, Stillman y Cáceres en el estudio sobre el sobre políticas y prácticas Educación Sexual implementado en Ucayali, Ayacucho y Lima durante el año 2017, para ello aplicó entrevistas a estudiante de los últimos años de secundaria, profesores, directores e informantes claves en 21 escuelas de secundaria. Dentro de las conclusiones que se obtuvo indican que la educación sexual debe ser más completa, con diferentes métodos, para situarse en los estándares internacionales de ESI (Educación Sexual Integral) resaltando las habilidades prácticas, y desechando los mensajes sobre temor y algunos preceptos morales, priorizando las enseñanzas sobre prevención del embarazo, planificación familiar y habilidades de negociación. Así mismo el éxito de las estrategias, deben incluir la capacitación en los docentes. Este estudio aportó información clave y compromete políticas educativas e implementación de programas, además de fortalecer el Marco Legal en el desarrollo de políticas públicas en Educación (Motta et al., 2017).

El estudio que realiza Mamani, en el año 2016, sobre estilo de vida militar y factores que se asocian a enfermedades (Lima), tiene como objetivo determinar si estilo militar se asocia a enfermedades de mayor frecuencia. El tipo de estudio fue observacional, retrospectivo, transversal, analítico; presentado en la Universidad Jorge Basadre Grohman. La conclusión del estudio es que la vida militar, por las pautas y hábitos que involucran comportamientos de riesgo en las personas

afectando la salud del personal, incrementando la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual.; por lo dicho la vida militar si constituye un problema para la salud pública (Mamani, 2016)

En Lima, Santa María Juárez en el año 2018, con el estudio: sobre Intervenciones en Salud Pública, desarrollado en el Centro Nacional de Salud Pública, cuyo objetivo fue dar a conocer principales conceptos sobre la elaboración de Intervenciones Sanitarias. Las conclusiones que aportó nos refieren que las intervenciones sanitarias tienen relación con los conocimientos epidemiológicos y el avance tecnológico para incidir en las enfermedades. El inconveniente para alcanzar estos objetivos se debe a la epidemiología de la enfermedad en sus factores de inaccesibilidad y patrones originales de transmisión, así como déficit de medios y problemas operacionales sin incluir los conocimientos existentes. (Santa María, 2018)

Entretanto Rubina, en el año 2019, con la Tesis que aborda las intervenciones educativas en el Centro Educativo Mercedes Cabello de Carbonera, propone como objetivo comprobar la Efectividad de la Intervención Educativa sobre los conocimientos en la Salud Sexual, para ello aplica el diseño enfoque cuantitativo, preexperimental de corte longitudinal, Se utiliza como instrumento las encuesta. Para la estadística utiliza la prueba T de Student y la significación bilateral efectuándose antes y después de la intervención, los datos de antes obtenidos fueron. $-14,825$ ($p\text{-valor}=0,000$) y posterior: $t = -11,734$ ($p\text{-valor} =0,000$), la significancia menor de 0.05 ($p\text{-valor}=0,000$), así se corrobora la hipótesis, de tal manera que con las intervenciones educativas se incrementó los conocimientos sobre Salud Sexual, en la población estudiada (Rubina, 2019).

El estudio de Sánchez Vásquez, aplicado en la I.E. Jorge Berrios Alarcón en Chota, a 22 estudiantes de nivel secundario, donde se desarrollaron un programa de intervención educativa en educación sexual, siendo evaluados en un pre-test y post test, con metodología analítico, de enfoque cuantitativo, preexperimental. El promedio de conocimientos en el pretest fue 10.59, y en el post test 17.59, así mismo se observa el 77.3% con un nivel de conocimientos alto, el 13.6% con un nivel regular y el 9.1% con un nivel bajo. El estadístico t tuvo el valor de -6.970 , siendo el valor de la significancia menor 0.05. Dentro de las conclusiones, se prueba la eficacia del programa de intervención educativa. El

aporte de la investigación para la evitar los embarazos no deseados involucra el trabajo coordinado y con compromiso de las instituciones educativas, los docentes y tutor de aula, así mismo se menciona extender programas educativos en las instituciones educativas, con el compromiso de los padres de familia. (Sanchez, 2017)

Por otra parte, Gutiérrez Llerena en el año 2018 estudia las Intervenciones educativas en adolescentes de una I.E. Mariscal Orbegoso en Arequipa. En trabajo lo realizó a 47 adolescentes de 15 a 18 años y evaluó los conocimientos en Educación sexual antes y después de las intervenciones educativas, así mismo factores intervinientes en la educación sexual. En los resultados el 55.3% de los adolescentes tiene las edades de 17 a 18 años, el 63.8% de los adolescentes son varones, el 80.9% viven con sus padres, y el 83.0% tuvieron un nivel de conocimientos medio en sexualidad, y el 68.1% con nivel de conocimiento medio acerca de embarazo en el pre test, ascendiendo a 70.2%, el 53% tiene un nivel de conocimientos medio sobre ITS antes de la intervención educativa y asciende a 61.7% después de la intervención. Además, el 76.6% tiene nivel de conocimiento medio acerca de sexualidad antes de la intervención educativa y después de la intervención el 61.7% muestra un nivel de conocimientos alto. La conclusión del estudio nos muestra el impacto positivo de las intervenciones educativas comprobando una diferencia positiva con la prueba Chi cuadrado ($X^2=20.92$) y la ($P<0.05$). (Gutierrez, 2018)

Así mismo Ildefonso, en el estudio Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva en la Institución Educativa Trilce, realizado en adolescentes de quinto año de secundaria, tuvo como objetivo principal determinar el efecto de las intervenciones educativas. La metodología del estudio fue cuasi experimental, prospectivo longitudinal. Antes de la intervención el rango promedio fue 1.34 puntos y después fue 2.44 puntos mostrando diferencia significativa de ($p=0.000$). La conclusión muestra que la Intervención Educativa tiene un efecto positivo, el aporte de la investigación manifiesta el impacto de las actividades educativas además sugiere la preparación de líderes dentro de los estudiantes de la I.E. (Ildefonso, 2016)

En el Callao, Aguirre, el estudio sobre efectos de las intervenciones Educativa en Estudiantes de 3er año de secundaria, tuvo el objetivo de demostrar

el efecto de las intervenciones educativas sobre salud sexual y reproductiva el autor utiliza como metodología enfoque cuantitativo, cuasi experimental, prospectivo longitudinal. En los resultados previo a la intervención, se obtuvo que el 13.2% de púberes presenta un nivel de conocimiento malo, 35.5% regular, y el 46.1% bueno y 5.2% un nivel de conocimiento excelente. Posterior a la intervención el 100% de adolescentes obtiene un nivel de conocimiento excelente, se concluye que la diferencia estadística ($p < 0.001$), siendo un efecto positivo las intervenciones de educación sexual. El aporte de la investigación sugiere la formación de líderes, y trabajar con entrevistas personalizadas para los estudiantes (Aguirre, 2019)

Consideramos dentro de los antecedentes Internacionales en Cuba, a Domínguez (Domínguez et al, 2010), desarrollaron el estudio sobre Intervención educativa en VIH/SIDA en adolescentes de la escuela Militar, para ello se trabajó la estrategia educativa mediante la Educación en pares, capacitando a facilitadores, a los cuales se les tomó un pretest, y post test al término de la intervención educativa. Los efectos de esta investigación, se observó que, al empezar el estudio, el nivel de conocimientos y de riesgo, son incompletos, pero la percepción de riesgo se muestra algo mayor, aunque aún aceptable. Al término del estudio el nivel de conocimientos supera a la percepción de riesgo, disminuyendo esta diferencia. El aporte de la investigación fue que las intervenciones educativas inciden en reflexionar y concientizar la responsabilidad ante el riesgo de contagio de esta enfermedad de transmisión sexual.

En España, Beltré en su tesis doctoral, sobre Diseño e implementación de un programa de intervención para evitar los embarazos, este estudio planteado en adolescentes y docentes, cuyo objetivo fue medir el conocimiento y destreza de los docentes, así como los conocimientos de los alumnos en educación sexual, prevención del embarazo e identificar nuevas metodologías educativas para la enseñanza. El estudio fue descriptivo aplicado en 94 estudiantes y 91 docentes. Dentro de los resultados se observó que los jóvenes manejan mejores conocimientos en salud sexual y reproductiva, disminuyó los embarazos no deseados, además los docentes utilizaron material audiovisual, que les permitió tener mejor llegada en los alumnos. Por último, el aporte del estudio que se

evidenció fue el cambio significativo en su salud sexual y reproductiva, repercutiendo de manera positiva en la prevención de embarazos. **(Beltré, 2017)**

Así mismo, Méndez en el año 2017, con el estudio sobre Educación Sexual aplicado en jóvenes universitarios en Salamanca, en el cual empleó tecnologías de Información y comunicación. La finalidad fue determinar el conocimiento de la materia y el uso de TIC que los profesores emplean en la enseñanza. El autor utiliza método descriptivo y comprensivo con la aplicación de cuestionarios. Dentro de las principales conclusiones se determina que los docentes tienen escasa formación para temas de educación sexual, así mismo la metodología de enseñanza debe adaptarse a los métodos actuales para satisfacer las expectativas utilizando las herramientas tecnológicas actuales (Méndez, 2017).

Por otro lado, en la investigación de Hernández (Hernández et al, 2015) Estudio cuasi experimental sobre efectividad de las intervenciones educativas en jóvenes de sexo femenino, elaborado en 4 fases de experimentación: Diagnóstico, intervención, aplicación y evaluación, cuyos resultados alcanzaron un 87.5% que cambiaron positivamente los conocimientos después de participar en el programa educativo.

En Cali, Colombia, Quiroz & Valencia (2020), desarrolló el estudio en la Universidad del Valle aplicado en jóvenes y adolescentes para determinar la eficacia de las intervenciones educativas en el uso de preservativo así mismo los métodos aplicados para la enseñanza. El método que emplearon los autores es la exploración de la literatura de 5 estudios. En las conclusiones, se señala el efecto positivo en el uso del condón entre 53% y 68%, así mismo las intervenciones que se aplican de manera personalizada, con entrevistas individuales, además se observa mayor cambio de conductas e incremento del nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual y SIDA, brindando mayor efectividad e impacto (Quiroz & Valencia, 2020).

Por otra parte, Corredera en Salamanca, en su tesis doctoral aborda Intervenciones educativas en conductas de Riesgo en población universitaria (2014), La metodología es descriptiva y el objetivo fue mejorar la calidad de las relaciones sexuales y disminuir los riesgos del comportamiento sexual. Para analizar los resultados comparar medias de las variables cuantitativas se aplicó la T de Student/ANOVA, En los resultados la rama de conocimiento marca

diferencias significativas ($p < 0.05$) evaluando los resultados generales en el post test. Uno de los datos importantes extraídos de este estudio es 6.8% de estudiantes mantiene relaciones sexuales en estado de embriaguez, siendo esto una condicionante de riesgo (Corredera, 2014).

En España Pascual, en el estudio sobre Implantación de un programa educativo de salud sexual, implementado en adolescentes (desde regulación de la vida afectiva y fértil). El objetivo de la investigación fue implementar el programa para el autocuidado de la vida fértil en alumnos de España y Portugal, así mismo conocer el grado de aceptación por parte de alumnos, padres y docentes. El diseño del programa constituía cinco unidades y un cuestionario de 76 ítems, u otros cuestionarios para padres, docentes y voluntarios con un pretest y post test. En los resultados los conocimientos adquiridos fueron significativo, además con la aceptación del 90% de padres. (Pascual, 2017)

Además, en Sevilla, Muñoz (2019), propuso el estudio sobre parejas y redes de iguales en la adolescencia, así como naturaleza, factores explicativos y propuestas de Intervenciones psico - educativas. El Estudio es un compendio de publicaciones, el objetivo del análisis de los riesgos y oportunidades del contexto online en las relaciones con iguales, pareja, implementación y evaluación de programas de prevención de violencia. De los cuatro estudios, los dos primeros son tipo transversal y los dos últimos longitudinales. Todos los estudios se aplicaron en estudiantes de educación secundaria. Dentro de los resultados se observa la cibervictimización sexual en 2 de 10 adolescentes (con imágenes, comentarios sexuales, insultos o solicitudes sexuales de parte de sus pares), en cuanto a la calidad online se observó que el 75.5% de prevalencia para intimidad online, los celos, online, control, estrategias de comunicación, la intrusividad online y prácticas de cortejo. Este estudio ha contribuido a los retos de la investigación en las relaciones eróticas sentimentales en la adolescencia, además de comprender el papel online en los comportamientos de los adolescentes en el desarrollo y su bienestar, así mismo nuevas propuestas de intervención psico-educativas que inciden en comportamientos saludables libres de abusos (Muñoz, 2019).

En España, Sibilia María & Costa Pestaña (2015), con el trabajo acerca de validación de una batería de pruebas sobre comportamiento y salud, el objetivo de

la evaluación fue validar una batería de pruebas acerca de comportamientos en la sexualidad, VIH/SIDA, el cual consta en 3 escalas y dos cuestionarios. Dentro de los resultados, también definen el comportamiento de riesgo en los adolescentes, los conocimientos, las actitudes sobre sexualidad y preocupaciones con la salud, además se indican que los participantes a pesar de tener conocimiento sobre VIH/SIDA, no tiene prácticas de sexo seguro, existiendo una baja correlación entre sus conocimientos y comportamientos de riesgo. Así mismo la versión de portugués de la escala de conocimientos sobre VIH/SIDA el coeficiente de confiabilidad es superior a 0.7, en cuanto a las actitudes hacia VIH/SIDA el valor de fiabilidad es ligeramente inferior a 0.7, así mismo sobre el cuestionario de conductas sexuales, con resultados de validación convergente. El aporte del estudio nos muestra que las pruebas son de utilidad para la evaluación de factores de riesgo y programas preventivos (Sibilia Maria, 2015)

El Estudio en Cuba, de Cabrera, Ramos, Palú y Cáceres en el año 2013: plantearon nuevos modelos en promoción de la Salud Sexual, el estudio se aplica en universitarios, el diseño de la estrategia es participativa extracurricular que integran la enseñanza y la comunicación. Al cierre del estudio se concluyó que la estrategia empleada mejora la toma de conciencia, induciendo a conductas más responsables en el manejo de su sexualidad. La aplicación de esta metodología ha brindado excelentes resultados y el método permite que los estudiantes que culminan la carrera universitaria además puedan brindar en forma efectiva apoyo en las actividades de preventivo promocional en donde laboren. (Cabrera et al, 2013)

Por último en Cuba, Quiala, Portuondo, Franco, Moreaux y Guilarte, **desarrollaron** el trabajo experimental de intervenciones educativas aplicado en la ciudad de Guantánamo sobre educación sexual en jóvenes durante el año 2014. El objetivo de la investigación fue elevar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. En el estudio trabajaron con entrevistas a 184 jóvenes. Se utilizó el método hipotético deductivo, analítico sintético, de diseño experimental de corte cuasi experimental, como técnica empleó la encuesta y observación a través de un cuestionario y de una guía observacional. Este estudio determinó que, en los jóvenes, se incrementó el conocimiento de salud sexual, en áreas de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación posterior a las

intervenciones, el nivel de conocimientos previo a la aplicación del programa educativo fue 26.55% que conoce acerca de salud sexual, y después de las intervenciones 94.9% adquiere conocimientos del tema. El estudio aportó conocimientos para mejorar las estrategias, las cuales sugieren ser difundidas para mejorar el conocimiento en el área educativa de sexualidad. (Quiala et al, 2016)

Dentro de las bases del Marco Teórico, el concepto de la Variable Intervenciones educativas en salud es conceptualizado como programa de actividades dirigidas a mejorar los estilos de vida, evitar enfermedades y tener una mejor calidad de vida, para informar, motivar a adoptar y promover prácticas saludables en la salud **(Menor et al, 2016)**. Las características de las intervenciones educativas son:(1) responde a una necesidad específica al reconocer una deficiencia, además debe ser programada, formal y supervisada:(2) Factores que intervienen de las intervenciones educativas están incluidos; sujetos, lenguaje, metas:(3) Proceso integrador: se puede hacer una evaluación de los progresos:(4) Requiere autoevaluación: después de alcanzada las metas iniciales, se logra un cambio de actitudes, pudiendo ser evaluados para mejorar las acciones, o cambiarlas; (5) Todas las intervenciones tienen un carácter constructivo: el facilitador estimula para que el estudiante busque conocimientos;(6) Es concreta y limitada, **(Ayala, 2021)**. Los tipos de intervenciones educativas son: Consejo e Información : intervención individual a los usuarios en una consulta profesional, Educación individual: consultas educativas programadas sobre un determinado tema, Educación grupal o colectiva: conjunto de sesiones programadas con el objeto de mejorar los conocimientos en un determinado grupo de personas, La promoción de la salud: aborda diferentes estrategias en temas para la salud, con uso de los medios de comunicación social, **(Navarra, 2015)**.

El Esquema de la Intervención educativa o pedagógica como menciona Touriñan, constituyen El agente(A), el conocimiento de la educación justifica y explica(X), el resultado(R), agente educando (B), conductas (Y), y destreza o conocimiento educativo(Z).(Touriñán,2011).Así mismo el autor refiere como intervención educativa a la acción intencional destinada a realizar actividades con el fin del desarrollo integral del educando, además describe que existe un sujeto

agente(educando-educador), lenguaje propositivo(acción para lograr algo) orden para lograrlo(meta) y todos los acontecimientos que se vinculan.

Según Ambriz, el Plan de Intervención, contiene cuatro fases: (1) Diagnóstico y análisis de las necesidades de intervención. (2) Planificación y diseño de los componentes plan de acción. (3) Ejecución de las acciones del plan propuesto. (4) Evaluación formativa (del proceso) y suma (del producto), (Ambriz, 2014). Así mismo Jesús Mayo Rodríguez, menciona las fases de la intervención Psicopedagógica: Diagnóstico, valoración, programación, ejecución y evaluación. (mayo, 2012).

Desde el punto de vista de la psicología en el campo de la educación la teoría de las intervenciones educativas se refiere a tres, dentro de las cuales tenemos: **La Teoría Conductista**, Se da a inicios del siglo XX dentro de los ámbitos de la psicología y la ciencia. Se fundamenta a base del Estímulo – Respuesta, con variables medibles y manipulables, así se da por un determinado estímulo, se dará una respuesta. Sus máximos exponentes fueron Pavlov, Thorndike y Skinner. Podemos deducir que un fuerte impulso como un premio o un castigo, nos podrían responder a los objetivos deseados. El prototipo de la teoría de aprendizaje que impulsa es memorístico y pasivo, fundamentándose precisamente en lo que recibe del exterior, impulsando la preparación de un estudiante receptivo. Así mismo la **Teoría Cognitiva**, sus principales representantes tenemos: Ausubel, Novak y Bruner. Se basa en los procesos mentales para producir el aprendizaje. Esta teoría resalta el aprendizaje por descubrimiento, colocando al aprendiz como sujeto activo para el aprendizaje. Para que este tipo de aprendizaje sea realmente efectivo, dependerá del equipo que vaya a utilizar para el aprendizaje y la estructura cognitiva del alumno. **(Ramirez, 2006)**. Por último, la **Teoría Constructivistas**, cuyo origen está en la psicogenética de Jean Piaget y la aportación sociocultural de Vygotsky, resultado de la interacción entre las condiciones externas y capacidades internas del alumno. El profesor pone el entorno; pero el aprendiz gestiona nuevos aprendizajes aclarando los conocimientos anteriores. Se observa que el docente enseña a pensar, aprender, y autorregularse motivando la autonomía del alumno. Por lo dicho se defiende la teoría que el aprendizaje depende del nivel de conocimientos que se encuentre, en vista que sabe que cada persona tiene dotes

biológicas que le facilitan el aprendizaje. Según Domínguez y Revilla habla de la Teoría **del aprendizaje por competencias**. Se dará en el proceso de obtener nuevas competencias, donde el docente motiva el interés por guiar, asesorar etc. cambiando el sentido del aprendizaje **(Dominguez & Revilla, 2014)**.

El modelo teórico que fundamentó el presente estudio se basó en la teoría Constructivista, basándose en entregar a los estudiantes herramientas nuevas, inferencias y canales para la inducción y transmisión de información. Así mismo se aplicó herramientas virtuales, como el canal de telegram, donde se publicó el contenido teórico de los temas a tratar. Del mismo modo se mantuvo una comunicación efectiva a través de las entrevistas personalizadas, y por último también se utilizaron TIC, como charlas virtuales por Meet. Los talleres participativos y las otras herramientas que se aplicó tuvieron como objetivo hacer del aprendizaje un proceso dinámico, participativo e interactivo.

