



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Programa educativo “confió en ti” para prevenir embarazos en
las adolescentes de secundaria de la institución educativa N°
18321 - Amazonas**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Zubiate Herrera, Maria Elizabeth (ORCID: 0000-0002-2393-5998)

ASESORA:

Dra. Hernández Fernández, Bertila (ORCID: 0000-0002-4433-5019).

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

CHICLAYO – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mis padres, por su amor, comprensión y apoyo en todo momento, a mi abuelita Isolina quien, desde el cielo, ilumina mis pensamientos a mis preciosos hijitos a mis padres por comprensión y soporte emocional.

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad Cesar Vallejo, que me permitió seguir creciendo profesionalmente, y a los grupos de profesionales quienes me han impartido sus enseñanzas.

A la Dr. Bertila Hernández Fernández por su dedicación, comprensión y gran compromiso brindado en la elaboración de la presente tesis de investigación.

Al director de la Institución Educativa Nro. 18221, Profesora Wilson Meléndez Herrera por brindarme las facilidades para la ejecución del Programa Educativo “Confío en ti”, y contribuir así en el desarrollo integral del adolescente.

A los alumnos adolescentes de la Institución 18221 por participar activamente en la ejecución del Programa Educativo “Confío en ti”, y motivarme a continuar con este importante trabajo.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Operacionalización de variables.....	14
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimiento	16
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS	38

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Distribución de muestra</i>	15
Tabla 2. <i>Distribución del nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes, obtenido a través del pretest</i>	18
Tabla 3. <i>Distribución del nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes, obtenido a través del postest</i>	19
Tabla 4. <i>Distribución de los estudiantes del tercero grado de la Institución Educativa Nro.18221 de acuerdo con la dimensión conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes, obtenido a través del pretest</i>	20
Tabla 5. <i>Pretest del nivel de conocimiento</i>	21
Tabla 6. <i>Postest del nivel de conocimiento</i>	21

Índice de figuras

Figura 1. <i>Distribución del nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes, obtenido a través del pretest</i>	18
Figura 2. <i>Distribución del nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes, obtenido a través del postest</i>	19
Figura 3. <i>Distribución de los estudiantes del tercero grado de la Institución Educativa Nro.18221 de acuerdo con la dimensión conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes, obtenido a través del pretest</i>	20

Resumen

La investigación se desarrolló en una realidad que ha vivenciado el incremento prevalente del embarazo en adolescentes, lo que generó una afectación severa en la calidad de vida de este grupo poblacional, ante ello se estableció el siguiente objetivo general: Demostrar que el programa educativo “Confió en Ti” previene los embarazos en los adolescentes del tercer grado de la Institución Educativa Nro.18321. El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo, con un diseño preexperimental, contando con una muestra conformada por 19 estudiantes y recolectando los datos por medio del cuestionario. Los resultados señalaron que, el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes del tercer grado de la Institución Educativa Nro.18221 fue del 94.70% en el nivel muy malo y del 5.30% en el nivel regular. Mientras que, se concluyó que, la implementación del programa educativo “Confió en ti” ha generado una mejora significativa en el nivel de conocimiento de los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa N° 18321 – Amazonas, en donde el 94.70% contó con un conocimiento muy malo ante la aplicación del pretest, llegando a generar después del programa implementado, un conocimiento de nivel bueno, con una representación del 78.90%.

Palabras Claves: Sexualidad, embarazo en la adolescencia, anticoncepción

Abstract

The research was developed in a reality that has experienced the prevalent increase in adolescent pregnancy, which generated a severe impact on the quality of life of this population group, in view of this the following general objective was established: Demonstrate that the educational program "Confió En Ti" prevents pregnancies in third grade adolescents from Educational Institution No. 18321. The type of research was of a quantitative approach, with a pre-experimental design, with a sample made up of 19 students and collecting the data through the questionnaire. The results indicated that the level of knowledge about pregnancy prevention in third grade adolescents from Educational Institution No. 18221 was 94.70% at the very bad level and 5.30% at the regular level. While, it was concluded that, the implementation of the educational program "Confió en ti" has generated a significant improvement in the level of knowledge of secondary school adolescents of the Educational Institution N ° 18321 - Amazonas, where 94.70% had a very bad knowledge before the application of the pretest, generating after the implemented program, a knowledge of a good level, with a representation of 78.90%.

Keywords: Sexuality, Pregnancy in adolescence, Contraception

I. INTRODUCCIÓN

Ayala (2019), señaló respecto a las estadísticas de América Latina y el Caribe, que estas representan la tasa más alta de embarazo adolescente mundiales, contando con una incidencia del 25% y si se analiza a África, estas representan el 45%, contando con grandes riesgos para la salud adolescentes, debido a la alta probabilidad de incidencia de diabetes gestacional, trastornos hipertensivos, anemia, entre otras afectaciones. Mientras que, al ahondar en la calidad de vida del recién nacido, este puede llegar a desarrollar un bajo peso al nacer, malformaciones congénitas o el bien conocido como síndrome de distrés respiratorio.

Así mismo, Mazuera (2017), señaló que el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FPNU), expuso datos que evidencian que 20 000 mujeres con una edad inferior a los 18 años, tienden a dar a luz en países en vías de desarrollo. Mientras que, 2 de los más de 7.3 millones de partos en adolescentes que se desarrollan en el mundo, representan a menores de 15 años. Además de ello, Colombia es considerado como uno de los tres países con mayor incidencia de embarazo en adolescentes, en donde la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES), evidenció que más del 19.50% de embarazos son representados por mujeres de entre los 15 a los 19 años.

Además, Espinosa (2019), señala que el embarazo y la maternidad en la adolescencia es un problema gravísimo en el Perú, en donde las cifras tienden a evidenciar que el 12.60% de los adolescentes de entre los 15 a los 19 años han estado embarazadas alguna vez, dentro de las cuales, el 9.30% ya son madres (INEI, 2018). Las estadísticas revelan, además, que la tasa de embarazo adolescente en zonas rurales duplica la tasa del área urbana (10.7%) (INEI, 2017). Si bien el registro falla para las menores de quince años, de acuerdo con el Ministerio de Salud, cada año alrededor de dos mil niñas y adolescentes menores de catorce se convierten en madres (MINSa, 2018). Los programas implementados por el Estado no han logrado reducir estas cifras y el avance de los grupos conservadores, a nivel político, social y económico, tiene detenido el desarrollo de una Educación Sexual Integral pertinente, resultando en una elevada deserción escolar y un empobrecimiento crónico en las adolescentes madres.

En la región Amazonas, la tendencia de embarazo en adolescentes en estos últimos años es más elevada que el nivel nacional lo cual llega a ser considerado como una preocupación que tiene como actor principal a los adolescentes, debido a que estos se encuentran en el desarrollo de diferentes procesos psicológicos, sociales y biológicos que no hacen más que aumentar el índice de vulnerabilidad en el que se ven envueltos, constituyendo de esta forma una elevada preocupación ante el inicio temprano de las relaciones sexuales y la alta posibilidad de presencia de embarazos no deseados.

¿En qué medida el Programa Educativo “Confío en Ti” previene los embarazos en los adolescentes de la Institución Educativa N° 18221?

El embarazo en los adolescentes dentro de contextos socioeconómicos desfavorables, puede llegar a ser considerado como un problema para la calidad de vida y el progreso de la población adolescente, en donde los representantes de las ciencias de la salud, evidenciaron la presencia de diferentes complicaciones obstétricas relacionadas con la inmadurez fisiológica característica a esta edad, observando en muchos de los casos un aumento en la probabilidad de muerte en recién nacidos, debido a la alta incidencia de problemas nutricionales que pueden traer consecuencias desfavorables en el desarrollo integral del menor.

El desarrollo de la presente investigación aportará de forma teórica y práctica hacia los profesionales de obstetricia, profesionales de ciencias de la salud en general, personal educativo y demás que se encuentren relacionados de forma directa o indirecta en la etapa de vida adolescente, los cuales podrán emplear las herramientas que ofrece el Programa Educativo Confío en Ti, no solo para los adolescentes, sino para todas aquellas personas que tienen contacto directo con este grupo de estudio, debido a que se establecerá la implementación de metodologías y didácticas activas que se centren en aumentar el nivel de conocimiento de los profesionales de la salud que laboran con adolescentes y de estos mismos, en miras de mejorar la calidad de toma de decisiones, en una edad que tiende a ser compleja desde el orden psicológico.

Además de ello, la atención primaria de la salud llega a constituirse como uno de los niveles de atención en donde se tiene que incorporar la promoción, prevención

y educación de diferentes comportamientos que garanticen la calidad de vida de las personas, considerando a la sexualidad como un tema de alta relevancia para este grupo de estudio y requiriendo que la planificación familiar, maternidad o salud sexual, encuentre un mayor nivel de importancia dentro de la salud pública.

Así mismo, es que se pretendió retomar el análisis en las intervenciones del sector educativo, con la finalidad de poder exponer el reconocimiento de deberes y una participación en la construcción social del adolescente, el cual busca ser guiado y prevenido de los diferentes riesgos existentes en la sociedad actual.

Como objetivo general demostrar que el programa educativo “Confío en Ti” previene los embarazos en los adolescentes del tercero grado de la Institución Educativa Nro.18321 y como objetivos específicos tenemos: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes del tercero grado de la Institución Educativa Nro.18221, diseñar un programa educativo “Confío en Ti” para prevenir los embarazos en los adolescentes del tercero grado de la Institución Educativa Nro.18221 aplicar el programa educativo “Confío en Ti” para prevenir los embarazos en los adolescentes del tercero grado de la Institución Educativa Nro.18221 y evaluar el programa educativo “Confío en Ti” para prevenir los embarazos en los adolescentes del tercero grado de la Institución Educativa Nro.18221 a través de la aplicación del pos test.

H i: El Programa Educativo “Confío en Ti” previene los embarazos en las adolescentes de la institución educativa N°.18221- Amazonas

II. MARCO TEÓRICO

En relación con los **antecedentes de la investigación**, se procedió a exponer las siguientes indagaciones:

(Cenén, 2019) realizó su investigación titulada “Importancia de la educación sexual para prevenir los embarazos en las estudiantes de bachillerato de la unidad educativa “PASA”, en la ciudad Ambato del país Ecuador, tuvo como objetivo general el evaluar la importancia que tuvo la educación sexual en cuanto a la prevención de embarazos de estudiantes de una unidad educativa de Ecuador. La metodología se caracterizó por haber sido de diseño descriptivo, considerando una muestra conformada por 80 mujeres y 70 hombres, en donde se recolectaron los datos por medio de la encuesta. Los resultados señalaron que la muestra de estudio contó con un claro desconocimiento y poca atención en la prevalencia del peligro por quedar embarazadas, en donde no se ha tomado en cuenta el cuidado que se debió de tener con la pareja adolescente. Mientras que, se concluyó que el manejo de interrelaciones personales tuvo que haber sido de forma adecuada, con la finalidad de poder mantener una relación sana y con menor índice de embarazo.

(Beltre, 2017) realizó una investigación titulada “Diseño e implementación de un programa de intervención en educación sexual y prevención de embarazos dirigido a adolescentes y docentes distrito educativo 01-03, municipio Barahona. RD”, tuvo como objetivo general el diseñar un programa de intervención que reduzca el índice de embarazos en adolescentes. La metodología se caracterizó por haber sido una indagación descriptiva, con una muestra conformada por 94 estudiantes y contando con el instrumento cuestionario, en donde se incurrió en la aplicación de un pretest y un postest. Los resultados señalaron que el 44% de estudiantes contó con una primera relación sexual entre los 13 a los 15 años, en donde a consecuencia de que no se contó con un conocimiento prevalente de las enfermedades de transmisión sexual, fue que se incrementó el riesgo de afectación física y psicológica en la muestra de estudio. Mientras que, se concluyó que el 81% de los adolescentes no conocieron el uso de preservativo para reducir la incidencia del embarazo no deseado, en donde solo el 19% de las parejas analizadas contaron con una sola persona como novio o novia en un año y el 5% no había usado nunca en su vida algún preservativo.

(Ramírez, 2018) en su investigación titulada “Efectividad de las políticas públicas para prevenir los embarazos de las niñas y adolescentes en el departamento del atlántico en la ciudad Barranquilla del país Colombia” planteó como objetivo general el evaluar la eficiencia que tuvieron las políticas públicas en la prevención de embarazos en la población adolescente. La metodología se caracterizó por haber sido de tipo descriptiva, en donde la muestra se encontró conformada por niñas y adolescentes del departamento del Atlántico, recolectando los datos por medio de las fichas de observación y la revisión bibliográficas. Los resultados señalaron que los programas de educación sexual que se ofrecieron hacia los padres de familia, los adolescentes y los docentes, contaron con una afectación positiva en la población del rango de edad analizado, debido a que estos mejoraron la calidad de su toma de decisiones. Mientras que, se concluyó que adolescentes de una temprana edad, fueron los más propensos a quedar embarazados, debido a su inexperiencia y falta de madurez.

(Rodríguez, 2018) en su investigación titulada “Efecto del programa educativo “Creciendo” en el nivel de conocimiento y actitud de la prevención del embarazo adolescente. Institución educativa Micaela Bastidas. Chimbote. 2016” planteó como objetivo general el determinar el nivel de conocimiento y la actitud en cuanto a la prevención del embarazo en la población adolescentes de una institución educativa de la localidad de Chimbote. La metodología fue de diseño preexperimental, contando con el objeto de estudio a los adolescentes, en donde el instrumento de recolección de datos fue el pretest y el postest. Los resultados señalaron que la relación que se mantuvo entre las variables de estudio fue conformada por haber alcanzado un valor de significancia inferior a 0.050, exponiendo de esta forma la existencia de la hipótesis alternativa. Mientras que, se contó con el hecho de que el nivel de conocimiento y actitud evidenciado fue positivo, a consecuencia de la implementación de estrategias de capacitación.

(Carbajal, 2020), en su investigación titulada “Eficacia del programa educativo “exprésate” sobre el nivel de conocimiento del embarazo adolescente en las estudiantes de la institución educativa francisca diez Canseco de castilla – Huancavelica 2018”, planteó como objetivo general el evaluar la eficacia de la implementación de un programa educativo con la finalidad de poder aumentar el

conocimiento acerca del embarazo en los adolescentes. El marco metodológico se caracterizó por haber sido de diseño preexperimental, en donde la muestra se encontró conformada por 250 estudiantes de diferentes secciones, considerando como instrumento de recolección de datos al cuestionario. Los resultados señalaron que la media alcanzada en el pretest fue de 54/220 en el nivel bajo, con una representación del 24.55%. Así mismo, se contó con una consecuencia positiva después de la aplicación del programa de capacitación, en donde el nivel alto tuvo una representación del 76.10% y con un puntaje de 156/205. Además, se concluyó que la relación que existió entre la aplicación de un programa de capacitación y la mejora del nivel de conocimiento fue significativo, con un valor de sigma inferior a 0.050.

