



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA “FORTALEZA” EN EL CONOCIMIENTO DE LA
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN UN HOSPITAL**

PÚBLICO DE LIMA- 2022

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el grado académico de Doctora en Salud Pública

Autora:

Vélez Gallardo, María Del Carmen

Asesor:

Aliaga Pacora, Alicia Agromelis

(ORCID: 0000-0002-4608-2975)

Jurado:

Medina Espinoza de Munarriz, Regina

Cruz Gonzáles Gloria Esperanza

Huarag Reyes, Raúl Abel

Lima - Perú

2023

Reporte de Análisis de Similitud

Archivo:

[1A VELEZ GALLARDO MARIA DEL CARMEN DOCTORADO 2023.docx](#)

Fecha del Análisis:

19/06/2023

Analizado por:

Astete Llerena, Johnny Tomas

Correo del analista:

jastete@unfv.edu.pe

Porcentaje:

3 %

Título:

INTERVENCIÓN EDUCATIVA “FORTALEZA” EN EL CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA- 2022

Enlace:

<https://secure.arkund.com/old/view/163403442-262074-179099#BcExDoAgDAXQu3T+MW0pFbmKYTBETQdZGI13972Xnkl1ZwgU6tAVCUlgyHCUBppxi7iiH6OfVHlhVRYzYRXPxXxL3w8=>



DRA. MIRIAM LILIANA FLORES CORONADO
JEFA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA “FORTALEZA” EN EL CONOCIMIENTO DE LA
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN UN HOSPITAL
PÚBLICO DE LIMA- 2022**

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Grado Académico de

Doctora en Salud Pública

Autora

Vélez Gallardo, María Del Carmen

Asesora

Aliaga Pacora, Alicia Agromelis

ORCID:0000-0002-4608-2975

Jurado

Medina Espinoza de Munarriz, Regina

Cruz Gonzáles Gloria Esperanza

Huarag Reyes, Raúl Abel

Lima - Perú

2023

Dedicatoria

- A Dios por haberme permitido llegar a esta meta tan deseada y haberme dado salud y oportunidades para lograr mis objetivos además de su infinito amor y bondad.
- A mi madre Zenaida por haberme apoyado en todo momento de su vida, por sus grandes consejos influyentes, valores y su motivación constante, que me ha permitido lograr esta meta y con su amor incondicional.
- A mi padre Eduardo por su ejemplo de perseverancia, constancia,
- empeño, alegría y colaboración que lo caracteriza influenciándome para salir adelante y su amor constante que desde lo alto del cielo me guía.
- A mis abuelitos Paulino y Clotilde que me ven desde lo alto del cielo por su amor y perseverancia que humildemente me enseñaron seguir adelante ante las dificultades.
- A mi querido esposo e hijos que soportaron este duro camino y me apoyaron a seguir adelante hasta culminar este proceso que debo de concluir.

Agradecimientos

- Agradezco a Dios infinitamente por su gran bendición, a mis maestros y a mi querida universidad Nacional Federico Villareal por guiarme y brindarme sus conocimientos.
- A mis queridos padres desde el cielo y a mi familia por darme la fortaleza espiritual para seguir adelante y luchar ante las adversidades sin decaer en mi intento.

ÍNDICE

RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Descripción del problema	13
1.3. Formulación de problemas.....	14
<i>1.3.1. Problema general</i>	14
<i>1.3.2. Problemas específicos</i>	14
1.4. Antecedentes de la investigación	15
1.5. Justificación de la Investigación.	20
1.6. Limitaciones de la investigación.....	21
1.7. Objetivos de la investigación	22
<i>1.7.1. Objetivo general</i>	22
<i>1.7.2. Objetivos específicos</i>	22
1.8. Hipótesis de la investigación	22
<i>1.8.1. Hipótesis general</i>	22
<i>1.8.2. Hipótesis específicas</i>	22
II. MARCO TEÓRICO	23
2.1. Marco conceptual.....	23
III. MÉTODO	34
3.1. Tipo de investigación.....	34
3.2. Población y muestra.....	34
3.3. Operacionalización de variables	36
3.4. Instrumentos de recolección de datos	36

3.5. Procedimientos.....	38
3.6. Análisis de datos	38
3.7. Consideraciones éticas.....	39
IV. RESULTADOS	40
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	82
VI. CONCLUSIONES.....	84
VII. RECOMENDACIONES.....	85
VIII. REFERENCIAS.....	87
IX. ANEXOS	93

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Programa de intervención	32
Tabla 2. Muestra de estudio	35
Tabla 3. Operacionalización de variables	36
Tabla 4. Ficha técnica de la variable X.....	37
Tabla 5. Ficha técnica de la variable Y	38
Tabla 6. Lista de temas de las sesiones del programa experimental.....	40
Tabla 7. Sesión 1. La adolescencia y los cambios físicos y hormonales	41
Tabla 8. Sesión 2. Autoestima del adolescente	44
Tabla 9. Sesión 3. Importancia de la familia en la etapa del adolescente	47
Tabla 10. Sesión 4. Importancia de la familia en la etapa del adolescente	50
Tabla 11. Sesión 5. El primer enamoramiento.....	53
Tabla 12. Sesión 6. Mi futuro	56
Tabla 13. Sesión 7. El sexo en la adolescencia.....	59
Tabla 14. Sesión 8. Riesgos y consecuencias del embarazo adolescente	61
Tabla 15. Sesión 9. Infección de Transmisión Sexual-ITS	64
Tabla 16. Sesión 10. Uso de anticonceptivos como prevención del embarazo	67
Tabla 17. Sesión 11. Métodos efectivos	71
Tabla 18. Sesión 12. Abstinencia y búsqueda de la pareja ideal	74
Tabla 19. Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk.....	77
Tabla 20. Prueba de diferencias emparejadas	78
Tabla 21. Diferencia del pre y post test	78
Tabla 22. Resultados del Pre test	79
Tabla 23. Escala vigesimal	80
Tabla 24. Resultados del Post test.....	81

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Acción primaria de las principales hormonas de la pubertad.....	27
Figura 2. Características psicosocial del adolescente	28
Figura 3. Cambios físicos en las mujeres.....	42
Figura 4. Resultado porcentual de la sesión 1.....	43
Figura 5. Autoestima.....	45
Figura 6. Resultado porcentual de la sesión 2.....	46
Figura 7. La importancia de la familia.....	48
Figura 8. Resultado porcentual de la sesión 3.....	49
Figura 9. Relación con los demás	51
Figura 10. Resultado porcentual de la sesión 4.....	52
Figura 11. Enamoramiento.....	54
Figura 12. Resultado porcentual de la sesión 5.....	55
Figura 13. 5 Consejos para adolescentes- Cómo planificar tu vida desde la adolescencia	57
Figura 14. El futuro.....	57
Figura 15. Resultado porcentual de la sesión 6.....	58
Figura 16. El sexo en la adolescencia	60
Figura 17. Relaciones románticas y sexuales	60
Figura 18. Resultado porcentual de la sesión 7.....	61
Figura 19. Riesgo en el embarazo adolescente	63
Figura 20. Consecuencias psicosociales	63
Figura 21. Resultado porcentual de la sesión 8.....	64
Figura 22. Infección de Transmisión Sexual-ITS	66
Figura 23. Resultado porcentual de la sesión 9.....	67
Figura 24. Tipos de métodos anticonceptivos.....	69

Figura 25. Métodos anticonceptivos	69
Figura 26. Resultado porcentual de la sesión 10.....	70
Figura 27. Tipos de métodos anticonceptivos.....	72
Figura 28. Comparación de métodos anticonceptivos	73
Figura 29. Resultado porcentual de la sesión 11.....	73
Figura 30. ¿Qué es abstinencia sexual?	75
Figura 31. Búsqueda de la pareja ideal	75
Figura 32. Abstinencia sexual.....	76
Figura 33. Resultado porcentual de la sesión 12.....	76

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la eficacia del programa de intervención educativa “Fortaleza” en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022. Para la Organización Panamericana de la Salud (2017), la educación sexual debe impartirse en forma integral y de manera sistemática a través de la educación en los diferentes niveles y modalidades en las instituciones educativas. A fin de desarrollar una sexualidad saludable considerada como Derecho Humano. Que importante es que las diversas instituciones como el Ministerio de Educación, de Salud entre otros planteen como políticas de Estado programas de prevención de embarazo en adolescentes, así como de otras enfermedades de alto riesgo, con la finalidad de que la población tome consciencia de la importancia de su desarrollo físico y la calidad de vida que debe mantener. La presente investigación fue de carácter experimental, se aplicó los niveles descriptivo y experimental con un diseño pre experimental antes y después. La muestra estuvo constituida por 30 madres adolescentes que asistían a un hospital público de Lima. Quedando demostrada la hipótesis, en la que los resultados evidenciaron una diferencia de medias el pretest = 10,867 y el Postest = 15,900, dando como diferencia = 5,033. Lo que significa que el programa de intervención educativa “Fortaleza” fue eficaz. El programa tuvo una duración de 12 sesiones. Se recomienda seguir con este tipo de intervenciones a fin de mejorar el normal desarrollo de los adolescentes.

Palabras clave: Programa de intervención, embarazo adolescente, sexualidad saludable, madres adolescentes.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the effectiveness of the educational intervention program "Fortaleza" in the knowledge of adolescent pregnancy prevention in a public hospital in Lima- 2022. For the Pan American Health Organization (2017), sexuality education should be provided comprehensively and systematically through education at different levels and modalities in educational institutions. In order to develop a healthy sexuality considered as a Human Right. It is important that the various institutions such as the Ministry of Education, the Ministry of Health, among others, propose as State policies programs for the prevention of teenage pregnancy, as well as other high-risk diseases, in order to make the population aware of the importance of their physical development and the quality of life that they should maintain. The present research was of an experimental nature, the descriptive and experimental levels were applied with a pre-experimental before and after design. The sample consisted of 30 adolescent mothers attending a public hospital in Lima. The hypothesis was demonstrated, in which the results showed a difference of means, pretest = 10.867 and posttest = 15.900, giving a difference = 5.033. This means that the educational intervention program "Fortaleza" was effective. The program had a duration of 12 sessions. It is recommended to continue with this type of intervention in order to improve the normal development of adolescents.

Keywords: Intervention program, adolescent pregnancy, healthy sexuality, adolescent mothers.

I. INTRODUCCIÓN

La tesis se titula *Intervención Educativa “Fortaleza” en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un Hospital Público De Lima- 2022*, siendo el objetivo fundamental determinar la eficacia de la intervención educativa, en el conocimiento de las adolescentes. Debemos mencionar que debe ser una política de Estado permanente y debes de trabajarse a nivel del os ministerios de educación y salud, que son los responsables tanto de la formación del ser humano, como el de la salud.

De acuerdo a las consideraciones señaladas es tarea del Ministerio de Salud que se debe de destinar permanentemente personal que oriente a los niños, niñas, y adolescentes sobre los cambios físicos que ocurren en el organismo y hacerlos que sean conscientes de aceptar el cambio y afrontarlos de manera natural y con apoyo de la familia y las instituciones de la comunidad.

El Programa se llevó a cabo en las instalaciones del hospital tomando en cuenta las condiciones de seguridad por estar pasando la pandemia mundial del COVID19, y asegurar que no haya ningún tipo de contagio, el programa incluyó doce sesiones en el período de tres meses, fortaleciendo de esta manera la formación integral de las adolescentes, logrando efectos positivos y de cambio en las adolescentes que participaron del programa.

1.1. Planteamiento del problema

El embarazo en las adolescentes es un problema que preocupa a los profesionales de la salud, llegando a ser considerado como un problema de salud pública y social. Es importante mencionar que no hay políticas públicas, ni por parte del Estado una educación o preparación para asumir una vida sexual con responsabilidad. Como lo hemos mencionado se convierte en un problema, que de una u otra manera involucra a los profesionales de la salud. El aumento de embarazos en adolescentes se da en todos los niveles sociales, con predominio en las clases más desamparadas. Así mismo la familia tampoco están preparadas para orientar a los

adolescentes, a ello se suma que, en las instituciones educativas, poco o nada se habla al respecto. Trayendo como consecuencia, frente al desconocimiento muchos embarazos no deseados.

La intervención de los profesionales de salud es muy importante y se evidencia en la investigación de Torres (2021), quien llevó a cabo una revisión sistemática de 10 artículos en los que se señala que intervenciones educativas por parte de los profesionales de salud en la educación sobre sexualidad de los adolescentes y el trabajo de las enfermeras logran que las adolescentes se eduquen y conozcan acerca de su desarrollo sexual evolutivo, y como cuidado de su salud, el uso de anticonceptivos, así como temas de violencia de género, entre otros. Asimismo, Arbelo (2021), señala que un embarazo no planificado en la etapa de la adolescencia trae costos para la salud pública, ya que existe riesgos muy altos tanto para la futura madre como para el feto; también señala que la falta de información, su contexto sociocultural donde vive son las causas de los embarazos adolescentes.

Frente a lo expuesto, que son resultados de las diferentes investigaciones llevadas a cabo. En la presente investigación deseamos contribuir a través de la puesta en marcha de la Intervención Educativa “Fortaleza” que tendrá lugar en un Hospital Público de Lima, y que permita a las adolescentes conozcan el cuidado de su cuerpo, así como métodos anticonceptivos que les ayuden a prevenir embarazos, y de esta forma las adolescentes que están expuestas sobre todo por vivir en un zona vulnerable, donde los padres de familia por falta de conocimiento no educan a sus hijas en estos aspectos y muchas veces las niñas ven truncada sus vidas ya no solo afectando sus salud, sino también toda su vida ya no pueden seguir estudiando, así como por no tener el nivel de madurez no son una buena figura materna. Razón por la cual el presente programa será importante, así mismo exhortamos a las diferentes instituciones de salud poner en marcha este tipo de programas que permitirán mejorar la calidad de vida de nuestras adolescentes.

1.2. Descripción del problema

Diagnóstico

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS 18), la adolescencia es el período de crecimiento y desarrollo, comprende de 10 a 19 años, en esta etapa de vida hay cambios fisiológicos, anatómicos, como la construcción del perfil psíquico y de la personalidad del individuo. Lo que significa que es una etapa decisiva en la vida del ser humano. Es importante señalar que aún se está en formación y que en esta etapa el adolescente desarrolla conductas naturales de atracción por sus pares, muchos de los cuales se sienten inconformes, les atrae el peligro, desafían las normas y la autoridad, experimentan el enamoramiento, les interesa experimentar nuevas actividades, se cuestionan y buscan la aprobación de su grupo de pares (Cannoni et al., 2019), y como sabemos a ello se suma el nivel de confianza que tengan con sus padres para hablar de temas, muestran sentimientos de confusión, desconcierto, frustración, rechazo hacia sus propio grupo o negación, cambios de humor, exponiéndose a riesgos que impedirán el desarrollo de su sexualidad (López 2019). Mostrándose un sujeto vulnerable y con un alto riesgo de desarrollar conductas que atenten contra su salud física, sexual y muchas veces puede afectar su desarrollo social.

A ello no son ajenas las adolescentes que acuden al Hospital Sergio E. Bernales, sumándose a los problemas expuestos su procedencia condiciones económicas bajas, muchas acuden al hospital solas o en compañía de un conocido o familiar que cuentan con SIS. Y en la mayoría de los casos presentan anemia y desconocimiento de métodos de prevención del embarazo.

Pronóstico

Como es de nuestro conocimiento nuestro país carece de políticas claras acerca de la información en el ámbito sexual que deben tener los adolescentes, tanto a través de la familia, escuela, centros de salud, hospitales, así como de otras instituciones. A ello se suma el miedo

de hablar acerca de la sexualidad del adolescente, lo cual genera riesgos para evitar enfermedades de transmisión sexual, siendo las consecuencias embarazos no deseados, prácticas sexuales de riesgo, ITS, infección por VIH/SIDA, a ello se suma el aspecto afectivo de los adolescentes ya que no están lo suficientemente maduros como para asumir la función de pareja y/o padre o madre.

Control del pronóstico

Ante la situación planteada es tarea del MINSA, a través de sus diferentes hospitales, llevar a cabo una educación sexual y de prevención de embarazos en adolescentes. Razón por la cual se toma la iniciativa de poner en marcha en el Hospital Sergio E. Bernales (Hospital Público), dentro del Dpto. de Enfermería poner en marcha un Programa Experimental denominado: INTERVENCIÓN EDUCATIVA “FORTALEZA”, cuya duración será de tres meses con el objetivo de educar hacia la prevención de próximos embarazos, por lo menos hasta que las adolescentes sean más responsables y tengan un mejor desarrollo tanto físico, afectivo y de responsabilidad ya que el desarrollo y crecimiento de un nuevo ser es de mucha responsabilidad.

1.3. Formulación de problemas

1.3.1. Problema general

¿En qué medida el programa de intervención educativa “Fortaleza” es eficaz en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuáles son los resultados del Pre test acerca del conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022?
2. ¿Cuáles son los resultados del Post test acerca del conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022?