La salud sexual y reproductiva, término que por primera vez se tomó en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de las Naciones Unidas, que se llevó a cabo en el Cairo(CIPD,1994), y hoy según la OMS, ha sido definida por el estado físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad para que esta se logre y se mantenga, se debe ejercer y respetar los derechos sexuales y reproductivos de la personas, esta definición corresponde también a WAS (Word Assocation for sexology).Dada la relevancia de la salud sexual y reproductiva en la vida de las personas, así como para el desarrollo del país, el Ministerio de Salud está comprometido con su bienestar dando un enfoque integral que abarca todas las etapas de vida de las personas (MINSA, 2017). Así mismo las Líneas de intervención de la salud sexual y reproductiva se describen en la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva del MINSA, dada el 27 de julio con RM N°771-2004/MINSA, (MINSA, 2004) y cuenta con las siguientes líneas de intervención: (1) Optimizar el acceso a la atención prenatal reenfocada, (2) Perfeccionar la capacidad de atención de las IPRESS ante emergencias obstétricas y neonatales,(3) Brindar soporte para que las personas logren su ideal reproductivo, potenciar la salud reproductiva en la población de 15 a 19 años (adolescentes), (4)Evitar la transmisión vertical del VIH/Sífilis y prevención de la violencia basada en género. El objetivo primordial es la reducción de la mortalidad materna y perinatal. **(MINSA, 2014)**

En cuanto a las bases teóricas que se estudió la segunda Variable, conocimientos de Salud Sexual y Reproductiva, es sustentado por el Ministerio de Educación que considera que los conocimientos de educación en materia de salud sexual y reproductiva en los adolescentes, debe abarcar tres dimensiones: la biológica-reproductiva, la socioafectiva y la ético-moral (DITOE - MINEDU, 2008).

La dimensión biológica- reproductiva comprende todos los temas sobre la anatomía y fisiología que determinan la expresión de la sexualidad. Así mismo un conocimiento íntegro de la función de los órganos del cuerpo que son los responsables de la respuesta sexual humana. Así mismo corresponde conocer temas acerca del desarrollo sexual en las diferentes etapas del ciclo vital los aspectos que incluyen la reproducción humana, que comprende: la actividad sexual coital, los métodos de planificación familiar, la fertilización, la gestación, el parto, el embarazo en la adolescencia y la maternidad y paternidad responsable, entre otros, (DITOE - MINEDU, 2008).

La dimensión socioafectiva involucra los vínculos afectivos y emocionales responsable de la interacción con otras personas, y que dan el sello característico a la expresión de la sexualidad humana. Así mismo, esta dimensión de la contiene factores psicológicos (emociones, sentimientos, actitudes personales) con socioculturales, (DITOE - MINEDU, 2008).

La dimensión ético-moral corresponde a los valores y las normas que forman la relación que el/la adolescente establece con sus pares y la sociedad. Se determina el reconocimiento, aceptación y valoración del otro. Así mismo forma el juicio crítico, para definir el comportamiento adecuado y certero para sí mismo y para los demás. (DITOE - MINEDU, 2008). Según la DITEO, el programa de Educación sexual se realiza en las instituciones educativas de manera integral con buen clima organizacional, docentes capacitados, estudiantes motivados y padres de familia comprometidos.

En cuanto a los Derechos Sexuales y Reproductivos, los Derechos Sexuales comprenden:(1) El derecho de toda pareja a tener una vida sexual responsable, satisfactoria y segura, libre de enfermedad, lesiones y violencia, (2) A tener acceso a una educación en sexualidad, que sea oportuna, integral, gradual, científica y con enfoque de género, así mismo respeto a las preferencias

sexuales, (3) A contar con servicios de prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS/VIH). Los Derechos Reproductivos: comprenden el derecho de toda persona o pareja a decidir libre y responsablemente sobre el número, el espaciamiento y la oportunidad de tener hijos, así como acceder a la información y los medios de hacerlo como también recibir servicios de calidad para su cuidado en control prenatal y planificación familiar, garantizando la Maternidad Saludable y segura **(Guevara, 2020)**

Uno de los importantes temas a mencionar en educación es la Planificación Familiar, definida como el conjunto de actividades, intervenciones o procedimientos que les permite a hombres y mujeres en edad reproductiva, tengan la información, orientación / consejería, así como el acceso a los diferentes métodos anticonceptivos, para que puedan decidir o no, responsablemente el número de hijos que deseen tener, así como el espaciamiento entre ellos. Para enseñar individualmente con respeto a la privacidad, tomamos la estrategia de educación la Orientación y Consejería, las cuales son actividades del personal de salud capacitado para brindar información en salud sexual y reproductiva, así como en métodos anticonceptivos, para que las personas opten libremente a acceder a los métodos de planificación familiar, con conocimientos de los mecanismos de acción, seguridad y eficacia así como protección anticonceptiva **(Minsa, 2017)**.

Dentro de los grandes riesgos del inadecuado manejo de la sexualidad se encuentran la mortalidad materna e infantil y el embarazo en la adolescencia. Según cifras actuales entre 16 millones de adolescentes, muchachas entre los 15 y 19 años son madres cada año, más en países del tercer mundo, presentándose las complicaciones en el transcurso del embarazo, parto, siendo la segunda causa de muerte en las jóvenes, así mismo el riesgo de los recién nacido y mayor en madres adolescentes. Dentro de las principales consecuencias: tenemos el aborto, recién nacidos con mayor riesgo de mortalidad perinatal, bajo peso al nacer, Así mismo las consecuencias económicas y sociales negativas para las familias, como deserción escolar, limitando la oportunidad de desarrollo personal y profesional, (OMS, 2021)

Según la OMS, establece 6 directrices para la prevención de embarazos precoces, dentro de las cuales tenemos, acceso a métodos anticonceptivos,

reducir las relaciones sexuales forzadas entre adolescentes e incrementar servicios de atención prenatal, parto y post natal en los adolescentes, **(OMS, 2016)**. Los centros educativos, sólo son responsable de las 3 primeras condiciones, las demás está supeditado al entorno familiar.

III. Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo.

Según el estudio realizado, la investigación se perfila como de tipo aplicada, porque en base a los resultados de la investigación básica, es aplicada la realidad concreta (Méndez ,2013), así mismo con el fin mejorar los conocimientos logrados para la aplicación y solución de problemas inmediatos; es decir buscar nuevos conocimientos para una aplicación práctica de nuevas estrategias para la mejorar el nivel de conocimientos (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018)

Nivel

La investigación, por su finalidad es de tipo Explicativo, según Hernández - Sampieri y Mendoza, estos estudios pretenden determinar las causas de los eventos, estableciendo relaciones de causalidad en variables hechos o fenómenos en un determinado contexto, donde generan sentido de entendimiento del problema. La investigación se orienta a responder las causas de fenómenos o eventos que intervienen en el problema, de manera que se logren formar nuevos conocimientos, evaluando el éxito de la intervención, resultados e impacto, en el personal militar de servicio voluntario del Grupo Aéreo N°2. (Monjarás et al., 2007)

Enfoque

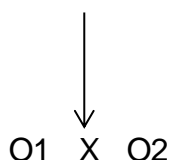
La presente investigación se realiza a través de un enfoque cuantitativo, en vista que las variables van a ser medibles, aplicando la técnica de estudio con un cuestionario de pre-test, después de la intervención educativa. La investigación cuantitativa confía en la experimentación y los análisis de causa - efecto. Los análisis cuantitativos se interpretan desde la predicción de las hipótesis y las teorías estudiadas (Otero, 2018).

Diseño

El Diseño que se aplicó al estudio será pre - experimental, definido así porque su grado de control es escaso, así mismo sólo tiene un grupo de control. Se inicia el estudio con la aplicación de una prueba pre-test, y posteriormente a la Intervención Educativa y en un lapso de 5 semanas, se evaluará al grupo control, tomando una prueba post-test. La manipulación de la variable independiente que se aplicará, con el objetivo de analizar las consecuencias que afecta o manipula sobre la variable Dependiente (Hernández- Sampieri & Mendoza, 2018),

La Denotación gráfica del diseño es el siguiente:

Pretest y Pos test con un solo grupo



O1 = Pretest

X = Experimento

O2= Post test

3.2. Variables y Operacionalización:

Variable: Independiente Intervenciones Educativas:

Definición conceptual: Aplicación del programa de actividades educativas, con el uso de diferentes técnicas o TIC, con el propósito de informar y motivar, para adoptar y mantener prácticas saludables en su salud sexual y reproductiva, además de propiciar cambios de conductas y formación personal, del personal a quienes va dirigida (Menor et al., 2016) (ver anexo 10).

Variable: Dependiente Nivel de Conocimientos

Definición Conceptual: El nivel de conocimiento sobre sexualidad, es un conjunto de ideas, conceptos y enunciados que posee, sobre los componentes biológico, psicológico y sociocultural de la sexualidad, el cual permite que el individuo posea cuidados y prácticas saludables, (Ricaldo, 2006).

Definición Operacional: Puntaje final obtenido en la escala de conocimientos de Educación Sexual, se evaluó en la Escala de Likert (previo y posterior de la Intervención).

3.3. Población, muestra y muestreo Población.

La población que se consideró fue al grupo de personas que realizaron el Servicio Militar Voluntario, varones y mujeres, cuya situación en común, es que hacer el servicio militar en la Unidad del Grupo Aéreo N°2. además el presente estudio, se aplicó con el total de personal, es decir se trabajó con todos los 50 efectivos (toda la población) conceptualizarse como una muestra Intacta.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas

Son los elementos que el investigador utiliza para extraer información concerniente a los objetivos de la investigación, la técnica con la que se recopiló información fue a través de una encuesta, la cual evalúa los efectos de la Educación Sexual en los conocimientos y actitudes.

Instrumento.

Considera a la herramienta que se utiliza para la recolección de datos. Puede darse como una guía, un manual, un aparato, una prueba, un cuestionario o un test (Sánchez et al., 2018). Se utilizó un cuestionario, ya elaborado con opciones que evaluarán las dimensiones de la variable dependiente y sus indicadores. Los cuales se aplicarán como Pre-test, antes del desarrollo de las intervenciones educativas, y un post-test después de las mismas. El cuestionario consta de un test que evaluó 3 dimensiones: Biológica Reproductiva (20 ítems), Social Afectiva (10 ítems) y Ético-moral (06 ítems). El cuestionario de la dimensión 1 consta de 20 preguntas con alternativa múltiple las cuales medirán el estado de conocimientos, las siguientes preguntas se utilizará la Escala de Likert en las

dimensiones 2 contiene 10 preguntas, y la dimensión 3 con 06 preguntas. Los valores asignados para la dimensión 2 y 3 son desde totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), de acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5).

Validez de contenido.

Se determina por grado una medida representa a cada elemento de un constructo. Es el grado en que la medición representa al concepto medido y su contenido. La demostración de que los ítems del cuestionario representan adecuadamente el contenido de un tema tratado, (Sánchez et al., 2018). El instrumento tiene como base a la encuesta de autoría de Emilio Vega Gonzales. (Vega, 2015), la cual fue adaptada para su aplicación en el presente estudio, siendo nuevamente validado por un juicio de 3 expertos en la materia. El certificado de validez (según formato de la Universidad César Vallejo), es otorgado y aprobado por cada uno de los expertos, además se adjunta el resumen de resultados de la evaluación por juicio de expertos (ver anexo 4 y 5).

Confiabilidad del contenido

Considera los aspectos de estabilidad, consistencia, exactitud, de los instrumentos, datos y las técnicas de investigación. Podría entenderse en relación con el error, pues a mayor confiabilidad, menor error. (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018), la encuesta cumplió con el rigor estándar establecido. En instrumento ya utilizado y de autoría de Emilio Oswaldo Vega González, la misma se encuentra validada (Vega, 2015), El instrumento fue modificado por nuestra autoría, la cual utilizó la prueba de coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach, para la prueba piloto, que fue aplicada a 15 personas. Los resultados de la prueba realizada para determinar la confiabilidad de Alfa de Cronbach fueron: según las dimensiones Biológica Reproductiva 0,7501, en la dimensión ético moral 0,8000 y en la dimensión Socio Afectiva 0,7025, (anexo 6)

El Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

3.5 Procedimiento

Se procedió a solicitar el permiso correspondiente al Comando de la Unidad, para la disponibilidad del personal y la aprobación del estudio. El instrumento que se aplicó fue validado en una prueba piloto aplicada a la muestra. El procedimiento que se realizó a continuación fue iniciar el trabajo de campo en la muestra elegida para trabajar. Posteriormente se aplicó de inicio el Cuestionario de Pre-test, después se continuó el trabajo de campo con las secciones educativas con el PMSV. Al término de las secciones Educativas, se concluyó con el Post-test, recopilando los datos obtenidos de las encuestas aplicadas, se descargó en una hoja de Excel tipo sábana para tabulación de los datos a través del programa Excel y relación de los resultados para su análisis correspondiente y por último se obtuvo los resultados para presentar en tablas y gráficas para su análisis.

3.6 Método de análisis de datos

La información recopilada de las pruebas pretest y post test, fue sintetizada para su análisis utilizando el programa estadístico de Excel. Así mismo, los resultados se de las dimensiones social afectiva y ético moral se midieron en la una escala de Likert y la dimensión Biológica reproductiva en escala vigesimal. En relación para la comparar los datos, se hizo la conversión en las tres dimensiones a la escala vigesimal. Y, por último, para la interpretación de datos, se empleó una escala de baremos. En el análisis descriptivo se utilizó tablas y gráficas, (ver anexos 11 al 20). Por último, se procedió a contrastar la hipótesis considerando los objetivos del estudio, se dispuso a utilizar la prueba paramétrica de T de Student para muestras relacionadas, (Pretest y pos-test al término de la intervención educativa). El fundamento para el uso de la prueba T de Student, sostiene que cumplió con los criterios de normalidad y empleó escala numérica en

sus valores; así mismo se consideró aplicar la prueba de normalidad para las 3 dimensiones con la prueba de Shapiro Wilk para analizar la sig. Bilateral en ambas etapas, la cual se observó que los resultados de las dimensiones analizadas siguen una distribución normal, (ver anexos 24,25 y 26).

Para analizar los datos se utilizó las siguientes escalas

Tabla 1

Resumen de las Calificaciones según las escalas empleadas

Likert D3	Likert D2	Vigesimal D1	Baremos
1 – 10	10 - 17	1 - 7	Bajo
11 – 20	18 - 34	8 - 14	Medio
21 – 30	34 - 50	15 - 20	Alto

3.7 Aspectos éticos

Los resultados que se recabó del instrumento tanto del pretest, como del post test según el cuestionario que fue aplicado al personal militar del servicio voluntario, fueron fidedignos, ya que se buscó comprobar el objetivo del estudio en forma real y verídica. Para ello se respetó todos los procedimientos según las indicaciones sugeridas por la Universidad César Vallejo. El personal que participó en el estudio fue en forma anónima, llenando el formulario de consentimiento informado, guardando la confiabilidad de sus respuestas.

IV. Resultados.

4.1. Análisis descriptivos

La investigación fue aplicada a 50 personas (PMSV), En la tabla 1 podemos observar tres niveles en la evaluación en la D1 biológica reproductiva, destacando el nivel medio con el 88% en el pre-test, que desciende al 58% posterior a las intervenciones educativas, el nivel alto asciende del 2% en el pre-test al 38 % al término de las intervenciones educativas; lo cual denota el incremento del nivel de conocimientos. Así mismo en la D3 Social Afectiva el nivel bajo el pre-test previo a las intervenciones educativas es de 4% y posteriormente bajó a 0%, el nivel medio desciende desde 48% antes de la intervención educativa al 4% al término de la intervención educativa, y el nivel alto se incrementa desde 48 % en el pretest al 96% en el post test. Por último, se observó que en la D3 ético moral, el nivel medio desciende de 52% en el pre-test al 20% en el post test, posterior a la aplicación del programa, y el nivel alto asciende del 40% en el pretest al 80% en el post- test. Tales resultados nos muestran que las estrategias llevadas a cabo en las intervenciones educativas han logrado incrementar los conocimientos en las diferentes áreas de la salud sexual y reproductiva.

Tabla 2

Distribución de los porcentajes de las intervenciones educativas en las tres Dimensiones Pretest y Post test PMSV del GRUP N° 2

V1 Nivel de conocimientos	D1. Biológica Reproductiva				D1. Social Afectiva				D2. Ético Moral			
	Pretest		Post test		Pretest		Post test		Pretest		Post test	
Nivel	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	5	10	2	4	2	4	0	0	4	8	0	0
Medio	44	88	29	58	24	48	2	4	26	52	10	20
Alto	1	2	19	38	24	48	48	96	20	40	40	80
Total	50	100	50	100	50	100	50	100	50	100	50	100

4.2. Análisis inferencial

Para realizar el análisis inferencial, se utilizó prueba paramétrica. En la comprobación de la hipótesis se utilizó el análisis de la prueba T de Student para muestras relacionadas, en el pretest y con el post test, al término de las mismas, considerando las tres dimensiones. Además, se ha considerado el nivel de significancia del 5% y $P\text{-valor} < 0.05$ que rechaza la hipótesis nula

Prueba de hipótesis general

En la tabla 3, se observan los resultados de la prueba T de Student para muestras relacionadas, donde se evidencia una diferencia significativa entre los resultados del Pre-Test y después de las Intervenciones Educativas con el Pos-Test, con significancias muy bajas (valor más alto: Estadístico $T = -9.700$ que es menor al valor crítico $= -2.0095$, razón por la cual se rechaza la hipótesis nula esto significa que hay diferencias entre el post y pre test, Entre tanto se verifica que $P\text{ Valor} = 0.000000000001$ que es menor al valor del $\alpha = 0.05$ aceptándose la hipótesis general. Además, la media del pretest: 10.66 y la del post test: 13.26, la diferencia tiene un valor de 2.6, corroborando así el incremento del nivel de conocimientos después de aplicado el programa de intervenciones educativas. Así mismo el análisis del P valor de la D1, D2 y D3, observamos valores menores al valor del alfa y con significancias bajas menores al valor crítico.

Tabla 3

T de Student promedio de calificaciones Pretest y Post Test de las tres dimensiones

	t Student	P(T<=t) dos colas	Valor crítico de t (dos colas)	valor de alfa	media pretest	media post test
Calificaciones pre y pos-test para muestras emparejadas de las tres dimensiones	-9.700632594	0.000000000001	-2.009575237	$\alpha = 0.05$	10.66	13.26
Calificaciones pre y pos-test para muestras emparejadas en la D1	-7.6383	0.000000000001	-2.009575237	$\alpha = 0.05$	10.34	13.3

	t Student	P(T<=t) dos colas	Valor crítico de t (dos colas)	valor de alfa	media pretest	media post test
Calificaciones pre y pos-test para muestras emparejadas en la D2	-6.73583229	0.00000002	-2.009575237	$\alpha = 0.05$	13.8	16.9
Calificaciones pre y pos-test para muestras emparejadas en la D3	-5.26615726	0.000003	-2.009575237	$\alpha = 0.05$	7.8	9.4

V. Discusión

Esta investigación, tiene como objetivo que los adolescentes y jóvenes tengan conocimientos idóneos y certeros acerca de sexualidad, para asegurar un sano desarrollo y desenvolvimiento en el área sexual y reproductiva, así mismo llevar una vida afectiva integral además el ejercicio de una sexualidad responsable libre de riesgos que les permitan concretar sus objetivos y metas de vida.

Las intervenciones educativas se evaluaron en un pretest y post test, con una encuesta validada por el juicio de 3 expertos, además se determinó la confiabilidad de Alfa de Cronbach mayor a 0.7 en las tres, los cuales fueron considerados aceptables para la aplicación en el estudio.

En presente estudio fue aplicado en jóvenes del servicio militar voluntario del Grupo Aéreo N°2, que ingresan a la institución con muchas perspectivas, planes de vida, por tanto, es necesario que ellos desarrollen habilidades para conducirse el área de su sexualidad en forma responsable, así mismo disminuir los riesgos de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, lo cual podría implicar deserción del servicio militar, limitando así sus proyectos personales.

El presente estudio se planteó establecer, el plan de intervenciones educativas de salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario (PMSV), del Grupo Aéreo N°2 y de qué manera la aplicación del programa educativo mejora los conocimientos en esta área, enfocando en tres dimensiones; biológica reproductiva, social afectiva, y ética moral. Para analizar nuestros resultados, compararemos con otros estudios.

En importante hay que destacar, en lo concerniente a la primera variable: Intervenciones educativas, se trabajó diferentes estrategias educativas: Charlas presenciales, talleres, videos educativos, charlas virtuales a través por Meet, difusión de material educativo por el grupo de apoyo creado a través de Telegram y entrevistas presenciales con cada integrante del estudio con el objetivo de brindar consejería y orientación en forma personal y confidencial, guardando el respeto a la privacidad. Así mismo y considerando la actual coyuntura por la pandemia del Covid-19, se innovó e introdujo TIC para así poder abordar al mayor

número de participantes, dado que, por sus diferentes ocupaciones, se limitaba la asistencia del 100% a las charlas presenciales.