(Cardozo, 2018), en su investigación titulada “Efectividad del programa sexualidad responsable en la prevención del embarazo adolescente en la institución educativa Encarnación Villacorta Peña de Manantay, 2018”, planteó como objetivo general el evaluar la efectividad que tuvo el programa de sexualidad responsable en la prevención de embarazo en los adolescentes de una determinada institución educativa. La metodología se caracterizó por haber sido de diseño experimental, en donde se estableció un grupo de estudio conformado por 76 estudiantes, habiendo aplicado la encuesta para la recolección de datos. Los resultados señalaron que la aplicación del programa sexualidad responsable fue efectivo, a consecuencia de haber demostrado un compromiso significativo por parte de los estudiantes. Mientras que, se concluyó que la representatividad de la muestra con mejores resultados fue del 65.80%, en donde ello se confirmó al haber obtenido un valor de sigma de 0.000.

(Araujo, 2020), en su investigación titulada “Política transcultural para la prevención del embarazo en adolescentes región Amazonas 2019” planteó como objetivo general el realizar una propuesta teórica acerca de la prevención del embarazo en los adolescentes. La metodología evidenció un tipo de investigación descriptiva, con una muestra que se encontró constituida por 50 docentes, 50 trabajadores de salud, 100 padres de familia y por 50 adolescentes, considerando a la técnica de la encuesta para la recolección de datos. Los resultados señalaron que los niveles de prevalencia de embarazo en adolescentes fueron del 26% de los casos, en donde

las relaciones tempranas se evidenciaron en las limitantes de superación personal y contando con más del 57% de casos de violencia familiar. Además, se concluyó que, los adolescentes aceptaron la implementación de planes de prevención, con la intención de que se pueda mejorar su calidad de vida y aumentar de forma consecuente, el conocimiento que estos tuvieron sobre medidas de prevención.

(Marina, 2018), en su investigación titulada “Nivel de estrés en adolescentes embarazadas en el Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas. Amazonas, 2016- 2017 en la ciudad de Chachapoyas del país Perú”, contando con el objetivo general de determinar el nivel de estrés que desarrollaron las adolescentes embarazadas en un hospital de la localidad de Chachapoyas. La muestra sustentó que el diseño de la investigación fue el transversal, en donde la muestra estuvo representada por 40 adolescentes y considerando como instrumento de recolección de datos a la escala de Beck. Los resultados señalaron que el 62.50% de las adolescentes embarazadas desarrollaron un nivel de estrés alto, en donde el estrés en nivel bajo tuvo una representatividad del 0.00%. Mientras que, se concluyó que los niveles de estrés moderado se encontraron más representados en la adolescencia temprana en el 69.20% de la muestra de estudio.

(Díaz, 2019), en su investigación titulada “Factores relacionados con el embarazo en adolescentes, Hospital de apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua, 2018, en la ciudad Chachapoyas del país Perú”, planteó como objetivo general el determinar los factores que se encontraron relacionados con la presencia de embarazo en adolescentes. La metodología se caracterizó por haber sido de diseño no experimental y con un tipo de indagación básica, en donde la muestra estuvo conformada por 59 adolescentes y los datos fueron recolectados por medio del cuestionario. Los resultados señalaron que el 52.50% de la muestra de estudio estuvo representada por mujeres embarazadas, en donde el 5.10% de adolescentes se encontraron en el primer trimestre de gestación y el 11.90% se encontraron en el tercer trimestre de gestación. Además, se concluyó que los factores relacionados con el embarazo adolescente fueron el estado civil conviviente, la edad temprana de relación sexual, el grado de instrucción y los conocimientos acerca del embarazo.

Para el caso de las **bases teóricas** de la investigación se procedió a exponer los siguientes apartados:

En cuanto a la **teoría de investigación** expuesta por Nola Prender, esta señaló que la promoción de la salud deberá de estar orientada principalmente en el comportamiento de la persona respecto a la vida saludable de las personas (Vivatkusol et al., 2017). Por este motivo, es que el trabajo del profesional de la salud y de los representantes de educación, deberá de estar centrado en la mejora de la generación de la salud, con la finalidad de que se puedan prevenir conductas que perjudiquen de forma preferente (Čvorović, 2019), al estado de salud de las personas. Bajo este modelo, se permite la comprensión de que la promoción de la salud, no solo en un establecimiento médico, sino en cualquier establecimiento que permita la mejora de la capacidad cognitiva o cultural (Indarti et al., 2020), permite que se evidencien ciertas intervenciones y exploraciones dentro de los procesos biopsicosociales que motiven a las personas, hacia el involucramiento y el cambio de conductas, encaminadas hacia la mejora de la calidad de vida y la condición de salud total de los individuos (De Wet et al., 2018).

De este modo, los profesionales de enfermería deberán de aplicar este modelo para los estudios de atención primaria, no solo destacando ello con la finalidad de comprender el comportamiento de los adolescentes o del grupo en estudio (Cense y Ruard, 2019), sino que también toma en cuenta a la experiencia y las creencias, con la finalidad de poder facilitar la promoción de cambios positivos en la salud del adolescente (Wong et al., 2020). Por este motivo, se puede señalar que la promoción de la salud se encuentra dirigida hacia el incremento del conocimiento acerca de la salud en general (Dongarwar y Salihu, 2019), en base a las interacciones que se tienen con el entorno, con la finalidad de poder mantener el bienestar físico y psicológico de la persona en general (Cook y Cameron, 2017).

Por este motivo, es que la teoría del modelo de promoción y prevención de la salud, de acuerdo con lo expuesto por Nola Pender (Kругu et al., 2017), la cual hace referencia a la existencia de múltiples factores que intervienen en la etapa de desarrollo de los adolescentes, en donde los temas relacionados con la relación sexual a temprana edad, posibilita la prevalencia de los embarazos precoces en jóvenes (Madlala et al., 2018).

Además, los **programas educativos** son considerados como una acción de respuesta que permita la ayuda hacia la mejora del logro de desarrollo integral de los adolescentes mediante la educación (Ayanaw et al., 2018). Por este motivo, es que el programa de desarrollo se basa en la incorporación de una serie de estrategias que permitan la implementación de acciones educativas (Gran et al., 2017), las cuales pueden llegar a tener un determinado carácter tecnológico en donde el sujeto agente tiene que llegar a existir en base a un lenguaje propositivo (Arisukwu et al., 2020), en donde el orden de los acontecimientos no hace más que vincular de forma intencional tanto a la educación como a la heteroeducación, pudiendo coexistir los siguientes tipos de educación: formal, informal y no formal (Skoglund et al., 2019), entendiendo que el agente educador tiene que ser respetado para mantener la adecuada intervención educativa (Rita et al., 2017).

Igualmente, la intervención educativa en enfermería es comprendida como un método sistemático, metodológico (Burzynska y Contreras, 2020), de condición no espontánea y que se basa en la programación de la documentación educativa, con la intención de poder aplicar una serie de técnicas basadas en la optimización del proceso de enseñanza y aprendizaje (Campus, 2018), en donde es necesaria la incorporación de una sesión educativa basada en el aprendizaje intervencionista en el adolescentes con la finalidad de poder incorporar dentro del sistema de educación, propuestas que prevengan el embarazo en esta etapa de la vida (Pot, 2019).

Las etapas de intervención educativa se desarrollan en tres fases, en donde la primera de estas es la planificación (Garney et al., 2019), la cual se centra en una serie de pasos que permitan la organización, la anticipación y la preparación de determinados recursos estratégicos que sean convenientes en la intervención educativa (Donkor y Lariba, 2017). Además de ello, es que se implica la necesidad de diseñar propuestas metodológicas que conlleven a que las actividades de intervención puedan planificarse de forma anticipada e inicien la segunda fase (Mann et al., 2020), la cual comienza a partir del contenido de la información y la posibilidad de desarrollar una serie de intervenciones que se adapten al grupo de estudio con el cual se está trabajando (Silalai, 2020).

Además, como fase final se considera a la evaluación, la cual es el resultado final de todo procedimiento de enseñanza, debido a que es la culminación del procedimiento y la evidencia clara de que el proceso se realizó de forma adecuada (Harron et al., 2020), contando con la posibilidad de incorporar la aplicación de un pretest y un postest, los cuales se encargan de comparar las evaluaciones educativas, en resultado del beneficio positivo que puede tener en el sector salud (Jalanko et al., 2017).

Así mismo, la cognición es considerada como un proceso de transformación progresiva y gradual, la cual va avanzando conforme el hombre pueda contar con un aprendizaje más crítico y que toma como factor prevalente a las ciencias, en base al desarrollo del conocimiento humano, con lo cual el entendimiento que se tiene de los hechos (Abebe et al., 2020), tanto de orden exacto como de orden inexacto, generan que el hecho evidente que se espera compensar pueda modificarse a favor del mantenimiento de la calidad de vida (Panting et al., 2019). Por esta razón, es que el conocimiento del adolescente es un proceso por el que la adquisición de nuevas habilidades, valores y conductas, son resultado de la experiencia, la observación y la instrucción, en donde el conocimiento adolescente, pasa por una serie de etapas de cambio hormonal que genera cambios tanto del orden interno, como del orden externo (Ochen et al., 2019).

El conocimiento en relación con la **prevención del embarazo adolescente** tiende a dirigirse hacia el propósito de intervenir de forma educativa, confidencial, clara y entendible, hacia la participación del adolescente como el primer elemento modificador de las conductas que lo gobiernan, requiriendo del sustento práctico y teórico que puede llegar a tener la educación sexual en la población adolescente (Vinueza y Bello, 2018), en donde temas como la **sexualidad**, el **embarazo adolescente** y los métodos **anticonceptivos** son temas que tienen que ser tomados en cuenta no solo para poder prevenir la presencia de enfermedades de transmisión sexual, sino para que el adolescente pueda entender las consecuencias en su vida que puede llegar a tener el embarazo no deseado (Tkachenko et al., 2019).

De acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud, la adolescencia es considerado como un grupo que pasa por diversos cambios importantes, tanto en

su desarrollo físico, social, psicológico y familiar, determinando de esta forma a la madurez sexual y a la capacidad de reproducción, la cual encuentra dependencia en la orientación sexual y la identidad como persona (Gálvez et al., 2017), debido a la serie de cambios que se representan y que en muchas oportunidades pueden llegar a generar una serie de cambios en la naturaleza misma que pueden terminar con la generación del embarazo precoz, en donde las vulnerabilidades se clasifican en el nivel personal, la cual se encuentra cuando el adolescente inicia de forma temprana su vida íntima, viéndose correlacionada con la menarquía temprana, los pensamientos eróticos, el abandono de la escuela, las fantasías de infertilidad o siendo una clara consecuencia del bajo nivel educativo del estudiante (Díaz y Fajardo, 2021).

Además de ello, el embarazo precoz en los adolescentes encuentra dependencia de formar parte de una familia conflictiva, la cual no ha llegado a controlar la disfuncionalidad que los representan y la falta de cultura sexual, no hace más que aumentar la posibilidad de que este forme parte de un acto de abuso sexual, violación, embarazo precoz, desconocimiento del uso de los métodos anticonceptivos, entre otros hechos relacionados de forma directa o indirecta (Rodríguez et al., 2018).

En cuanto a lo mencionado anteriormente, la salud sexual es concebida como aquella integración que tiene una persona acerca de los elementos emocionales, intelectuales y sociales del ser mismo, el cual tiene a buscar la posibilidad de enriquecer a la personalidad, en base al amor y a la comunicación, los cuales generan la superación de aspectos psicológicos o reproductivos con el sexo opuestos, repercutiendo en el estilo de calidad de vida adolescente. Por lo tanto, la sexualidad forma parte fundamental del ser humano, viéndose complementado con el comportamiento sexual, el cual se encuentra vinculado hacia los valores que gobiernan a la persona y el hecho primordial de poder hacerse cargo de sus vidas, en base a las relaciones amorosas y a la toma de decisiones saludables que se desarrollan dentro del proceso de sexualidad que todo ser humano pasa en edades tempranas de su vida, en la búsqueda de la maduración personal (Sanz et al., 2019).

De acuerdo con lo establecido por los Aspectos éticos de la Reproducción humana y la salud en mujeres, el embarazo ha quedado definido como aquel proceso de reproducción del ser humano, siendo considerado por la OMS (Organización mundial de la salud), el hecho de que todo embarazo precoz, se inicia cuando el blastocito se implanta en la pared del útero, atravesando de esta forma el endometrio del útero e invadiendo el estroma. Se puede señalar que este proceso finaliza cuando la superficie del epitelio se llega a cerrar y se ve complementado por el proceso de nidación, en donde el cúmulo de este acontecimiento es el embarazo precoz o no deseado (Gómez et al., 2019).

En relación con el método anticonceptivo, este procedimiento es definido como aquel conjunto de acciones que realiza el hombre; así como, la mujer, con la finalidad de reducir cualquier riesgo que termine con la generación de un embarazo precoz. La finalidad que se tiene de poder usar este método es la de prevenir cualquier embarazo adolescente; sin embargo, en muchas oportunidades, a pesar de que se cuenta con la existencia de métodos altamente eficaces como las pastillas anticonceptivas o el condón, los adolescentes no los suelen emplear ante el desconocimiento que estos tienen, lo cual genera que la pareja cuente con un alto riesgo de ser partícipe de un embarazo no deseado, siendo necesario que los estudiantes sean informados acerca de ello (Weisbrot et al., 2019).

En cuanto a las diferentes formas de prevención, se establecen a la existencia de la prevención primaria, la prevención secundaria y la prevención terciaria, en donde la primera de estas hace referencia a la base fundamental de actuación antes de que ocurra el acto, con la intención de que los factores de riesgo puedan verse mitigados, con la intención de favorecer la aparición del problema y una vez que se analicen las causas del embarazo adolescente, no solo a nivel individual, sino a nivel social, es que se puede llegar a actuar sobre estos factores prevalentes, que no hacen más que buscar la implementación de programas educativos de educación sexual en miras de mejorar la accesibilidad que tienen los jóvenes hacia los métodos anticonceptivos (Cuentas y Rada, 2020).