1.4. Antecedentes de la investigación

Investigaciones nacionales

Basauri (2020), en su tesis el propósito fue determinar la efectividad del Programa de Intervención Educativa en la prevención del embarazo en adolescentes, en estudiantes del nivel secundario de la I.E. “Francisco Bolognesi Cervantes, 2019”, utilizó una investigación de tipo prospectivo, longitudinal, diseño pre experimental, con una población de 280 alumnos y una muestra de 30; seleccionados por muestreo semi-probabilístico y aplicó la técnica de la encuesta con aplicación de cuestionario, se concluye que el Programa Educativo tuvo efectividad significativa, relacionadas con la prevención del embarazo en adolescentes.

Guevara (2018), la finalidad principal fue identificar la eficacia de la planificación familiar en la prevención de embarazos en adolescentes, con enfoque o paradigma cuantitativo, diseño explicativo compuesto causal simple, se usó el muestreo probabilístico de tipo aleatorio estratificado, con un total una muestra de 51 adolescentes de la provincia de Paruro, se obtuvo como los resultados que se presentan muestran claramente según el 74.5 % de los adolescentes tiene un deficiente uso de los programas de educación para la abstinencia, seguido del 86.3 % que hace un uso deficiente de los programas basados en el conocimiento como medio de prevención, como también el 52.9 % que hace un uso deficiente de los programas con un enfoque clínico y el 94.1 % hace un uso deficiente de los programas de asesoría por parte de compañeros como medio de prevención de embarazos y concluye que la planificación familiar tuvo una eficacia significativa en la prevención de embarazos en adolescentes de la Provincia de Paruro en el año 2017.

Sánchez (2017), En su tesis planteó como propósito determinar la efectividad del programa educativo de salud sexual para prevenir el embarazo precoz de las adolescentes del tercer grado de la I.E Jorge Berrios Alarcón- Yuracyacu, Chota – 2015, el estudio es de tipo analítico, de enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo, con un diseño pre experimental con pre

- test y post – test, la población estuvo conformada por 22 adolescentes, a modo de conclusión se determinó sobre el nivel de prevención global sobre el embarazo precoz de las adolescentes del tercer grado de la I.E “Jorge Berrios Alarcón” Yuracyacu - Chota, antes de la aplicación del programa educativo, los resultados indican que el 45,4% de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento regular y el 50% de los estudiantes tiene una actitud de indecisión, lo cual presenta niveles de prevención bajos.

Cruz (2020). En su tesis señala como objetivo determinar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes, con un tipo de estudio mixto, Cuanti-Cualitativo. Cuantitativo: Descriptivo de corte Transversal, un diseño no experimental, se aplicó dos instrumentos uno de corte cuantitativo aplicado a setenta y cuatro adolescentes gestantes, se concluye que los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en su dimensión educativa, fueron el bajo grado de instrucción y la deserción escolar, en su dimensión familiar el poco o casi nulo vínculo y convivencia familiar, en cuanto a la vida personal el que vive sola y sin apoyo económico de su pareja, sobre los hábitos sexuales, el inicio temprano de relaciones sexuales, el escaso uso de métodos anticonceptivos y el escaso o casi nulo diálogo con sus padres sobre sexualidad.

Uchamaco (2019). En su tesis la finalidad fue determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud de las adolescentes a fin de prevenir el embarazo precoz, mediante la identificación del nivel de conocimiento sobre el procedimiento de los métodos anticonceptivos y la actitud que asume las adolescentes en términos de uso de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo. Esta investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal, su población de estudio fueron adolescentes entre 12 y 17 años que participan en las actividades del programa de salud del escolar y de los adolescentes del Centro de Salud José Domingo Choquehuanca, para concluir, se identificó que el nivel de conocimiento de las adolescentes respecto a los tipos de métodos anticonceptivos, se encuentra en conocimiento mediano.

Además, se observó que el nivel de conocimiento de las adolescentes respecto al concepto, desventaja y forma de uso de los métodos anticonceptivos se encuentra en conocimiento mediano, comprobándose que el conocimiento y la actitud de las adolescentes se asocian directamente a la prevención del embarazo precoz.

Zamudio y Gómez (2017), la meta era demostrar que la educación sexual se asocia con el embarazo en las alumnas de 4° año de secundaria del Colegio Sagrada Familia de Belén en el año 2015, su investigación fue el correlacional; el diseño general de investigación fue no experimental, y el diseño específico de investigación fue el transaccional correlacional, la población fueron las estudiantes del cuarto año de secundaria del Colegio “Sagrada Familia” Belén, 2015, que fueron 35, y la muestra la conformaron las estudiantes del cuarto año de secundaria de las secciones A y B, que sumadas fueron 35, llegó a la conclusión que la educación sexual se asocia moderadamente con el embarazo en las alumnas del cuarto año de secundaria del colegio “Sagrada Familia” de Belén, año 2015, puesto que las alumnas del cuarto año de secundaria del colegio “Sagrada Familia” de Belén, año 2015, han recibido educación sexual.

Colque y Cuno (2019). En su tesis la finalidad era determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre paternidad responsable y uso del preservativo masculino en estudiantes de la Escuela Técnico Superior PNP-Puno, 2019, el estudio fue de tipo pre experimental con diseño pre y post test de un solo grupo de corte transversal con una población de 369 estudiantes de la policía de sexo masculino, el muestreo probabilístico estuvo conformado por 188 estudiantes, los resultados muestran el nivel de conocimiento de los estudiantes respecto a la paternidad responsable; en el pre test el 2.1% alto, 42.0% medio, 53.7% bajo, y 2.1 % nulo; En el post test el 52.7% alto, 46.3% medio, 1.1% bajo y ninguno nulo. Respecto al nivel de conocimientos sobre el uso del preservativo masculino, en el pre test el 11.2% alto, 56.9 %regular y 31.9 %bajo, en el post test

el 87.8 % alto, 12.2 % regular y ninguno bajo, y como conclusión, queda demostrado la efectividad de la intervención educativa de enfermería en estudiantes incrementando el nivel de conocimiento tal como confirma la prueba estadística T Student decir ($\alpha = 0.05$).

Investigaciones internacionales

Hernández (2018), el objetivo fue determinar la efectividad de una Intervención Educativa basada en la Teoría de Dorotea E. Orem de los sistemas de salud de apoyo educativo, para elevar el nivel de conocimientos sobre Infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes que acuden al Hospital de Teocelo, Se utilizó un tipo descriptivo, transversal, cuantitativo, con diseño cuasi- experimental, realizado a 20 adolescentes, a modo de conclusión, podemos ver la efectividad de una intervención educativa, al lograrse un incremento significativo en el nivel de conocimiento de las adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual, agente causal, signos y síntomas, medidas de prevención y uso del condón. Se elevó significativamente el nivel de conocimiento una vez terminada la aplicación de la Intervención Educativa, podemos decir que esta investigación sirve como un instrumento importante para incrementar el conocimiento sobre esta temática en estos grupos de alto riesgo.

Ontano (2016), la meta general era aplicar un nuevo modelo de estrategia educativa con técnicas educomunicacionales en temas de hábitos sexuales a los adolescentes del Hospital Matilde Hidalgo para el fortalecimiento de sus conocimientos en tales asuntos, se utilizó un estudio prospectivo, cuantitativo, exploratorio y descriptivo, aplicándose como instrumento de recolección la técnica de la encuesta, tomando como muestra 297 adolescentes, se concluye que es necesaria la implementación de esta estrategia por que el nivel de conocimiento en los adolescentes asistentes debe ir mejorando, así como dicha estrategia aplica al conocimiento de la salud sexual y reproductiva donde existe una amplia falencia de conocimientos por parte de los adolescentes.

Malán (2016), en su tesis la finalidad fue diseñar una intervención educativa tomando en consideración las necesidades de aprendizaje identificadas sobre embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias, en adolescentes del colegio Aurelio Guerrero del cantón Archidona en el periodo agosto 2015 a mayo 2016, se realizó un estudio descriptivo correlacional y transversal con enfoque cuantitativo y cualitativo, la población estuvo constituida por 120 adolescentes, para la investigación se tomó una muestra de 111 adolescentes que cumplieron con los criterios, a modo de conclusión indica que los adolescentes presentaron conocimientos no satisfactorios sobre las causas y consecuencias del embarazo adolescente, existiendo relación entre los conocimientos no satisfactorios y algunas variables como la edad y la etnia. Presentaron conocimientos satisfactorios los adolescentes que conviven en el núcleo familiar y reciben información de sus padres la cual no es la adecuada.

Sánchez (2016), en su tesis tuvo como propósito diseñar una estrategia de intervención educativa sobre factores de riesgo del embarazo en las adolescentes de 15 a 19 años. Se realizó un estudio descriptivo - correlacional de corte transversal, la población fue 40 mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad de las comunidades Palacio Real, Bayushí San Vicente y Asunción, Parroquia Calpi, en el período Enero – Junio 2016, se concluye que la totalidad de las adolescentes no han recibido información sobre educación sexual y salud reproductiva por parte de sus padres, y que la información que han recogido en los colegios sobre factores de riesgo del embarazo en la adolescencia es deficiente, así como el conocimiento sobre los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia no es satisfactorio. La estrategia de intervención educativa es pertinente para la prevención de embarazos no deseados en este grupo de edad.

Bravo (2016), la finalidad del estudio fue es determinar cómo ha sido la gestión estratégica implementada en la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos en

materia de educación sexual para prevenir los embarazos adolescentes, mediante un análisis de los procesos educativos asociados al tema con el fin de contribuir en la reducción de este problema socialmente relevante, la presente investigación es de carácter descriptivo exploratorio, los resultados encontrados fueron de gran ayuda para plantear al final, algunas recomendaciones que contribuyan a abordar integralmente los problemas de embarazo adolescente.

Cruz (2016), su tesis tuvo como propósito implementar el programa de Consejería orientada a los adolescentes para la prevención del embarazo en el Hospital Básico Baños provincia de Tungurahua año 2016, se utilizó una investigación cualitativa, descriptivo y narrativo, con una muestra de 86 pacientes que acuden a esta unidad de salud, se concluye que se debe establecer un programa exclusivo en el Hospital Básico Baños en donde se pueda abordar libremente estos temas, especialmente información clara y científica orientada a los adolescentes para la prevención de embarazos, en lo posible por la tarde.

1.5. Justificación de la investigación

Justificación práctica

La etapa de la adolescencia, por sus propias características de evolución en algunos casos afecta a los niños y niñas que son vulnerables, como por ejemplo aquellos que viven en hogares disfuncionales o con mucha violencia, a ello se suma que no tienen acceso a una educación e información que les permita afrontar con normalidad esta etapa, en la que se dan cambios físicos y psicológicos en su organismo. La falta de una orientación sexual genera que muchas niñas se embaracen, algunas recurren a abortos poniendo en gran riesgo su vida, así como muchas no están preparadas para ser madres y se ve reflejado cuando asisten al hospital a sus chequeos. La falta de una política clara de prevención para el cuidado es evidente, ante ello como una alternativa de solución ponemos en marcha el Programa de Intervención Educativa “Fortaleza”, que contribuirá al grupo de adolescentes que asisten al programa

conocer la importancia del desarrollo físico y cambios fisiológicos del organismo, así como prevenir un embarazo y no ponerse en riesgo ni ellas mismas ni al feto.

Justificación teórica

La aplicación de la Intervención Educativa “Fortaleza”, busca que en el transcurso de meses y doce sesiones desarrollar el conocimiento de tener un desarrollo físico, de su sexualidad y del aspecto afectivo saludable, así como el uso de métodos anticonceptivos y la responsabilidad que debe tener al ser madre.

Justificación metodológica

Para el desarrollo de la investigación se ha desarrollado el Programa Experimental denominado: Intervención Educativa “Fortaleza”, que tendrá 3 ejes principales: Sexualidad saludable con 6 temas; embarazo adolescente con 3 temas y el buen uso de métodos anticonceptivos también con 3 temas, que se desarrollarán en un tiempo de 3 meses, con la asistencia a 4 sesiones por mes, tomando en cuenta y respetando todos los protocolos para prevenir el contagio del COVID 19.

Importancia

El Programa contará con el apoyo del hospital nacional, así como con la orientación del personal especializado para transmitir este tipo de temas tan sensibles para las adolescentes, así mismo se cuenta con la infraestructura destinada para llevar a cabo las doce sesiones en el período de tres meses, fortaleciendo de esta manera la formación integral de las adolescentes.

1.6. Limitaciones de la investigación

Consideramos la coyuntura sanitaria que vivimos, al respecto:

- **En cuanto al tiempo:** Para contar con las facilidades de desplazamiento en cuanto a la información y asistencia de las adolescentes al hospital.
- **En cuanto al aspecto espacial:** Por las condiciones restrictivas en que nos encontramos se acondicionará un ambiente especial para las gestantes.

- **Recursos:** Nos vemos limitados por la coyuntura sanitaria, sin embargo, se tratará de prever todo lo necesario para llevar a cabo el programa.

1.7. Objetivos de la investigación

1.7.1. Objetivo general

Determinar la eficacia del **programa de intervención educativa “Fortaleza”** en el **conocimiento de la prevención del embarazo** en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022.

1.7.2. Objetivos específicos

1. Describir los resultados del Pre test acerca del conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022.
2. Identificar los resultados del Post test acerca del conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022.

1.8. Hipótesis de la investigación

1.8.1. Hipótesis general

El programa de intervención educativa “Fortaleza” es eficaz en el **conocimiento de la prevención del embarazo** en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022.

1.8.2. Hipótesis específicas

1. Los resultados del Pre test en relación al conocimiento de la prevención del embarazo son poco significativos en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022.
2. Los resultados del Post test en relación al conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes después de la aplicación de la intervención educativa “Fortaleza”, son significativos en el conocimiento para la prevención del embarazo de las adolescentes que asisten a un hospital público de Lima- 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco conceptual

Adolescencia

La adolescencia es definida como una etapa del ciclo vital entre la niñez y la adultez, que se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos (Papalia, 2009).

Amenaza de parto y parto pretérmino

La etapa de la adolescencia constituye por sí sola un factor de riesgo para estas entidades, además se encuentra en relación a condiciones establecidas como la malnutrición materna, anemia, las infecciones genito urinarias, según estudios que indican estas complicaciones son más frecuentes en mujeres de edades más tempranas sobre todo menores de 15 años (Nolazco y Rodríguez, 2006).

Conocimiento

El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. El conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (Rábade, 2011).

Educación sexual

Es definida como toda acción educativa que consiga el mejor modo de integrar las variables que inciden en la sexualidad personal y social (Torres y Beltrán, 2002).

Ejecución

Ejecución es un proceso en el cual se ejecuta lo establecido en la planificación partiendo de los resultados obtenidos en la investigación, se pretende alcanzar los objetivos propuestos (Ander, 2003).

Embarazo

Es un término que comprende el periodo de gestación reproductivo humano. Éste comienza cuando el espermatozoide de un hombre fecunda el ovulo de la mujer y éste ovulo fecundado se implanta en la pared del útero (Loza, 2008).

Embarazo en adolescentes

Es la gestación en mujeres, cuyo rango de edad se considera adolescente, aspecto independiente de su edad ginecológica. Los Rangos de edades que clasifica la Organización Mundial de la Salud, parten de la infancia, desde el nacimiento hasta los 10 años; la preadolescencia de los 10 a los 14 años y adolescencia, caso de estudio, de los 14 a los 19 años respectivamente (Beltrán, 2006).

Estrategia

Es el conjunto de tareas, procedimientos o acciones previamente planificadas que conducen al cumplimiento de objetivos preestablecidos y que constituyen lineamientos para el proceso de perfeccionamiento de los programas (Barreras, 2004).

Infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA

Son un grupo de afecciones que se transmiten y propagan principalmente por contacto sexual, motivo por el cual en la actualidad han cobrado auge por el desconocimiento que poseen los adolescentes sobre las mismas y por la pronta iniciación de las relaciones sexuales a esta edad. (González et al., 2015)

Intervención educativa

Es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando. La intervención educativa tiene carácter teleológico: existe un sujeto agente (educando-educador) existe el lenguaje propositivo se actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro (la meta) y los acontecimientos se vinculan intencionalmente. La

intervención educativa se realiza mediante procesos de autoeducación y hetero educación. La intervención educativa exige respetar la condición de agente en el educando (Tourrián, 2011).

Métodos anticonceptivos

Son todas aquellas sustancias, agentes o acción que ayudan a impedir al comienzo de una gestación, habitualmente imposibilitando la fertilización y evitando la implantación. (Schawarcz et al., 2005).

Módulo Educativo

Define el sustantivo "módulo" como "norma o unidad de medida". El "módulo" es también "una unidad educativa que cubre un único tema o asunto", y consiste en una serie de planes de lecciones diseñadas para enseñar conceptos específicos. Un módulo educativo ofrece una visión general del tema y profundiza en diversas lecciones específicas (Diccionario Colegiado Merriam-Webster, 2003).