En mención a la segunda variable, el Nivel de conocimientos, el presente estudio se analiza en tres dimensiones; biológica reproductiva, social afectiva y ético moral. El resultado de la investigación se evaluó con un pretest y se calificó en la dimensión biológica reproductiva el nivel medio desciende de 88% a 58% en el pos-test, y el nivel alto se incrementa de 2% a 38%. Así mismo en la dimensión social afectiva, el nivel medio desciende de 48% a 4% posterior a las intervenciones educativas y el nivel alto asciende de 48% en el pretest a 96% en el pos-test. En la dimensión ético moral el nivel medio desciende de 52% en el pretest al 20% en el pos-test, y el nivel alto asciende del 40% al 80% al término del plan educativo. En cuanto a los antecedentes de la revisión bibliográfica, generalmente los diferentes autores califican esta variable en forma general. Rojas Delgado, enfoca su estudio de Intervenciones educativas en relación de las infecciones de transmisión sexual, en el cual el nivel medio desciende de 75% en el pretest al 8.8% después de las intervenciones educativas, así mismo el nivel alto asciende de 8.8% en el pretest a 91.3% en el post test. Gutiérrez en Arequipa observa en su estudio que el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva medio es del 76.2% antes de la intervención y al término de la intervención se eleva a un nivel alto al 62.7%, a semejanza del presente estudio, también presenta una diferencia positiva con la prueba Chi cuadrado ($X^2=20.92$) y la ($P<0.05$). Mientras tanto en Cuba, Quiala, también demuestra la efectividad de las actividades educativas, con el estudio de intervenciones educativas en salud sexual y reproductiva en las cuales el 26.5% tiene conocimientos antes de la intervención educativa, mejorando a 94.9% posterior a las actividades educativas. Además, Quiroz Mora y Valencia Medina (Colombia) en el estudio de Eficacia de las intervenciones educativas para el uso de preservativos, demuestra un incremento de los conocimientos de 53% antes del programa educativo a 68% después de las intervenciones educativas, también sugiere con la estrategia de entrevistas personalizadas, mejorar el impacto de las actividades, así mismo los autores demuestran que las estrategias de entrevistas individuales aplicadas de manera personalizada contribuyen de mayor manera a mejorar el conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual, teniendo un mejor impacto. Dicha

estrategia también fue utilizada en el presente estudio, con el fin de optimizar nuestros resultados en el PMSV.

Entretanto en Lima Callao, Aguirre (2019), con su estudio de Efectos de las Intervenciones educativas en salud sexual y reproductiva aplicado en IE de 3ro de secundaria. Los resultados del nivel de conocimientos en el pretest: el nivel malo de 13.2%, un nivel regular con un 35.5%, un nivel bueno con un 46.1% y con nivel excelente 5.2. %. Al final de la intervención educativa consigue un nivel excelente al 100%. En este estudio, se observa una diferencia al nuestro, ya que la calificación difiere con el nuestro, al conseguir que las intervenciones educativas lograron el 100% de nivel alto. Además, el estudio de Sánchez, en Chota (2017), con la tesis de Intervenciones Educativas en Educación sexual, desarrollado en IE de nivel secundario, obtiene promedios en la evaluación pretest con 10.59 y el pos-test con un 17.59, siendo el grado de conocimiento alto con el 77.3%, medio 13.6% y bajo 9.1%, así mismo concluye que los éxitos de las actividades educativas correspondieron al del tutor de aula y con el apoyo de APAFA. Así mismo demostró la efectividad de las actividades educativas a semejanza de la presente investigación.

En cuanto al resultado inferencial para la contratación de la hipótesis general evaluada con la prueba T Student para muestras relacionadas en el pretest y post test; se muestran una diferencia significativa en los resultados pretest y pos-test, con un valor $T = -9.700$, que es menor al valor crítico de -2.0095 , además un P valor de 0.000000000001 , menor al valor del $\alpha = 0.05$, con consiguiente se acepta la hipótesis alterna, ya que el valor de P se encuentra en zona de aceptación. Rojas Delgado, utiliza la prueba de Wilcoxon, cuyo resultado es 0.00 (sig. <0.05) Demostró así que la intervención educativa tiene impacto en el nivel de conocimientos sobre salud sexual. En cambio, Rubina, con el estudio de efectividad de las intervenciones Educativas en el conocimiento de la salud sexual y reproductiva (2019), también trabajó con la prueba de T de Student = -11.734 , siendo el P valor 0.000, y la significancia menor del $\alpha = 0.05$, y el P valor = 0.000, y así mismo se probó que las intervenciones educativas, así incrementa el nivel de conocimientos. Así mismo Sánchez Vásquez también utiliza la prueba T de Student para demostrar que el programa educativo eleva el nivel de conocimientos en, educación sexual, siendo el valor de $T = -6.970$ con una Sig.

<0.05. Del mismo modo, Ildefonso con su estudio en Institución Educativa Trilce desarrollado en Arequipa (2016), aplicado en adolescentes de 5to año de secundaria demuestra el incremento notoriamente de los conocimientos en salud sexual y reproductiva, sexualidad en adolescentes embarazo e infecciones de transmisión sexual, corroborados con una significancia de $p = 0.000$, siendo menor al valor del $\alpha < 0.05$. Además, Aguirre (Callao), con el estudio sobre efectos de las intervenciones educativas sobre salud sexual y reproductiva, en alumnos de 3er año de secundaria, demostró también el efecto positivo del programa educativo, corroborado con la diferencia estadística de $p < 0.001$. Corredera (Salamanca) con su estudio sobre intervenciones educativas en conductas de riesgo aplicada en estudiantes universitarios, se evalúa con la prueba de T Student, con resultados de significancia ($p < 0.05$), que semejante a nuestro estudio, corrobora también el impacto de las actividades educativas.

Beltré (España), en el estudio de implementaciones de nuevas estrategias educativas para la prevención del embarazo no deseado, el cual es implementado en adolescentes y docentes, se destaca que el uso de material audiovisual optimiza la calidad educativa y ayuda a lograr los objetivos en el aprendizaje. En nuestro estudio, también se ha implementado el uso de las TIC, para perfeccionar el programa educativo.

Es interesante mencionar el trabajo de Muñoz enfocando su estudio a parejas y redes de iguales en adolescentes. Los resultados nos muestran el papel de las redes sociales, en las relaciones eróticas del adolescente, así mismo el 20% de adolescentes refieren que recibieron mensajes sexuales inadecuados. El uso de internet nos puede ayudar de gran manera como estrategias educativas, pero tenemos que direccionar los mensajes libres de abusos, que intervenga en disminuir la incidencia de violencia sexual.

En España, Sibia y Costa aportan una conclusión interesante, que nos indican que a pesar de tener conocimientos sobre VIH/SIDA, demuestra una baja correlación con los comportamientos de riesgo. En Perú, Moisés Apolaya, también concluyó resultados similares.

Cabe señalar a, Méndez Mateo, en su estudio en jóvenes universitarios (Salamanca), en el cual evalúa en uso de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) y dentro de las conclusiones se determina la escasa

formación docentes en la enseñanza de educación sexual. A semejanza, Motta también sugiere la capacitación a docentes para el éxito de las políticas de Educación Sexual.

El trabajo de Cabrera, Ramos, Palú y Cáceres, planteando modelos de promoción de la salud sexual aplicado a jóvenes universitarios, con estrategias participativa, la cual tiene un mejor impacto en la toma de conciencia de los jóvenes para manejar su sexualidad, con dinámicas grupales; de igual forma también el presente estudio también trabajó con diferentes talleres para contribuir a fortalecer los diferentes temas que se dictaron en el programa educativo.

Hernández Millán, Bravo Polanco, López Hernández, Águila Rodríguez y Cepro Águila, en el estudio cuasi experimental Efectividad de las intervenciones educativas en salud sexual y reproductiva, aplicado a jóvenes de sexo femenino, obtiene resultados óptimos donde se alcanza el 87.5% en que incrementan su nivel de conocimientos, después de las actividades educativas. Este trabajo también corrobora el impacto positivo que produjeron los programas educativos, similares al nuestro.

Finalmente, Quiala et al, en el trabajo experimental de Intervenciones Educativas aplicado en 184 jóvenes en la ciudad de Guantánamo Cuba, durante el año 2014, se observa que en el pretest previo al programa educativo solo 26.55% conoce acerca de sexualidad y en el pos-test mejora a 94.9%. Por lo tanto, se concluye que las intervenciones educativas de salud sexual y reproductiva en áreas de prevención y promoción, tiene efecto positivo.

Como hemos comprobado en el presente estudio, el efecto positivo de las intervenciones educativas para elevar los conocimientos en salud sexual y reproductiva, estos programas son también corroborados con otros estudios en el plano nacional e internacional. Se evidencia también el escaso o bajo nivel de cognitivo que presentan los adolescentes y jóvenes, antes de desarrollar los programa educativos y el impacto positivo que genera diferentes estrategias, Así mismo destaca entre las actividades de mayor impacto, la consejería personalizada a través de entrevistas, también las actividades participativas con los talleres, el uso de TIC; perfeccionando más sus conocimientos y mejorando el impacto en el cambio de actitudes para desarrollar conductas sexuales responsables.

Es necesario también destacar que con el contexto de la pandemia del Covid -19, el uso de TIC ha aportado beneficios de accesibilidad para abarcar el mayor número de personas, que, por sus ocupaciones y obligaciones, no les es permitido concentrarse en un horario para acceder a las charlas presenciales, de tal manera pueden asistir en horarios de mayor accesibilidad.

Unos de los datos importantes extraídos de este estudio es 6.8% de estudiantes mantiene relaciones sexuales en estado de embriaguez, siendo esto una condicionante de riesgo. En nuestro estudio unos de los temas tocados fueron el alcoholismo y las drogas, que consideramos complementan sus conocimientos y repercuten en las conductas de riesgo en el PMSV.

V. Conclusiones

Primera. En mención de los objetivos trazados, el estudio de Intervenciones Educativas si tiene efecto significativo sobre el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en el Personal Militar del Servicio Voluntario del Grupo Aéreo N°2, de hecho, lo media mejoró en 2.6 puntos. Esta investigación se comprueba con la prueba de T de Student (P valor menor < 0.05), por lo que se acepta la hipótesis planteada.

Segunda. En relación con el Objetivo 1, las Intervenciones Educativas si tiene efecto significativo sobre el nivel de conocimientos en la Dimensión Biológica Reproductiva en el Personal Militar del Servicio Voluntario del Grupo Aéreo N°2, de hecho, los resultados de la media mejoraron en 3.5 puntos y el nivel alto mejora de 2% al 38%. El estudio demuestra ser estadísticamente significativo (P Valor < 0.05), por lo que se aceptó la hipótesis alterna.

Tercera. En relación con el objetivo 2, las Intervenciones Educativas si tienen efecto significativo sobre el nivel de conocimientos en la Dimensión social Afectiva en el Personal Militar del Servicio Voluntario del Grupo Aéreo N°2 de hecho, los resultados de la media mejoraron en 3.6 puntos. El estudio demuestra ser estadísticamente significativo (P Valor < 0.05) por lo cual se aceptó la hipótesis alterna.

Cuarta. En relación con el objetivo 3, las Intervenciones Educativas si tienen efecto significativo sobre el nivel de conocimientos en la Dimensión Ético Moral en el Personal Militar del Servicio Voluntario del Grup Aéreo N°2, de hecho, los resultados de la media mejoraron en 1.6 puntos. El estudio demuestra ser estadísticamente significativo (P Valor 0.05), por lo cual se aceptó la hipótesis alterna.

VI. Recomendaciones

Primera. A las Instituciones Armadas, se sugiere, incorporar en el entrenamiento del personal militar de servicio voluntario, el Plan de Intervenciones Educativas en salud sexual y reproductiva, el cual redundará en la vida afectiva e integral ejerciendo su sexualidad en forma responsable y libre de riesgos, que les permitan alcanzar sus planes de vida, en su desarrollo personal, familiar, profesional y social en la salud sexual y reproductiva. Así mismo sería necesario un seguimiento a mediano plazo que evalúe los cambios en las conductas de riesgo.

Segundo. Al comando de Unidad, sugerimos apoyar al personal que labora en las actividades educativas, mejorando su jornada laboral, de tal forma que favorezca estratégicamente poder abarcar con el mayor número de asistentes, los cuales, debido a las diversas ocupaciones, no pueden regirse a un solo horario.

Tercero. Al Comando de Unidad, se sugiere implementar el servicio de consulta en Consejería y Orientación en Salud Sexual y Reproductiva, a todo el PMSV, de forma que se incluya como estrategia para cubrir sus necesidades y requerimientos en esta área.

Cuarto. Al personal de salud, se recomienda que, en el desarrollo de las intervenciones educativas, se incorpore el uso de técnicas participativas, con talleres y/o juegos, además de incorporar los TIC en las diferentes actividades potenciando sus resultados.

Referencias.

- Aguirre, R. (2019). *Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes del tercer año de secundaria de una institución educativa pública, 2018*. Repositorio de la UMSM: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10317>
- Ambriz, A. (2014). *El proyecto de intervención.*: <https://alfambriz.tripod.com/gestionurbana/proyectointervencion.pdf>
- Apolaya, M. & Cárcamo, C. (2013). Influencia del servicio militar voluntario sobre el comportamiento sexual de una población de jóvenes. *Rev. Perú. med. exp. Salud Pública Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.30 no.3. 2011*, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300003
- Ayala, M. (2021). *Intervenciones Educativas*. Portal Web Lifeder: <https://www.lifeder.com/intervencion-educativa/>
- Beltré, A. (2017). *Diseño e implementación de un programa de intervención en educación sexual y prevención de embarazos dirigido a adolescentes y docentes distrito educativo 01-03*. Fundación DIALNET: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=137871>
- Bonett, D. (2018). En el Perú la maternidad en la adolescencia 2018 *INEI*. Obtenido de: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1733/libro.pdf
- Corredera, F. (2014). *Intervención Educativa en conductas de Riesgo*. Universidad de Salamanca riesgo en salud sexual y reproductiva en la población/universitaria/de/Salamanca: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/127373/DPPMMLHM_CorrederaHernandezFJ_Intervencioneducativa.pdf?sequence=1
- Domínguez, A. Medina R. (2014). *Teorías de la Intervención. Perspectivas y Prácticas Docentes en enseñanzas artísticas*. Blog Dominguez, Revilla: <https://mar-rodrigo.blogspot.com/2014/07/teorias-de-la-intervencion-perspectivas.html>
- Domínguez S, Benítez B, Fernández A, Delgado L, Bello Rodríguez B (2010). Intervención educativa en VIH/sida en adolescentes de la Escuela Militar Camilo Cienfuegos. Matanzas. 2008. *Revista Médica Electrónica*. 2010, 32(6). <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol6%202010/tema08.htm>

- Guevara, R. (2020). *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 9(1), 7-8. <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/articloe/view/183>
- Gutierrez, M. (2018). *Efecto de una Intervención Educativa en el Nivel de Conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva en los Adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mariscal Orbegoso Provincia La Unión Departamento de Arequipa 2017*. Repositorio de la UCSM: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7885>
- Hernández Z; Bravo E; López P; Águila N; Cepero Águila L (2015). *Efectividad del programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva*. Revista CubanadeEnfermería: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/136/111>
- Hernández, R, Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Obtenido de Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Idelfonso, M. (2016). *Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Privada "Trilce", noviembre - diciembre 2015*. Repositorio de la UNMSM: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4739>
- Mamani. (2016). *Estilo de vida militar y factores asociados a enfermedades más frecuentes en personal militar de 18 a 60 años del servicio de medicina y cirugía del Hospital Militar Central de Lima.*, Repositorio de la Universidad Jorge Basadre Grohman Tacna: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2208>
- Mayo, J. (2012). "Fases de la Intervención Psicopedagógica", recuperado de: <https://es.scribd.com/document/234419010/Fases-de-La-IntervencionPsicopedagogica> Salvador, J. (2012). Plan, programa, proyecto, actividad, tarea. <http://juanjosesalvador.blogspot.pe/>
- MATERNIDAD, P. (2021). *Agencia EFE*. Obtenido de <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/peru-retrocedio-en-2020-ocho-anos-los-niveles-de-mortalidad-materna/20000013-4501709>
- Méndez, C. (2013) *Metodología: Diseño y desarrollo del proceso de Investigación con énfasis en Ciencias Empresariales*. México: Editorial Limusa S.A
- Méndez, R. (2017). *Educación sexual en la formación de alumnos de la carrera Educación Media Mención Ciencias Sociales en Universidad Autónoma de*

Santo Domingo (UASD): uso de las TIC para su enseñanza, 2021. Revista de Información Educativa: <http://hdl.handle.net/11162/180500>

Menor M.; Aguilar M., Villar N; Santana, C (2016). *Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática*. Obtenido de z. Área de Gestión Integrada de Orense- Verín – Barco de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2017/msu171k.pdf>

MINEDU. (2021). *Resolución Viceministerial Minedu 169-2021*. Gobierno del Perú: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1931935/RVM%20N%C2%B0%20169-2021-MINEDU.pdf.pdf>

MINSA. (2004). Obtenido de Resolución Ministerial N° 771-2004-MINSA: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/281433/253112_RM771-2004.pdf20190110-18386-17szfc5.pdf

MINSA. (2014). Estrategia sanitaria de salud sexual y reproductiva: Peru, https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=10

Minsa. (2017). *Norma Técnica de Planificación Familiar*. Perú, Ministerio de Salud. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

MINSA. (2020). *Boletín epidemiológico VIH*. Recuperado el 13 de 04 de 2021, de Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control del VIH: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_20209.pdf

Monjarás-Ávila A, Bazán-Suárez A, Pacheco-Martínez Z, Rivera-Gonzaga J, Zamarripa Calderón J, Cuevas-Suárez C (2007). *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*. Diseños de Investigación: epository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4908/6895

Motta A, Keogh S, Prada E, Nunez-Curto A, Konda K, Stillman M and Cáceres C (2017). *From Paper to Practice: Sexuality Education Policies and Their Implementation in Peru*. Guttmacher Instituto: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/sexuality_education_policies_and_their_implementation_in_peru.pdf

Muñoz, N. (2019). *Parejas y redes de iguales en la adolescencia: naturaleza, factores explicativos y propuestas de intervención psicoeducativa*. Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=216090>

Navarra I. D. (2015). *Conceptos-areas-de-intervencion-materiales*. Instituto NavarradeSalud Pública: <http://www.uco.es/docencia/grupos/saludpsico/wpc>

ontent/uploads/2015/10/Conceptos-areas-de-intervencion-materiales-del-GOBIERNO-DE-NAVARRA.pdf

OMC. (2021). *Organización de las Naciones Unidas*. obtenido de Organización mundial del Comercio. https://www.wto.org/spanish/thewto_s/coher_s/mdg_s/mdgs_s.htm

OMS. (2016). *Programa de la madre, recién nacido, niño y Adolescente*. Organización Mundial de la Salud obtenido: https://www.who.int/topics/adolescent_health/es/

OMS. (2021). Organización de las Naciones Unidas. Obtenido <https://www.who.int/es>

Otero, A. (2018). *Enfoques de la investigación*. Recuperado de página Web: https://www.researchgate.net/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION

Pascual, P. (2017). Implantación de un programa de educación para la Salud Sexual en la adolescencia desde la regulación de la vida afectiva y fértil. DIALNET: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=171292>

Quijala J, Portuondo Y, Franco A, Moreaux D, Guilarte Guindo P (2016). *Revista científica Medigraphic*. Recuperado el 19 de 04 de 2021 Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2016/ric164f.pdf>

Quiroz, C & Valencia, C. (2020). *Scopus*. Revista de Salud Pública: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85095683372&origin=resultslist&sort=plff&src=s&sid=ab40f2c7f94f3b8ae2c5d53e20377272&sot=a&sdt=a&sl=38&s=intervenciones+educativas+salud+sexual&relpos=7&citeCnt=0&searchTerm=>

Ramirez, A. (2006). *La Intervención Educativa. Una Estrategia para la recuperación de la memoria histórica en una comunidad afroestiza*. Repositorio de la Universidad de Veracruzana: https://www.uv.mx/mie/files/2012/10/Tesis_Argelia.pdf

Ricaldo, A. (2006). Conocimiento sobre sexualidad en el Centro de Lima, Perú. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Rodríguez, A; Ramos G, Contreras Palú M, Perdomo P. (2013). *Revista Cubana de Salud Pública*. de Scopus: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2s2.084874146264&origin=reflist&sort=plff&src=s&sid=ab40f2c7f94f3b8ae>