Para el caso de la prevención secundaria, el embarazo adolescente necesita de una mayor atención sanitaria, debido a la alta posibilidad de que ocurran determinadas incidencias que generan la existencia de un parto complicado o en

donde la falta de preparación del cuerpo de la mujer incrementar el riesgo durante la etapa de gestación, no pudiendo dejar de lado la necesidad de que las madres puedan estar capacitadas en diferentes temas relacionadas con la calidad alimentaria o la práctica de hábitos saludables, evidenciando problemas muy incidentes como la presencia de anemia o bajo peso al nacer, hasta pudiendo determinar la falta de consumo de sulfato ferroso, que no hace más que poner en riesgo tanto la vida de la madre, como la vida del menor (Martínez et al., 2020).

Mientras que, para el caso de la prevención terciaria, esta es responsabilidad de la administración de proveer y de garantizar los recursos necesarios hacia las madres adolescentes, con la intención de poder evitar repercusiones a corto, mediano y largo plazo, considerando que la maternidad en adolescentes tiende a ser más complicada o suele generar una mayor cantidad de afectaciones de gravedad, siendo necesaria la implementación de políticas comunitarias que garanticen la continuación de estudios y de formación en la población adolescente que cuenta con la prevalencia de embarazos no deseados, teniendo que ser una medida igualitaria hacia el desarrollo socioeconómico de una población, siendo el camino de mayor prevalencia en la búsqueda de solucionar el problema del embarazo adolescente (Flores et al., 2017).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de estudio

La investigación fue de enfoque cuantitativo, debido a que se permitió la cuantificación de los hallazgos enmarcados dentro de la indagación, contando con un nivel aplicativo debido a que se contribuyó hacia la solución de un terminado problema a raíz de plantear un programa educativo. Además, se contó con el hecho de haber sido explicativo, debido a que su objetivo principal buscó la explicación de un determinado hecho o fenómeno; mientras que, se consideró como transversal debido a que el instrumento de recolección de datos se aplicó en una única oportunidad, contando con un diseño preexperimental, en donde se estableció la consideración de un pretest y un posttest, evaluando de esta forma la efectividad de la propuesta planteada.

Diseño

Preexperimental

Esquema:

$$G: O_1 - X - O_2$$

Dónde:

O₁: Pre-Test

X: Programa

O₂: Post-test

3.2. Operacionalización de variables

Variables:

- Independiente : Programa Educativo “Confío en Ti”
- Dependiente : Prevención Embarazo Adolescente

Definición conceptual

Programa Educativo “Confío en Ti” es considerado como una herramienta de carácter preventivo, el cual sirve para promocionar la prevención de embarazos en adolescentes, mediante la exposición de conocimientos, destrezas y habilidades en una determinada muestra de estudio.

Prevención Embarazo Adolescente: Es el conjunto de acciones que son tomadas e cuenta, para poder reducir el riesgo de embarazo en mujeres menores de los 19 años.

Conjunto de acciones o medidas tomadas para evitar el riesgo de embarazos en mujeres menores de 19 años.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Población: Lo conformaron 19 estudiantes del tercero año de educación secundaria de sección única de la Institución Educativa Nro.18221 del Caserío Zarumilla Distrito Chirimoto de los cuales el 57.9% son mujeres y el 42.1% son varones.

Muestra: La muestra es la misma de la población por ser pequeña y posible de estudiarla.

Tabla 1

Distribución de muestra

Grado	Sexo		Nro de estudiantes	%
	M	F		
3er grado	11	8	19	100
Total	11	8	19	100

Fuente: Nomina de matrícula de la institución educativa N° 18221

Definición Operacional

Programa Educativo “Confío en Ti”: Es el conjunto secuencial de sesiones que se establecieron con la intención de contar con préstamos determinados, tomando como referencia a la teoría del aprendizaje cognitivo y en donde se incurrió en el empleo de técnicas educativas que permitan al adolescente el

contar con una misión y visión integral que le permita alcanzar su balance personal para alcanzar su proyecto de vida.

Prevención de Embarazo Adolescente: Mujer menor de 19 años embarazada que está cursando estudios entre el 3er de educación secundaria en la institución educativa Nro.18221 del Caserío Zarumilla Distrito Chirimoto, Amazonas 2014.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se contó con el empleo de la técnica de la encuesta, en donde se incurrió en el uso del instrumento cuestionario, el cual se encontró conformado por un total de 20 preguntas con alternativa múltiple, con la intención de poder determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los adolescentes, en cuanto a la ocurrencia de embarazo (Anexo 2).

3.5. Procedimiento

Método hipotético: Es aquel procedimiento que parte de una determinada aseveración, en cuanto a la calidad de la hipótesis establecida y buscando determinar la validación de esta misma, relacionado directamente con la incurrancia de conclusiones que contrasten hechos específicos.

Método deductivo: Es aquel método que se basa en la exposición de problemáticas generales que tienden a ir hacia la tendencia particular, en base a una serie de herramientas e instrumentos que conlleven a cumplir con los objetivos planteados, incurriendo en la promoción de una deducción lógica que cuente con carácter general desde el planteamiento del problema.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó el software estadístico SPSS versión 21, y Excel con la finalidad de realizar los cuadros y gráficos correspondientes. Se aplicó la estadística descriptiva. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos estadísticas a fin de realizar el análisis e interpretación, considerando el marco teórico correspondiente.

3.7. Aspectos éticos

En relación con los aspectos éticos que se consideraron en la presente investigación, se contó con las garantías de respeto hacia la totalidad de los participantes, evidenciando de esta forma las garantías de autonomía de estos mismos, para poder formar parte o no de la indagación, complementado ello con la prevalencia del principio de no maleficencia, debido a que se evitó de todas formas la afectación hacia la calidad de vida de las personas.

IV. RESULTADOS

Para el objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes del tercer grado de la Institución Educativa Nro.18321 a través de la aplicación del pretest.

Tabla 2

Distribución del nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes, obtenido a través del pretest

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy malo	18	90.0	94.7	94.7
	Regular	1	5.0	5.3	100.0
	Total	19	95.0	100.0	
Perdidos	Sistema	1	5.0		
Total		20	100.0		

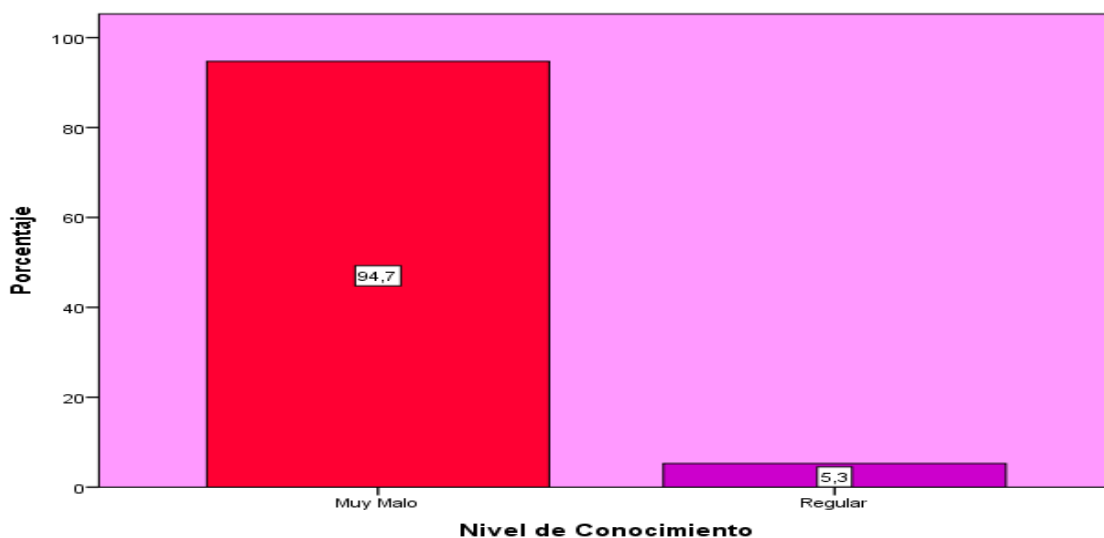


Figura 1 Distribución del nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes, obtenido a través del pretest

Se pudo evidenciar que el conocimiento con el que contaron los estudiantes fue de nivel muy malo y con una representación del 94.70%; así como, el hecho de que el 5.30% contó con un nivel regular de conocimiento en cuanto a la prevención del embarazo en adolescentes.

Para el objetivo: Evaluar el programa educativo “Confío en Ti” para prevenir los embarazos en los adolescentes del tercer grado de la Institución Educativa Nro.18221 del Caserío Zarumilla Distrito Chirimoto, Amazonas 2021 a través de la aplicación del postest.

Tabla 3

Distribución del nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes, obtenido a través del postest

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bueno	15	78.9	78.9	78.9
	Muy bueno	4	21.1	21.1	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

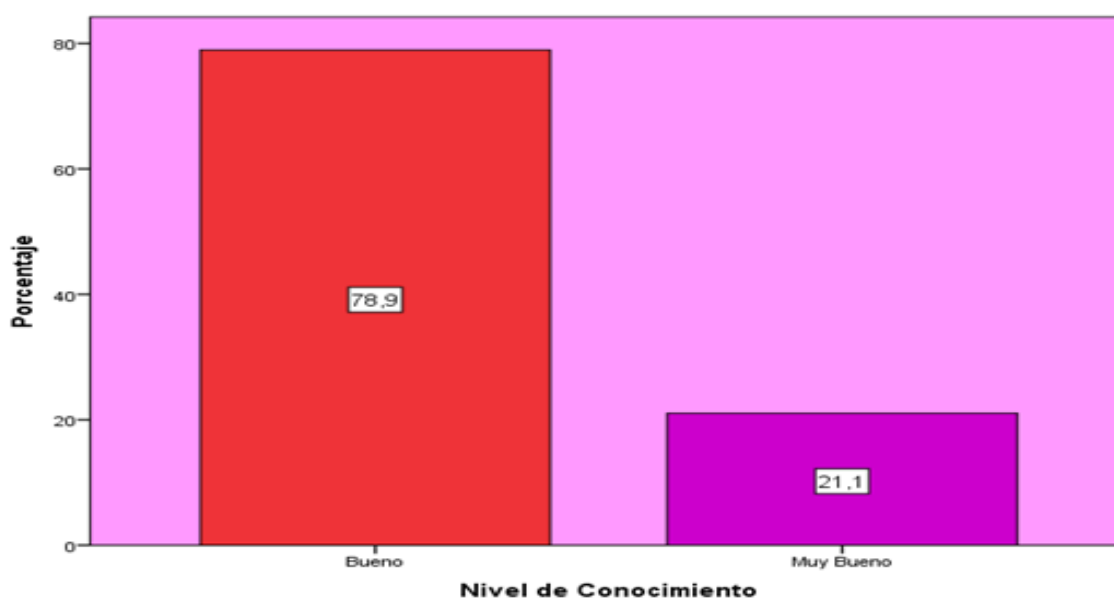


Figura 2 Distribución del nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes, obtenido a través del postest

Los resultados señalaron que, en cuanto a la aplicación del programa educativo, se pudo establecer una mejora en la condición de conocimiento de los estudiantes, debido a que el 78.90% contó con un nivel bueno en cuanto a esta dimensión; mientras que, el 21.10% de los estudiantes adolescentes contaron con un nivel muy bueno de conocimiento en relación con la prevención del embarazo.

Para el objetivo: Contrastar los resultados obtenidos a través del pretest y postest aplicado a los adolescentes del tercero grado de la Institución Educativa

Tabla 4

Distribución de los estudiantes del tercero grado de la Institución Educativa Nro.18221 de acuerdo con la dimensión conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes, obtenido a través del pretest.

		Nivel de Conocimiento			
		Pretest		Postest	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Validos	Muy Mal	18	94.7	0	0
	Regular	1	5.3	0	0
	Bueno	0	0	15	78.9
	Muy Bueno	0	0	4	21.1
Total		19	100	19	100

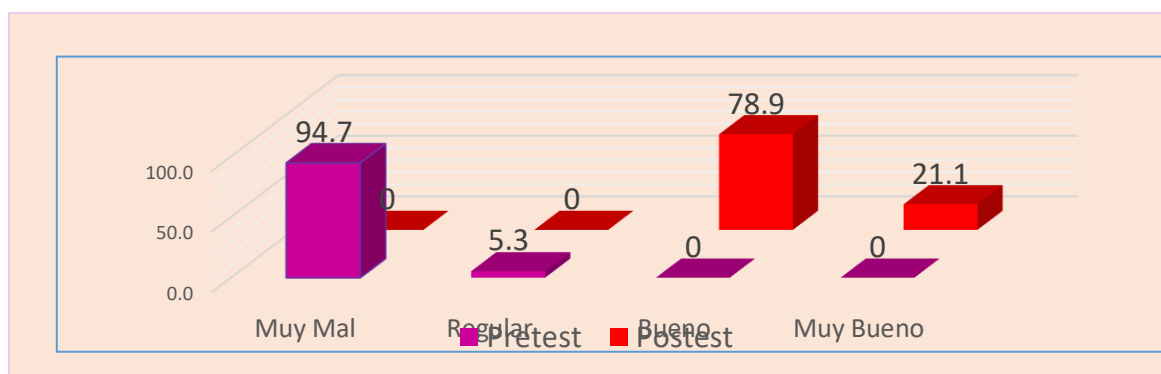


Figura 3 Distribución de los estudiantes del tercero grado de la Institución Educativa Nro.18221 de acuerdo con la dimensión conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes, obtenido a través del pretest.

Los resultados demostraron que al evaluar la aplicación del pretest y el postest, se pudo contar con un cambio notable en relación a la totalidad de los participantes, ya que el promedio obtenido antes de la aplicación del programa educativo fue de 7.42; mientras que, el valor alcanzado después de la aplicación del programa educativo fue de 16.26 puntos, concluyendo de esta forma que el nivel de representación de estudiantes en el nivel bueno fue del 79% y los estudiantes que contaron con un nivel muy bueno, contaron con una representación del 21%.

