

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “YO ME QUIERO” SOBRE EL
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN
ADOLESCENTES DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES CIUDAD NUEVA,
TACNA-2024

TESIS

Presentada por:

Bach. Lyris Drishkha Cardozo Ticona

Para optar el Título Profesional de:

Obstetra

TACNA – PERÚ

2026

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “YO ME
QUIERO” SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD
SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE LA I.E.
MARISCAL CÁCERES CIUDAD NUEVA, TACNA-2024**

TESIS

Presentado por:

Bach. LYRIS DRISHKHA CARDOZO TICONA

Para optar el Título Profesional de:

OBSTETRA

Aprobado por **UNANIMIDAD** ante el siguiente jurado:

Dra. Nery Rafael Bernabé
Presidente

MSc. Katty Giovana Mendoza Mamani
Secretaria

Dra. Ana Mariela Gonzales Melchor
Vocal

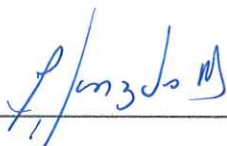
Dra. Ana Mariela Gonzales Melchor
Asesora

CONSTANCIA DE SIMILITUD DEL INFORME FINAL DE TESIS

Yo, ANA MARIELA GONZALES MELCHOR, en mi condición de asesora acreditado con resolución de Facultad N°14317-2025-FACS-UNJBG del 24 de OCTUBRE del 2025, del trabajo de tesis titulada: EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO "YO ME QUIERO" SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES CIUDAD NUEVA, TACNA-2024, presentado por la(el) bachiller LYRIS DRISHKHA CARDOZO TICONA, para optar el Título Profesional de OBSTETRA.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajos de investigación y producción intelectual de la UNJBG; considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 13%. Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la tesis anunciado líneas arriba, la cual está expedita para continuar con los trámites para optar el título profesional de OBSTETRA, según corresponda para su publicación en el Repositorio Institucional.

Tacna, 10 de ABRIL del 2026



FIRMA DEL ASESOR
DRA. ANA MARIELA GONZALES MELCHOR
DNI 00432396



FIRMA DEL AUTOR
BACH. LYRIS DRISHKHA CARDOZO TICONA
DNI 76913229



AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann y a la Escuela Profesional de Obstetricia que siendo mi casa de estudio me ha brindado profesionales instruidos con dones de paciencia y sabiduría durante el desarrollo de mi aprendizaje.

A mi familia por ser persistentes con su apoyo en los obstáculos de mi proceso académico.

A Diego, mi compañero de vida. Gracias por motivarme a avanzar con determinación y por enseñarme que la resiliencia se construye con sonrisas. Tu presencia en los momentos más complejos fue la fuerza necesaria para culminar este sueño.

A mi asesora, Obsta Ana Gonzales Melchor, que con su orientación y su palabras acertadas y objetivas logre concluir.

DEDICATORIA

A Dios, por estar siempre conmigo, obsequiándome paciencia y constancia en este camino.

A mi familia, por su apoyo durante toda mi formación académica.

A Diego, siendo la persona que me enseñó a crecer y a reír aún en las dificultades.

A mi asesora Obsta. Ana Gonzales Melchor por sus palabras de orientación, por brindarme conocimiento y enseñarme la perseverancia en este proceso académico.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
CONTENIDO	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Descripción del problema	3
1.1.1. Antecedentes del problema	3
1.1.2. Problemática de la investigación	5
1.2. Formulación del problema	7
1.3. Justificación e importancia	7
1.4. Alcances y limitaciones	8
1.5. Objetivos	8
1.5.1. Objetivo general	8
1.5.2. Objetivos específicos	8
1.6. Hipótesis	9
1.6.1. Hipótesis general	9
1.6.2. Hipótesis específicas	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes del estudio	10
2.1.1. A nivel Internacional	10
2.1.2. A nivel nacional	12
2.1.3. A nivel local	14
2.2. Bases teóricas	15
2.2.1. Programa educativo	15
2.2.2. Nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva	17

2.2.3. Adolescencia	25
2.2.3.1. Etapas de la adolescencia	26
2.2.3.2. Cambios en la adolescencia.....	26
2.2.3.3. Embarazo adolescente.....	27
2.3. Definición de términos	30
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	31
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	31
3.2. Población y muestra	31
3.2.1. Tamaño y tipo de muestra.....	32
3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión.....	32
3.3. Operacionalización de variables	33
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	35
3.6. Consideraciones éticas.....	36
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	37
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	53
CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
ANEXOS.....	67
Anexo 1. Matriz de consistencia	68
Anexo 2. Instrumentos	70
Anexo 3. Consentimiento informado	74
Anexo 4. Asentimiento informado	75
Anexo 5. Validación de expertos.....	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Datos sociodemográficos de los adolescentes del programa “Yo me quiero”	37
Tabla 2 Datos obstétricos de los adolescentes del programa “Yo me quiero”	39
Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”	40
Tabla 4 Nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”	42
Tabla 5 Nivel de conocimiento sobre prevención del ITS, VIH/SIDA en los adolescentes antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”	44
Tabla 6 Nivel de conocimiento sobre elaboración de proyecto de vida en los adolescentes antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”	46
Tabla 7 Contrastación de hipótesis general.....	48
Tabla 8 Contrastación de hipótesis específica 1	49
Tabla 9 Contrastación de hipótesis específica 2	50
Tabla 10 Contrastación de hipótesis específica 3	51
Tabla 11 Contrastación de hipótesis específica 4	52

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”	41
Figura 2	Nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero” ..	43
Figura 3	Nivel de conocimiento sobre prevención de ITS, VIH/SIDA en los adolescentes antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”	45
Figura 4	Nivel de conocimiento sobre elaboración de proyecto de vida en los adolescentes antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”	47

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo: determinar la efectividad del programa educativo “Yo me quiero” sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna-2024. Metodología: se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño cuasi experimental, de tipo prospectivo y de corte longitudinal. La muestra estuvo conformada por 98 adolescentes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Resultados: se evidenció mejoras significativas, dado que en conocimiento sobre sexualidad en la adolescencia pasó de 4,1% a 73,4%, en conocimiento sobre prevención de embarazo adolescente de 14,3% a 44,9%, en conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y virus de inmunodeficiencia humana (VIH) / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) de 4,1% a 70,4%, en conocimiento sobre elaboración de proyecto de vida de 28,6% a 55,1%, demostrando el impacto positivo de la intervención educativa registrándose un incremento notable en todos los indicadores evaluados. Conclusiones: el programa educativo “Yo me quiero” resultó efectivo en la mejora del conocimiento en salud sexual y reproductiva teniendo $p < 0.05$ que nos refiere la viabilidad de la hipótesis, de esta manera se promueve actitudes más responsables y una visión reflexiva de la sexualidad en la población adolescente.

Palabras clave: Adolescentes, conocimiento, sexualidad, embarazo adolescente, programa educativo.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the effectiveness of the "I Love Myself" educational program on the level of knowledge about sexual and reproductive health in adolescents at the Mariscal Cáceres Ciudad Nueva School in Tacna, 2024. Methodology: The study was conducted using a quantitative approach, with a quasi-experimental, prospective, and longitudinal design. The sample consisted of 98 adolescents selected through non-probability convenience sampling. Results: Significant improvements were evident, with knowledge about sexuality in adolescence increasing from 4.1% to 73.4%, knowledge about adolescent pregnancy prevention from 14.3% to 44.9%, knowledge about the prevention of sexually transmitted infections (STI) and human immunodeficiency virus (HIV)/acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) from 4.1% to 70.4%, and knowledge about life planning from 28.6% to 55.1%. This demonstrates the positive impact of the educational intervention, with a notable increase in all evaluated indicators. Conclusions: The "I Love Myself" educational program proved effective in improving knowledge about sexual and reproductive health ($p < 0.05$), confirming the hypothesis. This program promotes more responsible attitudes and a reflective view of sexuality among the adolescent population.

Keywords: Adolescents, knowledge, sexuality, teenage pregnancy, educational program.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia representa una etapa determinante en la construcción de la identidad y del proyecto de vida, marcada por profundas transformaciones físicas, emocionales y sociales. En este contexto, el desarrollo de una sexualidad saludable es un aspecto fundamental para el bienestar integral, pero también uno de los más vulnerables ante la desinformación, los tabúes socioculturales y la falta de orientación.

En el Perú, según datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2021), más de 21 mil adolescentes entre 11 y 17 años enfrentaron embarazos tempranos, y el 4,5% de adolescentes entre 15 y 19 años han estado embarazadas alguna vez. Estas cifras revelan una problemática persistente que va más allá del plano biológico, afectando el rendimiento académico, el entorno familiar y las oportunidades de desarrollo. A pesar de los esfuerzos institucionales, como la implementación de políticas públicas en salud sexual y reproductiva, las brechas informativas aún persisten, especialmente en regiones como Tacna. Ante esta realidad, el presente estudio tiene como finalidad evaluar la efectividad del programa educativo “Yo me quiero” sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna-2024.