Prevención

La prevención es el contenido de trabajo propio de la atención primaria de salud (APS). Constituye acciones o medidas (predominantemente médicas, aunque también psicológicas) a ejecutar por parte del personal de salud o la población; exige perseverancia del profesional y es apoyada por las organizaciones políticas y de masas (Frenk et al., 2002).

Programa de orientación

Es el diseño, teóricamente fundamentado, y la aplicación de las intervenciones pedagógicas que pretenden lograr unos determinados objetivos dentro del contexto de una institución educativa, de la familia o de la comunidad, y que ha de ser sistemáticamente evaluado en todas sus fases (Repetto et al., 1994).

Sexualidad humana

Se define como una forma de expresión integral de los seres humanos, vinculada a los procesos biológicos, psicológicos y sociales del sexo. Como todo proceso humano, se integra

mediante una relación dialéctica en la que intervienen las vertientes antes mencionadas y es uno de los procesos vitales que con más fuerza repercute y, a la vez, está influido por el contexto histórico-social en que se desarrolla (Cerrutti et al., 1990).

Técnicas educativas

Es el conjunto de recursos y procedimientos de los cuales se vale el educador para lograr que su labor rinda un máximo beneficio, instrumentos, métodos de trabajo en la educación que generan un proceso de aprendizaje, utilizada en función a un tema específico y con un objetivo concreto e implementada de acuerdo a los participantes con los que está trabajando (Reza, 2006).

2.2 Bases teóricas

2.2.1. La adolescencia

2.2.1.1. Definición de adolescencia. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS- 2020) La etapa de la adolescencia, comprende de 10 a 19 años. Es una de las etapas más difíciles del ser humano, no sólo porque empieza a tomar decisiones acerca de su propia salud, en la que se incluye también la salud reproductiva. Los adolescentes en esta etapa de su vida necesitan mucho no sólo los consejos de la familia, sino también de la escuela y de la orientación que debe darse a nivel de los Centros de Salud, Hospitales con temas de prevención tanto para el embarazo. También es un período de experimentación, y a esta edad influenciado es vulnerable ante comportamientos de riesgo que incluyen el uso del tabaco, las drogas ilícitas y el alcohol, la violencia, y los comportamientos sexuales de alto riesgo.

2.2.1.2. Características del adolescente. Es de conocimiento para todos, que la adolescencia es una etapa en la vida del ser humano un poco difícil, porque empiezan los cambios físicos, hormonales, la identidad del género, la orientación de la conducta sexual, donde la familia y la sociedad juegan un gran papel en la transmisión de cultura, símbolos, costumbres, respeto, valores.

2.2.1.2.1. Características biológicas del adolescente

Figura 1

Acción primaria de las principales hormonas de la pubertad

Hormona	Sexo	Acción
FSH (hormona estimulante del folículo)	Varón	<ul style="list-style-type: none"> – Estimula la gametogénesis – Estimula el desarrollo de los folículos ováricos primarios – Estimula la activación de enzimas en las células de la granulosa ovárica, incrementando la producción de estrógeno
	Hembra	
LH (hormona luteinizante)	Varón	<ul style="list-style-type: none"> – Estimula las células de Leyding testiculares para la producción de testosterona – Estimula las células de la teca ovárica para la producción de andrógenos, y del cuerpo lúteo para la producción de progesterona
	Hembra	
Estradiol (E ₂)	Varón	<ul style="list-style-type: none"> – Incrementa la velocidad de la fusión epifisaria – Estimula el desarrollo mamario – Los niveles bajos potencian el crecimiento lineal, en tanto que los niveles altos aumentan la velocidad de fusión epifisaria – Dispara el aumento brusco intercíclico de LH – Estimula el desarrollo de los labios, la vagina, el útero y los conductos de las mamas – Estimula el desarrollo del endometrio proliferativo en el útero – Incrementa la grasa corporal
	Hembra	
Testosterona	Varón	<ul style="list-style-type: none"> – Acelera el crecimiento lineal – Incrementa la velocidad de la fusión epifisaria – Estimula el crecimiento del pene, el escroto, la próstata y las vesículas seminales – Estimula el crecimiento del vello púbico, facial y axilar – Incrementa el tamaño de la laringe, dando un tono más profundo a la voz – Estimula la secreción de grasa de las glándulas sebáceas – Aumenta la libido – Aumenta la masa muscular – Aumenta la cantidad de hematíes – Acelera el crecimiento lineal
	Hembra	
Progesterona	Hembra	<ul style="list-style-type: none"> – Convierte el endometrio uterino proliferativo en secretorio – Estimula el desarrollo lobuloalveolar del pecho
Andrógenos suprarrenales	Varón y hembra	<ul style="list-style-type: none"> – Estimula el crecimiento lineal y el vello púbico

Nota. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. Fuente: Iglesias (2013, p.90)

2.2.1.2.2. Características psicosociales del adolescente

Figura 2

Características psicosociales del adolescente

Tabla II. Desarrollo psicosocial (12 a 14 años)	Tabla III. Desarrollo psicosocial (15 a 17 años)	Tabla IV. Desarrollo psicosocial (18 a 21 años)
<p>Dependencia-independencia – Mayor recelo y menor interés por los padres – Vacío emocional, humor variable</p> <p>Preocupación por el aspecto corporal – Inseguridad respecto a la apariencia y atractivo – Interés creciente sobre la sexualidad</p> <p>Integración en el grupo de amigos – Amistad. Relaciones fuertemente emocionales – Inicia contacto con el sexo opuesto</p> <p>Desarrollo de la identidad – Razonamiento abstracto. Objetivos vocacionales irreales – Necesidad de mayor intimidad. Dificultad en el control de impulsos. Pruebas de autoridad</p>	<p>Dependencia-independencia – Más conflictos con los padres</p> <p>Preocupación por el aspecto corporal – Mayor aceptación del cuerpo. Preocupación por su apariencia externa</p> <p>Integración en el grupo de amigos – Intensa integración. Valores, reglas y modas de los amigos. Clubs. Deportes. Pandillas</p> <p>Desarrollo de la identidad – Mayor empatía. Aumento de la capacidad intelectual y creatividad. Vocación más realista. Sentimientos de omnipotencia e inmortalidad: comportamientos arriesgados</p>	<p>Dependencia-independencia – Creciente integración. Independencia. "Regreso a los padres"</p> <p>Preocupación por el aspecto corporal – Desaparecen las preocupaciones. Aceptación</p> <p>Integración en el grupo de amigos – Los valores de los amigos pierden importancia. Relación con otra persona, mayor comprensión</p> <p>Desarrollo de la identidad – Conciencia racional y realista. Compromiso. Objetivos vocacionales prácticos. Concreción de valores morales, religiosos y sexuales</p>

Nota. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. Fuente: Iglesias (2013, p.93)

2.2.1.3. El embarazo en la adolescencia

Según la OMS (2020), se tiene la tasa más alta de embarazo en el mundo, hay un promedio de 46 nacimientos por cada 1.000 niñas adolescentes y en América Latina y el Caribe continúan siendo la segunda más alta, mostrando un 66.5 de nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años. A pesar que en los últimos 30 años en América Latina y el Caribe ha disminuido las tasas de fecundidad, siendo más propensa a embarazarse las poblaciones que viven en condiciones de vulnerabilidad y muestran las desigualdades entre y dentro de los países.

2.2.1.3.1. Riesgos y efectos del embarazo en la adolescencia

Puede tener un profundo efecto en la salud de las niñas durante su curso de vida", dijo Etienne, directora de la OPS. "No sólo obstaculiza su desarrollo psicosocial, sino que se asocia

con resultados deficientes en la salud y con un mayor riesgo de muerte materna. Además, sus hijos están en mayor riesgo de tener una salud más débil y caer en la pobreza", indicó.

La mortalidad materna es una de las principales causas de muerte en las adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años en la región de las Américas. A modo de ejemplo, en 2014, fallecieron cerca de 1900 adolescentes y jóvenes como resultado de problemas de salud durante el embarazo, el parto y el posparto. A nivel global, el riesgo de muerte materna se duplica en madres más jóvenes de 15 años en países de ingreso bajo y mediano. Las muertes perinatales son un 50% más alta entre recién nacidos de madres menores de 20 años comparado con los recién nacidos de madres de 20 a 29 años, indica el informe.

La falta de información y el acceso restringido a una educación sexual integral y a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados tienen una relación directa con el embarazo adolescente. Muchos de esos embarazos no son una elección deliberada, sino la causa, por ejemplo, de una relación de abuso", dijo Esteban Caballero, Director Regional de UNFPA para América Latina y el Caribe. "Reducir el embarazo adolescente implica asegurar el acceso a métodos anticonceptivos efectivos.

2.2.1.4. Acciones que ha tomado la OMS para prevenir el embarazo en adolescentes

El informe plantea una serie de recomendaciones para reducir el embarazo adolescente, que involucran desde acciones para generar leyes y normas, hasta trabajos de educación a nivel individual, familiar y comunitario:

Promover medidas y normas que prohíban el matrimonio infantil y las uniones tempranas antes de los 18 años.

Apoyar programas de prevención de embarazo basados en la evidencia que involucren a varios sectores y que apunten a trabajar con los grupos más vulnerables;

Aumentar el uso de anticonceptivos;

- Prevenir las relaciones sexuales bajo coacción;
- Reducir significativamente la interrupción de embarazos en condiciones peligrosas;
- Aumentar el uso de la atención calificada antes, durante y después del parto;
- Incluir a las jóvenes en el diseño e implementación de los programas de prevención de embarazo adolescente;
- Crear y mantener un entorno favorable para la igualdad entre sexos y la salud y los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.

2.2.2. Programa de intervención

2.2.2.1. Concepto. De acuerdo con Pérez (2017). Un programa de intervención, es un conjunto de acciones educativas que tienen como objetivo fundamental solucionar un problema específico. Siendo una de las características fundamentales de la intervención llevarse a cabo en un contexto específico y por un determinado tiempo.

De acuerdo con la teoría de Promoción de la Salud propuesto por Pender, citado por Castillo (2019), es:

Un modelo holístico e integral que involucra al rol de enfermería como agente protagonista hacia el cambio de conductas, la cual pone como perspectiva en el enfoque de la ciencia conductual y sus factores que influyan en los comportamientos favorables para la salud, además que a través de este modelo sirva como aporte de exploración en los procesos biopsicosociales que motiven a las personas a involucrarse al cambio de conductuales encaminados a la mejora de calidad de salud. (p.8)

Siendo la tarea principal de las enfermeras la atención de los pacientes, el cuidado de su salud y por ende la solución de algunos problemas que estén a su alcance.

Para el MINSA (2011), la intervención educativa es una herramienta, cuyo objetivo es lograr el desarrollo de competencias, capacidades y saberes contribuyendo al fortalecimiento de comportamientos saludables y conscientes y para lograr tener una buena salud.

Para Understood.org (2014). La intervención educativa es definida como un proceso sistemático, metodológico, no espontáneo, en otras palabras, una programación de documentación exhaustiva, con un diseño propio, lo cual aporta innovador sobre un proyecto de investigación.

2.2.2.2. Programa de Intervención “FORTALEZA”. Es importante remarcar que la Organización Panamericana de la Salud (2017), considera que la Educación Sexual debe impartirse en forma integral y de manera sistemática a través de la educación en los diferentes niveles y modalidades en las instituciones educativas. A fin de desarrollar una sexualidad saludable considerada como Derecho Humano. Ya que los adolescentes al no tener un conocimiento claro, y por la propia edad desafían y les gusta arriesgarse a lo desconocido, muchas veces no toman las precauciones debidas y realizan prácticas sexuales, dando como resultados embarazos no deseados, lo cual genera una serie de problemas, físicos, psicológicos y familiares a los adolescentes.

Siendo lo expuesto el fundamento del programa de Intervención “FORTALEZA”

El Programa de Intervención, denominado “FORTALEZA”, se aplicará en un Hospital Público de Lima, cuyo objetivo fundamental es dar a conocer a las adolescentes embarazadas los riesgos que existen en esa etapa, con la finalidad de prevenir embarazos no deseados en la etapa de la adolescencia.

La intervención estará a cargo de la investigadora (enfermera), la cual ha estructurado un programa con ejes fundamentales:

Tabla 1*Programa de intervención*

EJES DEL PROGRAMA	TEMAS DE CADA SESIÓN
1. Sexualidad saludable	1. La adolescencia y los cambios físicos y hormonales 2. Autoestima del adolescente 3. Importancia de la familia en la etapa del adolescente 4. Mi relación con los demás 5. El primer enamoramiento 6. Mi futuro
2. Embarazo adolescente	7. El sexo en la adolescencia 8. Riesgos y consecuencias del embarazo en adolescentes 9. Infecciones de Trasmisión Sexual - ITS
3. Métodos anticonceptivos	10. Usos de anticonceptivos como prevención al embarazo 11. Métodos efectivos 12. Abstinencia y búsqueda de la pareja ideal

2.2.2.3. Etapas del Programa de Intervención “FORTALEZA”. Comprende 3 etapas:

2.2.2.3.1. Etapa de planificación. La etapa comprende.

- Definir la muestra de estudio
- Diseño del programa de intervención.
- Determinar los objetivos del programa de intervención y el tiempo de duración del mismo.
- Proceso de organización y coordinación con las áreas correspondientes.

- Solicitar los permisos
- Prever el ambiente en que se impartirá el programa
- Prever los recursos logísticos y materiales.
- Difundir el programa.

2.2.2.3.2. Etapa de ejecución. Comprende:

- Etapa de sensibilización
- Aplicación del Pre test
- Impartir el Programa de Intervención “FORTALEZA”, a través de las 12 sesiones de acuerdo a los horarios establecidos, previa coordinación con la muestra de estudio.

Cuya duración será de 4 meses.

- Anotar en el registro de observaciones su progreso en cada sesión.
- Aplicación del Pos test

2.2.2.3.3. Etapa de evaluación. Comprende.

- El análisis de resultados.
- Preparación de informe final.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Para el desarrollo de la investigación se optó por aplicar la investigación experimental. De acuerdo con Sánchez y Reyes (2017), “su objetivo es realizar un experimento que permita demostrar presupuestos e hipótesis explicativas; se trabaja en una relación causa-efecto inmediata por lo cual requiere la aplicación del método experimental” (p. 38).

De acuerdo al período de tiempo es prospectiva y de acuerdo a su evolución es longitudinal (Méndez, et.al., 1984)

Los niveles de aplicación fueron descriptivo y explicativo

Se consideró aplicar el diseño experimental con un solo grupo antes y después, cuyo esquema es:

O₁ X O₂

Donde:

O₁ Corresponde a la aplicación del Pre test

X Corresponde a la aplicación del Programa Experimental “Fortaleza”

O₂ Corresponde a la aplicación del Post test

3.2. Población y muestra

- **Población:** De acuerdo al diccionario de la Real Academia Española (2014) define a la población como una representación sociológica, de un conjunto de los individuos o cosas sometido a una evaluación estadística mediante muestreo.

- **Muestra:** Es una parte de la población.

La muestra estuvo conformada por todas aquellas adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Sergio E. Bernal (Hospital Público), denominándose población censal.

Tabla 2*Muestra de estudio*

Edades	Gestantes	Frecuencia
14 años	4	13
15 años	4	13
16 años	4	13
17 años	5	18
18 años	6	20
19 años	7	23
Total	30	100

La muestra de estudio está conformada por:

- Cuatro gestantes de 14 años, que forman el 13% de la muestra.
- Cuatro gestantes de 15 años, que forman el 13% de la muestra.
- Cuatro gestantes de 16 años, que forman el 13% de la muestra.
- Cinco gestantes de 17 años, que forman el 18% de la muestra.
- Seis gestantes de 18 años, que forman el 20% de la muestra.
- Siete gestantes de 19 años, que forman el 23% de la muestra.

Criterios de inclusión. Formaron parte de la muestra las adolescentes gestantes que asisten al Hospital Público, entre 14 y 19 años de edad.

Criterios de exclusión. No formaron parte de la muestra las gestantes que asisten al Hospital Público, de 20 años a más.

3.3. Operacionalización de variables

Tabla 3

Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
INTERVENCIÓN EDUCATIVA “FORTALEZA”	1. Planificación	- Permiso (intervención) - Diseño y elaboración del programa
	2. Ejecución	- Desarrollo de la Intervención Educativa
	3. Evaluación	- Pre y post test
CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO	1. Sexualidad saludable	- Autoestima del adolescente. - La familia - El enamoramiento
	2. Embarazo adolescente	- El sexo - Riesgos del embarazo - Consecuencias del embarazo - Infecciones de Trasmisión Sexual
	3. Métodos anticonceptivos	- Uso de diferentes anticonceptivos

3.4. Instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la observación, y se consideraron como instrumentos:

- Pre test o prueba de entrada y Post Test o Prueba de salida
- Programa experimental.