Tabla 5

Pretest del nivel de conocimiento

N°	Válidos	19
	Perdidos	1
Media		7.42
Desviación típica estándar		1.835
Varianza		3.368
Rango		7
Mínimo		4
Máximo		11
Suma		141

Coefficiente de variabilidad

$$CV = 3.368 / 7.42 * 100$$

$$CV = 45.39$$

Tabla 6

Postest del nivel de conocimiento

N°	Válidos	19
	Perdidos	0
Media		16.2632
Desviación típica estándar		1.48482
Varianza		2.205
Rango		5.00
Mínimo		14.00
Máximo		19.00
Suma		309.00

Coefficiente de variabilidad

$$CV = 2.205 / 16.2632 * 100$$

$$CV = 13.55$$

En lo que respecta a la estadística descriptiva se observa que antes de la aplicación del programa educativo “Confío en ti” se aprecia que la media de las respuestas dadas por los alumnos es 7.42, siendo el puntaje máximo obtenido por los estudiantes 11 y el mínimo es 4, y después de la aplicación del programa educativo se aprecia que la media de las respuestas dadas por los alumnos es 16.26, siendo el puntaje máximo obtenido 19 y mínimo 14.

V. DISCUSIÓN

Los resultados que se encontraron en cuanto al nivel de conocimiento acerca de prevención del embarazo, en el pretest, expusieron que el 94.70% de los estudiantes contaron con un nivel de conocimiento muy malo, a consecuencia de que estos no tuvieron un conocimiento claro en relación con el órgano que no forma parte del aparato reproductor masculino y el órgano reproductor femenino, en donde se pudo ver representado por un total del 42.10% y 4.40% de casos respectivamente. Así mismo, Cenén (2019), señaló en su investigación la prevalencia que ha tenido el desconocimiento de los estudiantes en el incremento del riesgo de embarazo, debido a que la gran mayoría no solo no ha comprendido la afectación hacia su calidad de vida que un embarazo a una edad muy temprana puede generar, no solo explicando ello en el riesgo de muerte o de mantener el alto índice de problemas en el parto para el caso de las mujeres, sino las obligaciones que el hombre como tal tendría que asumir hacia edades muy tempranas. Ante ello, es que el manejo de las interrelaciones personales fue considerado por los docentes del establecimiento de educación como una de las estrategias implementadas para poder mantener una relación sana entre estudiantes y poder incorporar de forma consecuente, un mayoritario nivel de comprensión acerca de temas de sexualidad, lo que podría generar una influencia positiva en ello.

Además de lo expuesto, los resultados arrojados en el pretest expusieron el claro desinterés que los estudiantes demostraron en el caso de temas de sexualidad, en donde las mujeres se evidenció una descomprensión acerca del significado de eyaculación o lo que significa en términos de sexualidad lo que significa el tener enamorado, generando que las relaciones sexuales que son llevadas por estos, no cuenten con un nivel de seguridad alto, en donde el deseo sexual en la mayoría de los estudiantes fue evidente, contando con una representación por encima del 47.40%, un resultado similar fue el obtenido por Beltre (2017), el cual comprobó la necesidad de incorporar un programa de intervención en educación sexual, con la finalidad de que los embarazos no deseados puedan llegar a ser reducidos en la población adolescente. Esto fue una consecuencia de que más del 44% de la muestra de estudio que evaluó, contó con una edad de entre los 13 a los 15 años,

en donde la consecuencia final se encontró centrada en la carencia de uso de preservativos, cuando estos tuvieron relaciones sexuales.

Así mismo, no puede ser dejado de lado la realidad de la carencia de uso de preservativo, para lo cual los adolescentes demostraron el poco uso que se hace de estos métodos, los cuales tienen la finalidad no solo de evitar o reducir la incidencia de embarazo precoz, sino que se busca el limitar el desarrollo de enfermedades de transmisión sexual, dentro de las cuales se puede encontrar al SIDA, exponiendo aún los temas culturales y las afectaciones sociales que se conciben al proponer el uso de condones o la toma de pastillas anticonceptivas, siendo considerado ello como un tema tabú que no hace más que aumentar el riesgo en la realización de relaciones sexuales en la población adolescente. Mientras que, autores como Ramírez (2018), señalaron que este tema tiene que tratarse mediante la incorporación de políticas públicas que permitan el reducir el riesgo de embarazos, tanto en niñas como en adolescentes, con la intención de generar un beneficio en la calidad de vida de la población en el estado de Colombia.

Bajo este mismo contexto, es que la incidencia no solo tiene que ser realizada por el personal educativo o por los profesionales de salud, sino que esto deberá de contar con la clara incidencia de la implementación de programas sociales que se centren en la capacitación y en el desarrollo del conocimiento en la población adolescente, la cual se ha demostrado como la más propensa para quedar embarazada, a consecuencia de la inexperiencia que la ha caracterizado y a la carencia de madurez que fue mantenida por esta misma, buscando la prevalencia y el apoyo de los padres de familia, no solo en el control de las acciones y actividades que desarrollan los hijos fuera de casa, sino en el conocimiento y las charlas intrafamiliares que pueden mantener, con la intención de que se reduzca el índice de embarazo adolescente (Čvorović, 2019). Además de ello, la implementación de la teoría de Nola Prender dentro del sistema de salud y educativo actual, puede llegar a generar el resto hacia la vida saludable del adolescente, con la intención de que entienda que la promoción de la salud no solo se tiene que dar dentro de un establecimiento público o privado, sino que tiene que venir desde la intención que tenga el estudiante y la familia por mitigar conductas

sexuales a temprana edad, las cuales tienden a ser desarrolladas sin control, a consecuencia de la corta edad de los involucrados.

Para el caso de la evaluación del programa educativo mediante el postest, en relación con el nivel de conocimiento para prevenir los casos de embarazo, se llegó a demostrar que el 78.90% de los adolescentes contaron con un nivel bueno de conocimiento; mientras que, el 21.10% contó con un nivel muy bueno de conocimiento, demostrando ante ello la gran ventaja y efectividad que tuvo la implementación de un programa de capacitación educativa, para lo cual Rodríguez (2018) señaló que los resultados que se pueden obtener en los estudiantes mediante la incorporación de programas educativos de alto impacto, no solo llega a ser significativo, sino que depende en gran medida en la actitud de los estudiantes o en todo caso de los estudiantes, debido a que se tiene que demostrar la necesidad de entender las acciones mitigantes que tienen que ser implementadas dentro del ámbito de la vida personal y privada, para poder prevenir la ocurrencia de embarazos no deseados. Además de ello, Burzynska y Contreras (2020), señalaron que la intervención educativa no solo deberá de estar conformada por una serie de técnicas que busquen incorporar dentro de las sesiones educativas a temas como la sexualidad, el uso de preservativos o la sexualidad responsable, sino que se espera que haya una actitud positiva en cuanto a los padres de familia o a las personas más cercanas a estos mismos, como la pareja en primer lugar.

Ante ello, es que en el caso del postest, se pudo demostrar que la mejora en la dimensión sexualidad, tuvo que ver directamente con la comprensión mayoritaria que se encontró en el empleo de métodos anticonceptivos, en la posibilidad de proteger contra la transmisión de enfermedades y con el pleno conocimiento de que por este medio se puede mantener la reducción del índice de embarazos no deseados. Así mismo, Carbajal (2020), sostuvo que la consecuencia positiva que puede alcanzarse en la calidad de vida de la persona, mediante la incorporación de un programa de capacitación, contando con una representación de mejora de más del 50.00%, a consecuencia de que los adolescentes no solo mejoraron el nivel cognitivo que tuvieron respecto a este tipo de temas, sino a raíz de que se mantuvo adecuadamente las etapas de la intervención educativa expuestas por Garney et al. (2019), en donde se estableció la planificación de los recursos que serán

implementados, la aplicación de las estrategias de capacitación y la evaluación de la efectividad del programa implementado.

Además, en el caso de la dimensión de embarazo adolescente y anticoncepción, los adolescentes encuestados contaron con la comprensión acerca de que este tipo de condiciones a una edad muy temprana, puede llegar a generar un mayor riesgo de aborto, en donde las relaciones sexuales no solo ponen en un mayoritario riesgo a la madre gestante adolescente, sino que la necesidad de usar preservativos por parte del sexo opuesto, llega a ser una conducta de alta incidencia en este tipo de situaciones, para lo cual Cardozo (2018), evidenció que la relación que puede ser alcanzada entre la implementación de estrategias de capacitación y la reducción de los índices de embarazo, resulta significativa, siendo confirmado ello con un valor de sigma de 0.000 y en donde los resultados que fueron alcanzados por este en temas relacionados, tuvieron una representación positiva de más del 65.80%. mientras que, es confirmado por Abebe et al. (2020) que esto tiene que ver con el aumento en el nivel de cognición del adolescente, el cual tiene que pasar por un proceso de transformación progresiva y gradual, a consecuencia de su propio desarrollo, en donde la calidad de vida tiene que mantenerse en todo momento, mediante la realización de actos y toma de medidas de precaución que forman parte de su edad.

Así mismo, para el caso para el caso de la comparativa que puede realizarse en el caso del pretest y el postest, es que la media alcanzada en el nivel de conocimiento acerca de la prevención del embarazo adolescente fue de forma inicial de 7.42 puntos; mientras que, después de la aplicación del programa educativo Confío en Ti, la media alcanzó el valor de 16.26, lo cual demuestra de forma significativa, la mejora que se tuvo en el nivel de conocimiento de la muestra de estudio, entendiéndose con ello lo confirmado y recomendado por Araujo (2020), el cual se encargó de evaluar una muestra de estudio conformada por más de 200 personas, para lo cual la prevalencia del embarazo adolescente fue de más del 26%, siendo suscitado ello, por la presencia de casos de violencia familiar, limitantes en la superación personal o la consecución de planes de intervención que no han hecho más que poner trabas en el crecimiento y desarrollo personal y social de los adolescentes.

Además de ello, la implementación de cualquier tipo de programa educativo que tiene que ver con la sexualidad, incurre en el hecho de que se entienda que el propósito de este es el de intervenir de forma educativa, confidencial, clara y entendible, hacia la participación del adolescente como el primer elemento modificador de las conductas que lo gobiernan, requiriendo del sustento práctico y teórico que puede llegar a tener la educación sexual en la población adolescente (Vinuesa y Bello, 2018). Ante la comprensión que se tuvo de ello, por parte de Díaz (2019), la mayoría de mujeres que formaron parte de su investigación, señalaron una alta posibilidad de quedar embarazada, debido a que contaron con un claro desinterés de su pareja por capacitarse en temas de sexualidad, trayendo como consecuencia el hecho de que más del 52.50% de estas hayan estado embarazadas, en donde el 5.10% de adolescentes se encontraron en el primer trimestre de gestación y el 11.90% se encontraron en el tercer trimestre de gestación.

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluyó que, la implementación del programa educativo “Confío en ti” ha generado una mejora significativa en el nivel de conocimiento de los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa N° 18321 – Amazonas, en donde el 94.70% contó con un conocimiento muy malo ante la aplicación del pretest, llegando a generar después del programa implementado, un conocimiento de nivel bueno, con una representación del 78.90%.
2. Así mismo, el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en los adolescentes del tercer grado de la Institución Educativa Nro.18221 fue del 94.70% en el nivel muy malo y del 5.30% en el nivel regular.
3. Mientras que, en el caso el programa educativo diseñado, se pudo establecer que este tuvo como objetivo el disminuir el riesgo de presencia de embarazo precoz en adolescentes, mediante el incremento del nivel de conocimiento acerca de la prevención de este tipo de condiciones, promoviendo de forma consecuente, las prácticas de prevención y cuidado en sexualidad en adolescentes.
4. Además, el programa educativo “Confío en ti” se aplicó en un total de seis talleres, los cuales tuvieron una duración promedio de 45 minutos y se implementaron con la finalidad de tocar temas relacionados con el conocimiento sobre las partes reproductivas, las enfermedades de transmisión sexual, la sexualidad, la identificación de mitos, la motivación en pareja, el uso de condones, la planificación familiar y el pensamiento adolescente a futuro.
5. Mientras que, se concluyó que el programa educativo evidenció una mejora en la media de conocimiento alcanzada en cuanto a la prevención de embarazos en adolescentes, debido a que en el pretest se obtuvo un valor de 7.42 y en el posttest se obtuvo un valor de media de 16.26, evidenciando una notable mejora en el nivel de conocimiento.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a demás investigadores, el implementar el programa educativo diseñado en la presente investigación, con la finalidad de poder demostrar su nivel de aplicabilidad en demás establecimientos educativos o en centros de salud, con la intención de poder capacitación a la población adolescente en temas de sexualidad y embarazo precoz.
2. Se recomienda al MINSA, el evaluar el nivel de conocimiento con el que cuentan los adolescentes en los centros educativos a nivel nacional, regional y local, con la finalidad de que se puedan elaborar programas de capacitación que estén centrados en la mejora del nivel de conocimiento de la población adolescente.
3. Así mismo, se recomienda a demás investigadores, el evaluar el grado de incidencia que puede tener la implementación de un programa educativo en la mejora del nivel de conocimiento en los adolescentes, mediante la aplicación de la estadística inferencial.
4. Mientras que, se recomienda a los directores de establecimientos educativos, el poder tomar como referencia el presente conjunto de talleres diseñados en la presente investigación, con la finalidad de que se pueda capacitar a los estudiantes de sus respectivos establecimientos de educación y reducir el índice de embarazo adolescente.
5. Además, se recomienda a demás investigadores, el desarrollar tres propuestas metodológicas, basadas cada una en tres sesiones de capacitación, dirigida hacia los estudiantes, tocando temas que tengan que ver con la sexualidad, el embarazo adolescente y los métodos anticonceptivos.

REFERENCIAS

- Abebe, A., Fitie, G., Jember, D., Reda, M., y Wake, G. (2020). Teenage pregnancy and its adverse obstetric and perinatal outcomes at Lemlem Karl Hospital, Tigray, Ethiopia, 2018. *BioMed research international*, 34 (3), 102 – 145. <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2020/3124847/>
- Araujo, J. (2020). Política transcultural para la prevención del embarazo en adolescentes región Amazonas 2019 (Informe de posgrado). Universidad César Vallejo: Chiclayo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47227>
- Arisukwu, O., Igbolekwu, C., Efugha, I., Nwogu, J., Osueke, N., y Oyeyipo, E. (2020). Knowledge and perception of emergency contraceptives among adolescent girls in imo state, Nigeria. *Sexuality & Culture*, 24(1), 273-290. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12119-019-09639-x>
- Ayala, L. (2019). Resumen del XXIV Congreso Trifinio 2018 “Enfoque médico transdisciplinario en la práctica clínica”. ASOMECH Chiquimula, Guatemala.P5 -Embarazo en adolescentes. *Revista de Ciencia Multidisciplinaria*, 1 (1), 159. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400013
- Ayanaw, Y., Yalew, A., y Azale, T. (2018). Prevalence and factors associated with teenage pregnancy, northeast Ethiopia, 2017: A cross-sectional study. *Journal of pregnancy*, 1 (1), 2000 - 2018. <https://www.hindawi.com/journals/jp/2018/1714527/>
- Beltre, 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, municipio Barahona. RD. *Revista de Universidad de Valencia*, 1 (1), 12 – 19. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=137871>
- Burzynska, K., y Contreras, G. (2020). Gendered effects of school closures during the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 395(10242), 1968.