2c5d53e20377272&sot=a&sdt=a&sl=38&s=intervenciones+educativas+salud+sexual

- Rojas, M. (2019). *Repositorio de la Universidad César Vallejo*. "Efectividad de intervención educativa en prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes - Institución educativa - Santa Anita - 2019": https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40707/ROJAS_DM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rubina, X. (2019). *Repositorio de la Universidad César Vallejo*. Efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento de la Salud Sexual en adolescentes de la institución educativa, Mercedes Cabello de Carbonera Rímac 2019: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38303/Rubina_QX.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salud, R. Ú. (2020). *REUNIS Repositorio único nacional de Información*. MINSA: Obtenido: <http://www.minsa.gob.pe/reunis/index.asp?op=5>
- Sánchez, H; Reyes, C; Mejía K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Univesidad Ricardo Palma: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>
- Sanchez, H. (2017). *Aplicación de un programa educativo de salud sexual para prevenir el embarazo precoz de las adolescentes del tercer grado de la I.E. Jorge Berrios Alarcón Yuracyacu - Chota 2015*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/>: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/16713>
- Santa, J (2018). *Intervenciones en salud pública: bases conceptuales para la determinación de objetivos y evaluación*. Rev. Perú. med. exp. salud publica. vol.35.no.2. Recuperado: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000200022
- Sibilia, C. (2015). *Validación de una batería de pruebas sobre comportamiento y salud sexual en adolescentes portugueses*. Dianet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=59814>
- Touriñán, J. (2011) *Intervención Educativa, Intervención Pedagógica y Educación: La Mirada Pedagógica* <https://digitalisdsp.uc.pt/bitstream/10316.2/5325/2/29%20%20Intevencion%20Educativa,%20Intervencion%20Pedagogica%20y%20Educacion%20La%20Mirada%20Pedagogica.pdf>
- Universidad Privada Cayetano Heredia (2017). *Educación sexual en Perú, nuevas evidencias en tres departamentos*. Centro de Investigaciones Interdisciplinaria sobre en sexualidad SIDA y Sociedad:

https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/politica-de-educacion-sexual-peru-fs_1.pdf

Vega, G. (2015). Efecto del programa Tics y educación sexual sobre el grado de conocimientos y actitudes de los obstetras en relación a la educación sexual integral de los adolescentes: *Repositorio de la Universidad Mayor de San Marcos Cibertesis*. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4300/Vega_ge.pdf?sequence=1

Anexo 1

Matriz de Consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA							
PROBLEMA DE ESTUDIO	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES DE ESTUDIO	INDICADORES	ítems	INSTRUMENTOS/FUENTES DE DATOS
¿De qué manera la aplicación de un programa de intervención educativa mejora el nivel de conocimientos en la salud sexual y reproductiva en el Personal Militar De Servicio Voluntario del Grupo 2 – 2021?	GENERAL	HIPÓTESIS	INDEPENDIENTES	1.- Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino e higiene básica	-Charla Educativa -reproducción de material audiovisual	charlas, talleres, entrevistas	módulo de Intervenciones Educativas
	Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa – 2021		Intervenciones Educativas	2.- El Embarazo y el Aborto	-Charla presencial y conversatorio		
				3.-Paternidad responsable, Planificación familiar y el aborto	-Taller: "Métodos anticonceptivos", "toma de decisiones" -Charla presencial -Charla Virtual por Meet		
				4.- Infecciones de transmisión sexual	-Taller: "Uso del Preservativo", "Autógrafos Peligrosos" -Charla presencial ITS/VIH -Charla Virtual por Meet		
				5.- Autoestima y Proyecto de Vida	-Taller -Charla presencial -Consejería y Orientación		
				6.- Alcoholismo y Derechos sexuales y Reproductivos	-Taller Charla presencial -Charla Virtual		

	ESPECÍFICOS:	HIPOTESIS 1:	DEPENDIENTES			
¿De qué manera la aplicación de un programa de intervención educativa mejora el nivel conocimientos en la salud sexual y reproductiva en el Personal Militar De Servicio Voluntario del Grupo 2 – 2021?	1.- Determinar si el programa del Intervención Educativa incrementa el nivel de conocimientos en la dimensión biológica reproductiva en el Personal de servicio militar voluntario del Grupo Aéreo N°2.	¿La aplicación del programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva, en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2?	Nivel de conocimientos	DIMENSIÓN biológica reproductiva	conoce los cambios anatómicos y biológicos en la adolescencia, comprende la importancia de la higiene sexual	3
					Conoce los cambios biológicos entre la mujer y el hombre	4,5,6,7,8
					Identifica las bases biológicas de la reproducción que sustenta el ejercicio de una sexualidad saludable.	1,13,16
					Conoce los efectos y señales físicas nefastas del ultraje físico y abuso sexual	15
					Conoce sobre la metodología anticonceptiva y sus efectos secundario en el uso	10,17,18,
					Conoce la relación entre los cambios fisiológicos del desarrollo y el enamoramiento.	8
					Cuestionario con preguntas objetivas de alternativa múltiple en escala de Likert, califica: 1. totalmente desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo, 5. totalmente de acuerdo	

					conoce le riesgo y daño en la salud por las ITS/VIH	2,11,12,14,19,20	
¿De qué manera la aplicación de un programa de intervención educativa mejora el nivel de conocimientos en la salud sexual y reproductiva en el Personal Militar de Servicio Voluntario del Grupo 2 – 2021?	2.- Determinar si el programa del Intervención Educativa incrementa el nivel de conocimientos en la dimensión social afectiva reproductiva en el Personal de servicio militar voluntario del Grupo Aéreo N°2.	HIPOTESIS 1:	Nivel de conocimientos	2.- DIMENSIÓN SOCIAL AFECTIVA			Cuestionario con preguntas objetivas de alternativa múltiple en escala de Likert, califica: 1. totalmente desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. de acuerdo, 5. totalmente de acuerdo
		¿La aplicación del programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva, en el personal militar de servicio voluntario del GRUPO2?		Relaciones equilibradas en las interacciones con la familia, cónyuge y sociedad	Identifica el valor de asumir roles en el trabajo de la casa y en la sociedad.	6	
					Asume una posición reflexiva frente a la práctica de la fidelidad	2	
					Fomenta comunicación asertiva entre sus pares, familia y comunidad, además de roles en la familia	4	
				Tradiciones mitos, tabúes y estereotipos formados en torno a la sexualidad	Se pronuncia libremente en conexión a los mitos y tabúes y busca información	5,6	
				Relaciones afectivo emocional en la formación de pareja y la toma de criterios adecuados para la vida familiar	Comparte libremente sentimientos y opiniones negativas que pueden producir violencia en la pareja y su entorno.	7,8	
considera que la economía familiar, es de ambos cónyuges	10						

				Actividades peligrosas que pueden alterar el proceso de una sexualidad saludable	expresa su rechazo contra todas las formas de violencia	3,9	
				Actividades peligrosas que pueden alterar el proceso de una sexualidad saludable	asume la importancia de la fidelidad	1	
				3.- DIMENSIÓN Ético Moral			
				Relaciones equitativas en las interacciones con la familia, pareja y comunidad	Asume la trascendencia de mejorar la equidad en relaciones de la pareja	1	
				Tradiciones mitos, tabúes y estereotipos formados en torno a la sexualidad	Toma conciencia crítica acerca de los estereotipos de Género	4	
				vínculo afectivo emocional en el enamoramiento y la toma de decisiones saludables para la vida en pareja	Delibera con respecto al inicio de las relaciones sexuales, dando importancia a respetar las decisiones de la pareja	3	
				Actividades peligrosas que pueden alterar el proceso de una sexualidad saludable	Rechaza toda forma de maltrato y violencia contra de niñas, niños y adolescentes	5	
					Establece compromisos de lucha contra el abuso y explotación sexuales comercial de niños y adolescentes	2	
	3.- Determinar si el programa de Intervención Educativa incrementa el nivel de conocimientos en la dimensión ético moral en el Personal de servicio militar voluntario del Grupo Aéreo N°2.						

					Se compromete al respeto a la vida asumiendo la sexualidad responsable	6	
--	--	--	--	--	--	---	--

Anexo 2

Tabla 4

Operacionalización De Las Variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Naturaleza de la Variable	Escala de Medición	Números de Ítems
Intervenciones Educativas	Aplicación del programa de actividades educativas, con el uso de diferentes técnicas, con el propósito de informar y motivar, para adoptar y mantener prácticas saludables en SSR, además de propiciar cambios de conductas y formación personal	1.-Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino e higiene básica 2.- El Embarazo y el Aborto 3.- Paternidad Responsable, Planificación familiar y el aborto 4.- Infecciones de transmisión sexual 5.- Autoestima y Proyecto de Vida 6.- Alcoholismo y Derechos sexuales y Reproductivos	No aplica		No aplica	06 sesiones Educativas 50 entrevistas 04 talleres 03 charlas por Meet
Nivel de conocimiento	Adquisición de conceptos, biológico, psicológico y sociocultural de la sexualidad, el cual permite que el individuo posea cuidados y prácticas saludables,	. Nivel de conocimientos: Biológica-Reproductiva . Social -afectiva . Ético-Moral	Puntaje final obtenido en la escala de conocimientos de Educación Sexual, Escala de Likert (antes y después de la Intervención)	Cuantitativa Discreta	De intervalo desde Totalmente en desacuerdo , de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo , de acuerdo y totalmente de acuerdo	. 20 ítems (biológica) . 10 ítems (social afectiva) . 06 ítems (ético moral) Evaluados en escala de baremos: alto, medio y bajo

Anexo 3

Instrumento de recolección de datos

Autor original: Emilio Vega Gonzales.

Año: 2015

Adaptó el instrumento: Lic. Lucero Huanqui Romero

El presente cuestionario es un instrumento de medición del grado de conocimientos y actitudes acerca de la educación sexual, sus resultados serán utilizados para un estudio de investigación con el fin de realizar una tesis para obtención del grado de magister. Sus respuestas serán anónimas y voluntarias, y no tendrán ningún otro uso que no sea el anteriormente mencionado. Se agradece de antemano su comprensión y colaboración.

Pseudónimo:

Sexo:

Edad:

PRIMERA PARTE: AREA BIOLÓGICA AFECTIVA

1) Tiempo de vida de ovulo:

- a. 24 horas
- b. 48 horas
- c. 1 semana
- d. Todas las anteriores
- e. Ninguna de las anteriores

2) El descenso de fluido vaginal es considerado normal cuando:

- a. Es de color verde grisáceo.
- b. Es similar al requesón.
- c. Se parece a la clara de huevo.
- d. Tiene olor a pescado.
- e. Su olor es similar a la lejía.

3) La higiene en la zona vulvar se realiza:

- a. De izquierda a derecha
- b. De adelante hacia atrás.
- c. Del centro hacia adelante.
- d. De atrás hacia adelante.
- e. De derecha a izquierda.

4) De la siguiente lista de órganos, indique el que no forma parte del Aparato reproductor masculino:

- a. Próstata
- b. Testículo
- c. Epidídimo
- d. Glándulas de Bartholini

- e. Glándulas de Cowper

5) El Semen está conformado por:

- a. Espermatozoides
- b. Líquidos de las glándulas: próstata, vesícula seminal, y glándula de Cowper mas espermatozoides
- c. Las vesículas seminales
- d. Las glándulas de Skene
- e. Las glándulas de Bartholini

6) Órgano del aparato reproductor femenino considerado el homólogo

Del pene:

- a. Labios mayores
- b. Labios menores
- c. Glándulas de Bartholino
- d. Clítoris
- e. Vulva

7) El escroto masculino tiene en la mujer su homólogo llamado:

- a. Labios mayores
- b. Labios menores
- c. Clítoris
- d. Glándulas de Bartholino
- e. Monte de Venus

8) Las características sexuales secundarias femeninas están determinadas por una de las siguientes hormonas:

- a. Progesterona
- b. Aldosterona
- c. Testosterona
- d. Estradiol/ estrógenos
- e. Cortisona

9) Hormona sexual elaborada a nivel de los testículos:

- a. Estrona
- b. Estradiol
- c. Testosterona
- d. Progesterona
- e. Folículo estimulante

10) Un ejemplo de actividad sexual protegida y segura es:

- a. Uso de preservativos en el coito
- b. Realizarse pruebas de ELISA.
- c. Tener una sola pareja sexual pero sin usar condón
- d. El sexo oral.
- e. El empleo del método del ritmo.

11) cómo se previene las infecciones de transmisión sexual (ITS)

- a. Eyaculando afuera de la vagina.
- b. Evitando tener relaciones sexuales, compartiendo utensilios personales como cepillo rasurador.
- c. No teniendo ningún tipo de contacto con alguna persona enferma.
- d. La realización de actos sexuales sin penetración.
- e. Evitando tener relaciones sexuales con dos o más personas sin protección, utilizando preservativo en cada relación sexual, uso correcto del condón

12) De qué forma se transmite las infecciones de transmisión sexual:

- a. Sangre, besos, abrazos
- b. Contacto con objetos contaminados, caricias, abrazos
- c. Por compartir duchas
- d. Flujo vaginal semen contacto sexual y contaminación sanguínea
- e. Vía madre-feto.

13) A partir de cuándo el embrión inicia los latidos cardiacos

- a. A los 2 meses.
- b. A las 10 semanas.
- c. A los 4 meses.
- d. A los 3 meses.
- e. 6 semanas de gestación

14) ¿Cada cuánto debería realizarse una prueba rápida de VIH?

- a. Cada 2 meses
- b. Cada vez que tenga una pareja
- c. Cuando empiece a tener síntomas
- d. No lo sé
- e. Mínimo una vez al año

15) La alternativa que no es un caso de comportamiento relacionado al abuso sexual es:

- a. Observar a un adolescente desvistándose en el baño.

- b. Un adulto se exhibe desnudo ante un adolescente.
- c. Un adulto toca al adolescente en sus partes íntimas.
- d. Un profesor felicita a su alumno tocándole el hombro.
- e. Un familiar muestra películas de alto contenido erótico a un adolescente.

16) La ovulación se produce generalmente:

- a. Al terminar la menstruación
- b. Aproximadamente dos semanas después del término de la Menstruación
- c. Alrededor de dos semanas después del inicio de la menstruación
- d. El día 21 del ciclo menstrual.
- e. Por efecto del pico hormonal de la FSH

17) La primera opción de métodos anticonceptivos en una adolescente que ha tenido un aborto es:

- a. Métodos de barrera más píldoras con bajo contenido de estrógenos.
- b. Métodos de barrera más inyectables.
- c. Dispositivo intrauterino.
- d. Métodos de barrera más píldoras que contienen sólo progestágenos.
- e. Sólo preservativos.

18) ¿Qué información conoce acerca de los métodos anticonceptivos?

- a) La píldora anticonceptiva de emergencia previene el embarazo, cuando no te proteges durante tus relaciones sexuales.
- b) Un solo condón puede ser utilizado varias veces.
- c) Las ampollas pueden ser utilizadas por las chicas en cualquier momento del ciclo menstrual.
- d) No sabe
- e) Todas son correctas

19) El chancro duro es un síntoma relacionado con:

- a. Gonorrea
- b. Papiloma
- c. Sífilis
- d. Clamidiasis
- e. Herpes genital

20) No es una Infección de Transmisión sexual de transmisión sexual:

- a. Condilomatosis
- b. Molusco contagioso
- c. Gonorrea
- d. Cisticercosis
- e. Clamidiasis

SEGUNDA PARTE: SOCIAL AFECTIVA

Lea atentamente las preguntas y posteriormente marca en las respuestas la alternativa que más consideras, en una escala desde Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Ni de acuerdo/ni en desacuerdo, En desacuerdo, Totalmente en Desacuerdo.

DIMENSIÓN SOCIAL AFECTIVA		Totalmente en Desacuerdo	Desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	¿Considera que la práctica de fidelidad es importante?					
2	¿Considera peligroso tener más parejas sexuales?					
3	¿Considera inadecuado, que para hacerse respetar, puede tomar actitudes violentas?					
4	¿Considera que debe compartir sus problemas sobre sexualidad con sus padres?					
5	¿Considera Ud. que las relaciones sexuales son una necesidad indispensable en hombres como mujeres?					
6	Busco información para aclarar los mitos acerca de sexualidad					
7	Cree Ud. Que las personas que golpearan a su pareja si le es infiel, son violentas, en extremo celosas y agresivas					
8	¿Dejaría a su pareja si es celoso(a)?					
9	¿Está de acuerdo que hombres y mujeres deben de compartir los deberes en el hogar?					
10	¿Cree Ud. que La comunidad LGBT debe expresar su sexualidad públicamente?					

TERCERA PARTE: ETICO MORAL

Lea atentamente las preguntas y posteriormente marca en las respuestas la alternativa que más consideras, en una escala desde Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Ni de acuerdo/ni en desacuerdo, En desacuerdo, Totalmente en Desacuerdo

DIMENSIÓN ETICO MORAL		Totalmente en Desacuerdo	Desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	¿Considera que hombres y mujeres deberían tener equidad en derechos y oportunidades...?					
2	¿Considera que algunos programas de medios de comunicación, abusan la imagen de las mujeres, y las exponen?					
3	Afirma que podría ser recomendable tener relaciones sexuales con su primer enamorado					
4	Si mi pareja no acepta tener relaciones sexuales respeto su decisión.					
5	Considera Ud., ciertos programa de televisión estimulan conductas violentas contra la mujer.					
6	Considera que el aborto no es una solución para un embarazo no deseado.					

Anexo 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Experto 1: MG Giovanna Gironzini Cáceres

Experto 2: Dra. Gliiria Susana Méndez Ilizarte

Experto 2: Dr. Elard Greely López Sánchez

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Valoración del Conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa en _____ como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	
GLIRIA SUSANA MENDEZ ILIZARBE	
Grado profesional:	Maestro () Bachiller () Doctor (x)
Área de Formación académica:	Gestión pública () Política y gobernabilidad () Administración o economía () Otra Administración de la Educación ()
Áreas de experiencia profesional:	
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica :	Trabajo(s) psicométricos realizados Motivación y compromiso organizacional en docentes
Clima y compromiso organizacional en docentes	

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL INSTRUMENTO

Nombre de la Prueba:	Valoración del nivel de Conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva.
Autor (a)(es):	Lucero Huanqui Romero.
Procedencia:	Encuesta Adaptada de Emilio Oswaldo Vega González
Administración:	Individual.
Tiempo de aplicación:	15 a 20 min.
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y jóvenes entre 18 años y 22 años de edad.
Significación:	La escala está compuesta por 36 ítems, contiene califica 3 dimensiones en los conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva. La primera escala Biológica Reproductiva, consta de 20 ítems, la siguientes Dimensión Social Afectiva, consta de 10 ítems, la cual califica en la escala de Likert, 5 respuestas que fluctúa desde totalmente en desacuerdo, desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo, y totalmente de acuerdo. Por último la dimensión Ético Moral, la cual también se evalúa en la misma escala de Likert y consta de 6 preguntas.

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/VARIABLE	Sub escala (dimensiones)	Definición / Explicación
Escala de Likert	Dimensión Biológica Reproductiva	Comprende todos los aspectos relacionados con la anatomía y fisiología que determinan la expresión de la sexualidad. Incluye el conocimiento del funcionamiento de los órganos del cuerpo del ser humano que se encargan de elaborar la respuesta sexual humana. También se integran en esta dimensión los temas relacionados con el desarrollo sexual en las diferentes etapas del ciclo vital. Son parte de ella los aspectos relacionados con la reproducción humana, que comprende: la actividad sexual coital, los métodos de planificación familiar, la fertilización, la gestación, el parto, el embarazo en la adolescencia y la maternidad y paternidad

		responsable, entre otros
	Dimensión social Afectiva	Implica los vínculos afectivos y emocionales que se establecen en el proceso de interacción con otras personas, y que dan el sello característico a la expresión de la sexualidad humana. Así, pues, la dimensión socio-afectiva de la sexualidad integra factores psicológicos (emociones, sentimientos, actitudes personales) con factores socio-culturales (influencia del entorno social).
	Dimensión ético-moral	Comprende la reflexión sobre los valores y las normas que dan sentido a la relación que el/la adolescente establece con las otras personas. Esto implica el reconocimiento, aceptación y valoración del otro. Implica también el desarrollo del juicio crítico, a fin de poder orientar el comportamiento en una dirección beneficiosa para sí mismo y para los demás

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación a usted le presenté el instrumento: Valoración del nivel de Conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva, elaborado por Lic. Lucero Huanqui Romero. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.

	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: 3 dimensiones

- Primera dimensión: Biológica Reproductivo.
Objetivos de la dimensión: Valorar el conocimiento en Anatomía, fisiología, prevención de enfermedades y Planificación familiar (de ser el caso).