- **Para la Variable Independiente (X):** Intervención educativa “FORTALEZA”

Tabla 4

Ficha técnica de la variable X

Nombre del Instrumento: Intervención Educativa “FORTALEZA”

Autora: La investigadora

Administración: Grupal

Tiempo Aplicación: En promedio 4 meses

Programa: Intervención Educativa “Fortaleza”

Compuesta por 12 sesiones.

Sexualidad saludable

1. La adolescencia y los cambios físicos y hormonales
2. Autoestima del adolescente
3. Importancia de la familia en la etapa del adolescente
4. Mi relación con los demás
5. El primer enamoramiento
6. Mi futuro

Embarazo adolescente

7. El sexo en la adolescencia
8. Riesgos y consecuencias del embarazo en adolescentes
9. Infecciones de Trasmisión Sexual - ITS

Métodos anticonceptivos

10. Usos de anticonceptivos como prevención al embarazo
11. Métodos efectivos
12. Abstinencia y búsqueda de la pareja ideal.

Validez: Juicio de Expertos

Confiabilidad: Alfa de Cronbach = ,878

- **Para la variable dependiente (Y):** Conocimiento de la prevención de embarazo

Tabla 5

Ficha técnica de la variable Y

Nombre del Instrumento: Pretest- Post Test

Autora: La investigadora

Administración: Individual.

Tiempo Aplicación: En promedio de 20 minutos.

El Pre y Post test: Comprende 16 preguntas, se evaluó en forma vigesimal.

3.5. Procedimientos

Para llevar a cabo la Intervención Educativa “FORTALEZA”, se consideró:

- Permiso del Hospital Público
- Consentimiento informado de las adolescentes embarazadas.
- Llevar a cabo las 12 sesiones programadas.
- Registrar los logros de cada sesión, de acuerdo a los indicadores
- Se tomará un pretest y post test (ver anexo), que permita conocer el estado inicial y luego de la aplicación del programa de intervención se aplicará el post test, que permitirá conocer si el programa fue o no eficaz, se aplicará la T de Student (diferencia de medias)
- Tabular datos.
- Análisis estadístico
- Presentación de resultados.

3.6. Análisis de datos

El estudio analizó la diferencia entre los resultados del Pre y Post test, aplicando el estadístico de la T de Student, a fin de hallar la diferencia de Medias.

Asimismo, se aplicó el método inductivo, para determinar los resultados.

3.7. Consideraciones éticas

De acuerdo a lo establecido, se solicitó el consentimiento informado de cada una de las adolescentes gestantes y se guardará su nombre en anonimato protegiendo su identidad, ya que el objetivo de la investigación es que conozcan más acerca de la prevención de embarazos y eleven su calidad de vida.

IV. RESULTADOS

4.1 Presentación de resultados de la variable (X): Intervención Educativa “Fortaleza”

El programa experimental denominado: Intervención educativa “Fortaleza”, fue aplicado en el Hospital Sergio E. Bernales (Hospital Público), a una muestra de 30 adolescentes embarazadas. Cuyo objetivo fundamental del programa fue:

Determinar la eficacia del programa de intervención educativa “Fortaleza” en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima-2021.

Estuvo constituido por 12 sesiones, que tuvo una duración de 4 meses.

Tabla 6

Lista de temas de las sesiones del programa experimental

Sesión	Temas
1	La adolescencia y los cambios físicos y hormonales
2	Autoestima del adolescente
3	Importancia de la familia en la etapa del adolescente
4	Mi relación con los demás
5	El primer enamoramiento
6	Mi futuro
7	El sexo en la adolescencia
8	Riesgos y consecuencias del embarazo en adolescentes
9	Infecciones de Trasmisión Sexual - ITS
10	Usos de anticonceptivos como prevención al embarazo
11	Métodos efectivos
12	Abstinencia y búsqueda de la pareja ideal

Tabla 7*Sesión 1. La adolescencia y los cambios físicos y hormonales*

SESIÓN 1	SEXUALIDAD SALUDABLE
TEMA	1.La adolescencia y los cambios físicos y hormonales
LOGROS	Identifica los cambios físicos y hormonales del adolescente.
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> - La madre adolescente identifica las características de la adolescencia. - Señala los cambios físicos que ocurren en su cuerpo. - Señala las características de los cambios hormonales.

ETAPAS**1. INICIO**

La investigadora saluda al grupo de adolescentes.

Se pone un video de 4 minutos. Hablemos de la adolescencia.

<https://www.youtube.com/watch?v=P7LB3IWKnLE>

2. DESARROLLO

Se comenta sobre el video: La adolescencia y los cambios físicos y hormonales.

Se realiza las siguientes preguntas:

- ¿Las adolescentes reconocen el concepto de adolescente?
- ¿Saben reconocer los cambios físicos?
- ¿Saben reconocer los cambios hormonales?
- Se da lectura a un texto corto.

(ver figura 3)

3. CIERRE

- Señala las características de la adolescencia.
 - Identifica los cambios físicos y hormonales.
 - Expone los cambios físicos (ver figura 3)
 - Explica en un gráfico los cambios hormonales.
-

Figura 3

Cambios físicos en las mujeres

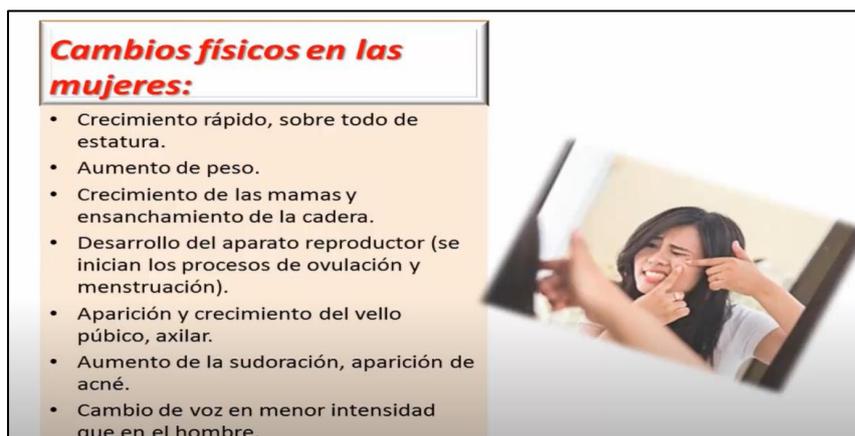
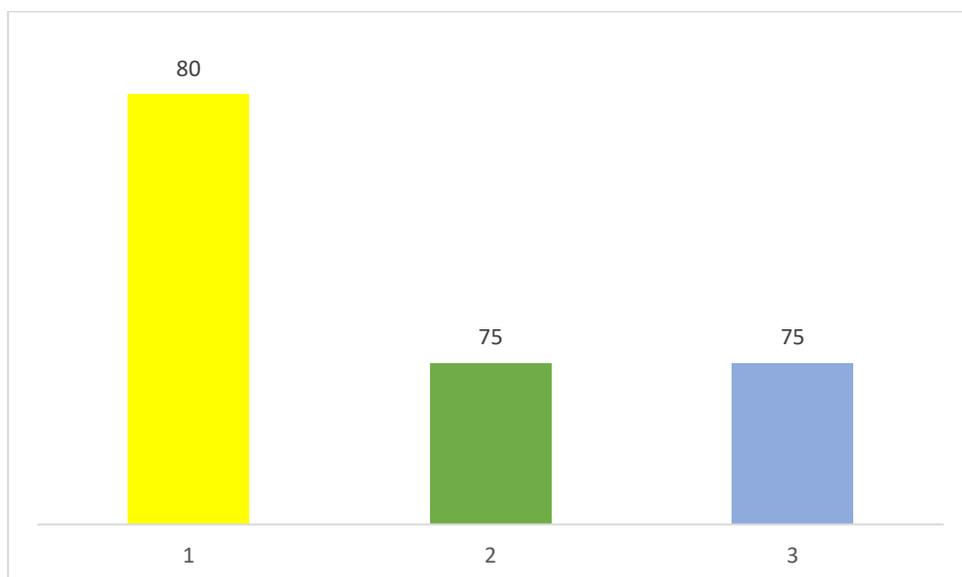


Figura 4*Resultado porcentual de la sesión 1*

Nota. Los resultados porcentuales de la sesión 1 señalan:

1. La madre adolescente identifica las características de la adolescencia, se logró el 80%
2. Señala los cambios físicos que ocurren en su cuerpo, se logró el 75%
3. Señala las características de los cambios hormonales, se logró el 75%

Tabla 8*Sesión 2. Autoestima del adolescente*

SESIÓN 2	SEXUALIDAD SALUDABLE
TEMA	2. Autoestima del adolescente
LOGROS	Logra identificar su autoestima
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> - Reconoce su autoestima - Logra mejores relaciones interpersonales - Señala las características de la autoestima
ETAPAS	
1. INICIO	
<ul style="list-style-type: none"> - La investigadora saluda al grupo - Se pone un video de 4 minutos: Hablemos de la autoestima del adolescente - https://www.youtube.com/watch?v=Bdg_rJa1BWs 	
2. DESARROLLO	
Se comenta sobre el video	
<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué es la autoestima? - ¿Qué cambios encuentras en una buena autoestima? - ¿Qué problemas hay en una falta de autoestima? 	
Dan lectura a un texto corto, acerca de la autoestima (ver figura 5).	

3. CIERRE

Se consolida el aprendizaje

- Da opinión de lo que es la autoestima
 - Reconoce cambios en una buena autoestima
 - Reconoce los problemas en un déficit de auto estima
 - Explica con un gráfico la autoestima del adolescente.
-

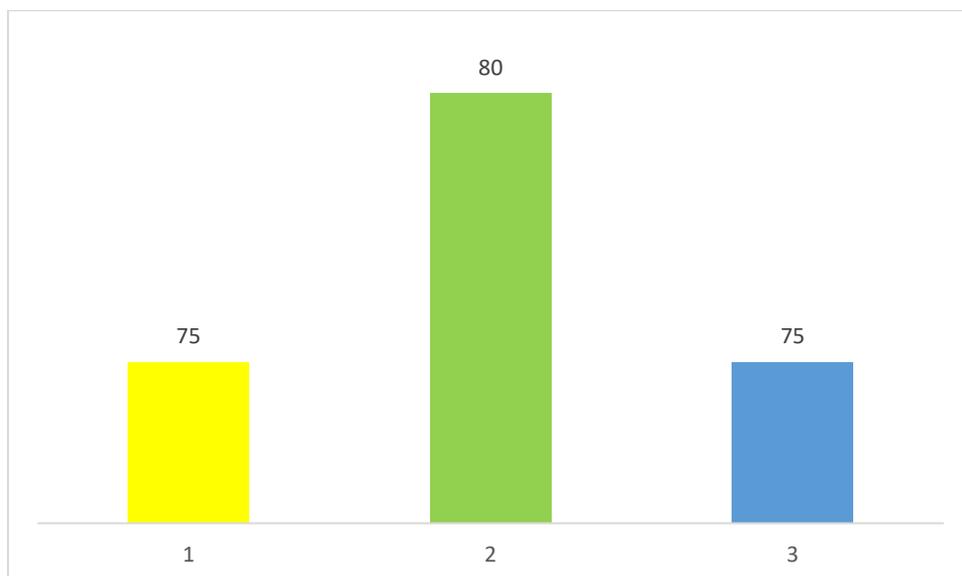
Figura 5

Autoestima



Figura 6

Resultado porcentual de la sesión 2



Nota. Los resultados porcentuales de la sesión 2 señalan:

1. Reconoce su autoestima, se logró el 75%
2. Logra mejores relaciones interpersonales, se logró el 80%
3. Señala las características de la autoestima, se logró el 75%

Tabla 9*Sesión 3. Importancia de la familia en la etapa del adolescente*

SESIÓN 3	SEXUALIDAD SALUDABLE
TEMA	3. Importancia de la familia en la etapa del adolescente
LOGROS	La adolescente logra identificar la importancia de la familia en la etapa adolescente
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> - Reconoce la implicancia de la familia - Señala la importancia que tiene la familia en la adolescencia - Reconoce el apoyo de los familiares

ETAPAS**1. INICIO**

- La investigadora saluda al grupo
- Se pone un video de 4 minutos: Hablemos de la importancia de la familia en la adolescencia.

<https://www.youtube.com/watch?v=1YMWkR8-9-Q>

2. DESARROLLO

Se comenta sobre el vídeo

- ¿Cómo es la relación con nuestros padres?
- ¿Cómo es la relación con las amistades?
- ¿Cómo es el negocio y reglas en casa?

Dan lectura a un texto corto (ver figura 7).

3. CIERRE

Se consolida el aprendizaje

- Señala la importancia de la familia en la etapa adolescente
 - Sabe negociar con la familia
 - Cumple las reglas las reglas que existe en el hogar
-

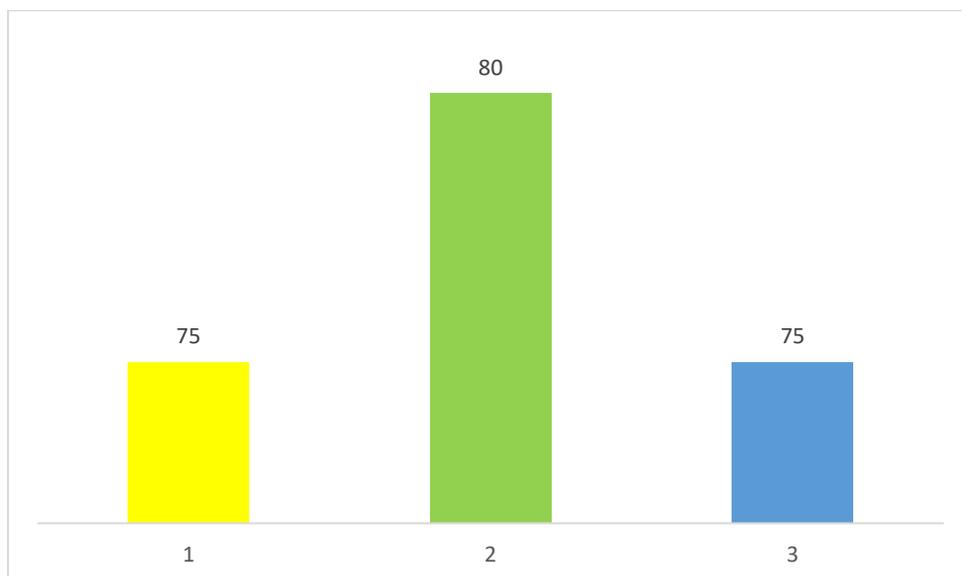
Figura 7

La importancia de la familia



Figura 8

Resultado porcentual de la sesión 3



Nota. Los resultados porcentuales de la sesión 3 señalan:

1. Reconoce la implicancia de la familia, se logró el 75%
2. Señala la importancia que tiene la familia en la adolescencia, se logró el 80%
3. Reconoce el apoyo de los familiares, se logró el 75%

Tabla 10*Sesión 4. Importancia de la familia en la etapa del adolescente*

SESIÓN 4	SEXUALIDAD SALUDABLE
TEMA	4. Mi relación con los demás
LOGROS	La adolescente logra relacionarse con su entorno
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica como relacionarse con otras personas de su entorno. - El adolescente reconoce que es necesario tener relaciones con otras personas de bien dentro de su entorno. - Logra reconocer a los buenos amigos
ETAPAS	
1. INICIO	
<ul style="list-style-type: none"> - La investigadora saluda al grupo - Se pone un video de 4 minutos: Hablemos sobre mi relación con los demás https://www.youtube.com/watch?v=1YMWkR8-9-Q 	
2. DESARROLLO	
Se comenta sobre el video	
<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo es la relación del adolescente con las demás personas? - ¿Cómo es la relación con mis amigos? - ¿Cómo es la relación con mi entorno? 	
Se da lectura a un texto corto (ver figura 9).	