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31377-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31377-5/fulltext)

- Campus, D. (2018). Assessing factors influencing early sexual initiation among adolescents (13 to 19 years) *in Ghana: a qualitative study*, 1 (4), 31 – 39. https://www.researchgate.net/profile/Wilfred-Adongo-2/publication/337830813_Assessing_Factors_Influencing_Early_Sexual_Initiation_among_Adolescents_13_to_19_Years_in_Ghana_A_Qualitative_Study/links/5dedf65a4585159aa46e8b44/Assessing-Factors-Influencing-Early-Sexual-Initiation-among-Adolescents-13-to-19-Years-in-Ghana-A-Qualitative-Study.pdf
- Carbajal, C. (2020). *Eficacia del programa educativo “exprésate” sobre el nivel de conocimiento del embarazo adolescente en las estudiantes de la institución educativa Francisca Diez Canseco de Castilla – Huancavelica 2018* (Informe de pregrado). Universidad Nacional de Huancavelica: Huancavelica. <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3348>
- Cardozo, C. (2018). *Efectividad del programa sexualidad responsable en la prevención del embarazo adolescente en la institución educativa Encarnación Villacorta Peña de Manantay, 2018* (Informe de posgrado). Universidad César Vallejo: Lima. [https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/33304#:~:text=Los%20resultados%20generales%20nos%20demuestran,la%20%20calculada%20superior%](https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/33304#:~:text=Los%20resultados%20generales%20nos%20demuestran,la%20%20calculada%20superior%20)
- Cenén, V. (2019). *Importancia de la educación sexual para prevenir los embarazos en las estudiantes de bachillerato de la unidad educativa “PASA”* (Informe de pregrado). Universidad Tecnológica Indoamérica: Ecuador. https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC_c8aac68139c516ec557ad8f0ba629e03
- Cense, M., y Ruard, R. (2019). The storyscapes of teenage pregnancy. On morality, embodiment, and narrative agency. *Journal of Youth Studies*, 22(4), 568-583. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13676261.2018.1526373>

- Cook, S., y Cameron, S. (2017). Social issues of teenage pregnancy. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*, 27(11), 327-332. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1751721417301707>
- Cuentas, L., y Rada, S. (2020). Factores interculturales y socioeconómicos de riesgo en embarazo de las adolescentes migrantes. *Revista venezolana*, 20 (1), 31 – 39. <http://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/6842>
- Čvorović, J. (2019). Self-rated health and teenage pregnancies in Roma women: Increasing height is associated with better health outcomes. *Journal of biosocial science*, 51(3), 444-456. <https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-biosocial-science/article/self-rated-health-and-teenage-pregnancies-in-roma-women-increasing-height-is-associated-with-better-health-outcomes/10CECD2E5C1E9EBF6BEA31220A0838BD>
- De Wet, N., Amoo, E. , y Odimegwu, C. (2018). Teenage pregnancy in South Africa: Where are the young men involved?. *South African Journal of Child Health*, 2018(1), 44-50. <https://journals.co.za/doi/abs/10.7196/SAJCH.2018.v12i2.1523>
- Díaz, L. (2019). *Factores relacionados con el embarazo en adolescentes, Hospital de apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua, 2018* (Informe de pregrado). Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza: Amazonas. <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1713>
- Díaz, P., y Fajardo, C. (2021). El embarazo en la adolescencia desde la perspectiva actual en COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 93(2), 14 – 19. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000200020
- Dongarwar, D., y Salihu, H. (2019). Influence of sexual and reproductive health literacy on single and recurrent adolescent pregnancy in Latin America. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, 32(5), 506-513. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1083318819302153>

- Donkor, A., y Lariba, A. (2017). The Impact of Sex Education on Teenage Pregnancy in Basic Schools of Bawku Municipal District in Ghana. *Online Submission*, 3(3), 214-221. <https://eric.ed.gov/?id=ED580282>
- Espinosa, M. (2019). Lo que viene después del embarazo adolescente. *Revista de SOLONIK*, 1 (1), 70. https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/Publicaciones_FunHD/Revista%20Solonik/Revista%20Solonik%20N°7%20-%20Julio%202020.pdf
- Flores, M., Nava, G., y Arenas, L. (2017). Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Revista de Salud Pública*, 19 (1), 374-378. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/374-378/>
- Gálvez, F., Rodríguez, B., Lugones, M., y Altunaga, M. (2017). Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y ginecología*, 43(3), 15-27. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000300003
- Garn, S., Pesick, S., y Petzold, A. (2017). The biology of teenage pregnancy: the mother and the child. *In School-Age Pregnancy & Parenthood*, 1 (2), 12 – 19. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315128962-7/biology-teenage-pregnancy-mother-child-stanley-garn-shelly-pesick-audrey-petzold>
- Garney, W., Wilson, K., Nelon, J., Muraleetharan, D., McLeroy, K., y Baletka, D. (2019). Ecological approaches to teen pregnancy prevention: an examination of evidence-based interventions. *Health promotion practice*, 20(4), 494-501. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1524839918815463>
- Gómez, A., Olivera, R., Amores, C., y Soto, M. (2019). Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 45(2), 1-21. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91459>

- Harron, K., Verfuerden, M., Ibiebele, I., Liu, C., Kopp, A., Guttmann, A., y Gilbert, R. (2020). Preterm birth, unplanned hospital contact, and mortality in infants born to teenage mothers in five countries: an administrative data cohort study. *Paediatric and perinatal epidemiology*, 34(6), 645-654. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ppe.12685>
- Indarti, J., Al Fattah, A., Dewi, Z., Hasani, R., Mahdi, F., y Surya, R. (2020). Teenage pregnancy: Obstetric and perinatal outcome in a tertiary centre in Indonesia. *Obstetrics and gynecology international*, 1 (1), 2000 - 2020. <https://www.hindawi.com/journals/ogi/2020/2787602/>
- Jalanko, E., Leppälähti, S., Heikinheimo, O., y Gissler, M. (2017). Increased risk of premature death following teenage abortion and childbirth—a longitudinal cohort study. *European journal of public health*, 27(5), 845-849. <https://academic.oup.com/eurpub/article-abstract/27/5/845/3828490>
- Krugu, J., Mevissen, F., Munkel, M., yRuiter, R. (2017). Beyond love: a qualitative analysis of factors associated with teenage pregnancy among young women with pregnancy experience in Bolgatanga, Ghana. *Culture, health & sexuality*, 19(3), 293-307. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13691058.2016.1216167>
- Madlala, S., Sibiya, M., y Ngxongo, T. (2018). Perceptions of young men at the Free State School of Nursing with regards to teenage pregnancy. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 10(1), 1-7. <https://journals.co.za/doi/abs/10.4102/phcfm.v10i1.1358>
- Mann, L., Bateson, D., y Black, K. (2020). Teenage pregnancy. *Australian Journal of General Practice*, 49(6), 310-316. <https://search.informit.org/doi/abs/10.3316/informit.160523066015845>
- Marina, Z. (2018). *Nivel de estrés en adolescentes embarazadas en el Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas. Amazonas, 2016- 2017 en la ciudad de Chachapoyas del país Perú* (Informe de pregrado). Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza: Amazonas. <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1394>

- Martínez, E., Montero, G., y Zambrano, R. (2020). El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Espacios*, 41(47), 1-10. <http://w.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>
- Mazuera, E. (2017). *Fondo de población de las Naciones Unidas* (Informe técnico). UNFPA: México. https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/UNFPA_strategic_plan_2018-2021._Annex_1_-_Integrated_results_and_resources_framework_-_FINAL_-_SP.pdf
- Ochen, A., Chi, P., y Lawoko, S. (2019). Predictors of teenage pregnancy among girls aged 13–19 years in Uganda: a community based case-control study. *BMC pregnancy and childbirth*, 19(1), 1-14. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-019-2347-y>
- Panting, A., Abdullah, H., Roslan, S., y Ismail, I. (2019). Potential Social Risk Factors for Teenage Pregnancy in Sarawak. *Pertanika Journal of Social Sciences & Humanities*, 27(1), 47 – 49. <https://myadolescenthealth.org/MyCCAdH/wp-content/uploads/2020/07/27-JSSH-2305-2017Published-25March2019.pdf>
- Pot, H. (2019). Public servants as development brokers: The shaping of INGOs' reducing teenage pregnancy projects in Malawi's primary education sector. *In Forum for Development Studies* 46 (1), 23-44. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08039410.2018.1427624>
- Ramírez, K. (2018). *Efectividad de las políticas públicas para prevenir los embarazos de las niñas y adolescentes en el departamento del atlántico* (Informe de pregrado). Universidad Nacional Abierta y a distancia: Colombia. <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/21570/klvasquezr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rita, D., Naik, K., Desai, R., y Tungal, S. (2017). Study of feto maternal outcome of teenage pregnancy at tertiary care hospital. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 6(7), 2841-2846. <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA534838586&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=23201770&p=HRCA&sw=w>

- Rodríguez, E. (2018). *Efecto del programa educativo “Creciendo” en el nivel de conocimiento y actitud de la prevención del embarazo adolescente. Institución educativa Micaela Bastidas. Chimbote. 2016* (Informe de pregrado) Universidad Nacional del Santa: Chimbote. <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3296>
- Rodríguez, N., Cala, Á., Nápoles, J., Milán, Y., y Aguilar, M. (2018). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Revista Información Científica*, 97(5), 945-954. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-99332018000500945&script=sci_arttext&tIng=en
- Sanz, S., López, I., Álvarez, C., y Álvarez, C. (2019). Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. *Atención Primaria*, 51(7), 424-434. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717308387>
- Silalai, S. (2020). Pregnancy and perinatal outcomes of primiparous women in different age groups in Pattani Hospital. *Songklanagarind Medical Journal*, 23(3), 157-163. <http://202.29.147.116/index.php/smj/article/view/865>
- Skoglund, C., Kallner, H., Skalkidou, A., Wikström, A., Lundin, C., Hesselman, S., y Poromaa, I. (2019). Association of attention-deficit/hyperactivity disorder with teenage birth among women and girls in Sweden. *JAMA network open*, 2(10), 12 – 19. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2752090>
- Tkachenko, E., Singer, S., Sharma, P., Barbieri, J., y Mostaghimi, A. (2019). US Food and Drug Administration reports of pregnancy and pregnancy-related adverse events associated with isotretinoin. *JAMA dermatology*, 155(10), 1175-1179. <https://jamanetwork.com/journals/jamadermatology/article-abstract/2738261>
- Vinueza, M. y Bello, H. (2018). Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas. *Dominio de las Ciencias*, 4(1), 311-321. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/743>

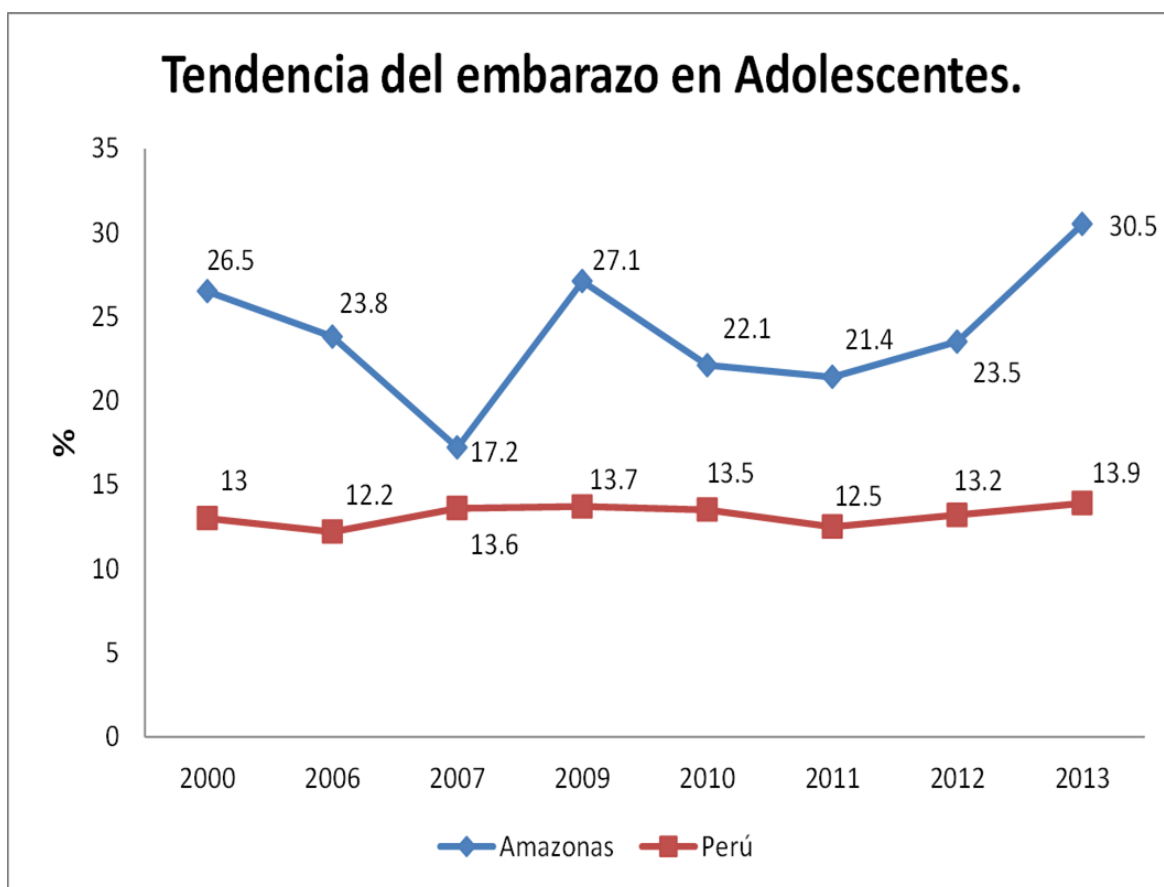
- Vivatkusol, Y., Thavaramara, T., y Phaloprakarn, C. (2017). Inappropriate gestational weight gain among teenage pregnancies: prevalence and pregnancy outcomes. *International journal of women's health*, 9 (1), 347. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc5439718/>
- Weisbrot, M., Fraguas, L., Espósito, M., Camoirano, J., Sciarreta, S., Granero, M., y Weisbrot, M. (2019). Percepciones de los adolescentes del Bajo Boulogne, Buenos Aires, Argentina, sobre el embarazo en la adolescencia, estudio cualitativo. *Arch Argent Pediatr*, 117(5), 314-322. https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2019/2019_117_5.pdf#page=74
- Wong, S., Twynstra, J., Gilliland, J., Cook, J., y Seabrook, J. (2020). Risk factors and birth outcomes associated with teenage pregnancy: a Canadian sample. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, 33(2), 153-159. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1083318819303237>