El estudio se justifica en la necesidad de empoderar a los adolescentes en la toma de decisiones informadas y responsables, fomentando una visión preventiva frente a problemas como el embarazo no deseado, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y la deserción escolar. Basado en un enfoque cuantitativo de tipo aplicada y diseño cuasi experimental, esta investigación

busca generar evidencia que respalde la implementación de estrategias educativas efectivas que contribuyan a fortalecer el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes peruanos.

El presente estudio se estructura en cinco capítulos. El capítulo I: Problema, aborda el planteamiento de la investigación, incluyendo su formulación, objetivos, justificación e hipótesis. Asimismo, se identifican las variables de estudio y se detallan sus dimensiones en la operacionalización de variables. En el capítulo II: Marco teórico, se desarrollan los conceptos fundamentales del tema, respaldados por antecedentes internacionales, nacionales y locales que evidencian la relevancia del estudio, además de la definición de términos básicos. El capítulo III: Metodología, describe el enfoque, tipo y diseño de la investigación, así como el lugar de ejecución, la población y muestra, los criterios de inclusión y exclusión, y las técnicas e instrumentos de recolección de datos, finalizando con los procedimientos y aspectos éticos considerados. El capítulo IV: Resultados, presenta los hallazgos obtenidos a través de tablas y figuras estadísticas. En el capítulo V: Discusión, se contrastan los resultados con los antecedentes previos. Finalmente, se exponen las conclusiones y recomendaciones derivadas del análisis, seguidas de las referencias bibliográficas y los anexos pertinentes.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

1.1.1. Antecedentes del problema

En la reciente publicación de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) 2025, nos dice que los jóvenes de África oriental, occidental y austral, solo el 37% tiene conocimiento sobre la prevención y transmisión del VIH, además que dos de cada tres niñas desconocen de los cambios que existen en la adolescencia, en embarazo adolescente hay hasta el 25% siendo una de las tasa más altas en países bajos, se debe tener en cuenta la aplicación de programas educativos en salud sexual y reproductiva accesible y es sustancial para reducir los porcentajes de consecuencias de las mismas, ya que más de la mitad son embarazos no deseados (1).

En República Dominicana en el boletín estadístico del año 2020, se maneja el 19,1% de tasa de embarazo y el 55,8% de adolescentes de 15 a 19 años viven con su pareja, siendo cifras notables, es por ello que Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional (AACID) eligieron a este país para para implementar proyectos de prevención del embarazo e incentivar la salud sexual y reproductiva en los adolescentes porque muchos de ellos como el 85,8% han recibido información sobre sexualidad, embarazo y sus consecuencia, pero esto no se refleja en los porcentajes de embarazos y de formación familiar precoz (2).

En Perú hablar de relaciones sexuales aún es considerado un tabú, que afectan negativamente en la salud sexual tanto de hombres y mujeres, la población a estudiar tiene un conocimiento medio (3), hasta el año 2021 según la ENDES, registra que hubo 21 mil 846 embarazos entre niñas y adolescentes de los 11 y 17 años, en el Registro de Identificación y Estado Civil (RENIEC) se reportó que el 4,5% de adolescentes de 15 a 19 años estuvieron alguna vez embarazadas y también registraron 22 mil 260 nacimientos de madres adolescentes. La sexualidad ha tenido diferentes definiciones equivocadas en los adolescentes teniendo por consecuencia la deserción escolar, la exclusión social e incremento de pobreza (4). Las emociones que experimentan son tan confusas y complejas, llevándolos a creer que son incomprensidos por su entorno familiar, social y en las relaciones sexuales con poca o nula información ocurren los más comunes problemas como: embarazo no planificado o no deseado, aborto incompleto, ITS, virus de inmunodeficiencia humana (VIH)/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) (5-6).

Se tiene en cuenta que en un estudio en el año 2020-2021 sobre la prevalencia y determinantes del embarazo en adolescentes menores de 18 años en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna existe una población de 98 adolescentes siendo que el 60% inicio su vida sexual entre los 14 a 15 años y terminó en embarazo no planificado, incluyendo que el 61% no utilizó ningún método anticonceptivo esto nos aduce a una problemática merecedora a investigación (7). De acuerdo con el boletín epidemiológico de la semana 48 del año 2025, se registraron un total de 109 casos. El análisis demográfico indica que 2 de estos corresponden a adolescentes y 37 a jóvenes, grupo en el cual se identificó a una gestante. Dado que el 99,1% de los contagios ocurrió por transmisión sexual, resulta imperativo reforzar las estrategias de prevención y sensibilización para frenar el incremento de nuevos casos de VIH (8).

Por otro lado, en una investigación en el año 2023, sobre el conocimiento y la actitud sobre anticoncepción oral de emergencia nos brinda que el 81% era indiferente a su uso, el 1,1% ha tenido un embarazo y que el 0,6% ha tenido un aborto, esta cifra es un aporte para incluir programas educativos de sexualidad con el propósito de generar actitudes y prácticas saludables durante el desarrollo de su sexualidad (9).

Se conoce también que del 9,1% a nivel nacional el 3,3% de hombres y mujeres adolescentes tacneños abandona las aulas y que el 8,4% de mujeres con secundaria tienen ingresos propios; es por ello que, la investigación en esta Institución Educativa permitirá conocer la realidad con el fin de implementar métodos que puedan disminuir los porcentajes negativos de relaciones sexuales en adolescentes en la I.E. Mariscal Cáceres (10).

1.1.2. Problemática de la investigación

A pesar de la difusión de temas sobre salud sexual y reproductiva (SSR) en el Perú, existe una barrera cultural significativa: la apatía de padres y adolescentes. Muchos delegan esta responsabilidad únicamente a las instituciones educativas o postergan el diálogo, lo que trae graves consecuencias: dudas no resueltas, toma de decisiones riesgosas, abandono escolar y un incremento en los índices de pobreza.

Durante el proceso de la adolescencia surgen dudas en cuanto a los cambios anatómicos, emocionales y sociales, lo que les provoca un aislamiento emocional cuando no hay orientación de ello, induciéndolos a experimentar su sexualidad de manera equivocada, por lo cual se debe hacer reflexión ofreciendo opciones de prevención.

A pesar de que los estudiantes reciben información sobre salud sexual y reproductiva, esto no asegura que tomen decisiones adecuadas, ya que los indicadores problemáticos continúan. En el caso

de Tacna, al ser una ciudad mayormente urbana y con acceso constante a internet, se evidencia que no basta con aplicar programas educativos. Por ello, es necesario fortalecer la concientización, poniendo mayor énfasis en las consecuencias y en la prevención, con el fin de promover conductas responsables en los adolescentes.

En la Institución Educativa Mariscal Cáceres del Distrito de Ciudad Nueva, Tacna, la situación refleja la problemática nacional descrita anteriormente. Durante el periodo lectivo 2024, se ha evidenciado in situ que la población adolescente presenta brechas significativas de conocimiento en materia de salud sexual y reproductiva.

De manera específica, se identificó la persistencia de concepciones erróneas, particularmente en relación con el uso correcto de métodos anticonceptivos y la prevención de ITS. Se observa que la fuente primaria de información de los estudiantes suele carecer de rigor científico, proviniendo mayoritariamente de redes sociales o del grupo de pares, lo que distorsiona su percepción de la sexualidad. A este escenario se suma una barrera comunicacional, manifestada en la reticencia de los estudiantes para abordar estas temáticas con los docentes, debido a la falta de espacios de confianza y orientación asertiva.

Este diagnóstico resulta crítico considerando el contexto de vulnerabilidad social del Distrito de Ciudad Nueva, factor que potencia la exposición de los adolescentes a conductas de riesgo. La carencia de información veraz predispone a la toma de decisiones inadecuadas, incrementando la probabilidad de embarazos no planificados y afectando su proyecto de vida. Ante esta realidad, resulta imperativo implementar y validar la efectividad de un programa educativo estructurado, diseñado para elevar el nivel cognitivo sobre salud sexual y fomentar una cultura de autocuidado responsable.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la efectividad del programa educativo “Yo me quiero” sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna-2024?

1.3. Justificación e importancia

Justificación teórica

La presente investigación se justifica porque permitirá generar evidencia empírica respecto a la efectividad de un programa educativo específico en el fortalecimiento del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en población adolescente, en donde aún persisten vacíos relacionados con la evaluación sistemática de intervenciones educativas contextualizadas.

Justificación práctica

La información obtenida permitirá determinar si el programa “Yo me quiero” constituye una herramienta efectiva para incrementar el nivel de conocimientos, facilitando la toma de decisiones informadas y responsables. Los beneficiarios directos serán los estudiantes participantes, quienes podrán fortalecer sus competencias cognitivas en salud sexual y reproductiva; de manera indirecta, se beneficiarán las familias, la comunidad educativa y las autoridades sanitarias y educativas, al contar con evidencia que respalde la implementación o mejora de programas preventivos orientados al bienestar adolescente y a la reducción de riesgos en esta etapa del desarrollo.