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Biológica Reproductiva	1. Tiempo de vida de óvulo:	4	3	4	
	2. El descenso de fluido vaginal es considerado normal cuando	4	3	4	
	3. La higiene en la zona de la vulva se realiza	4	3	4	
	4. De la siguiente lista de órganos, indique el que no forma parte del Aparato reproductor masculino	4	3	4	
	5. El Semen está conformado por	4	3	4	
	6. Órgano del aparato reproductor femenino considerado el homólogo Del pene:	4	3	4	
	7 El escroto masculino tiene en la mujer su homólogo llamado	4	3	4	
	8. Las características sexuales secundarias femeninas están determinadas por una de las siguientes hormonas	4	3	4	
	9. Hormona sexual elaborada a nivel de los testículos	4	3	4	

10.Un ejemplo de actividad sexual protegida y segura es	4	3	4	
11.cómo se previene las infecciones de transmisión sexual (ITS)	4	3	4	
12. De qué forma se transmite las infecciones de transmisión sexual:	4	3	4	
13) A partir de cuándo el embrión inicia los latidos cardiacos	4	3	4	
14) Cada cuanto debería realizarse una prueba rápida de VIH	4	3	4	
15)La alternativa que no contiene un caso de comportamiento relacionado al abuso sexual es	4	3	4	
16) La ovulación se produce generalmente	4	3	4	
17) La primera opción de métodos anticonceptivos en una adolescente que ha tenido un aborto es:	4	3	4	
18) ¿Qué información conoces acerca de los métodos anticonceptivos	4	3	4	
19)El chancro duro es un síntoma relacionado con:	4	3	4	
20) No es una enfermedad de transmisión sexual:	4	3	4	

- Segunda dimensión: Dimensión social Afectiva

Objetivos de la dimensión: Valorar el área afectivo y social como expresión de la sexualidad

(de ser el caso)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dimensión social Afectiva	¿Considera que la práctica de fidelidad es importante?	3	3	3	Considero que es dicotómica
	¿Considera peligroso tener más parejas sexuales?	3	3	3	Considero que es dicotómica
	¿Considera inadecuado, que para hacerse respetar, puede tomar actitudes violentas?	3	3	3	Considero que es dicotómica
	¿Considera que debe compartir sus problemas con sus padres?	3	3	3	
	¿Considera Ud. que las relaciones sexuales es un necesidad básica en hombres como mujeres?	3	3	3	
	Busco información para aclarar los mitos acerca de sexualidad	3	3	3	
	Cree Ud. Que las personas que golpearan a su pareja si le es infiel, son violentas, en extremo celosas y agresivas	3	3	3	
	¿Dejaría a su pareja si es celoso(a)?	3	3	3	
	¿Está de acuerdo que hombres y mujeres deben de compartir los deberes del hogar?	3	3	3	

	¿Cree Ud. que la comunidad LGBT debe expresar su sexualidad públicamente?	3	3	3	
--	---	---	---	---	--

- Tercera dimensión: ético moral

Objetivos de la dimensión: Valorar el área de principios y conductas éticas adecuadas

(de ser el caso)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dimensión Ético Moral	¿Considera que hombre y mujeres deberían tener equidad en derechos y oportunidades?	3	3	3	
	¿Considera que algunos programas de medios de comunicación, abusan la imagen de las mujeres, y las exponen?	3	3	3	
	Afirma que podría ser recomendable tener relaciones sexuales con su primer enamorado	3	3	3	
	Si mi pareja no acepta tener relaciones sexuales, respeto su opción.	3	3	3	
	Considera Ud., ciertos programa de televisión estimulan conductas violentas contra la mujer.	3	3	3	
	Considera que el aborto no es una solución para un	3	3	3	

	embarazo no deseado.				
--	----------------------	--	--	--	--



Firma del evaluador

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Valoración del Conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa en como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Elard Greely López Sánchez	
Grado profesional:	Maestro (<input checked="" type="checkbox"/>)	Bachiller (<input type="checkbox"/>)
	Doctor (<input type="checkbox"/>)	
Área de Formación académica:	Gestión pública (<input checked="" type="checkbox"/>)	Política y gobernabilidad (<input type="checkbox"/>) Administración o economía (<input type="checkbox"/>) Otra _____
Áreas de experiencia profesional:	Gestión Pública	
Institución donde labora:	Instituto Nacional de rehabilitación "Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú – Japón.	
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input checked="" type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación Psicométrica :	Cuestionario de Aceptación Tecnológica Nivel de aceptación tecnológica de los servicios digitales en el Centro de Mejor Atención al Ciudadano (MAC) Lima Norte - 2019.	

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar lingüísticamente el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL INSTRUMENTO _____

Nombre de la Prueba:	Valoración del nivel de Conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva.
Autor (a)(es):	Lucero Huanqui Romero.
Procedencia:	Encuesta Adaptada de Emilio Oswaldo Vega González
Administración:	Individual.
Tiempo de aplicación:	15 a 20 min.
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y jóvenes entre 18 años y 22 años de edad.
Significación:	La escala está compuesta por 36 ítems, contiene califica 3 dimensiones en los conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva. La primera escala Biológica Reproductiva, consta de 20 ítems, la siguientes Dimensión Social Afectiva, consta de 10 ítems, la cual califica en la escala de Likert, 5 respuestas que fluctúa desde totalmente en desacuerdo, desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo, y totalmente de acuerdo. Por último la dimensión Ético Moral, la cual también se evalúa en la misma escala de Likert y consta de 6 preguntas.

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/VARIABLE	Sub escala (dimensiones)	Definición / Explicación
Escala de Likert	Dimensión Biológica Reproductiva	Comprende todos los aspectos relacionados con la anatomía y fisiología que determinan la expresión de la sexualidad. Incluye el conocimiento del funcionamiento de los órganos del cuerpo del ser humano que se encargan de elaborar la respuesta sexual humana. También se integran en esta dimensión los temas relacionados con el desarrollo sexual en las diferentes etapas del ciclo vital. Son parte de ella los aspectos relacionados con la reproducción humana, que comprende: la actividad sexual coital, los métodos de planificación familiar, la fertilización, la gestación, el parto, el embarazo en la adolescencia y

		la maternidad y paternidad responsable, entre otros
	Dimensión social Afectiva	Implica los vínculos afectivos y emocionales que se establecen en el proceso de interacción con otras personas, y que dan el sello característico a la expresión de la sexualidad humana.
		Así pues la dimensión socio-afectiva de la sexualidad integra factores psicológicos (emociones, sentimientos, actitudes personales) con factores socio-culturales (influencia del entorno social).
	Dimensión ético-moral	Comprende la reflexión sobre los valores y las normas que dan sentido a la relación que el/la adolescente establece con las otras personas. Esto implica el reconocimiento, aceptación y valoración del otro. Implica también el desarrollo del juicio crítico, a fin de poder orientar el comportamiento en una dirección beneficiosa para sí mismo y para los demás

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación a usted le presenté el instrumento: Valoración del nivel de Conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva, elaborado por Lic. Lucero Huanqui Romero. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de

		algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: 3 dimensiones

- Primera dimensión: Biológica Reproductivo.
Objetivos de la dimensión: Valorar el conocimiento en Anatomía, fisiología, prevención de enfermedades y

Planificación familiar (de ser el caso).

INDICADOR ES	Íte m	Claridad	Cohere ncia	Relev ancia	Observa ciones/ Recomen daciones
Biológica Reproducti va	1. Tiempo de vida de ovulo:	4	4	4	
	2. El descenso de fluido vaginal es considerado normal cuando	4	4	4	
	3. La higiene en la zona de la vulva se realiza	4	4	4	
	4. De la siguiente lista de órganos, indique el que no forma parte del Aparato reproductor masculino	4	4	4	
	5. El Semen está conformado por	4	4	4	
	6. Órgano del aparato reproductor femenino considerado el homólogo Del pene:	4	4	4	
	7 El escroto masculino tiene en la mujer su homólogo llamado	4	4	4	
	8. Las características sexuales secundarias femeninas están determinadas por una de las siguientes hormonas	4	4	4	
	9. Hormona sexual elaborada a nivel de los testículos	4	4	4	
	10. Un ejemplo de actividad sexual protegida y segura es	4	4	4	
	11. cómo se previene las infecciones de transmisión sexual (ITS)	4	4	4	
	12. De qué forma se transmite las infecciones de transmisión sexual:	4	4	4	
	13) A partir de cuándo embrión inicia los latidos	4	4	4	

cardiacos				
14) Cada cuanto debería realizarse una prueba rápida de VIH	4	4	4	
15) La alternativa que no contiene un caso de comportamiento relacionado al abuso sexual es	4	4	4	
16) La ovulación se produce generalmente	4	4	4	
17) La primera opción de métodos anticonceptivos en una adolescente que ha tenido un aborto es:	4	4	4	
18) ¿Qué información conoces acerca de los métodos anticonceptivos	4	4	4	
19) El chancro duro es un síntoma relacionado con:	4	4	4	
20) No es una enfermedad de transmisión sexual:	4	4	4	Infección de transmisión sexual

- Segunda dimensión: Dimensión social Afectiva

Objetivos de la dimensión: Valorar el área afectivo y social como expresión de la sexualidad (de ser el caso)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
	¿Considera que la práctica de fidelidad es importante?	4	4	4	
	¿Considera peligroso tener más parejas sexuales?	4	4	4	
	¿Considera inadecuado, que para hacerse respetar, puede tomar actitudes violentas?	4	4	4	

Dimensión social Afectiva	¿Considera que debe compartir sus problemas con sus padres?	4	4	4	
	¿Considera Ud. que las relaciones sexuales es un necesidad básica en hombres como mujeres?	4	4	4	Modificar "es un" por "son una"
	Busco información para aclarar los mitos acerca de sexualidad	4	3	3	
	Cree Ud. Que las personas que golpearan a su pareja si le es infiel, son violentas, en extremo celosas y agresivas	4	4	4	
	¿Dejaría a su pareja si es celoso(a)?	4	4	4	
	¿Está de acuerdo que hombres y mujeres deben de compartir los deberes del hogar?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que la comunidad LGBT debe expresar su sexualidad públicamente?	4	4	4	

- Tercera dimensión: ético moral

Objetivos de la dimensión: Valorar el área de principios y conductas éticas adecuadas (de ser el caso)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
	¿Considera que hombre y mujeres deberían tener equidad en derechos y oportunidades?	4	4	4	Hombres
	¿Considera que algunos programas de medios de comunicación, abusan la imagen	4	4	4	

Dimensión Ético Moral	de las mujeres, y las exponen?				
	Afirma que podría ser recomendable tener relaciones sexuales con su primer enamorado	4	4	4	
	Si mi pareja no acepta tener relaciones sexuales, respeto su opción.	4	4	4	
	Considera Ud., ciertos programa de televisión estimulan conductas violentas contra la mujer.	4	4	4	
	Considera que el aborto no es una solución para un embarazo no deseado.	4	4	4	



Nombres: Elard Greely López Sánchez

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Valoración del Conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa en _____ como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	GIOVANNA ERIKA GIRONZINI CACERES	
Grado profesional:	Maestro (X)	Bachiller ()
	Doctor ()	
Área de Formación académica:	Gestión pública ()	Política y gobernabilidad ()
Salud Pública	Administración o economía ()	Otra _____ (X)
Áreas de experiencia profesional:	Departamento de Psicología	
Institución donde labora:	FAP- CASED	
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica :	Trabajo(s) psicométricos realizados	
	Título del estudio realizado.	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Validación de Cuestionario de Gestión por Competencias
	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL INSTRUMENTO

Nombre de la Prueba:	Valoración del nivel de Conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva.
Autor (a)(es):	Lucero Huanqui Romero.
Procedencia:	Encuesta Adaptada de Emilio Oswaldo Vega González
Administración:	Individual.
Tiempo de aplicación:	15 a 20 min.
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y jóvenes entre 18 años y 22 años de edad.
Significación:	La escala está compuesta por 36 ítems, contiene califica 3 dimensiones en los conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva. La primera escala Biológica Reproductiva, consta de 20 ítems, la siguientes Dimensión Social Afectiva, consta de 10 ítems, la cual califica en la escala de Likert, 5 respuestas que fluctúa desde totalmente en desacuerdo, desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo, y totalmente de acuerdo. Por último la dimensión Ético Moral, la cual también se evalúa en la misma escala de Likert y consta de 6 preguntas.

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/VARIABLE	Sub escala (dimensiones)	Definición / Explicación
Escala de Likert	Dimensión Biológica Reproductiva	Comprende todos los aspectos relacionados con la anatomía y fisiología que determinan la expresión de la sexualidad. Incluye el conocimiento del funcionamiento de los órganos del cuerpo del ser humano que se encargan de elaborar la respuesta sexual humana. También se integran en esta dimensión los temas relacionados con el desarrollo sexual en las diferentes etapas del ciclo vital. Son

		parte de ella los aspectos relacionados con la reproducción humana, que comprende: la actividad sexual coital, los métodos de planificación familiar, la fertilización, la gestación, el parto, el embarazo en la adolescencia y la maternidad y paternidad responsable, entre otros
	Dimensión social Afectiva	Implica los vínculos afectivos y emocionales que se establecen en el proceso de interacción con otras personas, y que dan el sello característico a la expresión de la sexualidad humana. Así, pues, la dimensión socio-afectiva de la sexualidad integra factores psicológicos (emociones, sentimientos, actitudes personales) con factores socio-culturales (influencia del entorno social).
	Dimensión ético-moral	Comprende la reflexión sobre los valores y las normas que dan sentido a la relación que el/la adolescente establece con las otras personas. Esto implica el reconocimiento, aceptación y valoración del otro. Implica también el desarrollo del juicio crítico, a fin de poder orientar el comportamiento en una dirección beneficiosa para sí mismo y para los demás

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación a usted le presenté el instrumento: Valoración del nivel de Conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva, elaborado por Lic. Lucero Huanqui Romero. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la

son adecuadas.		ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: 3 dimensiones

- Primera dimensión: Biológica Reproductivo.
Objetivos de la dimensión: Valorar el conocimiento en Anatomía, fisiología, prevención de enfermedades y Planificación familiar (de ser el caso).

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Biológica Reproductiva	1. Tiempo de vida de ovulo:	4	4	4	
	2. El descenso de fluido vaginal es considerado normal cuando	4	4	4	
	3. La higiene en la zona de la vulva se realiza	4	4	4	
	4. De la siguiente lista de órganos, indique el que no forma parte del Aparato reproductor masculino	4	4	4	
	5. El Semen está conformado por	4	4	4	
	6. Órgano del aparato reproductor femenino considerado el homólogo Del pene:	4	4	4	
	7 El escroto masculino tiene en la mujer su homólogo llamado	4	4	4	
	8. Las características sexuales secundarias femeninas están determinadas por una de las	4	4	4	

siguientes hormonas				
9.Hormona sexual elaborada a nivel de los testículos	4	4	4	
10.Un ejemplo de actividad sexual protegida y segura es	4	4	4	
11.cómo se previene las infecciones de transmisión sexual (ITS)	4	4	4	
12. De qué forma se transmite las infecciones de transmisión sexual:	4	4	4	
13) A partir de cuándo el embrión inicia los latidos cardíacos	4	4	4	
14) Cada cuanto debería realizarse una prueba rápida de VIH	4	4	4	
15)La alternativa que no contiene un caso de comportamiento relacionado al abuso sexual es	4	4	4	
16) La ovulación se produce generalmente	4	4	4	
17) La primera opción de métodos anticonceptivos en una adolescente que ha tenido un aborto es:	4	4	4	
18) ¿Qué información conoces acerca de los métodos anticonceptivos	4	4	4	
19)El chancro duro es un síntoma	4	4	4	

	relacionado con:				
	20) No es una enfermedad de transmisión sexual:	4	4	4	

- Segunda dimensión: Dimensión social Afectiva

Objetivos de la dimensión: Valorar el área afectivo y social como expresión de la sexualidad (de ser el caso)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dimensión social Afectiva	¿Considera que la práctica de fidelidad es importante?	4	4	4	
	¿Considera peligroso tener más parejas sexuales?	4	4	4	
	¿Considera inadecuado, que para hacerse respetar, puede tomar actitudes violentas?	4	4	4	
	¿Considera que debe compartir sus problemas con sus padres?	4	3	4	Sus problemas sexuales, parece muy general la pregunta
	¿Considera Ud. que las relaciones sexuales es un necesidad básica en hombres como mujeres?	4	4	4	
	Busco información para aclarar los mitos acerca de sexualidad	4	4	4	
	Cree Ud. Que las personas que golpearan a su pareja si le es infiel, son violentas, en extremo celosas y agresivas	4	4	4	
	¿Dejaría a su pareja si es celoso(a)?	4	4	4	

	¿Está de acuerdo que hombres y mujeres deben de compartir los deberes del hogar?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que la comunidad LGBT debe expresar su sexualidad públicamente?	4	4	4	

- Tercera dimensión: ético moral

Objetivos de la dimensión: Valorar el área de principios y conductas éticas adecuadas (de ser el caso)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dimensión Ético Moral	¿Considera que hombre y mujeres deberían tener equidad en derechos y oportunidades?	4	4	4	
	¿Considera que algunos programas de medios de comunicación, abusan la imagen de las mujeres, y las exponen?	4	4	4	
	Afirma que podría ser recomendable tener relaciones sexuales con su primer enamorado	4	4	4	
	Si mi pareja no acepta tener relaciones sexuales, respeto su opción.	3	4	4	Opción en sexualidad se puede confundir con orientación, podría ser decisión.
	Considera Ud., ciertos programa de televisión estimulan conductas violentas contra la mujer.	4	3	4	Violencia no es un indicador de la dimensión.

	Considera que el aborto no es una solución para un embarazo no deseado.	4	4	4	
--	---	---	---	---	--



Mg. Giovanna Gironzini Cáceres

Resumen de Resultados de la Evaluación por juicio de expertos

• Escala de Likert para la Dimensión Biológica Reproductiva				
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Porcentaje de aprobación
Ítem 1	/	/	/	100%
Ítem 2	/	/	/	100%
Ítem 3	/	/	/	100%
Ítem 4	/	/	/	100%
Ítem 5	/	/	/	100%
Ítem 6	/	/	/	100%
Ítem 7	/	/	/	100%
Ítem 8	/	/	/	100%
Ítem 9	/	X	/	66%
Ítem 10	/	/	/	100%
Ítem 11	/	/	/	100%
Ítem 12	/	/	/	100%
Ítem 13	/	/	/	100%
Ítem 14	/	/	/	100%
Ítem 15	/	/	/	100%
Ítem 16	/	/	/	100%
Ítem 17	/	/	/	100%
Ítem 18	/	/	/	100%
Ítem 19	/	/	X	66%
Ítem 20	/	/	/	100%
Escala de Likert para la Dimensión social Afectiva				
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Porcentaje de aprobación
Ítem 1	/	/	/	100%
Ítem 2	/	/	/	100%
Ítem 3	/	/	/	100%
Ítem 4	/	/	x	66%
Ítem 5	/	x	/	66%
Ítem 6	/	/	/	100%
Ítem 7	/	/	/	100%
Ítem 8	/	/	/	100%
Ítem 9	/	/	/	100%
Ítem 10	/	/	/	100%
Escala de Likert para la Dimensión Ética Moral				
Ítem 11	/	/	/	100%
Ítem 12	/	/	/	100%
Ítem 13	/	/	/	100%
Ítem 14	/	/	/	100%
Ítem 15	/	/	x	100%
Ítem 16	/	/	/	100%

Anexo 5

Tabla 5

Integrantes de Expertos

INTEGRANTES DE EXPERTOS	
Experto 1	MG Giovanna Gironzini Cáceres
Experto 2	Dra. Gliiria Susana Méndez Ilizarte
Experto 3	Dr. Elard Greely López Sánchez

Anexo 6

Tabla 6

Resultados de la prueba Piloto de Confiabilidad alfa de Cronbach

DIMENSIONES	Ítem	[1] Alfa de Cronbach
DIMENSIÓN BIOLÓGICA REPRODUCTIVA Alfa de Cronbach: 0,7501 Covarianza media: 0,0160	1	0,6923
	2	0,6923
	3	0,7522
	4	0,7744
	5	0,8054
	6	0,7920
	7	0,7522
	8	0,7587
	9	0,7607
	10	0,7983
	11	0,7587
	12	0,7587
	13	0,6923
	14	0,6923
	15	0,6923
	16	0,6923
	17	0,6923
	18	0,6923
	19	0,6923
	20	0,7672
DIMENSIÓN SOCIAL AFECTIVA Alfa de Cronbach: 0,7025 Covarianza media: 0,2963	1	0,7232
	2	0,7479
	3	0,6102
	4	0,7679
	5	0,6234
	6	0,6663
	7	0,6583
	8	0,6429
	9	0,6430
	10	0,6534
DIMENSIÓN ÉTICO MORAL Alfa de Cronbach: 0,8000 Covarianza media: 0,9296	1	0,7538
	2	0,7983
	3	0,7999
	4	0,7223
	5	0,7498
	6	0,7818

Anexo 7

Carta de presentación para Autorización de investigación

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN


SR : Comandante del GRUP2
Coronel FAP Marcial Alfonso Grandez Ramirez

Yo, Lucero Victoria Huanqui Romero, identificado con DNI N°29594667, de ocupación Obstetra, con NSA: 709253, domiciliada en Urb. Hermosa B-17 Cercado Arequipa, Estudiante de la Maestría de Gestión de los servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo.