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de operacionalización

Variable Dependiente: Prevención de embarazo adolescente						
Dimension	Indicador	Items	Instrumento	Escala de Medicion	Categoría	Criterios utilizados para asignar la categoría
D1 Sexualidad	I1 Medir el nivel de conocimiento que tiene sobre su sexualidad	IT01 IT02 IT08 IT10 IT14 IT17 IT18 IT19 IT20	Cuestionario	Ordinal	Muy Mal Regular Bueno Muy Bueno	Para asignar los criterios fue de acuerdo a la escala vigesimal. Muy Mal 0 - 10 Regular 11 - 13 Bueno 14 - 17 Muy Bueno 18 - 20
D2 Embarazo Ado	I2 Medir el grado de conocimiento sobre embarazo precoz, de los adolescentes	IT09 IT11 IT12 IT15 IT16				
D3 Anticoncepción	I3 Medir el grado de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos	IT03 IT04 IT05 IT06 IT07 IT12				

Anexo 2 Tendencia del Embarazo Adolescente en departamento de Amazonas



Anexo 3 Cuestionario

I. INTRODUCCIÓN:

Estimado estudiante:

Recibe un saludo cordial, mi nombre es María Elizabeth Zubiato Herrera, soy estudiante de maestría de "Gestión de los Servicios de Salud" en la Universidad Cesar Vallejos y estoy realizando un trabajo de investigación que tiene como objetivo Determinar en qué medida el programa educativo "Confío en Ti" previene el embarazos en los adolescentes, por ello solicito tu colaboración para responder el presente cuestionario, el cual es anónimo.

II. INSTRUCCIONES:

A continuación se presentan preguntas con sus respectivas alternativas de respuesta, elige para cada una de ellas solo una respuesta y marque con una (X) la respuesta que creas conveniente. Utiliza solo lapicero azul o negro. No dejes preguntas sin contestar. Si desconoce la respuesta marque "No sé".

III. DATOS GENERALES:

GRADO Y SECCION _____ Edad: _____ Sexo: _____ Fecha: _____

Colegio: _____

1. ¿Cuál de estos órganos no forma parte del aparato reproductor masculino?
 - a) Epidídimo
 - b) Conductos deferentes
 - c) Vesículas seminales
 - d) Uretra
 - e) Clítoris
 - f) No se
2. ¿Cuál de estos órganos no forma parte del aparato reproductor Femenino?
 - a) Ovarios
 - b) Prepucio
 - c) Útero
 - d) Trompas de Falopio
 - e) Cuello uterino.
 - f) No se
3. ¿Cuál de estos métodos anticonceptivos necesita una evaluación médica previa antes de usarlos?

- a) La píldora
 - b) El condón
 - c) Método del Ritmo
 - d) Inyectables
 - e) a y d son correctas
 - f) No se
4. ¿Cuál de estos métodos te protege contra el SIDA y las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)?
- a) La píldora
 - b) El condón
 - c) Método del Ritmo
 - d) Inyectables
 - e) Tabletas vaginales
 - f) No sé
5. ¿Cuál de estos métodos es menos seguro para evitar el embarazo?
- a) La píldora
 - b) El condón
 - c) Método del Ritmo
 - d) Inyectables
 - e) DIU (dispositivo intrauterino)
 - f) No se
6. De la siguiente lista ¿Cuál no es un método anticonceptivo?
- a) Píldora del día siguiente
 - b) Las tabletas vaginales
 - c) Inyectable
 - d) Condón
 - e) Coito interrumpido
 - f) No sé
7. Según los métodos anticonceptivos y como se usan. Marque lo correcto.
- a) Píldora, se toma diariamente a la misma hora a partir del primer día del ciclo.
 - b) Inyectable, debe ponerse el mismo día que empieza la menstruación o en los primeros 6 días.

- c) Condón, con el pene erecto, colocar el preservativo en la punta y presionar para sacar el aire, desenrollar hasta la base del pene y retirar el condón después de la eyaculación con el pene erecto.
 - d) Tabletatas vaginales, debe ponerse 5 minutos antes de la relación sexual y hacerse lavado vaginal después de 6 horas.
 - e) Todas son correctas
 - f) No se
8. En relación al ciclo menstrual marque lo incorrecto
- a) Los días fértiles de la mujer coinciden con su periodo de ovulación.
 - b) Durante los días fértiles no hay riesgo de que la mujer quede embarazada.
 - c) Los primeros 7 días del ciclo menstrual no hay peligro de embarazo.
 - d) Los últimos 7 días del ciclo, antes de la siguiente menstruación, no hay peligro de embarazo.
 - e) No se
9. ¿El aborto puede provocar?
- a) Efectos psicológicos, como el arrepentimiento o culpabilidad obsesiva.
 - b) Riesgo de infertilidad.
 - c) Riesgo de muerte
 - d) Muerte
 - e) Todas son correctas
 - f) No sé
10. ¿Qué es la eyaculación?
- a) Es un órgano que forma parte del aparato reproductor masculino.
 - b) Es la salida del semen a través de la uretra.
 - c) Es aquélla que se produce en el momento del orgasmo cuando se tiene una relación sexual o en la masturbación.
 - d) Es una etapa del ciclo menstrual
 - e) b y c son correctas
 - f) No se
11. En cuanto a relaciones sexuales y el riesgo de embarazo, marque lo correcto.
- a) Si las relaciones sexuales son poco frecuentes no hay peligro de embarazo.

- b) Así tenga solamente una relación sexual debo usar un método anticonceptivo.
 - c) Se puede quedar embarazada solamente con una relación sexual.
 - d) Cuando se tienen relaciones sexuales sin penetración es imposible que la chica embarace.
 - e) b y c son correctas
 - f) No se
12. Acerca de que una chica proponga el uso del condón, marque lo correcto.
- a) Pone en juego su reputación de chica seria
 - b) Es que ya ha tenido experiencia.
 - c) Significa que toma en serio su salud y la protección de un embarazo.
 - d) Que es una "chica fácil".
 - e) Todas son correctas
 - f) No sé
13. ¿Qué se debe hacer si has tenido relaciones sexuales sin protección?
- a) Acudir a un profesional de la salud para que te oriente sobre la anticoncepción de emergencia.
 - b) No hacer nada.
 - c) Culpar a tu pareja de lo ocurrido.
 - d) Pensar en el aborto
 - e) Llorar
 - f) No sé
14. Acerca de la "prueba del amor", marque lo correcto.
- a) Si uno quiere realmente a su pareja debe aceptar, pues de otro modo podríamos perderla.
 - b) No aceptar si es que uno realmente no quiere tener relaciones sexuales ya que el amor implica respeto y aceptar las decisiones de los demás
 - c) Pensar que tu pareja puede buscar a otra persona por tanto es mejor aceptar
 - d) Si uno ya tuvo relaciones anteriormente, debe aceptar.
 - e) Que tu enamorado te pida la prueba del amor significa que te ama.
 - f) No se
15. Frente a un embarazo adolescente, señala lo correcto.
- a) No estamos preparados para asumir la responsabilidad de ser padres

- b) El matrimonio es lo mejor que se puede hacer en este tipo de casos.
 - c) Conversarlo con los padres y compartir responsabilidades.
 - d) Se debe huir con la pareja pues mis padres no comprenderían.
 - e) a y c son correctos
 - f) No se
16. En caso de que fueras víctima de abuso sexual. ¿Qué se debería hacer?
- a) Quedarte callada
 - b) Presentar la denuncia inmediatamente en la comisaría
 - c) Recibir orientación sobre el anticonceptivo oral de emergencia.
 - d) Comunicar a tus padres
 - e) b y c son correctos
 - f) No sé
17. Tener enamorado(a) significa:
- a) Sentir afecto, ternura, atracción y compartir aspiraciones y proyectos.
 - b) Dar todo por la pareja, incluso tener relaciones sexuales sin quererlo.
 - c) Tener relaciones sexuales sin protección.
 - d) Mostrarse tal como uno es, debe existir solidaridad, comprensión, comunicación y respeto.
 - e) a y d son correctos
 - f) No se
18. Sobre “la primera vez”, señala lo correcto?
- a) Es aceptar tener la primera relación sexual siendo una decisión absolutamente personal.
 - b) Es ceder a las presiones de la pareja que quiere.
 - c) En la primera vez no puede haber embarazo.
 - d) Durante la primera vez la chica no siempre sangra
 - e) a y d son correctos
 - f) No se
19. Acerca de las relaciones sexuales, señala lo correcto.
- a) Es la mejor manera de unir a una pareja.
 - b) Se debe tener relaciones sexuales cuando se está preparado para ello y cuando se desea compartirlo con la pareja.
 - c) Tener relaciones sexuales es símbolo de virilidad

- d) La mayor expresión de amor es tener relaciones sexuales con nuestra pareja
 - e) b y d son correctos.
 - f) No se
20. Acerca del deseo sexual en hombres y mujeres, señala lo correcto.
- a) Está comprobado científicamente que el hombre tiene más deseo sexual que la mujer.
 - b) No existen diferencias, sin embargo la mujer tiene la capacidad de desahogar sexualmente más durante su periodo de menstruación.
 - c) No existen ninguna diferencia, tanto hombres como mujeres tienen el mismo deseo sexual a nivel fisiológico.
 - d) No existen diferencias, pero no se ve bien que una mujer exprese su deseo sexual como lo puede hacer el hombre.
 - e) b y d son correctas.
 - f) No se

Fuente: Julia Telma Tello Macavilca (2008) “Efecto de la aplicación de un software educativo para adquirir conocimientos sobre prevención del embarazo en adolescentes del 5to año del nivel secundario en el Distrito de Agustino”.

ESCALA	NIVEL
0-10	Muy Mal
11 - 13	Regular
14 - 17	Bueno
18 - 20	Muy Bueno

Cálculo de Confiabilidad del Instrumento - Prueba de Confiabilidad de α Cronbach

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 15 adolescentes de quinto grado de secundaria de la Institución Educativa 18221 Luego se calculó el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach, mediante el programa SPSS versión 21.

Escala: Todas las variables

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	15	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	15	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,973	20

El instrumento es confiable

Anexo 4 Resultados de Pretest por Ítems

Frecuencia Pretest

Cuestionario	Respuestas		Porcentaje de casos
	Nº	Porcentaje	
Cúal de estos organos no forma parte del aparato reproductor masculino	8	5,7%	42,1%
Cúal de estos organos no forma parte del aparato reproductor femenino	9	6,4%	47,4%
En relacion al ciclo menstrual marque lo correcto	7	5,0%	36,8%
Que es la eyaculacion	4	2,8%	21,1%
Acerca de la prueba del amor marque lo correcto	10	7,1%	52,6%
Tener enamorado significa	5	3,5%	26,3%
Sobre la primera vez señale lo correcto	6	4,3%	31,6%
Acerca de las relaciones sexuales señale lo correto	9	6,4%	47,4%
Acerca del deseo sexual del hombre y la mujer señale lo correcto	9	6,4%	47,4%
El aborto puede provocar	8	5,7%	42,1%
En cuanto a las relaciones sexuales y el riego al embarazo marque lo correcto	6	4,3%	31,6%
Que se debe hacer si has tenido relaciones sexuales sin proteccion	8	5,7%	42,1%
Frente al embarazo adolescente señale lo correcto	8	5,7%	42,1%
En caso de que fueras victima de abuso sexual. Que se debe hacer	6	4,3%	31,6%
Cúal de estos metodos anticonceptivos necesita evaluacion medica previa antes de usarlo	9	6,4%	47,4%
Cúal de estos metodod protege contra el SIDA y las enfermedades de transmision sexual	5	3,5%	26,3%
Cúal de estos metodos es meno seguro para evitar el embarazo	7	5,0%	36,8%
De la siguiente lista cual no es un metodo anticonceptivo	8	5,7%	42,1%
Según los metodos anticonceptivos y como se usan marque lo correcto	5	3,5%	26,3%
Acerca de que una chica proponga el uso de condon marque lo correcto	4	2,8%	21,1%
Total	141	100,0%	742,1%

Resultados del Pretest por Dimensiones

Frecuencias Pretest

Sexualidad	Respuestas		Porcentaje de casos
	Nº	Porcentaje	
Cúal de estos organos no forma parte del aparato reproductor masculino	8	11,9%	42,1%
Cúal de estos organos no forma parte del aparato reproductor femenino	9	13,4%	47,4%
En relacion al ciclo menstrual marque lo correcto	7	10,4%	36,8%
Que es la eyaculacion	4	6,0%	21,1%
Acerca de la prueba del amor marque lo correcto	10	14,9%	52,6%
Tener enamorado significa	5	7,5%	26,3%
Sobre la primera vez señale lo correcto	6	9,0%	31,6%
Acerca de las relaciones sexuales señale lo correto	9	13,4%	47,4%
Acerca del deseo sexual del hombre y la mujer señale lo correcto	9	13,4%	47,4%
Total	67	100,0%	352,6%

Frecuencias Pretest

Embarazo Adolescentes	Respuestas		Porcentaje de casos
	Nº	Porcentaje	
El aborto puede provocar	8	22,2%	42,1%
En cuanto a las relaciones sexuales y el riesgo al embarazo marque lo correcto	6	16,7%	31,6%
Que se debe hacer si has tenido relaciones sexuales sin proteccion	8	22,2%	42,1%
Frente al embarazo adolescente señale lo correcto	8	22,2%	42,1%
En caso de que fueras victima de abuso sexual. Que se debe hacer	6	16,7%	31,6%
Total	36	100,0%	189,5%