Justificación metodológica

La investigación aportará un diseño evaluativo que permitirá medir de manera objetiva la variación del nivel de conocimiento antes y después de la intervención, contribuyendo a optimizar procedimientos para la evaluación de programas educativos en contextos escolares. Asimismo, posibilitará perfeccionar instrumentos de medición y estrategias de aplicación en población adolescente, sugiriendo pautas

para estudiar con mayor rigor la efectividad de intervenciones similares. De esta manera, se favorecerá el desarrollo de investigaciones futuras con enfoques cuasi experimentales o experimentales que permitan analizar con mayor precisión la relación entre programas educativos y cambios en variables cognitivas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

1.4. Alcances y limitaciones

No se han presentado limitaciones significativas durante el desarrollo de la investigación, ya que se contó con el apoyo de la institución, así como con la disposición de los estudiantes para participar activamente. Cualquier dificultad menor relacionada con factores personales o emocionales será abordada con respeto y confidencialidad.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la efectividad del programa educativo “Yo me quiero” sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna-2024.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar los datos sociodemográficos y obstétricos en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna del año 2024.
- Determinar la efectividad del programa educativo “Yo me quiero” sobre el nivel conocimiento en sexualidad en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna-2024.
- Determinar la efectividad del programa educativo “Yo me quiero” sobre el nivel conocimiento en prevención del embarazo adolescente en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna-2024.

- Determinar la efectividad del programa educativo “Yo me quiero” sobre el nivel conocimiento en ITS, VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna-2024.
- Determinar la efectividad del programa educativo “Yo me quiero” sobre el nivel conocimiento en proyecto de vida en los adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna-2024.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

El programa educativo “Yo me quiero” tiene un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.

1.6.2. Hipótesis específicas

- El programa educativo “Yo me quiero” mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.
- El programa educativo “Yo me quiero” mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.
- El programa educativo “Yo me quiero” mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre ITS, VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.
- El programa educativo “Yo me quiero” mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre proyecto de vida en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. A nivel Internacional

Vásquez P. et al, (11) en Cuba en el 2023, se realizó una investigación con el objetivo de evaluar la efectividad de un programa de intervención psicosocial encaminando a educar en contenidos de sexualidad a un grupo de adolescentes. La investigación fue experimental y de corte longitudinal, la muestra fue de 14 adolescentes. Los resultados fueron que el 62,5% tenían un conocimiento bajo sobre la sexualidad y posterior al programa el 87,5% de la población tuvo un efecto positivo en cuanto a su conocimiento. Llegando a la conclusión que en el primer contacto con la población se evidenció un conocimiento bajo sobre sexualidad. Se diseñó e implementó un programa de intervención psicosocial, el cual logró que adquirieran un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad siendo efectiva y con un progreso favorable.

Jacinto C. et al, (12) en México en el 2020, se realizó una investigación con el objetivo de identificar y analizar publicaciones científicas sobre salud sexual y reproductiva, desde la perspectiva del grupo educativo, mediante una revisión de trabajos publicados. La investigación fue de integración por la revisión bibliográfica que se realizó.

Los resultados fueron que el embarazo adolescente es un problema de salud pública que aún persiste en el mundo teniendo que a nivel mundial el 10% son de mujeres menores de 19 años, de acuerdo con un programa sobre sexualidad el 0% no tenía conocimiento sobre

sexualidad y el 36,8% tenía un conocimiento promedio, posterior a una intervención se tuvo que el 73,3% obtuvo un conocimiento positivo sobre la sexualidad. Llegando a la conclusión que la sexualidad es considerada un desafío desde la visión de la educación integral, buscando el mejoramiento y calidad de vida para con la pareja, familia y sociedad. El programa educativo permitirá aumentar los conocimientos, como la muestra del análisis literario presente.

Jiménez E. et al, (13) en España entre el 2023-2024, se realizó una investigación con el objetivo de promover conductas sexuales seguras y reducir el número de ITS. La investigación fue no experimental, con una muestra de 318 alumnos de 13-17 años. Llegando a la conclusión de que es necesario proporcionar información adaptada a las necesidades actuales de los adolescentes, promoviendo un dialogo abierto y participativo que facilite el aprendizaje significativo sobre ITS y sexualidad.

Martínez Y. et al, (14) en Cuba en el 2020, se realizó una investigación con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el embarazo en la adolescencia. La investigación fue pre experimental, la muestra fue de 30 adolescentes. Los resultados fueron que mujeres de 14-17 años 83,7% tenían un desconocimiento inicial sobre el embarazo adolescente y post intervención el 93,3% aumentó el nivel de conocimiento. Llegando a la conclusión que se incrementó el nivel de conocimiento sobre el tema abarcado, lo cual se evidencia la efectividad de la intervención educativa.

Sparkaya G. et al, (15) en Turquía en el 2021, se realizó una investigación con el objetivo de conocer el vínculo entre el curso de salud sexual con los mitos predominantes en los estudiantes de enfermería. La investigación fue experimental y de corte longitudinal, la muestra fue de 191 universitarios. Los resultados fueron que los

estudiantes que tomaron el curso de salud sexual tenían una creencia menor en mitos sexuales que los estudiantes que no tomaron el curso. Mientras que el promedio total de la escala de mitos sexuales antes del curso fue de $63,65 \pm 19,36$, el puntaje promedio posterior al curso fue de $48,64 \pm 16,6$. Llegando a la conclusión que la educación en salud sexual reduce las creencias falsas de los individuos y los riesgos respecto a la salud sexual.

2.1.2. A nivel nacional

Vargas E. et al, (16) en Huatasani-Puno en el 2022, se realizó una investigación con el objetivo de determinar el efecto del programa educativo de salud reproductiva y sexual en el nivel de conocimiento dado en los adolescentes del 4to al 5to año de nivel secundario, la investigación es cuasi experimental, longitudinal y prospectivo, la muestra fue de 57 alumnos. Los resultados fueron que el puntaje obtenido fue de 9,52 puntos y posterior a la aplicación obtuvieron 17,92 puntos, existiendo una diferencia significativa. Llegando a la conclusión que la intervención educativa referencia un efecto positivo en el conocimiento de áreas en salud sexual y reproductiva.

Palacios B. et al, (17) en Chancay-Huaral en el 2023, se realizó una investigación con el objetivo de determinar la efectividad del programa educativo sobre ITS en adolescentes del 5to de secundaria I.E.P. INEI N°34, la investigación es cuasi experimental, longitudinal y prospectivo, la muestra fue de 97 estudiantes. Los resultados fueron del 55,7% del pre test y el post test con 85,6% teniendo un aumento significativo. Llegando a la conclusión que al inicio de la intervención con el programa educativa se encuentra deficiencias en el conocimiento, pero posterior a ello el nivel fue alto.

Chico A. (18) en Yungay en el 2023, se realizó una investigación con el objetivo de evaluar el impacto del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del

colegio San Martín de Porres de Matacoto, la investigación es aplicada, cuantitativa, prospectiva y cuasi experimental, la muestra fue de 28 adolescentes. Los resultados fueron que del 0% al 89,3% se incrementó el conocimiento, con una actitud positiva del 85,7% al 100%. Llegando a la conclusión que el programa educativo de anticoncepción previene el embarazo adolescente al incrementar los conocimientos y las actitudes en los estudiantes.

Díaz V. et al, (19) en Huancavelica en el 2023, se realizó una investigación con el objetivo de implementar un programa educativo sobre ETS que tenga impacto en la responsabilidad sexual de adolescentes de 3ro y 5to de secundaria de la I.E. Señora de la Candelaria, la investigación es cuantitativa, cuasi experimental de corte transversal, la muestra fue de 126 estudiantes. Los resultados mostraron en el pre test un 72,2% de bajo nivel de responsabilidad sexual y en el post test un 82,5% alcanzó un nivel medio en responsabilidad sexual, constatando que el programa educativo dio un incremento de bajo a medio. Llegando a la conclusión hay efectividad del programa educativo sobre ETS en la responsabilidad sexual de adolescentes.

Vargas R. et al, (20) en Lima en el 2023, se realizó una investigación con el objetivo de determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en escolares de secundaria de la Institución Educativa particular Carl David Anderson, la muestra fue de 40 estudiantes. Los resultados fueron que en un principio el 16,5% tiene un buen nivel de conocimiento y posterior a la intervención a un 70%. Llegando a la conclusión que si hubo efectividad en la intervención educativa mejorando el nivel de conocimiento de las ITS.