Ante usted me presento y expongo: Que, se ha elegido al Personal Militar de Servicio Voluntario del GRUP2 para aplicar el estudio de investigación titulado: "Aplicación del programa de intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos de salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2 2021"

En tal sentido, solicito aprobación y autorización para ejecución del proyecto de investigación. Así mismo me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y con el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponda. Además me comprometo al término de la investigación proporcionar un CD del Estudio en mención, con los resultados y conclusiones finales.

Atentamente, Arequipa, 02 de Junio de 2021


Firma:

Nombre: Lucero Huanqui Romero
DNI N°:29594667
Copia: Jefe del Departamento de Sanidad del GRUP2



Anexo 8

Autorización de Estudio

AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA
DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES

MEMORÁNDUM

MINISTERIO DE DEFENSA
FUERZA AEREA DEL PERU

Vitor, 09-06-21

NC-40-G2A1-N° 003

AL : E.C. FAP HUANQUI ROMERO LUCERO

1.-Por el presente se le comunica a Ud., que su solicitud presentada al Comandante del Grupo Aéreo N° 2 sobre el trabajo de Investigación al personal del S.M. ha sido aprobado, asimismo deberá coordinar el día y la hora con el Escuadrón de Seguridad de Base Aérea N° 209.





P/O El Jefe de la Sección Personal EM-A1
Capitán FAP
YAZMIN FIORELLA YOHANN ARRIOLA
O-9750406-O

DISTRIBUCION:
Copia: G2A1
E209
Archivo
08-06-2021
APQ-

DISTRIBUCION:
Copia: G2A1
Archivo
08-06-2021
APQ-

Anexo 9

Consentimiento y/o asentimiento informado

<p style="text-align: center;">CONSENTIMIENTO INFORMADO</p> <p>El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP" 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestrísta de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa. En la misma se aplicación diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y pos-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.</p> <p>La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo <u>Vina Morales Ferrnandez Gual</u> identificado con DNI <u>762941166</u> acepto a participar voluntariamente en este trabajo.</p> <p style="text-align: center;"> Firma del participante</p>	<p style="text-align: center;">CONSENTIMIENTO INFORMADO</p> <p>El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP" 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestrísta de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa. En la misma se aplicación diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y pos-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.</p> <p>La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo <u>Andri Patrullo Domínguez Zuñiga</u> identificado con DNI <u>7405197</u> acepto a participar voluntariamente en este trabajo.</p> <p style="text-align: center;"> Firma del participante</p>
<p style="text-align: center;">CONSENTIMIENTO INFORMADO</p> <p>El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP" 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestrísta de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa. En la misma se aplicación diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y pos-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.</p> <p>La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo <u>Fredy Crain Huana A.2322</u> identificado con DNI <u>77704952</u> acepto a participar voluntariamente en este trabajo.</p> <p style="text-align: center;"> Firma del participante</p>	<p style="text-align: center;">CONSENTIMIENTO INFORMADO</p> <p>El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP" 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestrísta de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa. En la misma se aplicación diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y pos-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.</p> <p>La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo <u>Carl Hualla Que Sank Sankin</u> identificado con DNI <u>74452107</u> acepto a participar voluntariamente en este trabajo.</p> <p style="text-align: center;"> Firma del participante</p>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP" 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestría de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa. En la misma se aplicación diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y pos-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo Ore Legme Jorge Luis identificado con DNI 75 84 8240 acepto a participar voluntariamente en este trabajo.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP" 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestría de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa. En la misma se aplicación diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y pos-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo Maria Rosa Loque Flores identificado con DNI 76 583557 acepto a participar voluntariamente en este trabajo.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP" 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestría de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa. En la misma se aplicación diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y pos-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo Tencer Karla Mahta Uscina identificado con DNI 722 039 89 acepto a participar voluntariamente en este trabajo.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP" 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestría de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa. En la misma se aplicación diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y pos-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo Valera Giselle Guzman Tiro identificado con DNI 707 019 14 acepto a participar voluntariamente en este trabajo.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestría de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la **Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa**. En la misma se aplicaron diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y post-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo Abraham Juvinal Vasquez Quispe identificado con DNI 78859510 acepto a participar voluntariamente en este trabajo.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestría de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la **Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa**. En la misma se aplicaron diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y post-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.


La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo Walter Saico pulca identificado con DNI 7092217 acepto a participar voluntariamente en este trabajo.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestría de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la **Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa**. En la misma se aplicaron diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y post-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo Yanili LUAN RAMIREZ ESPINOZA identificado con DNI 70397570 acepto a participar voluntariamente en este trabajo.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestría de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la **Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa**. En la misma se aplicaron diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y post-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo Carlos Antonio Zeno Abaño identificado con DNI 7448743 acepto a participar voluntariamente en este trabajo.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestría de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la **Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa.** En la misma se aplicación diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y pos-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo Joselyn Deyana Huancá Cornejo identificado con DNI 70419919 acepto a participar voluntariamente en este trabajo.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestría de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la **Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa.** En la misma se aplicación diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y pos-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo Cecilia Inés Cornejo Vito identificado con DNI 70970422 acepto a participar voluntariamente en este trabajo.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestría de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la **Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa.** En la misma se aplicación diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y pos-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo Ceballos Miguels Melara Nino identificado con DNI 60702753 acepto a participar voluntariamente en este trabajo.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestría de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la **Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa.** En la misma se aplicación diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y pos-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo Fernando Darcobispo Huaco identificado con DNI 61144284 acepto a participar voluntariamente en este trabajo.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestría de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la **Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa.** En la misma se aplicación diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y post-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.


La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo Florencia Rivas Joseph Luján identificado con DNI 71026292 acepto a participar voluntariamente en este trabajo.


Firma del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo titulado "Intervenciones educativas para elevar el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP 2021", es realizado por Lic. Lucero Huanqui Romero, maestría de la Universidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este trabajo es determinar la **Determinar la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el nivel de conocimientos en Salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- Arequipa.** En la misma se aplicación diversas técnicas educativas (charlas presenciales, talleres, entrevistas, charlas virtuales), además de la aplicación de un cuestionario pre-test y post-test, evaluando el impacto de las actividades educativas.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo académico. Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, yo Elisa Escobar Chaves Nubly identificado con DNI 71372935 acepto a participar voluntariamente en este trabajo.


Firma del participante

Anexo 10

“PLAN DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL PERSONAL DE SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO DEL GRUP 2 Y ESCOM”

1. JUSTIFICACIÓN

La salud sexual y reproductiva presenta un panorama preocupante, pero con alternativas de solución, es importante que se aborde de manera directa la sexualidad adolescente desde el punto de vista afectivo y social, es decir teniendo en cuenta el ámbito personal y el ámbito cultural, pues la sexualidad y los comportamientos sexuales del adolescente son influidos también por valores y las prescripciones sociales de nuestra cultura.

En la actualidad, es muy frecuente la utilización del sexo con fines comerciales en los medios de comunicación, lo que induce a la práctica sexual y transmite una imagen distorsionada de la conducta sexual; basada en la violencia, el sexo como diversión y el sexo sin culpabilidad. Preocupa el hecho de que la mayor libertad sexual de que gozan los jóvenes en nuestra sociedad puede estar favoreciendo las prácticas sexuales de alto riesgo convirtiendo a la población adolescente en un grupo prioritario y objetivo para la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva, ya que las decisiones sexuales y reproductivas que se tomen durante esta etapa de la vida tienen una gran trascendencia individual y social, por lo que la prevención debe orientarse hacia la adopción de estilos de vida más saludables.

El presente estudio “Aplicación de un Programa de Intervenciones Educativas para Elevar el Nivel de conocimientos de Salud Sexual y Reproductiva en el Personal Militar de Servicio Voluntario”, tiene como objetivo elevar el nivel de conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva o voluntario del GRUP2 La estadística durante el año 2018, reporta un aumento de número de casos de embarazos no deseados y de infecciones

de transmisión sexual en personal que están en Escuelas de formación militar y personal de servicio militar voluntario, motivo por el cual se elabora el presente plan de trabajo que está orientado a informar, proteger y educar al personal en temas de Salud Sexual y Reproductiva, para que puedan desarrollar habilidades y actitudes que le permitan vivir su sexualidad de manera saludable, responsable y sin riesgos.

Así mismo, pese al cumplimiento de actividades educativas, lo que nos obliga a pensar que debemos formular nuevas estrategias, de tal manera que se logre inducir al personal Conductas sexuales responsables, disminuyendo el embarazo no deseado y la ITS.

2. FINALIDAD

- Establecer estrategias y programa de trabajo coordinado con los diferentes responsables del cuidado de la salud, como el personal militar; involucrado y responsable de personal de tropa.
- Concientizar y sensibilizar a la población del servicio militar voluntario de la Grup 2, sobre la importancia de adoptar conductas sexuales responsables.

3 POBLACIÓN OBJETIVO

- a. Trabajaremos con el Personal Militar del Servicio Militar Voluntario del Grup 2, con una totalidad de 50 personas entre varones y mujeres

POBLACIÓN DE PERSONAL DE TROPA GRUP 2			
POB.	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
1° SG1 SG2.y AVRO	30	20	50

4 OBJETIVO GENERAL:

- Determinar si la Aplicación de un programa de Intervención Educativa, eleva el Nivel de conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva del personal militar de servicio voluntario del GRUP2.

5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Establecer el grado de conocimiento en salud Sexual en el personal de Servicio Militar Voluntario
- b) Generar un mejor tamizaje al personal de militar de servicio voluntario, con el objeto evaluar un perfil ideal para quienes están en la capacidad de realizar el servicio Militar Voluntario.
- c) Mejorar la salud sexual y reproductiva del personal de escuelas en formación militar y personal de servicio militar voluntario, brindando información oportuna con énfasis en la prevención, promoción y
- d) educación en aspectos de su sexualidad.
- e) Disminuir la incidencia de embarazos no deseados, abortos inducidos enfermedades de Transmisión sexual y SIDA.
- f) Reforzar y mejorar los conocimientos en temas de salud sexual y reproductiva.
- g) Conocer los patrones actuales de conductas sexuales y promover el cambio en el comportamiento del personal en escuelas de formación militar y personal de servicio militar.
- h) Preparar a los jóvenes en formación militar para ejercer una sexualidad responsable, mejorando su autoestima y reforzando su asertividad en la toma de sus decisiones.
- i) Ofrecer detección temprana, diagnóstico y tratamiento oportuno al personal en escuelas de formación militar y personal de servicio militar voluntario.

6.- METODOLOGÍA

El presente Plan Anual de Educación Sexual se desarrollará en coordinación con el responsable de la dependencia del ESBA, se elabora un cronograma de charlas y talleres los cuales se darán 2 veces por semana, así mismo entrevistas de Consejería y Orientación en forma individualizada. Las actividades se iniciarán a partir del mes de mayo con una Prueba Pre-test al Personal de Servicio Militar Voluntario del GRUP2 y ESCOM, evaluando el conocimiento de Educación y Conductas sexuales de riesgo. Al término del plan de Intervención Educativa, se evaluará nuevamente con una encuesta post-test.

Las actividades del presente plan de trabajo se realizarán según cronograma adjunto.

Temas para desarrollar:

- Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino. Higiene.
- Autoestima
- Toma de decisiones
- El aborto
- Paternidad Responsable y planificación familiar
- Prevención de las Enfermedades de transmisión sexual
- Proyecto de vida
- Alcoholismo y Drogadicción

Talleres para desarrollar:

- Taller del uso adecuado del condón
- Taller de toma de decisiones
- Talleres de proyecto de vida
- Talleres de Árbol de Contagios
- Taller de Cadena de favores (autoestima)

7.- RECURSOS

a. RECURSOS HUMANOS

- 01 obstetra de HORES. (Obsta. Lucero Huanqui Romero)

b. RECURSOS MATERIALES

- 01 proyector Multimedia.
- 01 equipo de audio
- 01 USB
- Insumos de Planificación Familiar
- Hojas de Registro de Pacientes
- Hoja de Registro de Insumos
- 03 maquetas educativas
- Cartulinas
- Papelotes
- Plumones
- Cinta Mas King tape
- Videos educativos

8.- PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

SESIÓN N° 1 PUBERTAD Y ADOLESCENCIA/ ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA DE LOS ÓRGANOS SEXUALES/ AUTOCAIDADO DE LA SALUD

Fecha: 1ra semana

Contenido:

- Pubertad y adolescencia
- Órganos sexuales
- Femeninos y Masculinos
- Autocuidado de la Salud
- Higiene y cuidado del cuerpo

- Autoexploración mamaria

CONTENIDO	TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIALES REQUERIDO	DURACIÓN
Pubertad y adolescencia / anatomía y fisiología de los órganos sexuales /	Video educativo	Proyector multimedia Equipo de audio	30min
Autocuidado de la salud	video	Proyector multimedia	10min

SESIÓN N° 2 El Embarazo y el aborto

Contenido:

- Etapas del embarazo, cuidados
- El Aborto

Fecha: 1ra semana

CONTENIDO	TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIALES REQUERIDO	DURACIÓN
Proceso del embarazo, cuidados, Embarazo de alto riesgo	Video educativo Exposición La facilitadora dará una introducción sobre el tema y presentará la animación de La Fecundación y el Embarazo. Dará un espacio para preguntas y comentarios	Proyector multimedia Equipo de audio	30min

	Finalizará la exposición dando énfasis a la problemática que enfrentan tanto hombres como mujeres tras un embarazo no planeado.		
El aborto	Video Exposición: Significado del Aborto criminal	Proyector multimedia	10min

SESIÓN N° 3: Paternidad Responsable y Planificación Familiar

Contenido: - **Conceptos y sexualidad y paternidad Responsable**

- **Métodos de Planificación Familiar**
- **Distribución de trípticos**
- **Taller de toma de decisiones**

Fecha: 2da semana

CONTENIDO	TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIALES REQUERIDO	DURACIÓN
- Conceptos y sexualidad y paternidad Responsable	Video educativo Exposición de conceptos	Proyector multimedia Equipo de audio	20min
Métodos de planificación Familiar	Video métodos anticonceptivos Exposición: los métodos y presentará las muestras de anticonceptivos seguridad y efectos secundarios de metodología anticonceptiva	Proyector multimedia Muestras de anticonceptivos	15min
Taller: uso	La facilitadora, utilizando una	Maqueta de	10min

del preservativo	maqueta, demuestra el correcto uso del condón	pene preservativos	
Taller: Toma de Decisiones	Se realiza una exposición interactiva en la pizarra, utilizando la figura de Árbol de problemas	Pizarra, plumón	10min

1. SESIÓN N°4.- INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Contenido:

- Infecciones de transmisión Sexual
- Prevención de la ITS/VIH
- Distribución de trípticos

Fecha: 3ra semana

CONTENIDO	TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIALES REQUERIDO	DURACIÓN
- Infecciones de transmisión Sexual	Video educativo La facilitadora dará una breve explicación de las ITS	Proyector multimedia Equipo de audio	20min
Prevención de ITS/VIH	Taller: Árbol de contagios	Papelógrafo, plumones	15min
Taller: uso del preservativo	La facilitadora, utilizando una maqueta, demuestra el correcto uso del condón	Maqueta de pene preservativos	10min

SESION N°5: Autoestima, Autoimagen y Proyecto de Vida

Contenido:

- Taller autoestima y autoimagen
- Exposición Proyecto de Vida

Fecha: 4ta semana

CONTENIDO	TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIALES REQUERIDO	DURACIÓN
Autoestima y Autoimagen	Exposición Talleres: mapa mental de relaciones Roja, Amarilla, Azul y Verde	papelotes	30min
Proyecto de Vida	Taller: Cadena de favores: Realizar un plan de ayuda física, psicológica, y social	papelotes	10min

SESIÓN N°6: Derechos sexuales y reproductivos

Contenido:

- **Derechos sexuales y reproductivos**
- **Alcoholismo y Drogas**

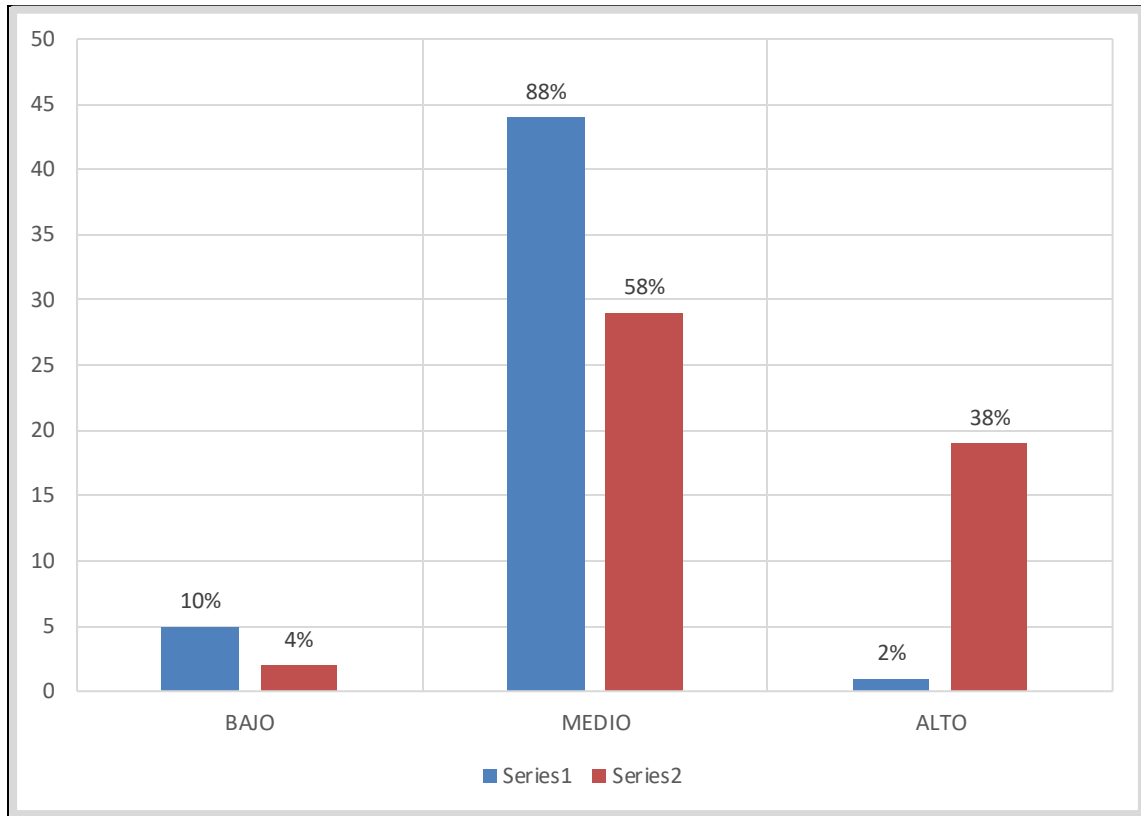
Fecha: 4ta semana

CONTENIDO	TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIALES REQUERIDO	DURACIÓN
Derechos sexuales y reproductivos	Exposición de los derechos sexuales y reproductivos	Papelote Pizarra plumón	20min
Alcoholismo y drogas	Exposición Power Point Alcoholismo y Drogadicción	Proyector multimedia	20min

Anexo 11

Figura 1

Resultados porcentuales de la Dimensión Biológica Reproductiva pretest y post test en el PMSV del GRUP N°2

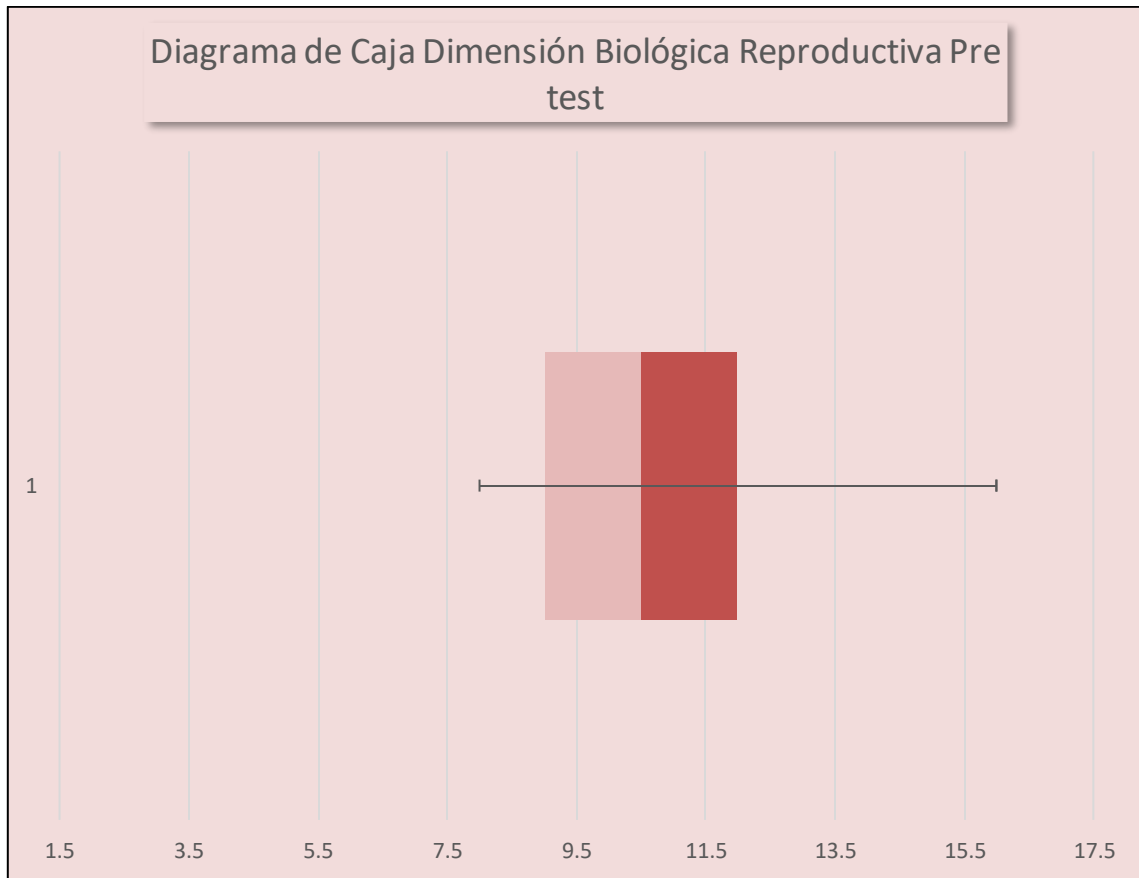


Interpretación: En la tabla 1 podemos observar tres niveles en la evaluación de la dimensión biológica reproductiva, destacando el nivel medio con el 88%, previo a las intervenciones educativas que desciende al 58% posterior a las intervenciones educativas, el nivel alto asciende del 2% al 38 %, al término de las intervenciones educativas, lo cual denota el incremento del nivel de conocimientos.