Frecuencias Pretest

Anticoncepción	Respuestas		Porcentaje de casos
	Nº	Porcentaje	
Cúal de estos metodos anticonceptivos necesita evaluacion medica previa antes de usarlo	9	23,7%	47,4%
Cúal de estos metodod protege contra el SIDA y las enfermedades de transmision sexual	5	13,2%	26,3%
Cúal de estos metodos es meno seguro para evitar el embarazo	7	18,4%	36,8%
De la siguiente lista cual no es un metodo anticonceptivo	8	21,1%	42,1%
Según los metodos anticonceptivos y como se usan marque lo correcto	5	13,2%	26,3%
Acerca de que una chica proponga el uso de condon marque lo correcto	4	10,5%	21,1%
Total	38	100,0%	200,0%

Anexo 5 Resultado del Pos test por Ítems

Frecuencia Postest

Cuestionario	Respuestas		Porcentaje de casos
	Nº	Porcentaje	
Cúal de estos organos no forma parte del aparato reproductor masculino	12	3,9%	63,2%
Cúal de estos organos no forma parte del aparato reproductor femenino	15	4,9%	78,9%
En relacion al ciclo menstrual marque lo correcto	16	5,2%	84,2%
Que es la eyaculación	16	5,2%	84,2%
Acerca de la prueba del amor marque lo correcto	17	5,5%	89,5%
Tener enamorado significa	16	5,2%	84,2%
Sobre la primera vez señale lo correcto	14	4,5%	73,7%
Acerca de las relaciones sexuales señale lo correto	17	5,5%	89,5%
Acerca del deseo sexual del hombre y la mujer señale lo correcto	14	4,5%	73,7%
El aborto puede provocar	11	3,6%	57,9%
En cuanto a las relaciones sexuales y el riesgo al embarazo marque lo correcto	19	6,1%	100,0%
Que se debe hacer si has tenido relaciones sexuales sin proteccion	19	6,1%	100,0%
Frente al embarazo adolescente señale lo correcto	18	5,8%	94,7%
En caso de que fueras victima de abuso sexual. Que se debe hacer	15	4,9%	78,9%
Cúal de estos metodos anticonceptivos necesita evaluacion medica previa antes de usarlo	10	3,2%	52,6%
Cúal de estos metodom protege contra el SIDA y las enfermedades de transmision sexual	15	4,9%	78,9%
Cúal de estos metodos es meno seguro para evitar el embarazo	18	5,8%	94,7%
De la siguiente lista cual no es un metodo anticonceptivo	19	6,1%	100,0%
Según los metodos anticonceptivos y como se usan marque lo correcto	17	5,5%	89,5%
Acerca de que una chica proponga el uso de condon marque lo correcto	11	3,6%	57,9%
Total	309	100,0%	1626,3%

Resultado del Pos test por Dimensiones

Frecuencias Postest

Embarazo Adolescente	Respuestas		Porcentaje de casos
	Nº	Porcentaje	
El aborto puede provocar	11	13,4%	57,9%
En cuanto a las relaciones sexuales y el riesgo al embarazo marque lo correcto	19	23,2%	100,0%
Que se debe hacer si has tenido relaciones sexuales sin proteccion	19	23,2%	100,0%
Frente al embarazo adolescente señale lo correcto	18	22,0%	94,7%
En caso de que fueras victima de abuso sexual. Que se debe hacer	15	18,3%	78,9%
Total	82	100,0%	431,6%

Frecuencias Postets

Sexualidad	Respuestas		Porcentaje de casos
	Nº	Porcentaje	
Cúal de estos metodos anticonceptivos necesita evaluacion medica previa antes de usarlo	10	11,1%	52,6%
Cúal de estos metodom protege contra el SIDA y las enfermedades de transmision sexual	15	16,7%	78,9%
Cúal de estos metodos es meno seguro para evitar el embarazo	18	20,0%	94,7%
De la siguiente lista cual no es un metodo anticonceptivo	19	21,1%	100,0%
Según los metodos anticonceptivos y como se usan marque lo correcto	17	18,9%	89,5%
Acerca de que una chica proponga el uso de condon marque lo correcto	11	12,2%	57,9%
Total	90	100,0%	473,7%

Frecuencias Postest

Anticoncepción	Respuestas		Porcentaje de casos
	Nº	Porcentaje	
El aborto puede provocar	11	13,4%	57,9%
En cuanto a las relaciones sexuales y el riesgo al embarazo marque lo correcto	19	23,2%	100,0%
Que se debe hacer si has tenido relaciones sexuales sin proteccion	19	23,2%	100,0%
Frente al embarazo adolescente señale lo correcto	18	22,0%	94,7%
En caso de que fueras victima de abuso sexual. Que se debe hacer	15	18,3%	78,9%
Total	82	100,0%	431,6%

Presentación

En los últimos años ha ocurrido un incremento y una mayor precocidad del inicio de la actividad sexual juvenil, provocando un aumento de la incidencia del embarazo adolescente, considerado actualmente un serio problema médico-social. Su prevalencia varía a nivel mundial y nacional. Dentro de los factores de riesgo descritos los más importantes son los individuales, asociándose a resultados ginecoobstétricos y psicosociales adversos. Dentro de los primeros se encuentran retraso del crecimiento intrauterino, anemia, infección del tracto urinario, parto prematuro y complicaciones del parto. Las principales consecuencias psicosociales encontradas fueron la deserción escolar, familias disfuncionales y problemas económicos. La situación actual, descrita anteriormente, ha obligado a crear en el último tiempo diferentes tipos de programas de educación sexual (PES) con el objetivo común de enfrentar el problema. Entre éstos tenemos por ejemplo los gubernamentales, los orientados hacia una “sexualidad segura” y otros basados en la abstinencia.

Contenido

a. Población objetivo: Estudiantes adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Nro.18321 del Caserío Zarumilla Distrito Chirimoto, con matrícula regular y de asistencia académica periódica.

b. Diagnóstico: Adolescentes con riesgo a presentar embarazo relacionado a déficit de conocimientos.

c. Aspectos organizativos:

Localización: Institución Educativa Nro.18321

Escenario: Auditorio Institución Educativa Nro.18321

Duración: 3 meses

Total de Talleres: 6

Número de participantes: 19 estudiantes de 3ero del nivel secundario,

Horario: Lunes a viernes, en horario de tutoría.

Personal responsable: María Elizabeth Zubiarte Herrera.

d. Objetivos: El Programa Educativo “Exprésate” logrará en los participantes:

- Disminuir el riesgo a presentar embarazos adolescentes.
- Incrementar los conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente.
- Promover buenas prácticas de prevención del embarazo en adolescentes.

e. Metodología:

El Programa Educativo “Exprésate” se desarrolla en base a la fusión complemento de diversas técnicas educativas, destacando las siguientes:

- **Transmisión de información:** Exposición, lectura comentada, conferencias magistrales.
- **Reflexión personal:** Lluvia de ideas, frases incompletas, fichas temáticas y/o informativas, dibujos.
- **Vivenciales:** Sociodrama, juego de roles
- **Audiovisuales:** Videos.
- **Ensayo:** Análisis de casos, historietas, simulación
- **Evaluación:** Preguntas y respuestas.

f. MATERIALES EDUCATIVOS Y OTROS RECURSOS DIDÁCTICOS:

Los materiales educativos necesarios y empleados para la adquisición de aprendizaje son: Data display, computadora, CDs, diapositivas, pizarra acrílica, rotafolios, trípticos, dípticos, materiales de escritorio, papelógrafos, cartulinas, hojas de colores, buzones.

Taller N° 1 Sexo y Género

1. Objetivos:

- ✓ Determinar el conocimiento previo de los alumnos sobre sexo y género
- ✓ Dar conocimiento a los adolescentes sobre la biología de las partes reproductivas
- ✓ Repasar sobre las partes reproductivas del hombre y la mujer
- ✓ Lograr que los adolescentes conozcan sobre el tema de roles de género.

2. Descripción del Taller

Dibujando los aparatos

- ✚ Divide al grupo en grupos pequeños de 4 o 5 personas
- ✚ Entrega a cada grupo dos papelotes conjuntos
- ✚ Explícales que:
 - Una persona del grupo se acuesta en los papelotes y las demás la dibujan
 - El grupo va a dibujar lo que diferencia el sexo de esta persona del otro sexo, sea interno o externo.
- ✚ Cuando todos los grupos terminen , cada grupo presenta su dibujo

Sexo Se explica que el cuerpo de la mujer y del hombre tiene muchas cosas que son iguales, pero son muy diferentes en sus órganos sexuales o reproductivos.

- ✚ Pregunta ¿Por qué es importante saber sobre los órganos reproductivos?
- ✚ Se define sobre cada uno de los órganos femeninos y masculinos.

Los rompecabezas reproductivos

- ✚ Se divide al grupo en grupos pequeños de 3 o 4 personas
- ✚ Se entrega a cada grupo un juego de dibujos y los papelitos con los nombres de los órganos
- ✚ Los adolescentes deberán resolver el rompecabezas, colocando los papelitos con el nombre en la parte correcta del sistema reproductivo de cada dibujo, el grupo que termina de manera correcta en colocar los nombres gana.

Roles de género

- ✚ Con anticipación se elaboran fichas con las siguientes palabras y dibujos que tienen que ver con los roles sociales: fregar, pelota, llorar, fuerte, beber, débil, machete, manejar, bailar

- ✚ Se pega en la pared un papelote titulado “Mujer” y el otro titulado “Hombre”
- ✚ Se reparte algunas fichas a cada adolescente
- ✚ Se les explica que deberán pegarla en los papelotes que más corresponda según la actividad o adjetivo.
- ✚ Se realiza las siguientes preguntas: ¿Por qué algunas fichas pertenecen a las mujeres y otras a los hombres?, ¿Son ejemplos de género o de sexo?, ¿Nacemos con estos roles o es algo que aprendemos?, ¿Quieren cambiar una ficha?
- ✚ Se resuelven las preguntas y dudas de los participantes.

Taller N° 2






La Adolescencia y la Sexualidad

1. Objetivos:


- ✓ Informar sobre la adolescencia y la sexualidad
- ✓ Conversar sobre los efectos del estigma y discriminación y como están vinculados con el VIH y el SIDA.
- ✓ Identificar los propios prejuicios y como los prejuicios personales pueden discriminar a las personas que viven con VIH u otras personas.
- ✓ Informar sobre la orientación sexual y discriminación
- ✓ Hablar sobre ejemplos de la vida real de la discriminación.

2. Descripción del taller

La adolescencia y la sexualidad

-  Se aclara sobre el concepto de la adolescencia
-  Mencionar algunos datos sobre la población de adolescentes en el Perú
-  Se expondrá sobre los cambios físicos que ocurren en la pubertad
-  Se expondrá que es la sexualidad
-  Definir los siguientes conceptos: sexo, Identidad sexual, Genero, Rol de género, Orientación sexual

No Hay espacio para usted

-  Con anticipación, escribe las siguientes descripciones en unas fichas:
 - Una mujer de 62 años, esposa de un Ministro y tiene 3 hijos
 - Un hombre de 28 años, el amante de la esposa de un ministro y padre de dos niños.
 - Una joven de 16 años VIH positiva
 - Un hombre de 38 años, capitán y padre de cuatro niños
 - Un chico de 11 años hijo del capitán
 - Una mujer de 55 años monja católica
 - Un joven de 17 años, acusado de violación y está huyendo
 - Una mujer de 19 años, trabajadora sexual
 - Un niño de 6 años, con una enfermedad terminal de los pulmones

- Una mujer de 88 años, madre de tres hijos y con 8 nietos
- Un hombre de 46 años, presidente de una gran empresa
- Un hombre de 21 años, amante del presidente de la empresa y padre de dos niños
- Una mujer de 33 años, embarazada consumidora de drogas
- ✚ Se reparte las fichas, una para cada participante
- ✚ Se pega el dibujo de un barco en la pared
- ✚ Se describe a los participantes la siguiente situación:
 - Estoy en un mar afuera de un bote, otro bote me envía señales de SOS y yo navego hacia ese bote. Cuando llegué al bote descubro que está en malas condiciones y en seguida se hundirá. En el bote que se hunde hay trece pasajeros y la tripulación, pero mi bote solo tiene capacidad para siete personas en total, tengo que escoger a las personas que pueden subir a mi bote, las que se queden en el barco que se hunde se ahogarán o serán devoradas por los tiburones, no hay salvavidas ni otros botes cercanos. A bordo del bote que se hunde se encuentran los personajes de las fichas.
- ✚ Los participantes con fichas tienen que representar los personajes escritos en ellas y debatir porque ellos sí o no tienen que ser rescatados
- ✚ Se discute con el grupo la situación presentada y se llega a un acuerdo ¿A quién llevarían?, ¿A quién dejarían? Y ¿Por qué?
- ✚ Finalmente se pegará las fichas salvadas en el barco

Orientación sexual y discriminación

- ✚ Se explica a los adolescentes que la orientación sexual: Es una fuerte atracción emocional, romántica, sexual y afectiva que una persona siente hacia otra persona. No es sexo (ser hombre, ser mujer), ni género (actuar en manera masculina o femenina)
- ✚ Se dará a conocer que las 4 orientaciones sexuales son sentimientos: Emocionales, Psicológicos, Biológicos, Sexuales
- ✚ Se define las cuatro orientaciones: Heterosexual, bisexual, homosexual, asexual
- ✚ Se expondrá con ejemplos que la decisión de excluir, imponer restricciones, marginar o humillar a las personas a causa de diferencias arbitrariamente

determinadas entre personas o grupos, es una decisión que tomamos conscientemente o inconscientemente y que podemos controlar y cambiar

✚ Se hablará que nadie vale más que otro ser humano, somos diferentes, pero tenemos los mismos derechos a la igualdad.

Lo mate porque me dijo que tenía SIDA

✚ Se mostrara un ejemplo de la vida real sobre discriminación.

✚ Se facilitara una discusión mostrando la siguiente lectura que deberá leer cada adolescente en una hoja impresa:

○ El joven modelo y ex pareja sentimental de Marco Antonio Gallego, Jorge Luis Glenni Ponce o “coco”, hizo unas reveladoras confesiones, ya que aseguro, en su instructiva del pasado miércoles, que el “estrellita de las estrellas” lo contagio del virus del SIDA, lo cual desencadenó en él sentimientos de furia, que provocaron que matára al reconocido hombre de moda.