2.1.3. A nivel local

Acevedo D. et al, (3) en Tacna en el 2024, se realizó una investigación el objetivo de identificar la efectividad del programa “Todo tiene su tiempo” para mejorar el nivel de conocimientos hacia la prevención del embarazo adolescente, la investigación fue cuantitativa, cuasi experimental, la muestra fue de 136 estudiantes. Los resultados fueron que el 93,4% tenía un conocimiento bajo y en el post test obtuvieron 98,5% de conocimiento de los temas brindados teniendo un efecto positivo. En conclusión, se determinó que a la actualidad tiene un conocimiento medio hacia la prevención del embarazo adolescente, teniendo una diferencia significativa.

Pilco R. et al, (21) en Tarata en el 2019, se realizó una investigación con el objetivo de determinar la efectividad de un programa educativo para la prevención de embarazo no deseado en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Copaja, la investigación fue aplicada y prospectiva, la muestra fue de 91 estudiantes. Los resultados fue que en el pre test el 50% de estudiantes tenían un deficiente conocimiento en SSR, lo cual se elevaron a un nivel bueno en la dimensión individual: el 83,5 % se sentía seguro de las decisiones que tomaban, el 98,9 % tenía planificado estudiar una carrera profesional, el 79,1 % pensaba en las consecuencias de sus actos, el 5,5 % había consumido alcohol alguna vez, el 4,4 % había consumido drogas alguna vez, el 20,9 % tenía enamorado, el 5,5 % había mantenido relaciones sexuales alguna vez, y el 4,4 % había utilizado algún método anticonceptivo alguna vez. En conclusión, hubo un incremento de conocimientos posterior al programa educativo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Programa educativo

Se le conoce como proceso pedagógico con ciertas limitaciones, ya que, para aplicarlo, se debe plantear una problemática, que tendrá etapas de desarrollo y de análisis, con el objetivo de generar, aumentar o adquirir un mejor aprendizaje, con estrategias didácticas con el diseño de intervención en la población con el fin de dotar al estudiante con material que aplique en su vida (22).

Más allá de un enfoque biomédico tradicional, la intervención educativa busca empoderar a los estudiantes mediante el fortalecimiento de habilidades para la vida y la autonomía en la toma de decisiones. El programa se fundamenta en un modelo constructivista, donde las dinámicas lúdicas y los espacios de reflexión crítica permiten profundizar el conocimiento. De esta manera, se integran temáticas esenciales como la sexualidad, la prevención de riesgos (embarazo precoz e ITS) y la proyección personal a futuro, consolidando así una visión integral del bienestar adolescente.

Programa educativo “Yo me quiero”

El programa educativo “Yo me quiero” se estructura en cuatro sesiones secuenciales, diseñadas bajo un enfoque participativo y orientado al fortalecimiento del conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes. En la primera sesión, se inicia con la aplicación de un cuestionario diagnóstico (pretest), con la finalidad de identificar el nivel de conocimiento previo de los participantes. Posteriormente, se desarrollan dinámicas participativas que facilitan la introducción al tema de la sexualidad en donde se abordan contenidos relacionados con conceptos básicos de sexualidad, anatomía del aparato reproductor y ciclo menstrual. La sesión culmina con un espacio de preguntas, retroalimentación guiada y actividades lúdicas orientadas a reforzar los contenidos impartidos.

La segunda sesión se inicia con preguntas de recuperación de conocimientos previos, lo que permite establecer un nexo con los contenidos anteriormente desarrollados. A continuación, se aborda el tema de prevención del embarazo adolescente, incluyendo aspectos como la definición de adolescencia, tipos, causas, factores de riesgo y medidas preventivas. La metodología empleada combina la exposición dialogada con la participación activa de los estudiantes, complementada con dinámicas grupales. Al finalizar, se realizan preguntas de verificación y actividades recreativas que contribuyen a consolidar el aprendizaje.

En la tercera sesión, se emplean preguntas iniciales para reforzar los conocimientos adquiridos, dando paso al desarrollo del tema de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA. Se abordan contenidos relacionados con los tipos de ITS, signos y síntomas, así como las principales medidas de prevención. La sesión se desarrolla mediante estrategias participativas que promueven la interacción y el análisis reflexivo. Finalmente, se aplican preguntas de comprobación y dinámicas grupales orientadas al afianzamiento de los contenidos.

La cuarta sesión se orienta al desarrollo del tema de proyecto de vida. Se inicia con preguntas introductorias y posteriormente se abordan conceptos fundamentales, tipos de proyecto de vida y la aplicación del análisis FODA como herramienta para la planificación personal. Se promueve la participación activa de los estudiantes mediante el desarrollo de ejercicios prácticos. Al finalizar, se aplica un cuestionario posttest con el propósito de evaluar los conocimientos adquiridos a lo largo del programa.

2.2.2. Nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva

2.2.2.1. Sexualidad

La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales, además está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (23).

2.2.2.2. Salud sexual y reproductiva (SSR)

Según la OMS, se define como el bienestar integral, y el UNFPA lo complementa como derecho sexual, pues la SSR refiere al disfrute sano y pleno de la sexualidad con apoyo de doctrinas de prevención que cumpla su desarrollo (23-24).

2.2.2.3. Sistema reproductor femenino

a) Órganos internos

- Vagina: Es un músculo membranoso que se describe como conducto que permite el ingreso del pene en el coito, paso de la menstruación y canal de parto.
- Útero: Es un músculo hueco que tiene capas perimetrio, miometrio y endometrio y su función es albergar el producto de la fecundación.
- Ovarios: Son gónadas femeninas, donde se desarrollan los óvulos.
- Trompas de Falopio: Es un órgano muscular, ubicado a los lados del útero y su función es transportar al cigoto.

b) Genitales externos

- Monte de venus: Conformado por tejido adiposo subcutáneo, ubicado por la sínfisis del pubis está cubierto de vello púbico.
- Labios mayores: Son pliegues cutáneos ubicado en la parte lateral de la vulva y está cubierto de vello púbico.
- Labios menores: Son pliegues cutáneos delgados se ubican entre los labios mayores y no tienen vello púbico.
- Clítoris: Es un órgano eréctil homólogo del pene, ubicado en la parte anterior de los labios menores.
- Vestíbulo de la vagina: Ubicado entre los labios menores y contiene el orificio vaginal y el meato urinario (26).

2.2.2.4. Sistema reproductor masculino

a) Órganos internos

- Testículos: Órganos con forma ovalada ubicado dentro del escroto, su función principal es producir espermatozoides y la testosterona; los espermatozoides tienen el conducto deferente para su transporte.
- Epidídimo: Se encuentra en la cara posterior del testículo, formado por conductos, su función de almacenamiento y maduración de los espermatozoides, este se divide en cabeza, cuerpo y cola.
- Conducto deferente: Tubo muscular, su función principal es de transporte de los espermatozoides a los conductos eyaculadores (27).
- Vesícula seminal: Glándula seminal, su función es producir líquido seminal, está ubicado detrás de la vejiga y delante del recto (28).
- Próstata: Se considera una glándula, ubicada debajo de la vejiga y que la atraviesa la uretra, su función es producir líquido para la eyaculación (27).

b) Órganos externos

- Pene: Órgano copulador, su función es dar paso a la orina y al líquido seminal, este se divide en raíz, cuerpo y glande. El cuerpo tiene tres tejidos eréctiles: el cuerpo esponjoso y dos cuerpos cavernosos; la raíz se encuentra en la zona superficial del periné; el glande es la porción distal del pene.
- Glande del pene: Está ubicado en la zona distal del cuerpo esponjoso está protegido por el prepucio y tiene el orificio externo de la uretra.
- Prepucio: Piel externa del pene.
- Escroto: Se describe como bolsa que contiene a los testículos, es una capa de piel que tiene dos capas la piel y la fascia del dartos que produce su contracción y un aspecto arrugado (29).

2.2.2.5. Ciclo menstrual

El sangrando da inicio al ciclo menstrual, un ciclo regular está entre los 24 a 38 días y el sangrado suele tener una duración de 4 a 8 días con un contenido de aproximadamente hasta 75 cm³, al primer sangrado durante la vida de una mujer se le denomina menarquia; la hormonas que actúan en este ciclo son la luteinizante y el folículo estimulante producidas por la hipófisis activa a los ovarios a producir estrógeno y progesterona, estos estimulan para una posible fecundación (30). Tiene tres fases:

a) Folicular

Es el día uno que inicia con el sangrado y a la vez se están desarrollando nuevos folículos en los ovarios, en esta fase las hormonas estrógeno y progesterona son bajas que da pie al desprendimiento del endometrio; la hormona

folículo estimulante aumenta ligeramente para el desarrollo de folículos.

b) Ovulatoria

Las hormonas luteinizante y foliculoestimulante aumentan, estimulando la ovulación, su liberación es de 16 a 32 horas posterior al aumento de la hormona luteinizante y junto con ello los estrógenos se elevan en su punto máximo y la progesterona se eleva progresivamente.

c) Lútea

Las concentraciones hormonales de luteinizante y folículo estimulante descienden, cuando el ovulo se expulsó deo el folículo roto, en esta fase se empieza a cerrar formando al cuerpo lúteo y a su vez se empieza a producir progesterona. Los estrógenos y progesterona provocan el engrosamiento del endometrio, y se plantea dos situaciones, si el óvulo es fecundado el cuerpo lúteo sigue funcionando durante las primeras semanas de embarazo o que el óvulo no se fecundado y es entonces que el cuerpo lúteo deja de producir progesterona y empieza la descamación del endometrio (30).