3. CIERRE

Se consolida el aprendizaje:

- Señala las buenas relaciones con su entorno.
 - Reconoce las buenas relaciones que debe tener con los padres.
 - Explica con un gráfico las relaciones con los demás.
-

Figura 9

Relación con los demás

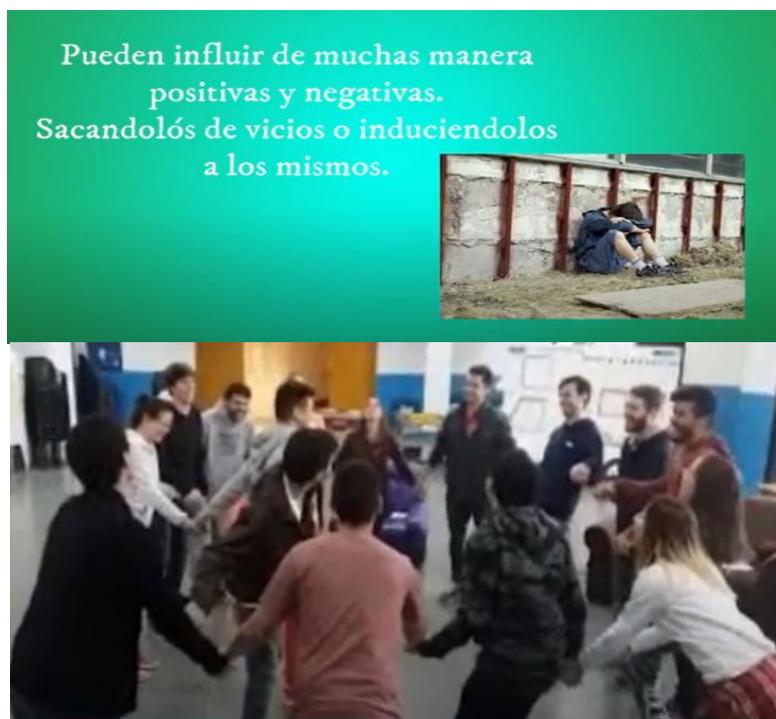
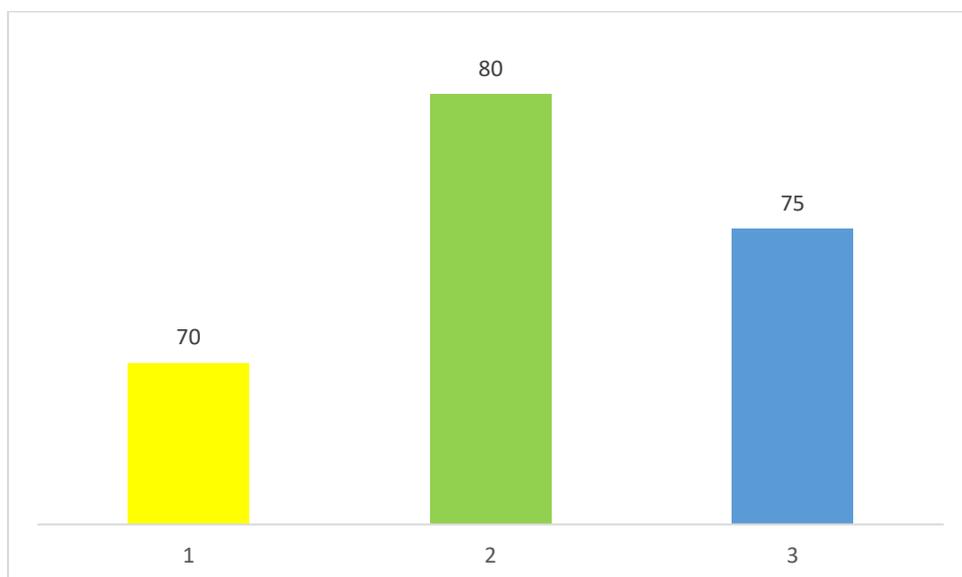


Figura 10

Resultado porcentual de la sesión 4



Nota. Los resultados porcentuales de la sesión 4 señalan:

1. Identifica como relacionarse con otras personas de su entorno, se logró el 70%
2. Reconoce que es necesario tener relaciones con otras personas de bien dentro de su entorno, se logró el 80%
3. Logra reconocer a los buenos amigos, se logró el 75%

Tabla 11*Sesión 5. El primer enamoramiento*

SESIÓN 5	SEXUALIDAD SALUDABLE
TEMA	5. El primer enamoramiento
LOGROS	Identifica su primer amor
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica como relacionarse con otras personas de su entorno. - El adolescente reconoce que es necesario tener relaciones con otras personas de bien dentro de su entorno. - Logra reconocer a los buenos amigos
ETAPAS	
1. INICIO	
<ul style="list-style-type: none"> - La investigadora saluda al grupo - Se pone un video de 4 minutos: Hablemos sobre el primer enamoramiento https://www.youtube.com/watch?v=r-Cfil-yBVY 	
2. DESARROLLO	
Se comenta sobre el video	
<ul style="list-style-type: none"> - Como es mi primer enamoramiento - Siento estar enamorado o amor - Los cambios de un joven enamorado - Se da lectura a un texto corto 	

3. CIERRE

Se consolida el aprendizaje

- Señala las características del enamoramiento
 - Señala los cambios que se producen en el joven
 - Explica la diferencia entre amor y enamoramiento
 - Explica con un gráfico el enamoramiento (ver figura 11)
-

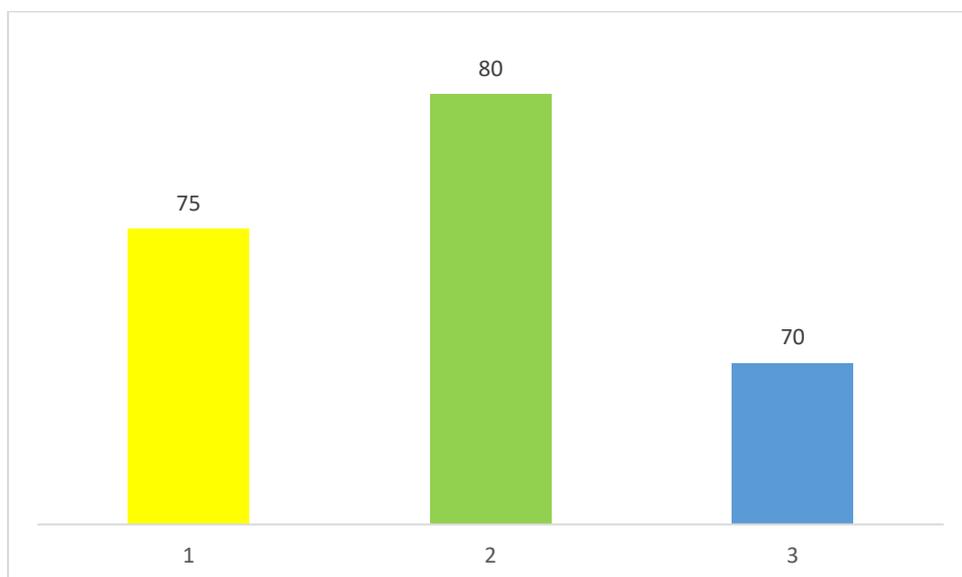
Figura 11

Enamoramiento



Figura 12

Resultado porcentual de la sesión 5



Nota. Los resultados porcentuales de la sesión 5 señalan:

1. Identifica las características del enamoramiento, se logró el 75%
2. Señala los cambios que le pasa a un adolescente enamorado, se logró el 80%
3. Diferencia la amistad y el enamoramiento, se logró el 70%

Tabla 12*Sesión 6. Mi futuro*

SESIÓN 6	SEXUALIDAD SALUDABLE
TEMA	6. Mi futuro
LOGROS	Identifica su futuro
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica los riesgos que debe afrontar - Reconoce que debe de seguir un camino positivo - Reconoce que debe de seguir los consejos de su padre
ETAPAS	
1. INICIO	
<ul style="list-style-type: none"> - La investigadora saluda al grupo - Se pone un video de 4 minutos: Hablemos sobre mi futuro <p>https://www.youtube.com/watch?v=NWvFO3GjB4w</p>	
2. DESARROLLO	
Se comenta sobre el video (ver figura 13):	
<ul style="list-style-type: none"> - Escucha los consejos de los padres - Recibe consejos de adultos - Conserva una disciplina responsable con valores 	
Dan lectura a un texto corto	

3. CIERRE

Se consolida el aprendizaje

- Reconoce el compromiso, disciplina y constancia para lograr un futuro digno
- Reconoce que el adolescente puede tener dos caminos uno positivo u negativo
- El adolescente sabe escoger a sus amigos
- Explica un gráfico de su futuro (ver figura 14)

Figura 13

5 Consejos para adolescentes- Cómo planificar tu vida desde la adolescencia



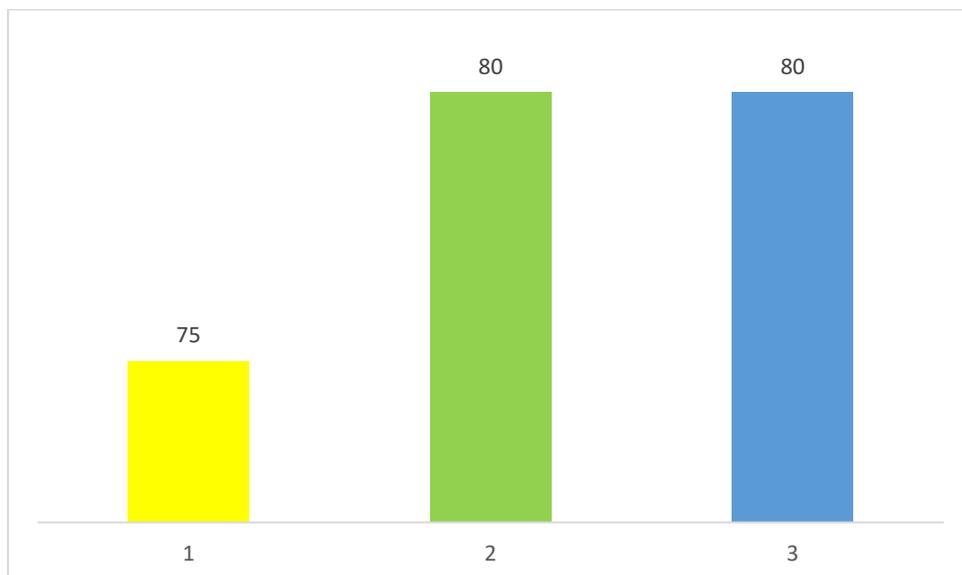
Figura 14

El futuro



Figura 15

Resultado porcentual de la sesión 6



Nota. Los resultados porcentuales de la sesión 6 señalan:

1. Identifica los riesgos que debe afrontar, se logró el 75%
2. Reconoce que debe de seguir un camino positivo, se logró el 80%
3. Reconoce que debe de seguir los consejos de su padre, se logró el 80%

Tabla 13*Sesión 7. El sexo en la adolescencia*

SESIÓN 7	SEXUALIDAD SALUDABLE
TEMA	7. El sexo en la adolescencia
LOGROS	El adolescente identifica los riesgos y consecuencias con en el sexo.
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica los riesgos y el sexo en la adolescencia. - Señala los riesgos que deben evitar. - Participa en la abstención de no tener sexo precoz.
ETAPAS	
1. INICIO	
<ul style="list-style-type: none"> - La investigadora saluda al grupo - Se pone un video de 4 minutos: hablemos sobre el sexo en la adolescencia <p>https://www.youtube.com/watch?v=cZYZzr1G2iQ</p>	
2. DESARROLLO	
Se comenta sobre el video	
<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo identifica el adolescente su sexo? (ver figura 16) - ¿El adolescente debe conocer a su pareja? - ¿El adolescente debe evitar el sexo precoz? 	
Dan lectura a un texto corto	

3. CIERRE

Se consolida el aprendizaje

- Señala las características de su sexo
- El adolescente conoce a su pareja evita el sexo
- Explica en un gráfico del sexo en la adolescencia (ver figura 17)

Figura 16

El sexo en la adolescencia

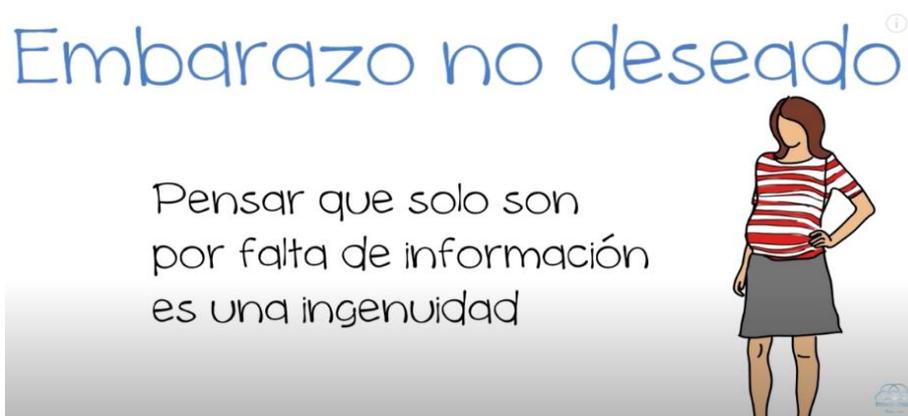
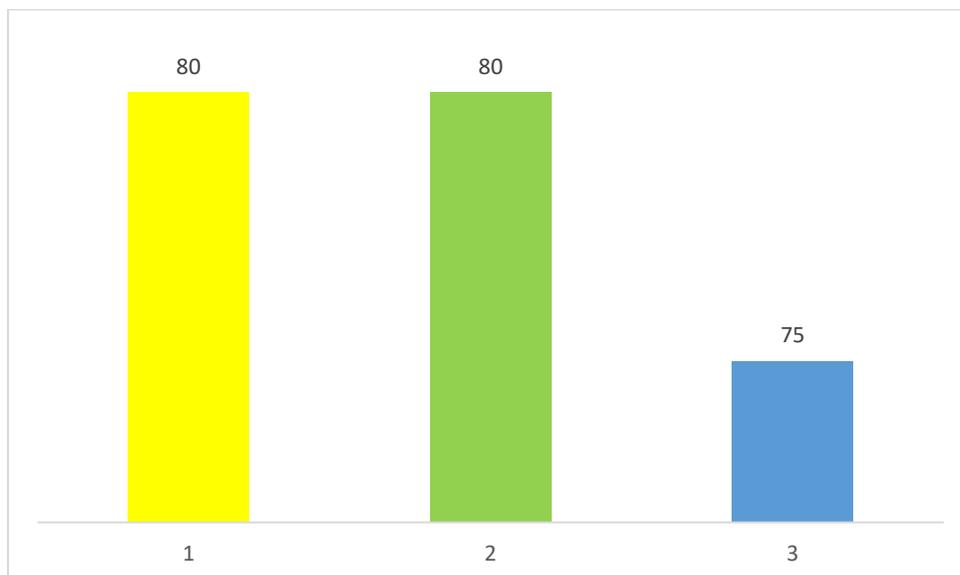


Figura 17

Relaciones románticas y sexuales



Figura 18*Resultado porcentual de la sesión 7*

Nota. Los resultados porcentuales de la sesión 7 señalan:

1. Identifica los riesgos y el sexo en la adolescencia, se logró el 80%
2. Señala los riesgos que deben evitar, se logró el 80%
3. Participa en la abstención de no tener sexo precoz, se logró el 75%

Tabla 14*Sesión 8. Riesgos y consecuencias del embarazo adolescente*

SESIÓN 8	SEXUALIDAD SALUDABLE
TEMA	8. Riesgos y consecuencias del embarazo adolescente
LOGROS	Adolescentes con conocimiento de evitar embarazos no deseados.
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica los riesgos de un embarazo no deseado. - Señalas las consecuencias del embarazo no deseado. - Adolescentes ponen sus reglas.
ETAPAS	

1. INICIO

- La investigadora saluda al grupo
- Se pone un video de 4 minutos: Hablemos de los riesgos y consecuencias del embarazo adolescente

<https://www.youtube.com/watch?v=UgT5EpPcsZs>

2. DESARROLLO

Se comenta sobre el video (ver figura 19)

- ¿Qué consecuencias tiene la adolescente embarazada?
- ¿Qué riesgos tiene una vida sexual activa?
- ¿Dificultades de las jóvenes embarazadas?

Dan lectura a un texto corto.

3. CIERRE

Se consolida el aprendizaje

- Señala los riesgos en el embarazo adolescente.
- Expone las consecuencias del embarazo adolescente.
- Explica un gráfico de los riesgos y consecuencias del embarazo adolescente.

(ver figura 20)

Figura 19

Riesgo en el embarazo adolescente

Riesgos en el embarazo adolescente

El embarazo en adolescentes se acompañan generalmente de grandes riesgos de complicaciones biológicas en la madre, tales como:

- Anemia grave
- Amenazas de aborto
- Parto prematuro o parto inmaduro
- Toxemia
- hipertensión inducida por el propio embarazo
- placenta previa
- incompetencia cervical, e infecciones, entre otras.