○ En la reconstrucción del crimen, cogiendo al funcionario judicial, “coco” expresó: “Lo agarré por el cuello, forcejeamos. Yo le decía “págame”. Él me respondía “fuera, no me hagas nada. Te vas a morir”. Le apreté más fuerte, y me dijo: “Tengo SIDA”, por eso lo maté. Y es que Glenni admitió ante las autoridades que el pasado 9 de Julio, día en que se perpetró el crimen de Marco Antonio, bebió licor con su víctima y que las agresiones verbales y despectivas del peluquero lo enfurecieron.

○ Asimismo el asesino confeso del estilista no descartó que él, también, sea portador del VIH, según precisó un diario local.

○ Se facilitará una discusión entre los jóvenes: ¿Por qué se murió Marco Antonio?, ¿Es justo?, ¿Por qué pensaba su asesino que tenía que matarle?, ¿Qué puede pasar cuando una persona se discrimina a otro?, ¿Hay otros tipos, menos graves, de discriminación?, ¿Son malos?

Taller N° 3 El Embarazo

1. Objetivos :

- ✓ Identificar mitos y datos
- ✓ Mostrar algunos de los cambios a la vida que pasan cuando una adolescente sale embarazada.
- ✓ Poder pensar en todo el trabajo de ser mamá

2. Desarrollo del taller: Embarazo

✚ Se discute como sucede el embarazo:

- La fecundación ocurre cuando un espermatozoide del hombre se une con el óvulo de la mujer, resultando en un embarazo.
- Cualquier eyaculación del pene de un hombre adentro o cerca de la vagina de una mujer puede resultar en un embarazo.
- Un embarazo adolescente ocurre en las mujeres menores de 20 años y está asociado con el inicio de relaciones sexuales a una temprana edad.

- Embarazo Precoz

✚ Se contestará las siguientes preguntas sobre el embarazo precoz

- ¿Por qué debemos preocuparnos de este tema?
- ¿Qué contribuye al embarazo en la adolescencia?
- ¿Soy Yo?
- ¿Está entre nosotros?
- ¿Resulta de la sociedad?

Mitos y creencias

✚ Se leerá los mitos o datos a los participantes, pidiendo que decidan si es mito o dato, después de que decidan se aclara las respuestas correctas.

- Una vez que un hombre se ha excitado y tiene una erección, debe continuar hasta el fin porque puede ser dañino si no lo hace
- Casi todos los adolescentes han tenido relaciones sexuales para cuando cumplan 19 años
- Una chica ha tenido su primera regla puede físicamente embarazarse.
- Antes de que una muchacha tenga su primera regla, se puede embarazar.
- Es poco saludable para que una chica se bañe o nade durante la regla.

- Un hombre con su pene más grande es más potente sexualmente que uno con pene pequeño.
- Una chica puede embarazarse si un joven no eyacula
- Una chica puede embarazarse la primera vez que tiene relaciones sexuales.

Se busca una madre

✚ Se inicia la actividad con la siguiente pregunta: ¿Supongan que ustedes son unos jefes que quieren contratar a alguien para el trabajo de ser madre, que requisitos deberían tener la candidata al trabajo?

✚ Se pide al grupo que haga una lluvia de ideas sobre los requisitos y expectativas, teniendo 10 minutos para ello. El grupo debe incluir:

- Número de horas que la madre debe incluir al día
- Las cualidades
- Habilidades necesarias
- El equipo y maquinaria que deberá usar
- La experiencia o recursos que necesitará
- Los beneficios

✚ Se comunica al grupo que van a hacer un sociodrama

✚ Se divide al grupo en dos grupos, uno que preparará la “solicitante” y otro que preparará preguntas de los “entrevistadores”. Explica que la solicitante quiere conseguir trabajo como madre y el entrevistador es la persona quien dará el trabajo.

✚ Luego de 10 minutos se realiza el sociodrama.

✚ Se realizan las siguientes preguntas: ¿Fue difícil plantear las condiciones para ofertar el trabajo?, ¿Hay condiciones perfectas para ser madre?

✚ Se pide que los adolescentes completen las siguientes frases para contestar la pregunta ¿Cómo puedo prevenir el embarazo en la adolescencia?

- Educarme sobre...
- Mejorar la comunicación con mis padres para hablar sobre...
- Participar en la música, el deporte, la danza, o...
- Completar mi educación profesional para...
- Promover la igualdad del género para que...
- Integrarme en un grupo juvenil para que...
- Identificar los métodos de planificación familiar disponibles en mi comunidad, como

Taller N° 4

Buscando mi Pareja Ideal, Abstinencia

1. Objetivos :

- ✓ Motivar a los jóvenes a pensar en las características y cualidades de una pareja ideal
- ✓ Explicar que es la abstinencia y sus beneficios
- ✓ Conocer si los jóvenes piensan sobre su nivel de sexualidad.

2. Desarrollo del taller

Buscando mi pareja ideal

✚ Se dibuja la figura de un hombre en un papelote y la figura de una mujer en otro papelote.

✚ Se propone una lluvia de ideas de todas las características y cualidades que debe poseer su pareja ideal, los estudiantes escriben sus ideas.

✚ Se enfatiza la importancia de tener metas en común, respeto mutuo y buena comunicación como la base de una buena relación.

✚ Se discute las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los rasgos físicos de tu pareja ideal?
- ¿Qué cualidades tiene tu pareja ideal?
- ¿Qué hace con su vida productiva?
- ¿Qué pasa si tú quieres terminar tu carrera y la otra persona quiere empezar una familia?
- ¿Tienen metas en común?
- ¿Existe una buena comunicación?
- ¿Esta persona sube mi autoestima?

¿Qué significa Abstinencia?

✚ Se introduce en ellos el concepto de abstinencia: Es una decisión consciente para evitar algo. Una decisión que los jóvenes pueden tomar es de no tener relaciones sexuales hasta que estén listos, usando de manera consistente y correcta la abstinencia que es efectiva al 100% contra el embarazo no deseado y las ITS.

✚ Abstinerencia no significa no hacer nada, sino compartir actividades sin riesgo, en las cuales no se intercambian sangre, semen o secreciones vaginales como por ejemplo: Hablar, estudiar juntos, besar, hablar sobre el futuro, estar juntos en lo bueno y en lo malo, hablar sobre sus problemas y buscarles solución juntos, quererse, pasear, abrazarse, compartir con la familia, reírse, hablar sobre el presente, hacer sorpresas, ir juntos a una fiesta, escuchar música, compartir con los amigos, caminar agarrados de la mano, compartir sus sentimientos.

✚ Luego se forman dos filas con los participantes que se miren cara a cara

✚ Se va a practicar estrategias para decir “SI” a la abstinerencia. O sea estrategias para decir “NO” cuando están en una situación incómoda o se sienten presionados.

✚ Una fila ejercerá presión a la persona de la otra fila para que tengan relaciones, la otra persona la que está en parada en frente, tienen que responder con una respuesta a favor de la abstinerencia, algunas sugerencias:

- Ofrecer una alternativa: “Yo no quiero hacer esto, vamos a hacer...”
- Dar una razón por lo cual no lo harás. “No estoy listo y no lo hare porque...”
- Cambiar la presión. “No puedo creer que me pediste hacer eso”
- Decir “Me siento incómodo”
- Decir “No y nada más”(es tu derecho)
- Cambiar el tema
- Hacer una broma
- Actuar sorprendido
- Irte

✚ Después de la primera pareja pasan todas las parejas

Taller N° 5

Condomes y Planificación Familiar

1. Objetivos :

- ✓ Informar sobre la importancia de usar los condones
- ✓ Demostrar la manera correcta de colocar un condón
- ✓ Practicar negociando los beneficios de usar el condón.

2. Desarrollo del taller

El guía del condón

✚ Se pregunta ¿Por qué usar siempre condón?

Es el único método que protege tanto contra el embarazo e infecciones de transmisión sexual. Las ITS y el VIH no se ven en la cara de la persona. En el caso del VIH, generalmente no hay síntomas o signos que no hagan pensar que pueda estar infectado, al menos durante muchos años antes de la etapa SIDA.

✚ Se explica que hay dos tipos de condones: masculino y femenino.

✚ Enfocar que los adolescentes recuerden que una persona que usa condón se quiere así mismo y piensa en el otro/a. No importa si es tu primera vez, si solo va a ser un jugueteo, no te arriesgues, es fácil de usar, es fácil de conseguir, puedes disfrutar con seguridad y libertad.

Demostración del condón

✚ Descripción de la manera correcta para usar un condón

- Verifica la fecha de vencimiento del condón.
- Al abrirlo ten cuidado con las uñas y los dientes porque se puede dañar sin darnos cuenta, no utilices objetos corto punzantes (tijeras, navajas)
- Colocarlo en el pene cuando este erecto desde el inicio de la relación sexual, cuando comienzan los juegos amorosos.
- Coloca el condón en la punta del pene erecto, antes de empezar la penetración (anal, oral o vaginal), hay que apretar con los dedos la punta del condón para sacar el aire.
- Desenrolla el condón hasta la base del pene.
- En la penetración anal utiliza siempre lubricantes a base de agua, no uses nunca cremas grasosas.

- Después de la eyaculación y cuando el pene está aún duro sujeta el condón por la base del pene y retíralo con cuidado.
- Procura que el semen no chorree y tira el condón a la basura.
- ✚ Se demuestran los pasos.

Planificación familiar

✚ Se expone lo siguiente: El centro de salud ofrece 3 maneras gratis para cuidarse de embarazos, estas maneras están sugeridas para después de casarse porque no protegen de las ITS, VIH ni el SIDA, estas formas son:

- La pastilla: Una píldora se toma cada día al mismo tiempo
- Las Inyecciones: Una inyección que se usa cada mes o cada tres meses dependiendo.
- La T: Un pedazo chiquito de cobre o plástico que se inserta dentro del cérvix para bloquear un embarazo.

✚ Se solicita a los participantes una lluvia de ideas de algunas razones para escoger la abstinencia, escribiéndolas en un papelote: Creencias religiosas, valores personales, no estás listo para el sexo, quieres esperar hasta que te cases, quieres esperar hasta que salgas del colegio, no quieres quedar embarazada, no quieres contraer una ITS, no quieres que interfiera con tus metas, no estas enamorada, porque tus padres no quieren que lo hagas, no tienes interés.

Taller N° 6

Mi Futuro

1. Objetivos :

- ✓ Pensar sobre las habilidades y pensamientos para el futuro
- ✓ Hacer un plan de vida para el futuro
- ✓ Animar y demostrar acciones para el futuro.

2. Desarrollo del taller

Pablo y Lucho – Decisiones para el futuro


 Se lee el cuento de Pablo y Lucho:

Hace algunos años conversaban Pablo y Lucho sobre lo que pensaban hacer al culminar la secundaria. Pablo le decía a Lucho que cuando terminara de estudiar iba a comenzar a trabajar, pues él debía ayudar a su familia económicamente. Sin embargo, Lucho siempre dijo que continuaría sus estudios para poder garantizar un futuro mejor para él y su familia. Así transcurrieron los años y hace dos días se encontraron nuevamente Pablo y Lucho, éste último caminaba con una mujer y dos pequeños niños a su lado, a lo que Pablo le pregunta, y que hiciste de tu vida. Lucho le responde mi idea fue la de siempre continuar estudios, pero el destino me jugó una mala pasada. Mírame casado y con dos hijos y trabajando muy duro para mantenernos los cuatro y todo por no protegerme a la hora de tener relaciones sexuales. Bueno y tú que cuentas, pues yo dijo Pablo termine mis estudios de ingeniería en minería y francamente me siento muy a gusto con mi profesión.

 Se realiza las siguientes preguntas a los participantes:

- ¿Qué les ha parecido ésta historia?
- ¿Quién puede interpretarla?
- ¿Qué mensaje nos quiere transmitir?

Identificando tus habilidades

 Con anticipación se escribe las siguientes preguntas en una hoja bond, que será entregado a cada alumno

- ¿Cuáles son tus principales cualidades?
- ¿Cuáles son tus principales habilidades?
- ¿Cuáles son tus principales defectos?

- ¿Qué te gustaría hacer en el futuro?
- ¿Qué harías para lograrlo?
- ✚ Se les indica que tienen un tiempo de 10 minutos para contestar las preguntas en las hojas.
- ✚ Luego de que los jóvenes llenen los papeles, se forman grupos de dos o tres personas para conversar sus respuestas.

Proyecto de Vida

✚ Se explica a los estudiantes que cada uno elaborará su proyecto de vida, especificando metas a corto y mediano plazo, identificando los recursos económicos, sociales, familiares y personales con los que cuenta. Así mismo identificará las estrategias que podría utilizar para alcanzar sus metas.

✚ Se les dice lo siguiente: Imagínate que han transcurrido 10 años y ahora tu puedes tener una entrevista entre tú mismo ahorita y tú mismo del futuro, ¡10 años más mayor! Acá se presenten preguntas que puedes preguntar tú mismo del futuro.

- ¿Qué hiciste en estos 10 años?
- ¿Qué conseguiste?
- ¿Dónde vives?
- ¿En que trabajas?
- ¿Estas casado/a?
- ¿Tienes hijos?
- ¿Cuál fue tu mejor logro en los últimos 10 años?
- ¿Cuál fue tu desafío más grande?
- ¿Qué ha cambiado de ti?
- ¿Cómo te sientes?
- Ahora, para hacer el proyecto de vida preguntaremos: ¿Qué tienes que hacer en el presente para que el futuro sea como lo sueñas?

Anexo: 7 Constancia de aplicación del instrumento

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°18221 – ZARUMILLA, QUIEN
SUSCRIBE, OTORGA LA PRESENTE

CONSTANCIA

La Bachiller MARIA ELIZABETH ZUBIATE HERRERA con DNI N°41769324, quien ha realizado las coordinaciones respectiva para la aplicación de un instrumento de recolección de información con respecto Programa educativo “confió en ti” para prevenir embarazos en las adolescentes de secundaria de la institución educativa N° 18321- Amazonas.

Se otorga la presente constancia al interesa para los fines que estime conveniente

Zarumilla 20 Junio del 2021

Atentamente


DIR. REG. DE EDUCACIÓN AMAZONAS
UGEL RODRIGUEZ DE MENDOZA
I.E. N° 18221 - ZARUMILLA

Prof. Wilson Meléndez Herrera
DIRECTOR