2.2.2.6. Infecciones de transmisión sexual

Son infecciones que son transportadas de persona a persona por el contacto sexual (42).

Virus del papiloma humano (VPH)

Es una infección por el virus del papiloma humano que se puede desarrollar como cáncer o verrugas, existen variedad de tipos, los más peligrosos son los 16 y 18. Tipos:

- **Verrugas genitales:** Son lesiones planas o en forma de coliflor pequeñas que puede proliferar, se puede

dar tratamiento con la cauterización, lo adecuado es prevenir con la vacuna contra el VPH (43).

- **Cáncer de cuello uterino:** Al inicio no suele presentar síntomas, cuando este avanza se presenta sangrados repentinos y abundantes dolor pélvico; el tratamiento es de acuerdo al estadio que se encuentre los cuales pueden ser cirugía, conización quirúrgica, radioterapia, quimioterapia o histerectomía (44).

Sífilis

Es causado por una bacteria el Treponema Pallidum, se presenta como un chancro duro parecida a una herida que no genera dolor. El tratamiento a seguir es con antibióticos como la penicilina, ya que la enfermedad no desaparece por si sola (45).

Gonorrrea

Es causada por la bacteria Nesseria Gonorrhoeae, se evidencia con la inflamación de la uretra, secreción purulenta, disuria, micción frecuente. El tratamiento a seguir es con antibióticos como la ceftriaxona o azitromicina (46).

Herpes genital

Es causado por un virus Herpes Simplex 1, se puede evidencia con pápulas agrupadas formando úlceras muy dolorosas, acompañado de prurito hasta dolor al orinar, esta enfermedad no tiene cura solo se puede tratar con aciclovir y una buena alimentación ya suelen volver a aparecer cuando las defensas estén bajas (47).

Clamidia

Es causada por una bacteria llamada Chlamydia Trachomatis, los principales síntomas son el flujo vaginal blanco medio amarillento con mal olor, sangrado vaginal (poco

frecuente), dolor durante las relaciones sexual y ardor al orinar, el tratamiento son óvulos vaginales y antibióticos (48).

Tricomoniasis

Es causada por un parásito llamado *Trichomonas Vaginalis*, se puede evidenciar como flujo vaginal amarillo verdoso con mal olor, prurito, dolor al orinar, vaginitis y dolor pélvico, el tratamiento es con óvulos vaginales y el metronidazol (49).

Candidiasis

Es causado por un hongo llamado *Candida Albicans*, se presenta con vulvovaginitis, prurito y flujo vaginal de color blanco tipo leche cortada, el tratamiento es con óvulos o cremas vaginales o con fluconazol comprimido vía oral (50).

VIH

El virus de inmunodeficiencia humana, daña el sistema inmunitario, considerándose una enfermedad crónica, que se transmite por las relaciones sexuales, el compartir agujas o durante el embarazo.

- **Infección primaria:** En esta etapa puede o no aparecer síntomas como una gripe, fiebre, dolor de cabeza, diarrea, sudoración nocturna, etc., estos síntomas pasan desapercibidos por la persona infectada.
- **Infección clínica latente:** La infección ya se encuentra en el cuerpo atacando glóbulos blancos, no se evidencian síntomas, pueden pasar años sin saber que la infección está en el cuerpo. Aún no existe cura para esta infección solo tratamiento TAR para mantener una carga viral baja y no pasar a la siguiente fase (51).

SIDA

Es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida esta es la fase final y la más grave, en este punto el virus ya ha destruido el sistema inmunitario, lo cual no podrán enfrentarse con las infecciones oportunistas, ya no hay tratamiento en esta fase, el tiempo aproximado de supervivencia es de 3 años (52).

2.2.2.7. Métodos anticonceptivos

a) Métodos naturales

- **Método del ritmo:** Se basa en seguir los días calendario en relación a su ciclo menstrual, en el cual se abstendrá el día 9 al 19 del ciclo menstrual, solo se debe aplicar para ciclos regulares.
- **Método de Billings:** Se basa en la identificación de los días fértiles a través del moco cervical, se realiza diariamente como está el moco, si estuviera como clara de huevo debe abstenerse ya que está en su día fértil.
- **Método de los días fijos o del collar:** Se basa en el ciclo menstrual, se apoya con un collar de perlas marrones, blancas y oscuras que hará referencia a los días fértiles, no fértiles y de menstruación, se debe considerar que solo lo deben aplicar mujeres con ciclos regulares y de pareja estable (53).

b) Método de barrera

- **Condón masculino:** Es una funda delgada de látex sin nonoxinol 9, que se coloca en el pene antes del acto coital, es de un solo uso, su función es impedir el paso de los espermatozoides (53).

c) Anticonceptivos hormonales combinados

- **Anticonceptivo oral combinado:** Son píldoras de toma diaria, su presentación puede ser de 21 y 28 días, contiene

estrógeno y progestágeno, su función es supresión de la ovulación y espesar el moco cervical.

- **Anticonceptivo hormonal combinado de depósito:** Es un inyectable de aplicación intra muscular hormonal combinado que contiene enantato de noretisterona y acetato de medroxiprogesterona su aplicación es cada mes y su función es suprimir la ovulación y espesar el moco cervical (53).

d) Dispositivos intrauterinos (DIU)

- **Dispositivo intrauterino liberador de cobre:** Es un dispositivo que es insertado en la cavidad uterina, pueden tener una duración de hasta 12 años, su función es destruir a los espermatozoides.

e) Anticonceptivos de solo progestina

- **Inyectable de solo progestina:** Son inyectables que contienen acetato de medroxiprogesterona intramuscular, la aplicación es cada 3 meses y sus funciones es espesar el moco cervical y hay una supresión de la ovulación del 50%.
- **Implante de solo progestina:** Son pequeños cilindros delgados aplicado debajo de la piel en la zona interna del brazo, puede brindar una protección de hasta 3 años, su función es espesar el moco cervical, suprime y reduce la ovulación (53).

2.2.2.8. Anticonceptivo oral de emergencia

Este método solo es utilizado en una situación de emergencia, que contiene solo progestágeno, su administración debe ser hasta antes de las 72 horas post acto coital (53).

2.2.2.9. Abstinencia sexual

Se refiere a no tener relaciones sexuales, que significa el autodomínio, pero no refiere al enamoramiento ni las relaciones

de enamoramiento, esto ayuda a tener un equilibrio emocional y evitar contraer infecciones de transmisión sexual. Además, que permitirá el enfoque a otras actividades que darán una mejor formación personal (54).

2.2.2.10. Proyecto de vida

El proyecto de vida representa lo que uno quiere ser y lo que va hacer en momentos del desarrollo de su vida, además se plantean objetivos que desee alcanzar y esto se lleva a cabo de acuerdo a su realidad psicológica (55).

a) Toma de decisiones: En la vida se tiene una línea de trabajo en la cual se presentan una serie de opciones en la que debemos elegir y que de alguna manera genera un gran impacto de organización y a nivel social en la vida (56).

b) Como elaborar un proyecto de vida: Es importante el autoconocimiento y la autoevaluación de uno mismo, sumando metas claras y evaluar la constancia de cumplimiento de los objetivos, así mismo se tiene un método de organización como el FODA que evalúa actitudes externas e internas.

- Fortaleza: características positivas propias.
- Oportunidades: eventos o situaciones externas positivas.
- Debilidades: características negativas propias.
- Amenazas: situaciones y desafíos externos negativos (57).

2.2.3. Adolescencia

La adolescencia es una etapa de transformación y crecimiento siendo la parte intermedia en la que se pasa a la adultez. Además, debemos comprender que es una etapa de autodescubrimiento, en el que se desarrollan los conflictos familiares, comportamientos rebeldes,

por lo tanto, debe haber apoyo, comprensión y respeto. La adolescencia, según la OMS, es comprendida entre los 10 y 19 años de edad (25).

2.2.3.1. Etapas de la adolescencia

Adolescencia temprana

Se da inicio con los primeros cambios físicos y hormonales que parte de los 10 o 12 hasta los 14 años. Su adaptación comienza con la exploración de la identidad y las relaciones sociales, buscando la adaptación y pertinencia en la sociedad.

Adolescencia media

Comprende entre los 15 a los 17 años, los conflictos aún persisten y suelen enfrentarse a decisiones importantes que será de mucha influencia en su futuro, planteándose objetivos personales donde se empieza a forjar la personalidad.