En la salud del niño se puede presentar desde:

- Bajo peso al nacer,
- Hasta secuelas que en ocasiones son para toda la vida, como por ejemplo retraso mental, defectos del cierre del tubo neural, así como desarrollo biológico deficiente, entre otros



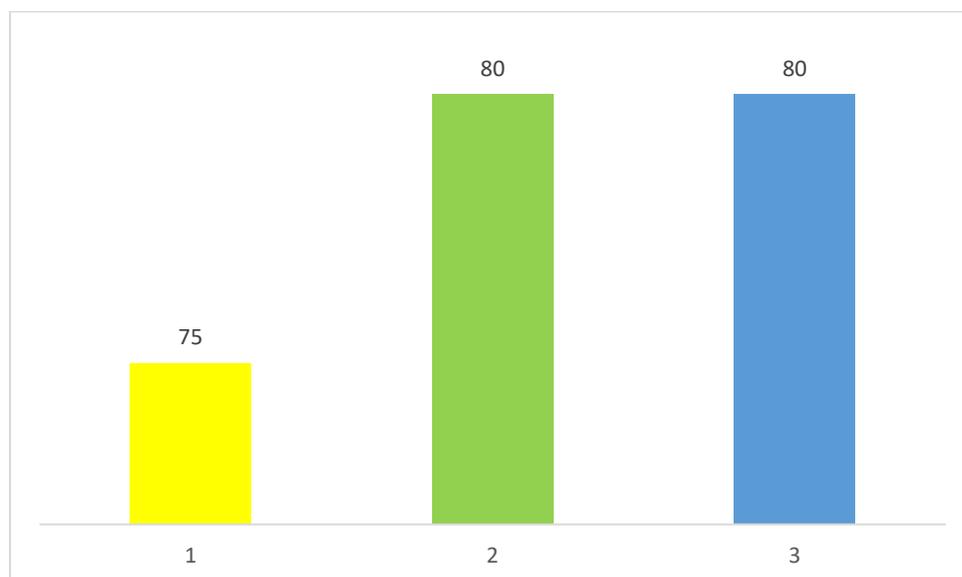
Figura 20

Consecuencias psicosociales

Consecuencias psicosociales:

Una adolescente no transita a la adultez por el simple hecho de estar embarazada, ella seguirá siendo una adolescente que tendrá que hacerse cargo de un hijo. Las jóvenes de 10 a 13 años suelen tener grandes temores frente al dolor y a los procedimientos invasivos y generalmente el parto es muy difícil debido a que pierden el control con facilidad.



Figura 21*Resultado porcentual de la sesión 8*

Nota. Los resultados porcentuales de la sesión 8 señalan:

1. Identifica los riesgos de un embarazo no deseado, se logró el 75%
2. Señalas las consecuencias del embarazo no deseado, se logró el 80%
3. Adolescentes ponen sus reglas, se logró el 80%

Tabla 15*Sesión 9. Infección de Transmisión Sexual-ITS*

SESIÓN 9	SEXUALIDAD SALUDABLE
TEMA	9. Infección de Transmisión Sexual-ITS
LOGROS	Identifica las infecciones de trasmisión sexual-ITS
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> - Logra identificar las infecciones de transmisión sexual - Señala tipos de transmisión sexual - Evita tener una vida sexual activa
ETAPAS	

1. INICIO

- La investigadora saluda al grupo
- Se pone un video de 4 minutos: Hablemos de las Infecciones de Transmisión Sexual-ITS

<https://www.youtube.com/watch?v=UW46KEGP6v8>

2. DESARROLLO

Se comenta sobre el video

- ¿Adolescentes evitan tener relaciones promiscuas?
- ¿Adolescentes saben usar los métodos anticonceptivos?
- ¿Jóvenes con mentalidad de cuidado?

Dan lectura a un texto corto

3. CIERRE

Se consolida el aprendizaje

- Señala las causas de la infección de transmisión sexual
 - Diferencia los tipos de infección por transmisión sexual
 - Reconoce las infecciones más comunes por transmisión sexual
 - Explica con un gráfico las infecciones de transmisión sexual (ver figura 22)
-

Figura 22

Infección de Transmisión Sexual-ITS



URETRITIS:

CLÍNICA:

- Secreción uretral purulenta o no y/o escozor miccional.
- Se puede acompañar de orquiepididimitis, deferentitis y/u orquitis y/o estenosis uretral.
- Si existen relaciones con penetración anal, puede aparecer proctitis y con las orogenitales, faringitis. Muchas son asintomáticas.

TRATAMIENTO:

-Se pauta tratamiento empírico para evitar posibles transmisiones Tratamiento de elección: Ceftriaxona 250 mg dosis única im + Azitromicina 1g vía oral.

PREVENCIÓN:

- Utilización de preservativo ante parejas nuevas o desconocidas.
- Tratamiento de la pareja sexual con la misma pauta.
- Evitar las relaciones sexuales hasta una semana después de finalizar tratamiento.
- Estudio de otras ITS. SIEMPRE. (VIH, sífilis, hepatitis...).
- Tratamiento inmediato unido.



SÍFILIS

La vía de transmisión más frecuente es la sexual, mediante el contacto directo con una úlcera (oral, genital, anal) o a través del contacto con mucosas de un paciente con una sífilis secundaria.

CLÍNICA:

El periodo de incubación es de unos 21 días (entre 9 y 90 días)

Sífilis primaria, suele aparecer una lesión ulcerada, indurada, no dolorosa con el fondo limpio que se acompaña de adenopatías regionales no inflamatorias. Permanece entre 1 y 6 semanas.

Sífilis secundaria, aparece en el 50% de los pacientes, a las 6-8 semanas del chancro.

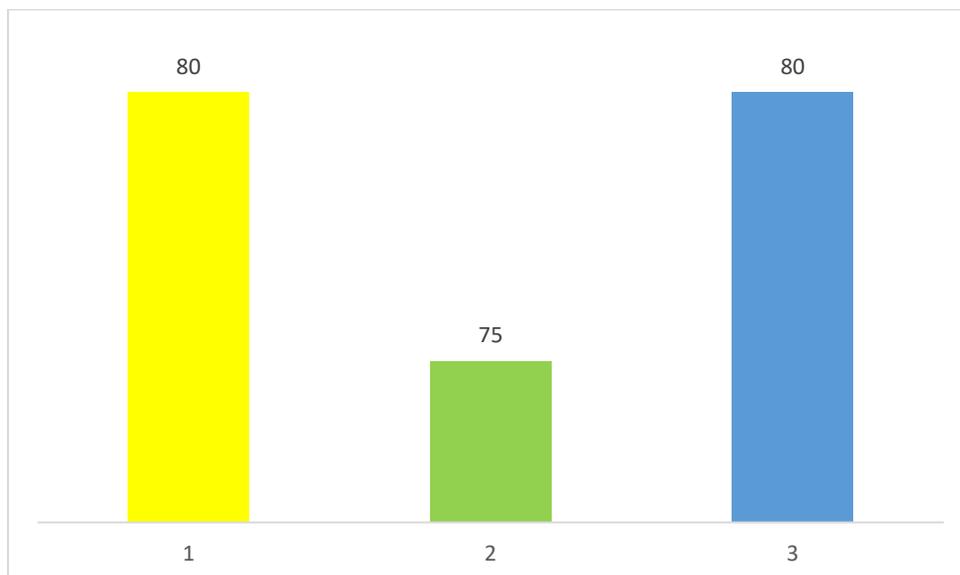
- Las lesiones cutáneas se presentan en un 80% de los pacientes, habitualmente en forma de exantema maculopapular eritematoso, de bordes bien definidos, que se localiza en tronco y extremidades con especial predilección por las palmas de las manos y las plantas de los pies.
- A la sífilis se la conoce como «la gran simuladora».

• Sífilis latente, es un periodo asintomático que se caracteriza por la presencia de serologías positivas sin signos ni síntomas de sífilis.

• Sífilis terciaria, aparece aproximadamente en un tercio de los pacientes no tratados en las fases anteriores, con lesiones destructivas, que pueden aparecer pasados entre 2 y 40 años tras la primoinfección (sífilis cardiovascular-aórtica, neurosífilis -tabes dorsal- y sífilis gomataosa -piel y huesos).



Logos: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA, CFQ (Facultat de Ciències Químiques), M O O C, GPMIE (Grup de Prevenció i Mitigació d'Infeccions de Transmissió Sexual), VLC/CAMPUS (Campus de València).

Figura 23*Resultado porcentual de la sesión 9*

Nota. Los resultados porcentuales de la sesión 9 señalan:

1. Logra identificar las infecciones de transmisión sexual, se logró el 80%
2. Señala tipos de transmisión sexual, se logró el 75%
3. Evita tener una vida sexual activa, se logró el 80%

Tabla 16*Sesión 10. Uso de anticonceptivos como prevención del embarazo*

SESIÓN 10	SEXUALIDAD SALUDABLE
TEMA	10. Uso de anticonceptivos como prevención del embarazo
LOGROS	Logra usar un método anticonceptivo óptimo para la prevención del embarazo
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> - Logra identificar los métodos anticonceptivos - Señala tipos de métodos anticonceptivos - Evita tener una vida sexual activa
ETAPAS	

1. INICIO

- La investigadora saluda al grupo
- Se pone un video de 1 minuto: Los métodos anticonceptivos

<https://www.youtu.be/NdEKzllittk>

2. DESARROLLO

Se comenta sobre el video

- ¿Qué problemas ocasionan no saber cuáles son los métodos anticonceptivos? (ver figura 24)
- ¿Qué cambios físicos producen los métodos anticonceptivos?
- ¿Qué métodos son seguros y eficaces?

Dan lectura a un texto corto

3. CIERRE

Se consolida el aprendizaje

- Señala los métodos anticonceptivos más efectivos
- Diferencia los tipos de anticonceptivos
- Reconoce las infecciones más comunes por no usar anticonceptivos

Explica con un gráfico (ver figura 25)

Figura 24*Tipos de métodos anticonceptivos*

Tipos de Métodos Anticonceptivos

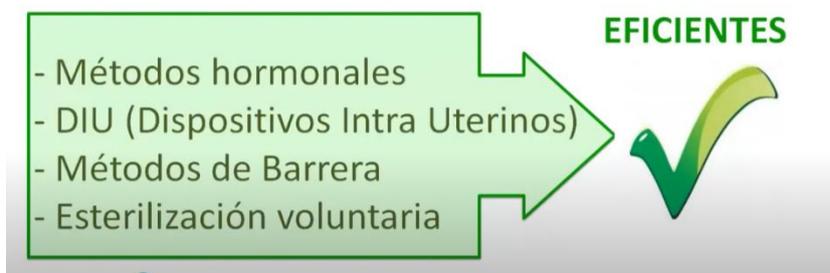
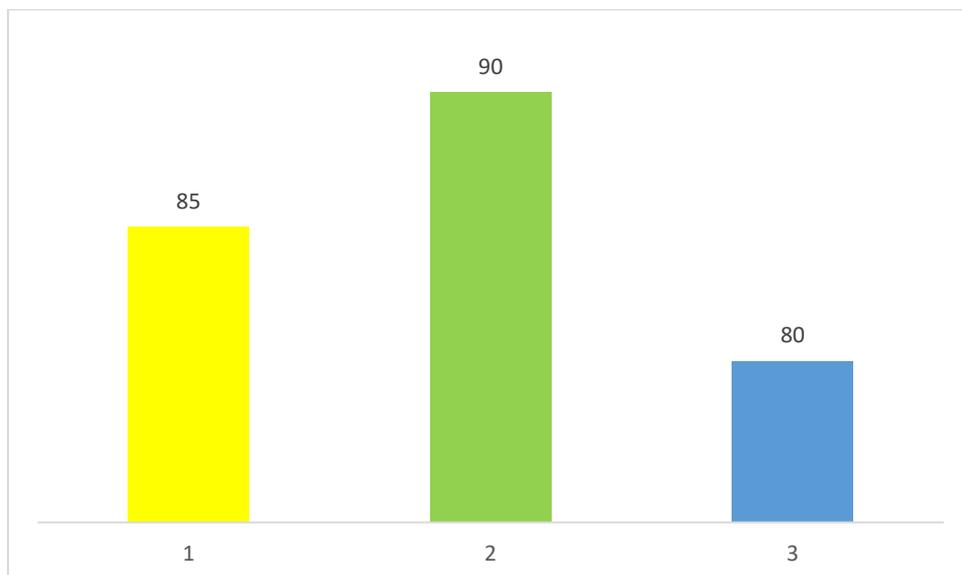
**Figura 25***Métodos anticonceptivos*

Figura 26

Resultado porcentual de la sesión 10



Nota. Los resultados porcentuales de la sesión 10 señalan:

1. Logra identificar los métodos anticonceptivos, se logró el 85%
2. Señala tipos de métodos anticonceptivos, se logró el 90%
3. Evita tener una vida sexual activa, se logró el 80%

Tabla 17*Sesión 11. Métodos efectivos*

SESIÓN 11	SEXUALIDAD SALUDABLE
TEMA	11. Métodos efectivos
LOGROS	Logra usar un método efectivo para la prevención del embarazo
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> - Logra identificar los métodos efectivos - Señala tipos de métodos efectivos - Evita tener una vida sexual activa

ETAPAS

1. INICIO

- La investigadora saluda al grupo
- Se pone un video de 4 minutos: ¿Cómo prevenir el embarazo adolescente?
<https://www.youtu.be/3dXYS3Jfzfl>

2. DESARROLLO

Se comenta sobre el video

- ¿Qué problemas ocasionan no saber cuáles son los métodos efectivos?
- ¿Qué cambios físicos producen los métodos anticonceptivos?
- ¿Qué métodos son más eficaces? (ver figura 27)

Dan lectura a un texto corto

3. CIERRE

Se consolida el aprendizaje

- Señala los métodos más eficaces
- Diferencia los tipos de anticonceptivos
- Reconoce las infecciones más comunes por no usar anticonceptivos
- Explica con un gráfico (ver figura 28)

Figura 27

Tipos de métodos anticonceptivos

	 Píldora combinada	 Píldora sin estrógenos	 Parche	 Diu	 Implante hormonal	 Preservativo	 Anillo
USO	Es el anticonceptivo oral más recetado. Contiene estrógeno y progesterona.	Contiene pequeñas cantidades de solo una hormona de características similares a la hormona femenina progesterona.	Método de uso semanal. El parche tiene una superficie 20,25 mm ² de color beige y se adhiere a la piel limpia, seca y sin vello.	Anticonceptivo de larga duración (hasta cinco años). Debe ser colocado y retirado por personal médico, preferiblemente durante la menstruación.	Anticonceptivo hormonal de larga duración (tres años). Se utiliza una varilla flexible que se implanta debajo de la piel.	Funda delgada de látex. Protege frente a las enfermedades de transmisión sexual y del sida. Evita que el semen llegue a la vagina.	Anticonceptivo hormonal de uso mensual.
	efectividad 99%	99%	99%	99%	99%	88-96%	99%
ADMINISTRACIÓN	Es un método de uso diario y debe tomarse cada día a la misma hora durante 21, 22 o 28 días. Es importante no olvidar ninguna toma, ya que su eficacia no está garantizada en caso de olvido.	Se toma durante los 28 días del ciclo sin semana de descanso y está especialmente indicada para las mujeres fumadoras mayores de 35 años y mujeres con migrañas.	A través de la piel libera un flujo continuo de hormonas idénticas a las de la píldora anticonceptiva combinada, progestágeno y estrógeno.	Los hay de varios tipos, con hormonas o sin hormonas (diu de cobre).	Es un método sin estrógenos, solo contiene progestágeno.	Aumenta si se combina con espermicidas, sustancias (cremas, supositorios, espumas) que se aplican en la vagina y que destruyen o inactivan los espermatozoides.	