Anexo 12

Figura 2

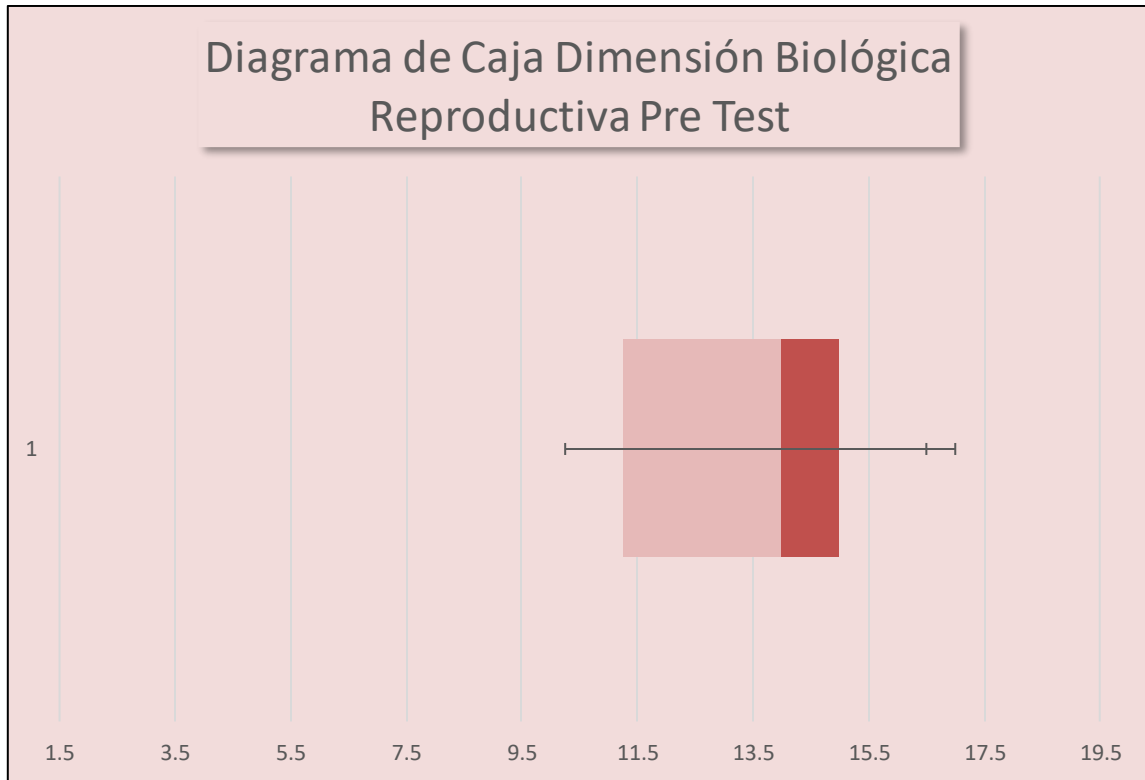
Diagrama de Cajas y Bigotes de los Resultados Pre- Test de la Dimensión Biológica Reproductiva



Anexo 14

Figura 3

Diagrama de Cajas y Bigotes de los Resultados Post- Test de la Dimensión Biológica Reproductiva



Interpretación de la Figura 2 y 3:

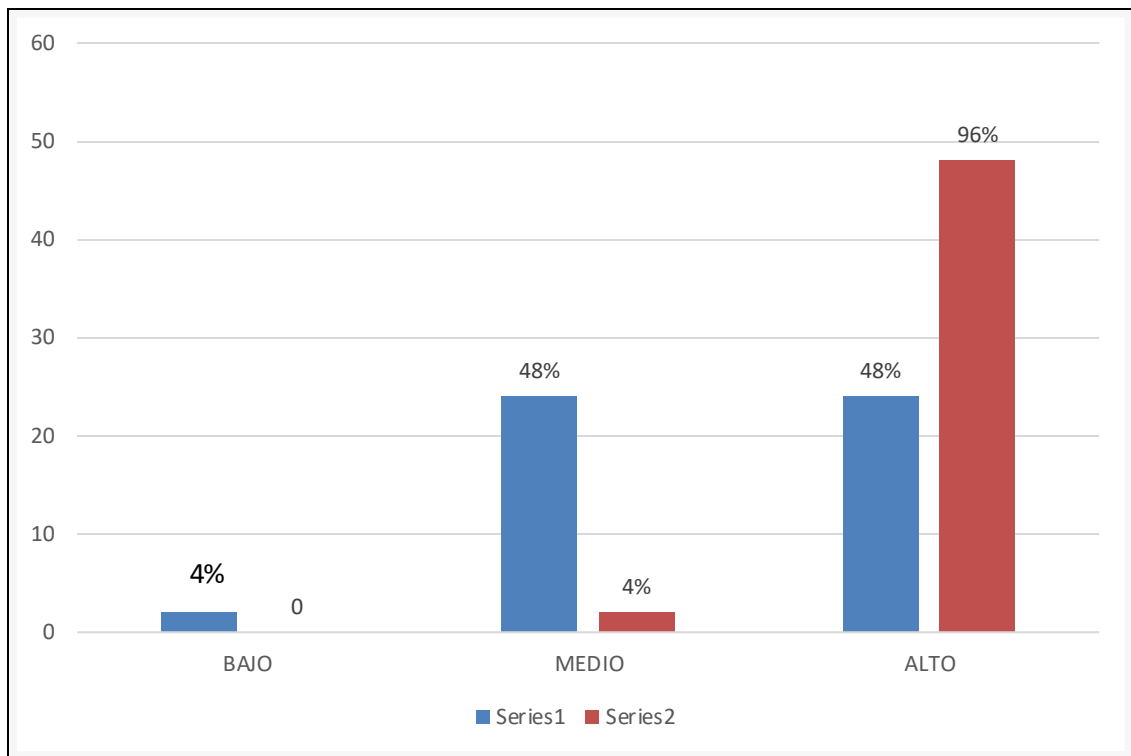
Se observa que el diagrama de Caja y bigote de la figura 2 y 3, en la dimensión biológica reproductiva en el pretest, la media de las calificaciones, se encuentran en 10.5 y en el post test en 14, además el valor típico en el límite inferior en el pretest es de 9 puntos: y el valor típico máximo es de 12, Así mismo el valor típico en el límite inferior en el post test es de 11.25 y el valor típico máximo es de 15. Se concluye a partir de aquí una diferencia positiva, después de las intervenciones educativas aplicadas en el PMSV del GRUP N°2.

Anexo 15

Figura 3

Dimensión Social Afectiva

Resultados porcentuales de la Dimensión social afectiva pretest y post test en el PMSV del GRUP N°2....

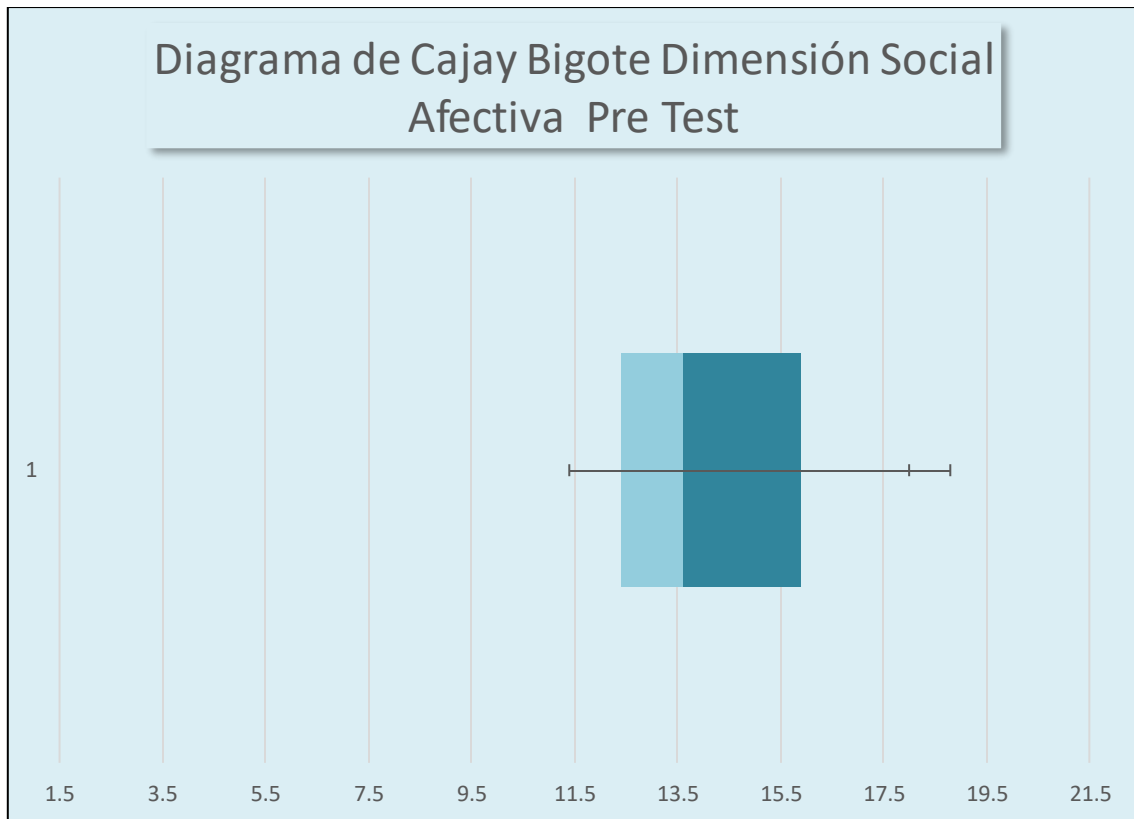


Interpretación: La figura 4, denota el nivel bajo de la dimensión Social Afectiva previo a las intervenciones educativas es de 4% y posteriormente baja a 0%, el nivel medio desciende desde 48% antes de la intervención educativa a 4% al término de la intervención educativa, y el nivel alto se incrementa desde 48 % a 96% posterior al programa educativo.

Anexo 16

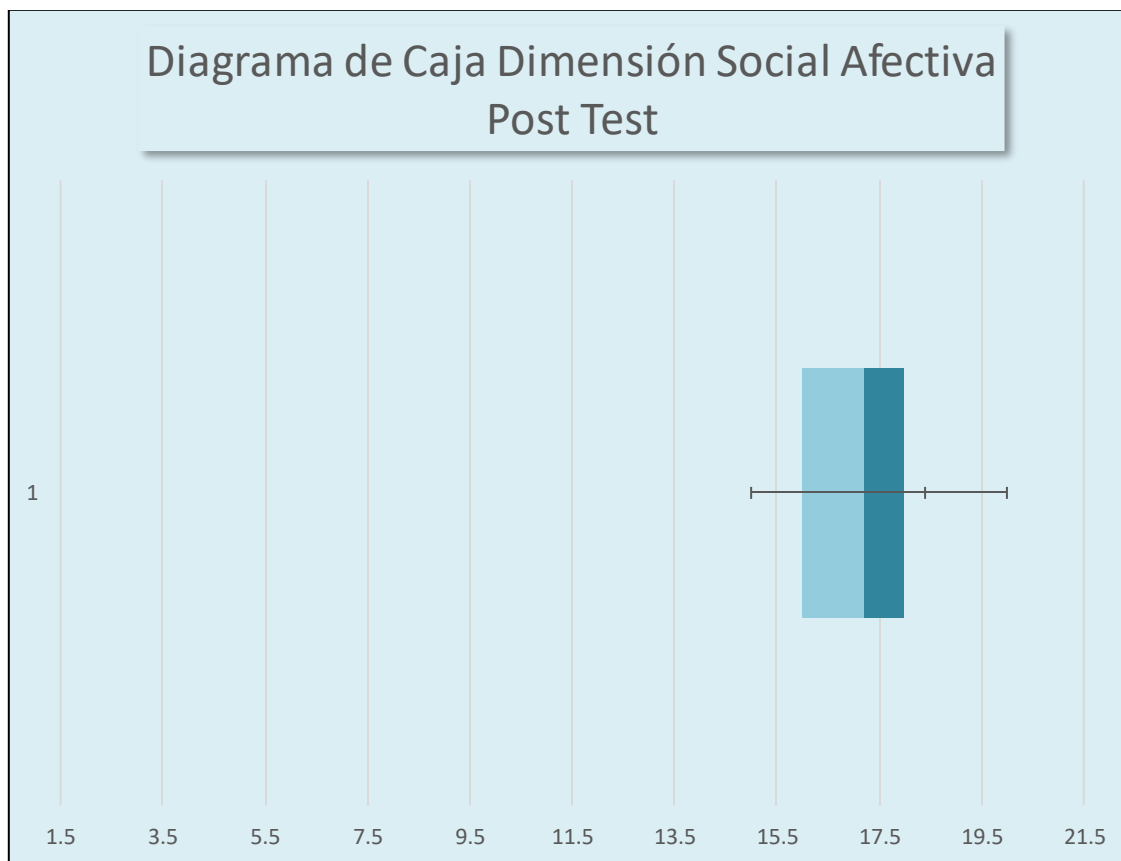
Figura 4

Diagrama de Cajas y Bigotes de los Resultados Pre- Test de la Dimensión Social Afectiva



Anexo 17

Diagrama de Cajas y Bigotes de los Resultados Pos- Test de la Dimensión Social Afectiva

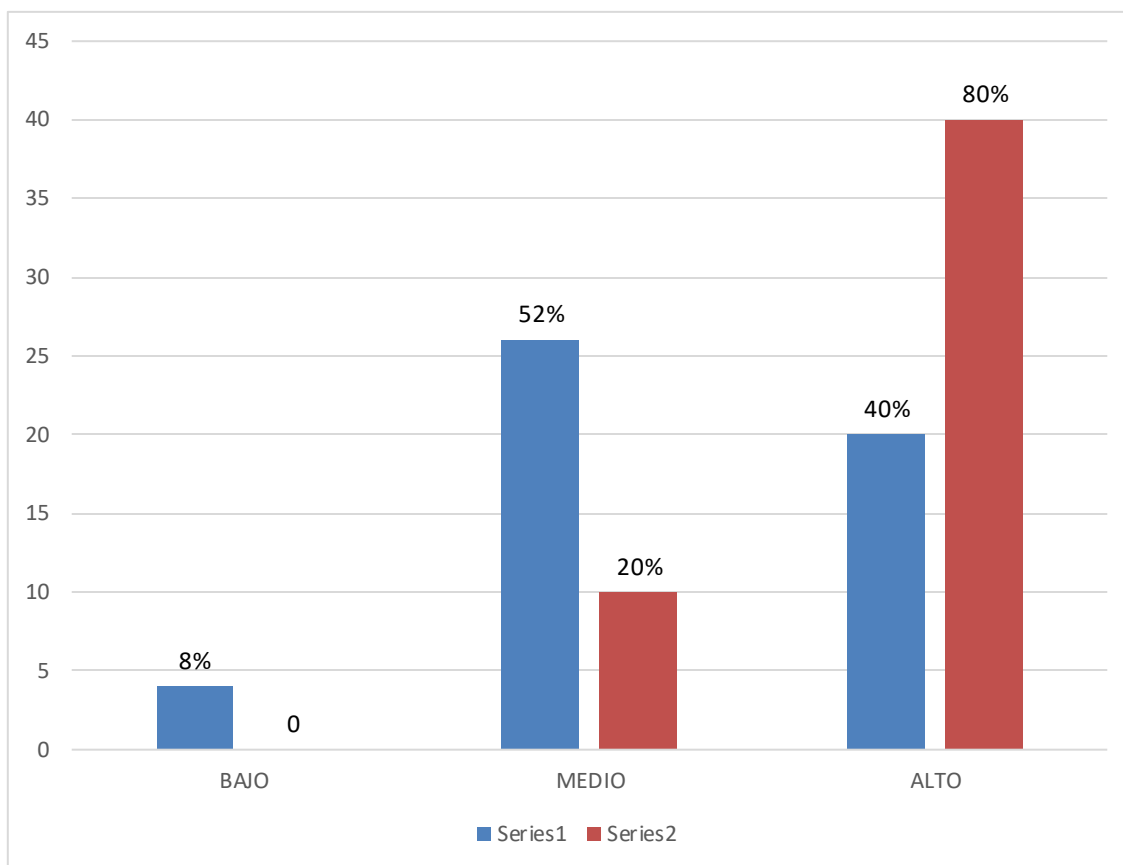


Interpretación:

Se observa en la Figura 5 y 6 el diagrama de Caja y bigote en la dimensión Social Afectiva en el pretest, la media de las calificaciones, se encuentran en 13.6 y en el post test en 17.2, además el valor típico en el límite inferior en el pretest es de 12.4 puntos: y el valor típico máximo es de 15.9, Así mismo el valor típico en el límite inferior en el post test es de 16.0: y el valor típico máximo es de 18. Se concluye a partir de aquí una diferencia positiva, después de las intervenciones educativas aplicadas en el PMSV del GRUP N°2

Anexo 18

Resultados porcentuales de la Dimensión Ético moral pretest y post test en el PMSV del GRUP N°

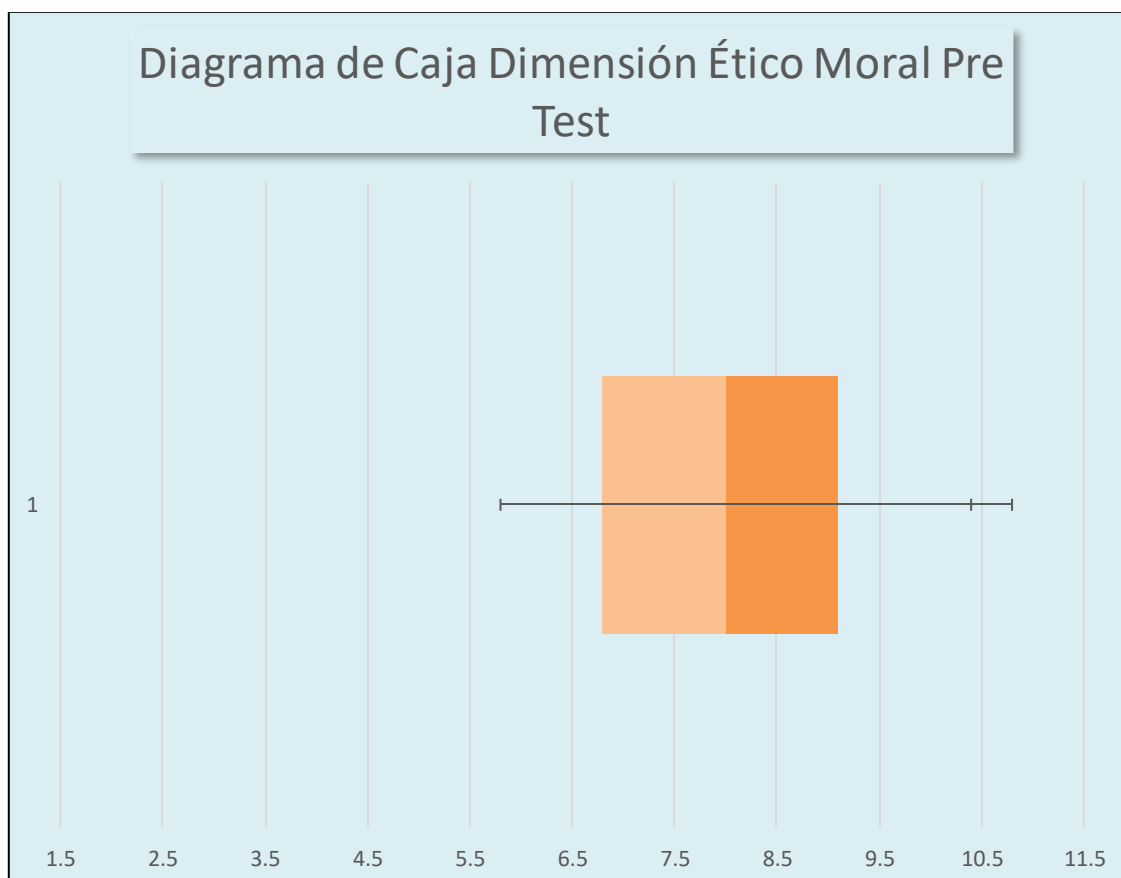


Interpretación: En la figura 7 se observó que el nivel medio después de las intervenciones educativas desciende del 52% al 20% posterior a la aplicación del programa, y el nivel alto asciende del 40% al 80% al término del plan educativo.