Adolescencia tardía

Son los últimos años comprendidos entre los 18 a los 19 años, ya obtienen más responsabilidad con desafíos que servirán para una futura independización, que por consecuencia experimentan la presión familiar y social (25).

2.2.3.2. Cambios en la adolescencia

Desarrollo físico

Son cambios que experimentaran en su cuerpo y ocurrirá el cambio de apariencia, se tendrá el desarrollo de características sexuales, ejemplo: el crecimiento de vello en el pubis, ensanchamiento de caderas en mujeres debido a las fluctuaciones hormonales que preparan al cuerpo para la reproducción.

Desarrollo cerebral

Surge una serie de emociones que generaran conflicto y al final los llevara a la toma decisiones y la autoevaluación.

Desarrollo emocional

En esta etapa la intensidad emocional lo puede llevar a extremos como ansiedad y depresión, por ello es importante la participación familiar comprensiva.

Desarrollo social

El desarrollo de habilidades sociales los lleva a adaptarse con su círculo social abriendo debate a sus ideales.

Desarrollo cognitivo

Adquieren nuevas habilidades de pensamiento, enfrentamiento a los problemas y toma de decisiones con la finalidad de hallar el sentido de su identidad y propósito de vida (25).

2.2.3.3. Embarazo adolescente

El embarazo adolescente conduce a una creciente desigualdad. El matrimonio infantil y el abuso sexual de niñas ponen a estas últimas en mayor riesgo de embarazo, a menudo no deseado. En muchos lugares, los obstáculos para obtener y usar anticonceptivos impiden que las adolescentes eviten embarazos no deseados. Cada vez se presta más atención a mejorar el acceso de las adolescentes embarazadas y con hijos a una atención materna de calidad (31).

Convertirse en padre o madre no es fácil, incluso para un adulto con algo de experiencia a sus espaldas. Para los adolescentes, es aún más difícil porque no han terminado de desarrollarse. El adolescente puede sentirse aislado y celoso de sus amigos. Podrían sentirse poco preparados para la paternidad. Pueden manifestar ansiedad por su futuro (32).

2.2.3.4. Causas del embarazo adolescente

Es conocido que una de las principales causas son las relaciones sexuales sin haber utilizado algún método anticonceptivo y escasa comunicación con los padres sobre educación sexual (33). Sin embargo, tenemos otras causas relevantes como:

Consumo de drogas y alcohol

El consumo de estas sustancias afecta la toma de decisiones; en un estudio en Lima en adolescentes en el año 2022, revela que de 194 estudiantes el 47,4% ha consumido bebidas alcohólicas, teniendo como factor principal los conflictos familiares (34).

Además, según informes del área del servicio de salud mental del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, reportó que en el año 2022 el 10% de jóvenes atendidos presentaron signos de adicciones, haciendo una observación a la monitorización de padres a los hijos, estas son las drogas más comunes entre los jóvenes, según experto (35).

Escasa comunicación con padres o conflictos familiares

La conexión digital ha disminuido la calidad entre padre e hijo, sabiendo que en la adolescencia la relación con los padres puede ser vergonzosa o conflictiva, a esto le sumamos los problemas entre los padres en lo cual surge la poca escucha hacia las necesidades de los hijos (36).

Escasa economía

La pobreza genera que los adolescentes descuiden su formación académica abriéndoles paso a una vida adulta de responsabilidades inoportunas, lo cual en ello surge la idea de independizarse, afectando su integridad (37).

Violencia sexual

El boletín de la Fiscalía Suprema de Familia al año 2022 reportó 419 víctimas siendo el 91,9% de mujeres; específicamente el 53% son adolescentes y el 14,3% terminó en embarazo, el 2,4% terminaron en abortos, el 1,2% en ITS y el 0,2% culminó en un suicidio (38).

Falta de educación sexual

La implementación de la educación sexual en los colegios sigue en proceso, sin embargo, la mayoría de investigaciones refiere que menos del 60% de los colegios tienen conocimiento de regular a bajo sobre sexualidad (39).

Mal uso de métodos anticonceptivos

En un estudio sobre métodos anticonceptivos en el año 2020 en adolescentes, el 43,1% no utilizaron ningún método anticonceptivo durante el acto sexual, observando que los riesgos podrías ser graves para su futuro (40).

2.2.3.5. Consecuencias del embarazo adolescente

Las consecuencias más comunes:

- Riesgo a padecer anemia
- Riesgo a padecer hipertensión
- Riesgo a desgarros en el parto
- Bajo peso al nacer
- Depresión post parto
- Óbito
- Deserción escolar
- Reducción económica en la familia
- Riesgo de abandono familiar o de pareja (41).

2.3. Definición de términos

- a) **Programa:** hace referencia a un proyecto o plan que es organizado con diferentes actividades, también es considerado un sistema de distribución en algunas materias o cursos (58).
- b) **Educativo:** se le considera un proceso que promueve el aprendizaje, resaltando conocimientos, habilidades y valores a un grupo de personas (59).
- c) **Conocimiento:** es el efecto de adquirir información importante para entender un tema, se alude a la obtención de conocimiento acumulado sobre un asunto que ayudara a interpretar la realidad (60).
- d) **Adolescencia:** es un periodo intermedio para llegar a la edad adulta, comprende entre los 10 hasta los 19 años, surgen diversos cambios físicos, emocionales, familiares y sociales (61).
- e) **Relaciones Sexuales:** constituye la expresión sexual que da estimulación a los órganos sexuales y búsqueda del placer sexual (62). Es la unión sexual entre dos personas a través de la penetración del pene o miembro viril. La práctica coital más común se produce introduciendo el pene en la vagina de la mujer (coito vaginal), pero también se puede practicar introduciendo el pene por el ano (coito anal), que es una práctica más frecuente entre los hombres homosexuales, o introduciendo el pene en la boca (coito oral o felación) (63).
- f) **Sexualidad:** suele ser confundido con el sexo, pero en realidad es lo que sienten, piensan y actúan; esto también influye los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales (64)

CAPÍTULO III:

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Es de tipo aplicada, ya que busca resolver un problema concreto mediante la implementación de un programa educativo. Además, presenta un enfoque cuantitativo, ya que se basa en la medición numérica del nivel de conocimiento antes y después de la intervención (65).

Diseño de la investigación

El estudio corresponde a un diseño preexperimental, específicamente del tipo pretest-posttest con un solo grupo. Este diseño se caracteriza por evaluar a un mismo grupo de participantes antes y después de la aplicación de la intervención (programa educativo “Yo me quiero”), sin la presencia de un grupo de control (65).

3.2. Población y muestra

La población de estudio está conformada por 130 estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E. Mariscal Cáceres, ubicada en Ciudad Nueva, Tacna – 2024 y mediante el cálculo de tamaño de muestra para una población finita es de 98 estudiantes matriculados, por la siguiente fórmula.

$$n = \frac{(N)(Z)^2 (p)(q)}{(d)^2 (N-1) + (Z)^2 (p)(q)}$$
$$n = \frac{(130)(1.96)^2 (0.50)(0.50)}{(0.05)^2 (130-1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$
$$n = \frac{(130)(3.84) (0.50)(0.50)}{(0.0025)(129) + (3.84)(0.5)(0.5)} = \frac{124.8}{0.3225 + 0.96} = \frac{124.8}{1.2825} = 97.3$$

- n = muestra final que se necesita
- $N = 130$ el tamaño de la población de estudiantes de secundaria
- P = parámetro para este caso se asume un valor máximo equivalente a 0.5
- q = probabilidad de fracaso o complemento de p , cuyo valor sería también 0.5
- d = se refiere al error de precisión cuyo valor convencional es 5% (0.05) y
- Z = al nivel de confianza cuyo valor estándar es 95% (1.96)

3.2.1. Tamaño y tipo de muestra

Siendo el tamaño de la muestra de 98 estudiantes matriculados y que recibieron el programa educativo en SSR en el año 2024, se aplicó el tipo de muestra no probabilístico por conveniencia, ya que son sujetos que aceptaron ingresar al programa mediante el consentimiento y asentimiento informado.

3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente.
- Adolescentes que firmaron el asentimiento informado.
- Padres de familia que firmaron el consentimiento informado.
- Adolescentes matriculados en el año 2024.
- Adolescentes de 5to grado de secundaria.

Criterios de exclusión

- Adolescentes que no deseen participar.
- Adolescentes que presenten alguna discapacidad.