DISMINUCIÓN EN LA UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (%)

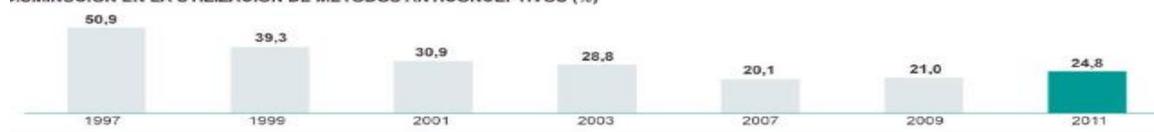


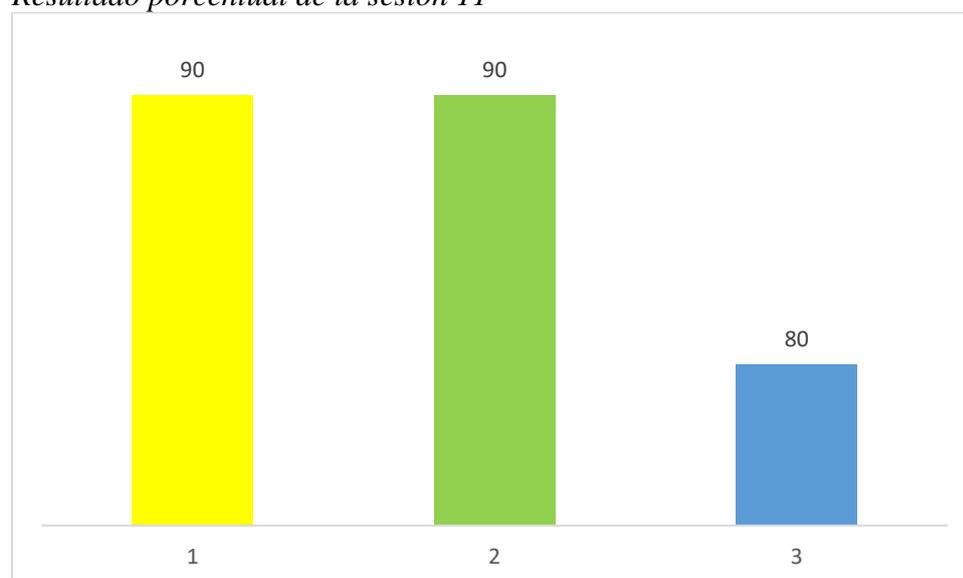
Figura 28

Comparación de métodos anticonceptivos



Figura 29

Resultado porcentual de la sesión 11



Nota. Los resultados porcentuales de la sesión 11 señalan:

1. Logra identificar los métodos efectivos, se logró el 90%
2. Señala tipos de métodos efectivos, se logró el 90%
3. Evita tener una vida sexual activa, se logró el 80%

Tabla 18

Sesión 12. Abstinencia y búsqueda de la pareja ideal

SESIÓN 12	SEXUALIDAD SALUDABLE
TEMA	12. Abstinencia y búsqueda de la pareja ideal
LOGROS	Lograr comprender lo importante que es la abstinencia
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar como realizar la búsqueda de una pareja ideal - Señala que es mejor para prevenir el embarazo - Evita tener una vida sexual activa
ETAPAS	
1. INICIO	
<ul style="list-style-type: none"> - La investigadora saluda al grupo - Se pone un video de 3 minutos: ¿Qué es la abstinencia sexual? <p>https://www.youtu.be/1_zua2aBvDg</p>	
2. DESARROLLO	
Se comenta sobre el video	
<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué problemas ocasionan no saber sobre la abstinencia? - ¿Qué cambios podemos experimentar con la pareja idónea? (ver figura 31) - ¿El adolescente con la abstinencia logra una pareja adecuada? <p>Dan lectura a un texto corto</p>	

3. CIERRE

Se consolida el aprendizaje

- Señala porque el método más efectivo es la abstinencia (ver figura 30)
 - Reconoce los problemas por no saber que es la abstinencia
 - Explica con un gráfico (ver figura 32)
-

Figura 30

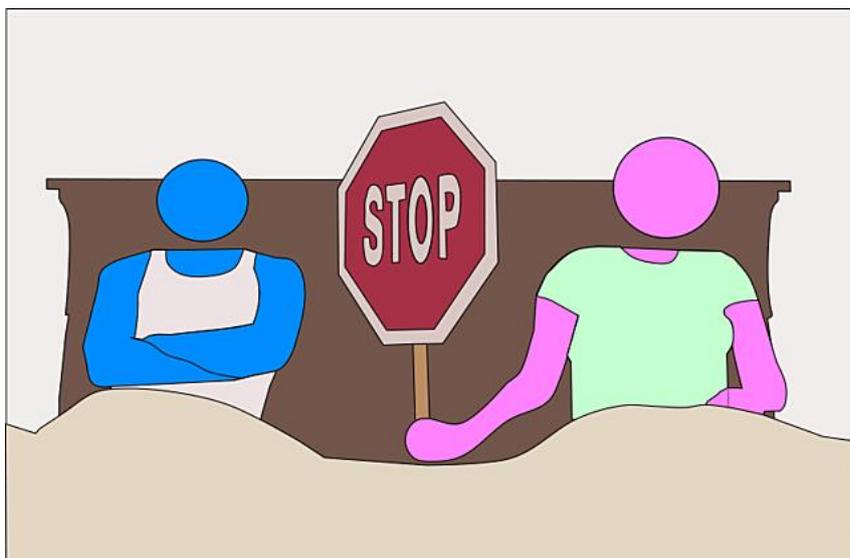
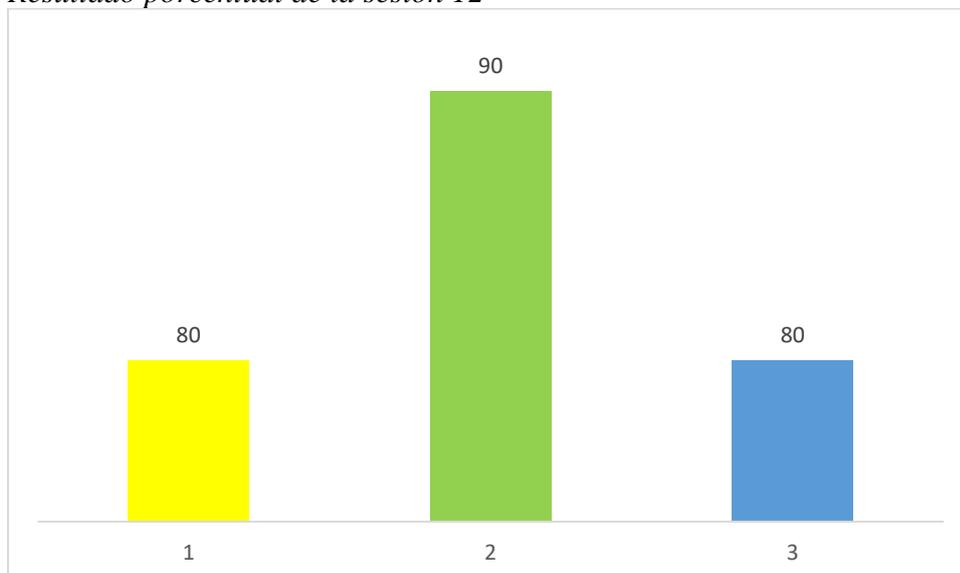
¿Qué es abstinencia sexual?



Figura 31

Busqueda de la pareja ideal



Figura 32*Abstinencia sexual***Figura 33***Resultado porcentual de la sesión 12*

Nota. Los resultados porcentuales de la sesión 12 señalan:

1. Identificar como realizar la búsqueda de una pareja ideal, se logró el 80%
2. Señala que es mejor para prevenir el embarazo, se logró el 90%
3. Evita tener una vida sexual activa, se logró el 80%

4.2. Análisis inferencial

4.2.1 Prueba de normalidad

De acuerdo con la muestra de investigación, se trabajó con 30 madres adolescentes en época de pandemia. En tal sentido se utilizó la prueba de Shapiro Will.

Tabla 19

Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Pre test	,915	30	,020
Post test	,917	30	,023

Nota. El valor de $p > 0,05$, que significa que los datos presentan una distribución normal. Por lo tanto, se aplicó el estadístico paramétrico de la Prueba T.

4.2.1 Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Ho: El programa de intervención educativa “Fortaleza” no es eficaz en el **conocimiento de la prevención del embarazo** en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022

Hg: El programa de intervención educativa “Fortaleza” es eficaz en el **conocimiento de la prevención del embarazo** en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022

De acuerdo a la hipótesis de investigación, se plantea la siguiente hipótesis de investigación:

Hipótesis estadística:

Ho : No existe \neq de medias

Ha : Existe \neq de medias

A continuación, se presentan las tablas de prueba:

Tabla 20*Prueba de diferencias emparejadas*

		Diferencias emparejadas							
		95% de intervalo de					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	Inferior	Superior			
Par	PRE TEST -	-5,0333	1,8096	,3304	-5,7091	-4,3576	-15,235	29	,000
1	POST TEST								

Tabla 21*Diferencia del pre y post test*

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	PRE TEST	10,867	30	1,7367	,3171
	POST TEST	15,900	30	1,4227	,2598

Nota. El Pretest muestra una Media = 10,867 y el Postest = 15,900, dando como diferencia = 5,033. Lo que significa que el programa de intervención educativa “Fortaleza” fue eficaz.

Los resultados evidencian que existe una diferencia de medias de = 5; con un nivel Sig. (bilateral) = ,000. Por lo tanto: **Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.** Es decir: El programa de intervención educativa “Fortaleza” es eficaz en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H₀: Los resultados del Pre test en relación al conocimiento de la prevención del embarazo son significativos en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022.

H₁: Los resultados del Pre test en relación al conocimiento de la prevención del embarazo son poco significativos en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022.

Se presenta los resultados del pre test.

Tabla 22

Resultados del Pre test

Resultados del Pre test	Frecuencia	Porcentaje
6	1	3
8	2	7
9	2	7
10	7	23
11	6	20
12	6	20
13	6	20
	30	100

Nota. Se evidencia que: 1 madre adolescente (3%), obtuvo una nota de 6, 2 madres (7%), obtuvieron 8; 2 madres (7%), obtuvieron 9; 7 madres (23%), sacaron 10; 6 madres (20%), obtuvieron 11; 6 madres (20%), obtuvieron 12; 6 madres (20%), obtuvieron 13.

De acuerdo al sistema de evaluación peruano, se maneja la escala vigesimal, donde:

Tabla 23*Escala vigesimal*

Notas	Categorías
1- 10	Desaprobado
11- 13	Regular
14- 17	Bueno
18- 20	Excelente

De acuerdo a los resultados obtenidos del Pretest se evidencia que 12 madres adolescentes (40%), obtuvieron notas menores de 10 y 18 madres adolescentes (60%), obtuvieron notas de 11 a 13. Por lo tanto; se tomó la siguiente decisión:

Que los resultados del Pre test en relación al conocimiento de la prevención del embarazo **son poco significativos** en adolescentes en un hospital público de Lima, aceptándose **la hipótesis específica 1.**

Hipótesis específica 2

H₀: Los resultados del Post test en relación al conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes después de la aplicación de la intervención educativa “Fortaleza”, no son significativos en el conocimiento para la prevención del embarazo de las adolescentes que asisten a un hospital público de Lima- 2022.

H₂: Los resultados del Post test en relación al conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes después de la aplicación de la intervención educativa “Fortaleza”, son significativos en el conocimiento para la prevención del embarazo de las adolescentes que asisten a un hospital público de Lima- 2022.

Se presenta los resultados del post test.

Tabla 24*Resultados del Post test*

Resultados del Pre test	Frecuencia	Porcentaje
14	5	17
15	8	27
16	8	27
17	5	17
18	2	6
19	2	6
	30	100

Nota. Se evidencia que: 5 madres adolescentes (17%), obtuvieron una nota de 14, 8 madres (27%), obtuvieron 15; 8 madres (27%), obtuvieron 16; 5 madres (15%), sacaron 17; 2 madres (6%), obtuvieron 18; 2 madres (6%), obtuvieron 19.

De acuerdo a los resultados obtenidos del Postest se evidencia que 26 madres adolescentes (88%), obtuvieron notas de 15 a 17 y 4 madres adolescentes (12%), obtuvieron notas de 18 a 20. Por lo tanto; se tomó la siguiente decisión:

Que los resultados del resultado del Post test en relación al conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes después de la aplicación de la intervención educativa “Fortaleza”, **son significativos** en el conocimiento para la prevención del embarazo de las adolescentes que asisten a un hospital público de Lima, aceptándose **la hipótesis específica 2.**

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 Discusión de resultados

De acuerdo con el objetivo de investigación: Determinar la eficacia del **programa de intervención educativa “Fortaleza”** en el **conocimiento de la prevención del embarazo** en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022. Se evidenciaron en los resultados las diferentes antes y después de la aplicación del programa de intervención educativa “Fortaleza”. Como vemos a continuación: 5 madres adolescentes (17%), obtuvieron una nota de 14, 8 madres (27%), sacaron 15; 8 madres (27%) 16; 5 madres (15%) 17; 2 madres (6%) 18 y 2 madres (6%), obtuvieron 19. Y los resultados del post test señalan la eficacia del programa evidenciándose que 26 madres adolescentes (88%), obtuvieron notas de 15 a 17 y 4 madres adolescentes (12%), tiene notas de 18 a 20. Lo cual es confirmado con la prueba de hipótesis cuya Diferencia de Medias =5. Lo que significa que quedó demostrada la hipótesis de investigación. Es decir que el programa de intervención educativa “Fortaleza” **fue eficaz** en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima-2022.

En relación a los antecedentes nacionales encontramos coincidencias con los resultados de Basauri (2020), quien plateó como propósito determinar la efectividad del Programa de Intervención Educativa en la prevención del embarazo en adolescentes, en estudiantes del nivel secundario, llegando a demostrar la efectividad del programa. Por otro lado, Guevara (2018), en su investigación busco identificar la eficacia de la planificación familiar en la prevención de embarazos en adolescentes de la provincia de Paruro, logrando resultados significativos. Asimismo, Sánchez (2017), En su tesis planteó como propósito determinar la efectividad del programa educativo de salud sexual para prevenir el embarazo precoz de las adolescentes en Chota, logrando que el 45 % muestre un nivel de conocimiento regular respecto a la salud sexual. De acuerdo con Colque y Cuno (2019), quienes plantearon como objetivo determinar

la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre paternidad responsable y uso del preservativo masculino en estudiantes de la Escuela Técnico Superior de Puno, demostraron la efectividad de la intervención educativa de enfermería en estudiantes incrementando el nivel de conocimiento en los estudiantes acerca de la paternidad responsable y uso del preservativo masculino.

Referente a las investigaciones internacionales se señala que Hernández (2018), planteó como objetivo determinar la efectividad de una Intervención Educativa basada en la Teoría de Dorotea E. Orem de los sistemas de salud de apoyo educativo, para elevar el nivel de conocimientos sobre Infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes, llegando a concluir que se incrementó el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual. Ontano (2016), aplicó un nuevo modelo de estrategia educativa con técnicas educomunicacionales en temas de hábitos sexuales a los adolescentes del Hospital Matilde Hidalgo para el fortalecimiento de sus conocimientos, concluyendo que fue positivo. Bravo (2016), en su estudio de gestión estratégica y mejora de una educación sexual para prevenir los embarazos adolescentes, llegó a contribuir en la reducción de este problema en alguna medida, recomendó que se debe seguir abordando el tema.

Se señala cuán importante es trabajar estos temas desde diversas instituciones, hospitales, colegios, instituciones de deporte entre otros, a fin de ser conscientes de explicar a los adolescentes al cuidado de su desarrollo físico, que es importante para toda su vida.

Asimismo, debe el Ministerio de Educación, de Salud, deben de plantear políticas transversales sobre el tema, a fin de ser trabajados por especialistas dentro de un proyecto de vida con responsabilidad.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1 Según el análisis mediante la Prueba T de muestras emparejadas, se identificó una diferencia significativa entre las medias del pretest y posttest, siendo 10,867 y 15,900 respectivamente. Esta diferencia de 5,033 puntos sugiere que el programa de intervención educativa “Fortaleza” tuvo un efecto positivo en los participantes.
- 6.2 En el pretest, se encontró que, de las madres adolescentes participantes, el 40% (es decir, 12 madres adolescentes) obtuvieron calificaciones inferiores a 10, mientras que el 60% (18 madres adolescentes) alcanzaron puntuaciones en el rango de 11 a 13.
- 6.3 Tras la implementación del programa, los resultados del posttest mostraron una mejora en las puntuaciones. El 88% de las madres adolescentes (26 en total) obtuvieron notas entre 15 y 17, y el 12% (4 madres adolescentes) lograron puntuaciones en el rango de 18 a 20.

VII. RECOMENDACIONES

7.1 Programa de Intervención "Fortaleza":

- Se recomienda a las autoridades del hospital público la implementación continua del programa de intervención educativa "Fortaleza". Dada la eficacia demostrada en la investigación, este programa podría ser un pilar fundamental en la prevención de embarazos en adolescentes.
- Además, sería beneficioso realizar evaluaciones periódicas del programa para asegurar su relevancia y efectividad. Estas evaluaciones permitirán ajustes y mejoras continuas basadas en retroalimentación y resultados observados.
- Se sugiere también considerar la posibilidad de ampliar el alcance del programa "Fortaleza" a otros centros de salud o instituciones educativas, para maximizar su impacto en la población adolescente.

7.2 Estrategias de Prevención:

- Las autoridades del hospital público deben considerar la creación de un equipo multidisciplinario dedicado específicamente a la prevención de embarazos en adolescentes. Este equipo podría incluir profesionales de la salud, trabajadores sociales y psicólogos.
- Se insta a las autoridades a realizar campañas de concientización en medios locales y redes sociales, abordando la importancia de la prevención del embarazo adolescente y promoviendo servicios y recursos disponibles en el hospital.

- Además, sería valioso establecer colaboraciones con organizaciones no gubernamentales, instituciones educativas y otros hospitales para compartir recursos, conocimientos y prácticas óptimas en este ámbito.

7.3 Programas Anuales sobre Salud:

- Las autoridades del hospital público deben considerar la creación de un calendario anual de programas educativos que aborden diferentes temas de salud pública, no solo limitados a la prevención de embarazos en adolescentes.
- Estos programas podrían ser diseñados en base a las necesidades identificadas en la comunidad y adaptados según la edad y demografía de la audiencia.
- Para maximizar la participación, sería beneficioso realizar encuestas o foros comunitarios que permitan a los residentes expresar sus preocupaciones de salud y sugerir temas para futuros programas.
- Además, considerar la inclusión de profesionales de diversas áreas de la salud en estos programas, como nutricionistas, fisioterapeutas y psicólogos, para ofrecer una perspectiva holística sobre el bienestar.