Anexo 19

Figura 5

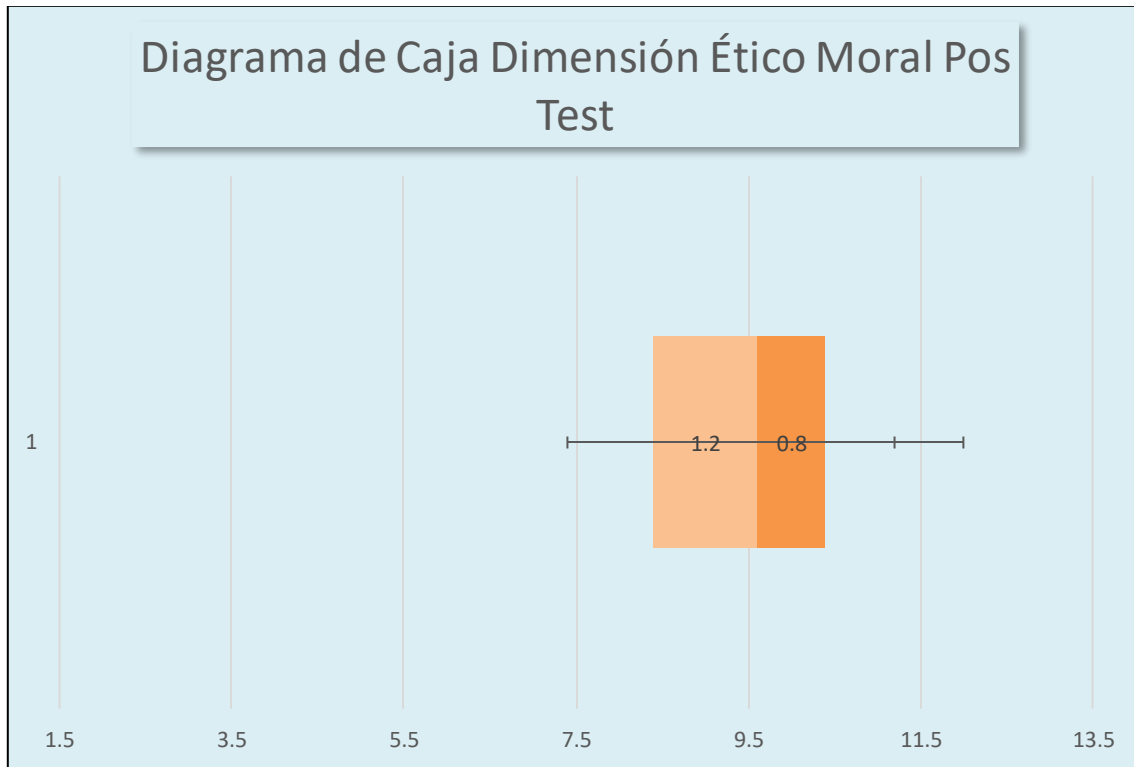
Diagrama de Cajas y Bigotes de los Resultados Pre- Test de la Dimensión Ético moral



Anexo 20

Figura 6

Diagrama de Cajas y Bigotes de los Resultados Post- Test de la Dimensión Ético moral



Interpretación: Se observa en la figura 8 y 9 el diagrama de Caja y bigote, además el valor típico en el límite inferior en el pretest es de 6.8 puntos: y el valor típico máximo es de 9.1, Así mismo el valor típico en el límite inferior en el post test es de 8.4: y el valor típico máximo es de 10.2. Se concluye a partir de aquí una diferencia positiva, después de las intervenciones educativas aplicadas en el PMSV del GRUP N°2.

Anexo 21.

Declaratoria de autenticidad del autor

Declaratoria de autenticidad del autor

Yo, Lucero Victoria Huanqui Romero, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión de Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte , declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan a la tesis titulada “Aplicación del programa de intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos de salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- 2021

, son:

1. De mi autoría.
2. La presente tesis no ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente.
4. Los resultados presentados en la presente tesis son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me sometida lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima , 28 de julio del 2021

Lucero Victoria Huanqui Romero

DNI: 29594667

Anexo 22

Declaratoria de autenticidad del asesor

Declaratoria de autenticidad del asesor

Yo, Eliana Soledad Castañeda Núñez, docente de la Escuela de posgrado Maestría en Gestión de Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte, revisora de la tesis titulada ““Aplicación del programa de intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos de salud sexual y reproductiva en el personal militar de servicio voluntario del GRUP2- 2021

, son:

, de la estudiante Lucero Victoria Huanqui Romero constato que la investigación tiene un índice de similitud de % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima , 28 de julio del 2021

.....

Castañeda Núñez, Eliana Soledad

Anexo 23

Base de Datos de los resultados

Resultados de la evaluación de la dimensión biológica reproductiva del pretest																					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	suma
S1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	12
S2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	10
S3	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	9
S4	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	14
S5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	12
S6	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	9
S7	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	11
S8	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	13
S9	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	12
S10	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14
S11	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	13
S12	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	6
S13	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	11
S14	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	10
S15	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	8
S16	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	9
S17	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	12
S18	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	9
S19	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	11
S20	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	13
S21	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	12
S22	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	14
S23	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	7
S24	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	12
S25	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	11
S26	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6
S27	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	8
S28	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
S29	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	8
S30	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	12
S31	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	10
S32	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	9
S33	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	14
S34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	16
S35	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	9
S36	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	11
S37	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	13
S38	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	12
S39	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	8
S40	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	9
S41	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	6
S42	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	11
S43	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	10
S44	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	12
S45	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	9
S46	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	12
S47	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	9
S48	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9
S49	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	8
S50	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	10
	33	35	35	27	10	22	12	11	37	37	38	38	27	31	38	8	16	36	17	9	517
																				prom	10.34

Resultados de la evaluación post test dimensión biológica reproductiva																					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
S1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	14
S2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	15
S3	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	11
S4	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
S5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	13
S6	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	12
S7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	15
S8	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	13
S9	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	14
S10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	14
S11	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
S12	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	14
S13	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15
S14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	14
S15	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	9
S16	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	12
S17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16
S18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	17
S19	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12
S20	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	16
S21	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	13
S22	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	15
S23	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	11
S24	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13
S25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	15
S26	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	10
S27	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	9
S28	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	16
S29	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16
S30	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
S31	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	11
S32	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	11
S33	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	15
S34	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17
S35	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	10
S36	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	15
S37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	17
S38	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	17
S39	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11
S40	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13
S41	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6
S42	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	11
S43	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	11
S44	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	15
S45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	17
S46	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	17
S47	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	7
S48	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	12
S49	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	12
S50	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	13
	32	41	31	35	34	36	25	16	45	42	48	48	25	42	35	22	25	37	31	15	665
																				PRON	13.3

DIMENSION SOCIAL AFECTIVA PRE TEST										
edad	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
S1	4	3	1	3	3	4	3	4	3	4
S2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
S3	5	5	1	3	3	3	3	3	3	5
S4	5	5	2	4	4	5	5	5	3	5
S5	5	3	2	4	2	4	3	1	1	5
S6	5	2	2	1	1	2	2	2	1	2
S7	5	4	5	5	4	3	2	2	3	3
S8	5	5	5	5	2	5	1	4	5	5
S9	5	5	5	5	3	3	5	4	5	5
S10	5	5	5	5	5	4	5	3	5	5
S11	4	3	1	1	3	3	2	1	4	5
S12	4	5	2	5	4	2	1	3	4	4
S13	5	4	4	3	4	4	4	3	4	5
S14	5	3	2	3	3	3	3	3	3	3
S15	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4
S16	1	5	2	1	1	1	1	1	3	1
S17	4	5	5	5	4	5	3	1	3	5
S18	4	5	3	4	4	4	4	3	4	4
S19	3	5	5	5	5	5	3	5	2	5
S20	4	5	3	4	3	4	1	3	1	5
S21	4	5	1	4	2	5	5	2	5	5
S22	2	4	1	4	2	2	4	3	5	5
S23	1	3	3	1	2	2	1	3	3	1
S24	1	2	5	5	3	5	1	5	2	1
S25	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5
S26	5	3	2	3	2	2	3	3	4	2
S27	5	1	5	5	4	4	3	4	3	5
S28	5	5	3	3	2	5	3	3	2	2
S29	5	4	4	4	4	3	5	4	2	4
S30	5	5	5	5	3	3	5	4	5	5
S31	5	5	5	5	5	4	5	3	5	5
S32	4	3	1	1	3	3	2	1	4	5
S33	4	5	2	5	4	2	1	3	4	4
S34	5	4	4	3	4	4	4	3	4	5
S35	5	3	2	3	3	3	3	3	3	3
S36	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4
S37	1	5	2	1	1	1	1	1	3	1
S38	4	5	5	5	4	5	3	1	3	5
S39	4	5	3	4	4	4	4	3	4	4
S40	3	5	5	5	5	5	3	5	2	5
S41	4	5	3	4	3	4	1	3	1	5
S42	4	5	1	4	2	5	5	2	5	5
S43	2	4	1	4	2	2	4	3	5	5
S44	1	3	3	1	2	2	1	3	3	1
S45	1	2	5	5	3	5	1	5	2	1
S46	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5
S47	5	3	2	3	2	2	3	3	4	2
S48	4	5	1	4	2	5	5	2	5	5
S49	2	4	1	4	2	2	4	3	5	5
S50	4	5	5	5	4	5	3	1	3	5

DIMENSIÓN SOCIAL AFECTIVA POST TEST										
SUJETO	P4	P5	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P40
S4	5	3	4	5	5	5	5	3	5	5
S5	4	3	4	3	4	4	5	5	4	4
S3	5	5	4	5	4	5	5	4	5	3
S4	4	5	4	3	3	4	4	4	5	5
S5	5	4	5	4	4	3	4	5	4	5
S6	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5
S7	4	5	4	4	4	4	4	4	5	3
S8	3	4	5	5	3	3	3	3	4	3
S9	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5
S40	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3
S44	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5
S45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
S43	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4
S44	1	5	5	4	5	4	5	4	4	4
S45	5	5	3	5	3	4	3	3	5	4
S46	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5
S47	5	5	3	5	3	5	5	3	5	5
S48	5	4	5	1	5	5	5	1	4	5
S49	5	5	4	5	5	5	3	4	5	5
S50	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
S54	5	4	3	3	4	1	3	3	5	4
S55	5	5	4	4	4	5	1	4	4	4
S53	5	5	5	5	3	4	4	4	4	3
S54	5	4	3	4	5	4	3	3	5	3
S55	5	3	3	5	4	4	5	5	5	5
S56	5	5	4	4	5	5	5	4	5	3
S57	4	3	3	5	3	4	5	3	5	3
S58	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3
S59	5	4	3	4	5	4	3	3	5	3
S30	5	3	3	5	4	4	5	5	5	5
S34	5	5	4	4	5	5	5	4	5	3
S35	4	3	3	5	3	4	5	3	5	3
S33	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3
S34	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3
S35	5	5	4	4	5	3	4	4	4	5
S36	4	5	4	4	4	3	5	4	4	5
S37	5	4	4	4	3	5	3	5	5	3
S38	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
S39	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
S40	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5
S44	5	4	5	3	5	4	5	4	5	3
S45	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
S43	3	3	2	2	2	4	5	5	4	5
S44	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5
S45	5	3	5	5	3	4	5	4	5	5
S46	5	4	4	3	4	3	5	5	5	4
S47	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4
S48	5	3	5	5	3	4	5	4	5	5
S49	5	4	4	3	4	3	5	5	5	4
S50	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4

DIMENSIÓN ETICO MORAL PRE TEST							DIMENSION ÉTICO MORAL POST TEST						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6		P1	P2	P3	P4	P5	P6
S1	4	5	5	5	5	1	S1	5	5	5	5	3	5
S2	4	4	2	4	4	3	S2	5	4	3	5	4	4
S3	5	2	5	5	5	1	S3	4	4	4	5	4	5
S4	5	5	3	1	5	3	S4	5	3	5	5	5	3
S5	5	1	4	4	3	3	S5	5	2	5	2	5	2
S6	1	1	2	1	1	2	S6	5	5	3	5	5	5
S7	3	3	3	4	4	4	S7	5	3	4	5	4	5
S8	5	5	1	5	5	5	S8	4	4	4	4	4	4
S9	5	3	1	1	5	5	S9	4	4	2	4	4	4
S10	5	5	1	4	4	1	S10	4	3	3	4	3	2
S11	5	4	5	5	4	2	S11	5	5	5	5	3	5
S12	5	2	5	1	2	2	S12	5	4	4	5	4	4
S13	5	3	4	4	4	3	S13	5	3	5	4	5	3
S14	3	3	3	3	3	3	S14	5	4	5	5	5	3
S15	5	4	1	2	4	2	S15	5	4	5	2	2	2
S16	1	2	2	1	2	1	S16	4	2	2	2	2	2
S17	5	4	3	4	4	4	S17	2	3	3	2	3	2
S18	3	1	5	1	4	3	S18	4	5	5	5	4	5
S19	5	5	5	1	3	1	S19	5	5	5	5	5	5
S20	5	3	3	1	4	3	S20	4	4	3	5	4	3
S21	5	2	4	1	3	5	S21	5	5	5	5	5	2
S22	5	3	5	5	4	5	S22	4	5	5	4	4	4
S23	3	3	3	1	2	2	S23	4	3	2	4	4	4
S24	5	5	2	5	5	5	S24	5	4	3	5	3	5
S25	5	1	1	1	1	5	S25	5	5	3	5	5	5
S26	4	2	3	2	4	4	S26	5	3	2	5	3	3
S27	5	5	3	3	2	3	S27	4	2	2	4	4	2
S28	2	4	4	2	2	3	S28	5	5	5	5	5	5
S29	4	3	4	2	4	4	S29	4	2	4	4	5	5
S30	5	4	1	2	4	2	S30	4	4	4	5	2	4
S31	1	2	2	1	2	1	S31	5	4	3	5	3	4
S32	5	4	3	4	4	4	S32	4	4	3	4	3	4
S33	3	1	5	1	4	3	S33	5	2	3	5	2	2
S34	5	5	5	1	3	1	S34	4	3	5	5	4	5
S35	5	3	3	1	4	3	S35	3	3	5	4	3	3
S36	5	2	4	1	3	5	S36	5	4	3	5	4	5
S37	5	3	5	5	4	5	S37	5	2	5	5	3	5
S38	3	3	3	1	2	2	S38	5	3	3	4	3	3
S39	5	5	2	5	5	5	S39	5	5	4	5	5	3
S40	5	1	1	1	1	5	S40	5	2	3	5	2	2
S41	4	2	3	2	4	4	S41	5	5	2	5	5	2
S42	5	5	3	3	2	3	S42	3	3	3	3	3	3
S43	2	4	4	2	2	3	S43	3	3	5	4	3	3
S44	4	3	4	2	4	4	S44	5	4	3	5	4	5
S45	5	5	1	4	4	1	S45	5	2	5	5	3	5
S46	5	4	5	5	4	2	S46	5	3	3	4	3	3
S47	5	2	5	1	2	2	S47	5	5	4	5	5	3
S48	5	3	4	4	4	3	S48	5	2	3	5	2	2
S49	3	3	3	3	3	3	S49	5	5	2	5	5	2
S50	1	2	2	1	2	1	S50	3	3	3	3	3	3

Anexo 24

Resultados de Prueba de normalidad de la dimensión social en la etapa pre y post test

Tabla 7

Prueba de normalidad de la dimensión social en la etapa pre y post test

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Pretest social	,089	50	,200*	,951	50	,037
Posttest social	,086	50	,200*	,974	50	,348

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

- Hipótesis nula: los datos siguen una distribución normal
- Hipótesis alterna: los datos no siguen una distribución normal

Para analizar la normalidad de los datos de la dimensión social tanto en la etapa de pre y post test se realizó con la prueba Shapiro Wilk por la muestra que es igual a 50 y al cumplir con sus características. Además, para comprobar si los datos siguen una distribución normal se planteó la hipótesis.

Para poder aceptar o rechazar se asume el siguiente criterio:

- Hipótesis nula: $p > 0.05$ (acepta la hipótesis nula)
- Hipótesis alterna: $p < 0.05$ (rechaza la hipótesis nula)

Analizando la prueba de Shapiro Wilk al analizar el sig. Bilateral en ambas etapas en la etapa de pretest el sig. bilateral fue de 0.037 que no sigue una distribución normal y en el análisis de post test con sig. bilateral de 0.348 que es superior a 0.05 este sigue una distribución normal.

Anexo 25

Resultados de Prueba de normalidad de la dimensión moral en la etapa pre y post test

Tabla 8

Prueba de normalidad de la dimensión moral en la etapa pre y post test

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Pretest moral	,138	50	,019	,942	50	,016
Post test moral	,131	50	,031	,957	50	,068

a. Corrección de significación de Lilliefors

- Hipótesis nula: los datos siguen una distribución normal
- Hipótesis alterna: los datos no siguen una distribución normal

Para analizar la normalidad de los datos de la dimensión social tanto en la etapa de pre y post test se realizó con la prueba Shapiro Wilk por la muestra que es igual a 50 y al cumplir con sus características. Además, se comprueba que las muestras siguen una distribución normal si se acepta la hipótesis nula, caso contrario se rechaza y los datos de la muestra no siguen una distribución normal.

Para poder aceptar o rechazar se asume el siguiente criterio:

- Hipótesis nula: $p > 0.05$ (acepta la hipótesis nula)
- Hipótesis alterna: $p < 0.05$ (rechaza la hipótesis nula)

Analizando la prueba de Shapiro Wilk al analizar el sig. Bilateral en ambas etapas en la etapa de pretest el sig. bilateral fue de 0.016 que no sigue una distribución normal y en el análisis de post test con sig. bilateral de 0.068 que es superior a 0.05 este sigue una distribución normal.

Anexo 26

Resultados de Prueba de normalidad de la dimensión biológica en la etapa pre y post test

Tabla 9

Prueba de normalidad de la dimensión biológica en la etapa pre y post test

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Pre biológica	,120	50	,071	,961	50	,095
Pre biológica	,125	50	,049	,947	50	,026

a. Corrección de significación de Lilliefors

- Hipótesis nula: los datos siguen una distribución normal
- Hipótesis alterna: los datos no siguen una distribución normal

Para analizar la normalidad de los datos de la dimensión biológica tanto en la etapa de pre y post test se realizó con la prueba Shapiro Wilk por la muestra que es igual a 50 y al cumplir con sus características. Planteando primero la hipótesis y en base a los resultados se procedió a contrastar.

Para poder aceptar o rechazar se asume el siguiente criterio:

- Hipótesis nula: $p > 0.05$ (acepta la hipótesis nula)
- Hipótesis alterna: $p < 0.05$ (rechaza la hipótesis nula)

Analizando la prueba de Shapiro Wilk al analizar el sig. bilateral en ambas etapas en la etapa de pretest el sig. bilateral fue de 0.095, que sigue una distribución normal y en el análisis de post test con sig. bilateral de 0.026 que es inferior a 0.05 este no sigue una distribución normal.