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA MEDICIÓN
Variable independiente: Programa educativo “Yo me quiero”	Son conjunto de actividades estratégicas planificadas dirigidas a estudiantes (66).	Las estrategias que se realizan tienen un enfoque pedagógico con objetivos claros, siendo elaborado por la necesidad estudiantil.	Programa educativo “Yo me quiero”	Aplicación de pre test	Puntaje Malo 0-07 Regular 08-14 Bueno 15-20	Ordinal
				Aplicación de post test		
Variable dependiente: Nivel de conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva	Son los conocimientos existentes sobre la salud sexual y reproductiva (67).	Conjunto de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y como hacer frente a situaciones de riesgo, ejemplo; prevenir ITS, evitar un embarazo no planificado	Conocimiento sobre sexualidad en la adolescencia	1,2,3,4 y 5		Ordinal
			Conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente	6,7,8,9 y 10		
			Conocimiento sobre la prevención de ITS, VIH/SIDA	11,12,13,14 y 15		
			Conocimiento sobre elaboración de proyecto de vida	16,17,18,19 y 20		
Variable interviniente: Características sociodemográficas y obstétricas.	Es la combinación de factores sociales y demográficos y de salud reproductiva que puede dar concepto y/o evaluar una determinada población (68).	Datos socio-demográficos y de obstétricos de adolescentes.	Características sociodemográficas	Edad	1 ídem	Ordinal
				Sexo	2 ídem	Nominal
				Relación sentimental	3 ídem	
			Características obstétricas	Inicio de relaciones sexuales	4 ídem	
				Número de embarazos	5 ídem	
				Número de hijos	6 ídem	
				Número de abortos	7 ídem	
				Uso de métodos anticonceptivos, especifique	8 ídem	

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas

Se empleó la técnica de intervención educativa y la encuesta que reúne datos directos de la muestra.

3.4.2. Instrumentos

3.4.2.1. Variable independiente: programa educativo

El programa educativo “Yo me quiero” se ejecutó en 3 fases:

- Fase de planificación y diseño: se programó de acuerdo a las necesidades cognitivas del adolescente, estableciendo metas de aprendizaje y diseñando material didáctico con juegos lúdicos.
- Fase de estructura del programa: se aplicó 4 sesiones con dos horas académicas cada una, con el fin de generar un nuevo nivel de conocimiento sobre SSR, dividiéndose:
 - Primera sesión: sexualidad en la adolescencia.
 - Segunda sesión: prevención del embarazo adolescente.
 - Tercera sesión: prevención de ITS, VIH/SIDA.
 - Cuarta sesión: elaboración de proyecto de vida.
- Fase de ejecución: se llevó a cabo del 12 al 20 de diciembre del 2024 en la misma I.E. Mariscal Cáceres, asegurando un ambiente de respeto, confidencialidad y confianza para favorecer la participación activa de los adolescentes.

3.4.2.2. Variable dependiente: nivel de conocimiento en SSR

El instrumento es un cuestionario que fue validado mediante juicio de expertos y aplicado en el año 2021 (anexo 4 y 5) en adolescentes de las I.E.P Bryce y El Buen Maestro, teniendo un Alfa de Cronbach de 0,706 siendo aceptables. Consta de un cuestionario “Conocimiento en salud sexual y reproductiva”, que contiene 20 preguntas:

- ✓ Del 1-5 de sexualidad en la adolescencia.
- ✓ Del 6-10 de prevención del embarazo adolescente.
- ✓ Del 11-15 de prevención de ITS, VIH/SIDA.
- ✓ Del 16-20 de elaboración de proyecto de vida.

La valoración es mediante la cantidad de respuestas acertadas, considerando que malo es de 0-7, regular 8-14 y bueno 15-20 puntos.

Se aplicó en la primera sesión y en la cuarta sesión con el propósito de poder determinar la efectividad del programa educativo a realizar.

3.4.2.2.1. Variable interviniente: datos sociodemográficos y obstétricos

Es un cuestionario validado conjuntamente al anterior que permite determinar los datos sociodemográficos y obstétricos, como:

- ✓ Edad
- ✓ Sexo
- ✓ Relación sentimental
- ✓ Inicio de relaciones sexuales
- ✓ Número de embarazos
- ✓ Número de hijos
- ✓ Número de abortos
- ✓ Uso de métodos anticonceptivos

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Con la información obtenida del pre test y post test, se hizo el procesamiento de los datos donde se registró en el programa estadístico SPSS v26, haciendo un análisis de datos de manera inferencial, ya que utilizamos la prueba estadística de Wilcoxon para definir la hipótesis, fijando una significancia menor a 0,05.

3.6. Consideraciones éticas

Para la investigación, en primera instancia se solicitó los permisos pertinentes a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann junto a la Escuela Profesional de Obstetricia para el desarrollo de la investigación, seguidamente a la Institución Educativa Mariscal Cáceres detallándoles la finalidad de la investigación y el respeto por los estudiantes quienes son población de estudio, adicionando que con anticipación se dialogó con los padres de familia y estudiantes explicándoles el motivo y los beneficios de la investigación, además que se les dio a conocer sobre el consentimiento informado a los padres y a los estudiantes el asentimiento informado, dando libertad de participación, asegurándole confiabilidad y confidencialidad, poniendo en práctica los valores de equidad y justicia.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Factores

4.1.1. Factores sociales

Tabla 1

Datos sociodemográficos de los adolescentes del programa “Yo me quiero”

Datos sociodemográficos		
	Nº	%
Edad		
16	22	22,4
17	66	67,3
18	8	8,2
19	2	2,0
Sexo		
Masculino	52	53,1
Femenino	46	46,9
Relación sentimental		
Si	36	36,7
No	62	63,3
Total	98	100,0

Fuente: Cuestionario

Interpretación

En la tabla 1 se evidencia que la mayoría de los adolescentes tiene 17 años (67,3%), mientras que el menor porcentaje corresponde a los de 19 años (2,0%), predominando así una población de edad intermedia en la muestra estudiada, además se observa que el 53,1% de los adolescentes pertenece al sexo masculino y el 46,9% al sexo femenino, evidenciándose una ligera predominancia femenina en la población estudiada.

Por último, se evidencia que el 63,3% de los adolescentes no mantiene una relación sentimental, mientras que el 36,7% sí la tiene, predominando quienes no cuentan con pareja al momento del estudio.

4.1.2. Factores obstétricos

Tabla 2

Datos obstétricos de los adolescentes del programa “Yo me quiero”

¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez?	Nº	%
No	73	74,5
Si	25	25,5
Total	98	100,0

¿Has usado o usas actualmente algún método anticonceptivo?	Nº	%
No	79	80,6
Si	19	19,4
Total	98	100,0

Especifique que método anticonceptivo	Nº	%
Condón	12	12,6
Píldoras	1	1,1
Pastilla de emergencia	4	4,1
No utilizan	81	82,7
Total	98	100,0

Fuente: Cuestionario

Interpretación

En la tabla 2 se observa que el 74,5% de los adolescentes no ha tenido relaciones sexuales, mientras que el 25,5% sí las ha tenido, evidenciándose que una cuarta parte de la muestra ha iniciado su vida sexual. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos el 80,6% de los adolescentes no ha utilizado métodos anticonceptivos, mientras que el 19,4% sí los ha usado, evidenciándose una baja prevalencia en su utilización entre la población estudiada. Teniendo en cuenta que el método anticonceptivo más utilizado fue el condón (12,2%), seguido por la pastilla de emergencia (4,1%) y las píldoras anticonceptivas (1,0%), mientras que el 82,7% no utiliza ningún método anticonceptivo.

Tabla 3

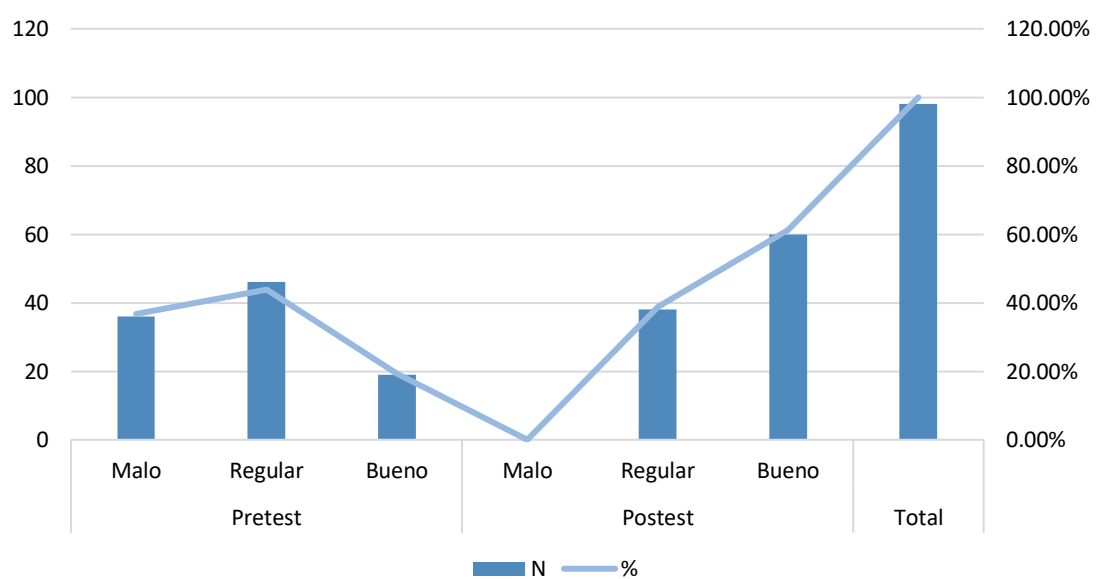
Nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”

Nivel de conocimiento sobre sexualidad	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Malo	69	70,4	7	7,1
Regular	25	25,5	71	72,4
Bueno	4	4,1	20	20,4
Total	98	100,0	98	100,0

Fuente: Cuestionario

Interpretación

En la tabla 3 el 70,4% de la muestra presentó un nivel de conocimiento malo, lo que indica que la gran mayoría de los estudiantes carecía de información básica y veraz sobre sexualidad al inicio del estudio, lo que posteriormente pasó a 7,1%. Apenas un 25,5% se situaba en un nivel regular que mejoró a un 72,4% y un escaso 4,1% demostraba un nivel bueno pasando a 20,4%.