VIII. REFERENCIAS

- Ander-Egg, E. (2003). *Metodología y Práctica para el Desarrollo de la Comunidad*. Lumen.
- Arias, J., Villasís, M. y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Rev Alerg Méx.* 63(2), 201-206.
- Barreras, F. (2004). *Los resultados de investigación en el área educacional*. Conferencia presentada en el Centro de Estudios del I.S.P. “Juan Marinello”.
- Basauri, J. (2020). *Efectividad del programa de intervención educativa en la prevención del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario de la I.E. “Francisco Bolognesi Cervantes, 2019*. [Tesis doctoral, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/4039>
- Beltrán, M. (2006). *Embarazo en Adolescentes*. Fundación Escuela de Gerencia social.
- Bravo, B. (2016). *Gestión Estratégica y Embarazo Adolescente: Caso I.E. José María Córdoba de Pasacaballos*. [Tesis de maestría, Universidad Tecnológica de Bolívar]. Repositorio UTB. <https://hdl.handle.net/20.500.12585/2606>
- Bunge, M. (1999). *La investigación Científica. Su Estrategia y su Filosofía*. Editorial Ariel.
- Cannoni, G., González, M., Conejero, C., Merino, P. y Schulin, C. (2015). Sexualidad en la adolescente: Consejería. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26 (1), 81-87. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2015.02.008>
- Castillo, N. (2019). *Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de embarazo adolescente del Colegio Nuestra Señora de Copacabana, Carabayllo 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/43776>
- Cerruti, S. (1990). *Sexualidad humana: Aspectos para desarrollar docencia en educación sexual*. Organización Panamericana de la Salud.

- Cívicos, A. y Hernández, M. (2007). Algunas reflexiones y aportaciones en torno a los enfoques teóricos y prácticos de la investigación en trabajo social. *Revista Acciones e investigaciones sociales*, 23, 25-55.
- Colque, Y. y Cuno, M. (2019). *Intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre paternidad responsable y uso del preservativo masculino en estudiantes de la Escuela Técnica Superior de la Policía Nacional del Perú- Puno, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio Institucional. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/13303>
- Cruz, L. (2020). *Factores de riesgo asociados al embarazo de adolescentes del Centro Preventivo de Menores del Niño y del Adolescente N°01 Salamanca-Ate. Enero - Junio 2017*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorios Nacionales. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/15937>
- Cruz, R. (2016). *Consejería orientada a adolescentes para la prevención del embarazo en el Hospital Baños – Tungurahua*. [Tesis de maestría, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Institucional. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44898>
- Iglesias, D. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Revista. Pediatr Integral*, 17 (2),88-93.
- Frenk, J., Ruelas, E., Tapia, R., De León, E., Lomelin, G. y Quintanilla M. (2002). *Introducción a los métodos anticonceptivos: Información general*. Editorial Miguel I.
- García, D. (2006). *Metodología del trabajo de investigación*. Editorial Trillas.
- González G, González I, Hoyos A. (2015). Intervención educativa sobre ITS VIH/SIDA en estudiantes de la enseñanza preuniversitaria. *Rev. Med. Electrón*, 32(4), 1684-1824.
- Guevara, Y. (2018). *Planificación familiar y su eficacia en la prevención de embarazos en adolescentes en la Provincia de Paruro en el año 2017*. [Tesis de maestría, Universidad

- Andina Néstor Cáceres Velásquez]. Repositorio UANCV.
<http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/2278>
- Hernández, R. (2006). *Fundamentos de Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill/ Interamericana Editores S. A.
- Hernández, L. (2018). *Intervención Educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en adolescentes que acuden al Hospital de Teocelo*. [Tesis de maestría, Universidad Veracruzana]. Repositorio Institucional.
<http://cdigital.uv.mx/handle/1944/49141>
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales*. McGraw-Hill.
- La Torre, A., Rincón D. y Arnal, J. (2003). *Bases Metodológicas de la Investigación Educativa*. Experiencia S.L.
- López F. (2019). *Sexualidad en la adolescencia ¿Y qué podemos hacer con los adolescentes los diferentes agentes educativos?*
- Loza, C. (2008). *El embarazo en la adolescencia*.
- Malán, C. (2016). *Propuesta de intervención educativa sobre el embarazo en adolescentes, Colegio Aurelio Guerrero, Archidona. 2015 – 2016*. [Tesis de especialidad, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo]. DSpace ESPOCH.
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/5895>
- Méndez, I., Namihira, D., Moreno, L., Sosa, C. (1984). *El protocolo de investigación: Lineamientos para su elaboración y análisis*. Ed. Trillas.
- Mejía, E. (2005). *Metodología de la investigación científica*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Merriam-Webster's collegiate dictionary (2003). *Springfield*.

- Ministerio de Salud (2011). *Guía técnica de gestión de promoción de la salud en instituciones educativas para el desarrollo sostenible*.
- Nolazco, M. y Rodríguez, L. (2006). Morbilidad materna en gestantes adolescentes. *Revista de posgrado de la VI Cátedra de Medicina*. 156(1), 13-18.
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Desarrollo en la adolescencia*.
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Ontano, M. (2016). *Determinación del nivel de conocimientos y actitudes sobre hábitos sexuales en adolescentes, estrategia educativa*. [Tesis de maestría, Universidad de Guayaquil]. Repositorio de la Universidad de Guayaquil.
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/42003>
- Papalia, O. (2009). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. Mc Graw Hill.
- Pérez, M. (2017). *La importancia del concepto de intervención educativa*
<https://revistaeducarnos.com/la-importancia-del-concepto-de-intervencion-educativa>
- Piscoya, L. (2003). *Investigación científica y educacional, un enfoque Epistemológico*. Amaru Editores.
- Rábade, S. (2011). *Teoría del Conocimiento*. Akal.
- Repetto, E., Rus, V. y Puig, J. (1994). *Orientación educativa e intervención psicopedagógica*. Universidad Nacional de Educación a Distancia – UNED.
- Reza, J. (2006). *El abc del instructor / ABC Instructo y tambien del profesor, moderador y de cualquier facilitador de procesos educativos*. Editorial Panorama.
- Rodríguez, M. y Echemendía, B. (2011). La prevención en salud: posibilidad y realidad. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*. 49(1), 135-150.
- Sabino, C. (2000). *El proceso de Investigación*. Panapo.
- Sánchez, H. (2017). *Aplicación de un programa educativo de salud sexual para prevenir el embarazo precoz de las adolescentes del tercer grado de la I.E. Jorge Berrios Alarcón*,

- Yuracyacu - Chota 2015*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/16713>
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2017). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Business Support Aneth
- Sánchez, M. (2016). *Diseño de estrategia de intervención educativa sobre factores de riesgo del embarazo en adolescentes de 15 a 19 años. Comunidades: Bayushí y Palacio Real, enero a junio 2016*. [Tesis de especialidad, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo]. DSpace ESPOCH. <http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/5991>
- Schawarcz, R. Fesina, R. y Duverges, C. (2005). *Obstetricia*. 6a edición. Editorial El Ateo.
- Tamayo, M. (1999). *Metodología formal de la investigación científica*. Limusa.
- Torres, I. y Beltrán, F. (2002). Programas de educación sexual para personas con discapacidad mental. *Educación XXI*, 5(1), 35- 76.
- Torres, C. (2021). *Efectividad de una intervención educativa de enfermería para mejorar los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes*. [Tesis de Pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. DSpace Principal Uwiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4700>
- Touriñan, J. (2011). Intervención educativa, intervención pedagógica y educación: La mirada pedagógica. Portugal: *Revista portuguesa de pedagogía*. 10 (1), 283-307
- Understood (2018). *Intervención educativa: Lo que necesita saber*. <https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/treatments-approaches/educational-strategies/instructional>.
- Uchamaco, N. (2019). *Conocimiento y actitud de las adolescentes para prevenir el embarazo precoz en el distrito de José domingo Choquehuanca 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez]. Repositorio Dspace. <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/5284>

Zamudio, J. y Gómez, T. (2017). *Educación sexual y embarazo en las alumnas de 4° año de secundaria Colegio Sagrada Familia – Belén, 2015*. [Tesis de maestría, Universidad Científica del Perú]. Repositorio UCP. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/453>

IX. ANEXOS

- Matriz de consistencia
- Instrumentos de recolección de datos
- Validación y confiabilidad de instrumentos

Anexo A. Matriz de consistencia

INTERVENCIÓN EDUCATIVA “FORTALEZA” EN EL CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA- 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p align="center">PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿En qué medida el programa de intervención educativa “Fortaleza” es eficaz en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022?</p> <p align="center">PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>1. ¿Cuáles son los resultados del Pre test acerca del conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022?</p> <p>2. ¿Cuáles son los resultados del Post test acerca del conocimiento</p>	<p align="center">OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la eficacia del programa de intervención educativa “Fortaleza” en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022</p> <p align="center">OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1. Describir los resultados del Pre test acerca del conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022</p> <p>2. Identificar los resultados del Post test acerca del conocimiento de la</p>	<p align="center">HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>El programa de intervención educativa “Fortaleza” es eficaz en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022</p> <p align="center">HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>1. Los resultados del Pre test en relación al conocimiento de la prevención del embarazo son poco significativos en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022</p> <p>2. Los resultados del Post test en relación al conocimiento de la prevención del embarazo en</p>	<p>Variable (X):</p> <p>Intervención Educativa “Fortaleza”</p> <p>Variable (Y):</p> <p>Conocimiento de la prevención de embarazo</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Experimental</p> <p>DISEÑO:</p> <p>Pre- experimental con un solo grupo</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA:</p> <p>Población y muestra: 30</p>

de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022?	prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima- 2022	adolescentes después de la aplicación de la intervención educativa “Fortaleza”, son significativos en el conocimiento para la prevención del embarazo de las adolescentes que asisten a un hospital público de Lima- 2022.		INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: <ul style="list-style-type: none"> - Pre y post test - Programa experimental
---	--	--	--	---

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Pre Test- Post Test

Edad:

Estado Civil:

() Soltera () Casada

Vive con:

() su pareja () con sus padres () sola () con un familiar

Completa:

La autoestima y autoconfianza del adolescente

1. ¿Cree usted que tiene una buena autoestima?

Creo que si	
Creo que no	
Rara vez	

2. ¿ Los padres creen mucho en los adolescente ¿

Muchas veces	
Pocas veces	
Siempre	
Rara vez	

3. ¿ Que factores influyen para que los adolescentes tengan buenas relaciones con los padres?

El saber escuchar	
El saber entender	
El saber ser su amigo	
Saber amoldarlos y no criticarlos	

Sexo y adolescencia

4. ¿ Qué edad es adecuada para las relaciones?

Entre los 11 y 19 años. Si

Entre los 11 y 19 años.No

5. ¿ Cree usted que un adolescente es libre de decidir que hacer con su cuerpo y sexo?

Si

No

A veces

Debe ser reservado

Mi futuro

6. ¿ Cree que su futuro es solo diversión?

Si

No

7. ¿ Cree que el sexo y la pareja incluyen en su futuro?

Si, busca la pareja ideal

Si, creo que con el sexo aseguro mi pareja

Si, mi pareja debe ser motivada

Infección por transmisión sexual

8. ¿ Usted cree que puede infectarse si tiene sexo abierto?

Puede ser que si

Puede ser que no

A veces

Me siento satisfecho con el sexo

9. ¿ Cómo debe cuidarse ante un posible contagio sexual?

Con el uso del condón

Con el uso de cremas anticonceptivas

Con la higiene intima de ambos

Con el análisis HIV de ambos

10. ¿ Usted cree que la higiene en el sexo es importante?

Si es importante	<input type="checkbox"/>
A veces es importante	<input type="checkbox"/>
Yo lo realizo así	<input type="checkbox"/>

HIV y sida en adolescente

11. ¿ Cree usted que podría contagiarse?

No porque tengo precauciones	<input type="checkbox"/>
Yo sé con quién lo hago	<input type="checkbox"/>
Tengo sexo con una sola pareja	<input type="checkbox"/>
Yo soy joven y disfruto de la vida	<input type="checkbox"/>

Buscando a la pareja ideal

12. Usted siempre busca una pareja ideal

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

13. ¿ Usted pareja una pareja joven y atractiva?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

14. ¿ Su pareja debe ser contemporánea y simpática ¿

Si debe ser de mi edad	<input type="checkbox"/>
No siempre	<input type="checkbox"/>
Mayor que yo	<input type="checkbox"/>
Menor que yo	<input type="checkbox"/>
De la misma edad	<input type="checkbox"/>

Abstinencia en el adolescente

15. ¿ Usted esperaría a su pareja ideal?

Si me abstengo hasta el matrimonio	<input type="checkbox"/>
Yo respeto a mi pareja	<input type="checkbox"/>
A veces me abstengo	<input type="checkbox"/>
No hago abstinencia	<input type="checkbox"/>

Cuidado de mi cuerpo

15. ¿Cómo cuidas tu cuerpo?

Siempre cuido mi cuerpo :

Alimentándome bien

Descansando las horas necesarias

Teniendo hora de recreación

Realizando Deportes

Ayudo en casa

Me mantengo aseado

Programa Experimental: INTERVENCIÓN EDUCATIVA “FORTALEZA”

Compuesta por 12 sesiones, que se llevarán a cabo en tres meses:

Sexualidad saludable

1. La adolescencia y los cambios físicos y hormonales
1. Autoestima del adolescente
3. Importancia de la familia en la etapa del adolescente
4. Mi relación con los demás
5. El primer enamoramiento
6. Mi futuro

Embarazo adolescente

7. El sexo en la adolescencia
8. Riesgos y consecuencias del embarazo en adolescentes
9. Infecciones de Trasmisión Sexual - ITS

Métodos anticonceptivos

10. Usos de anticonceptivos como prevención al embarazo
11. Métodos efectivos
12. Abstinencia y búsqueda de la pareja ideal

Anexo C. Validación y confiabilidad de instrumentos

Validación del pre y post test. Se tomó una prueba piloto a 10 adolescentes obteniendo el siguiente resultado:

ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.878	16

El resultado refiere que el pre y post test es *confiable en un 87,8 %*.

Confiabilidad: Se ha llevado a cabo el análisis de la prueba, RIT CORRELACIÓN ÍTEM ,– TOTAL; sobre el valor mínimo esperado (0.2), siendo los resultados mayores al mínimo esperado, *por lo tanto el Programa Experimental y el Pre y post test son válidos*.

Asimismo, cumpliendo con las normas de la EUPG, se consideraron a 3 expertos. A continuación se presentan las fichas correspondientes.



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Dr. Lozano Zanelly, Glenn
 1.2. Grado académico: Médico Cirujano CMP 23478
 1.3. Cargo e institución donde labora: Docente investigador de post grado unfv
 1.4. Nombre del instrumento: Pre test programa de intervención educativa "Fortaleza" en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima - 2022
 1.5. Autor(A) de Instrumento:
 1.6. Criterios de aplicabilidad:
- | | |
|--|-----------------------------------|
| a. De 01 a 09: (No válido, reformular) | d. De 16 a 17: (Válido, precisar) |
| b. De 10 a 12: (No válido, modificar) | e. De 18 a 20: (Válido aplicar) |
| c. De 13 a 15: (Válido, mejorar) | |

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Bueno (13-15)	Muy Bueno (16-17)	Excelente (18-20)
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.					X
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales					X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la Hipótesis.					X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.					X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas objetivos, hipótesis, variables e indicadores.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr probar las hipótesis.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.					X

VALORACIÓN CUANTITATIVA (TOTAL X 0.4): 20

VALORACIÓN CUALITATIVA: Válido aplicar

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Puede aplicar

Lima, 24 de marzo del 2022

DNI N° Telf.: FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

FIRMA DEL EXPERTO

Dr. Glenn Lozano Zanelly
MÉDICO - CIRUJANO
C.M.P. 23478

ANEXO D: Permiso del Hospital**COMAS 01 DE ENERO 2022****DR****OSCAR OTOYA PETIT****JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA**

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA., AUTORIZO DAR PERMISO A LA LICENCIADA MARIA DEL CARMEN VELEZ GALLARDO, CON DNI# 06864235, EN FORMA FOSRMAL PARA REALIZAR ENM TRABAJO DE INVESTIGACION : INTERVENCION EDUCATIVA "FORTALEZA" EN EL CONOCIMIENTO DE LA PREVENCION DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES. QUE LO LLEVARA A CABO EN 4 MESES, Y 12 SESIONES.
SIN MAS QUE DECIR, ME DESPIDO.

ATENTAMENTE


Dr. OSCAR OTOYA PETIT
MÉDICO CIRUJANO
C.M. 11131 R.N.E. 8929
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

DR OSCAR OTOYA PETIT