Fuente: Tabla 7

Figura 1

Nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”

Tabla 4

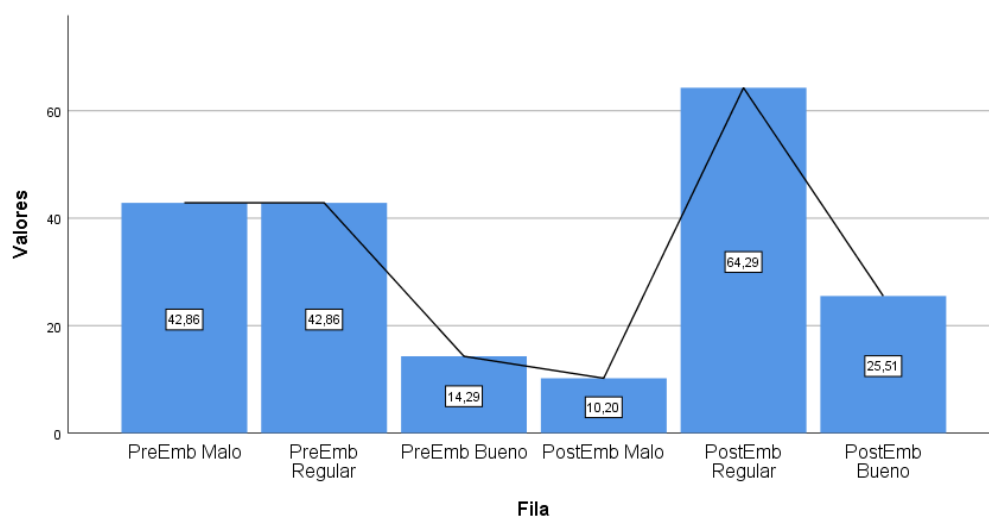
Nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”

Nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
Malo	42	42,86	10	10,20
Regular	42	42,86	63	64,29
Bueno	14	14,29	25	25,51
Total	98	100,0	98	100,0

Fuente: Cuestionario

Interpretación

En la tabla 4 al comparar las mediciones pre y post intervención, se verifica un impacto positivo significativo en el conocimiento sobre prevención del embarazo. Inicialmente, el 85,72% de la muestra se concentraba en niveles insuficientes (suma de malo y regular). Tras la aplicación del programa, el escenario cambió drásticamente: el nivel malo se redujo en más de 30 puntos porcentuales (cayendo al 10,20%), mientras que el conocimiento aceptable (niveles regular y bueno) pasó a abarcar al 89,8% de la población, demostrando la capacidad de la intervención para corregir las deficiencias informativas iniciales.



Fuente: Tabla 8

Figura 2

Nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”

Tabla 5

Nivel de conocimiento sobre prevención del ITS, VIH/SIDA en los adolescentes antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”

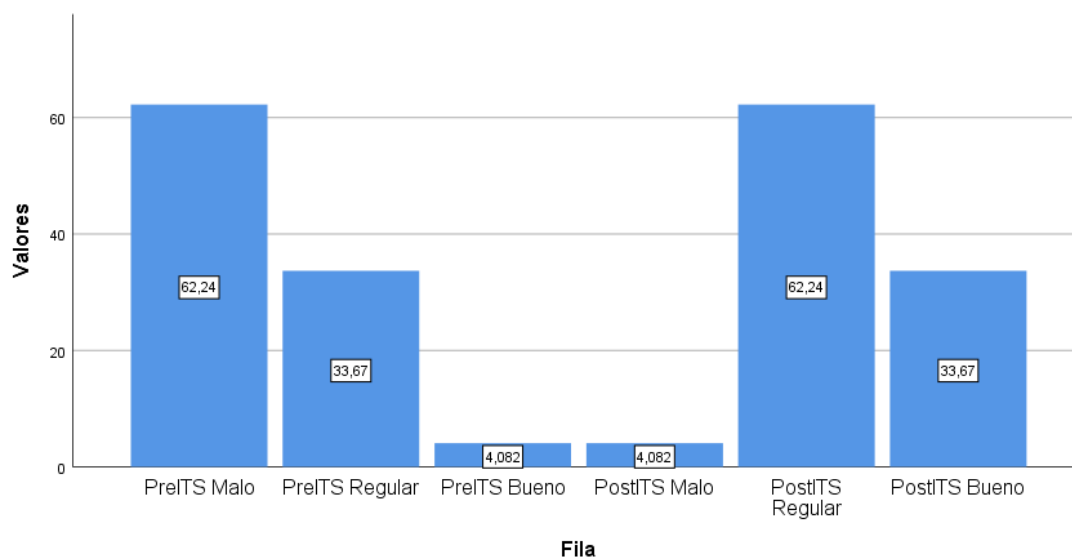
Nivel de conocimiento sobre prevención de ITS, VIH/SIDA	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
Malo	61	62,24	4	4,08
Regular	33	33,67	61	62,24
Bueno	4	4,08	33	33,67
Total	98	100,0	98	100,0

Fuente: Cuestionario

Interpretación

La tabla 5 refleja una transformación significativa en los conocimientos sobre ITS y VIH/SIDA tras la intervención. El diagnóstico inicial (pre-test) reveló un escenario crítico, donde el nivel malo era predominante con un 62,24%, mientras que apenas un 4,08% de los participantes se ubicaba en el nivel bueno.

Sin embargo, en el post-test, se observa una inversión drástica de estos resultados: el nivel malo descendió a un mínimo del 4,08%, mientras que el nivel regular pasó a ser mayoritario (62,24%) y el nivel bueno experimentó un notable incremento, alcanzando el 33,67%. Estos datos confirman un desplazamiento masivo de la población estudiada hacia rangos de conocimiento más competentes.



Fuente: Tabla 9

Figura 3

Nivel de conocimiento sobre prevención de ITS, VIH/SIDA en los adolescentes antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”

Tabla 6

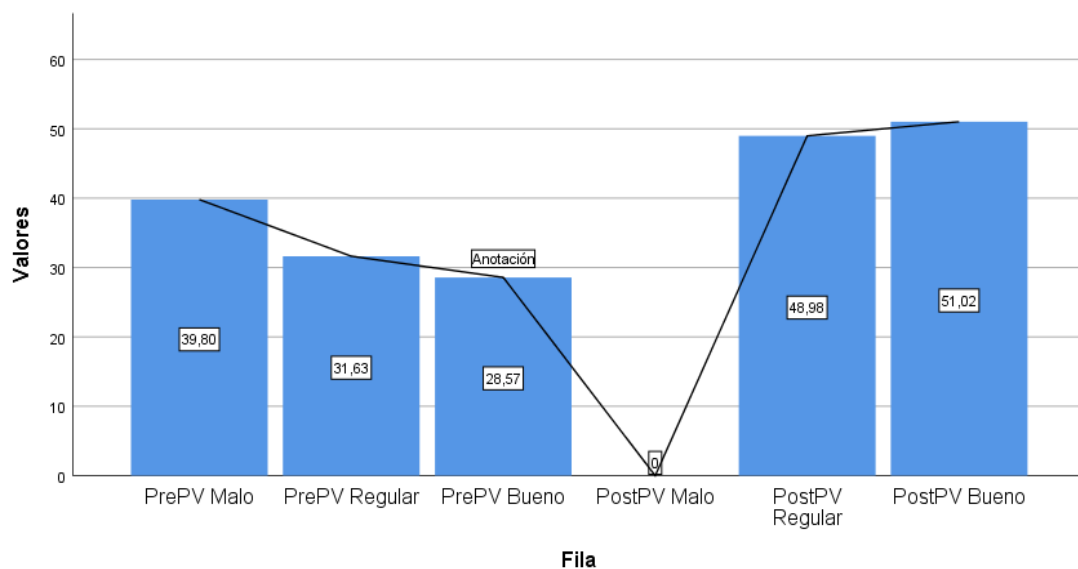
Nivel de conocimiento sobre elaboración de proyecto de vida en los adolescentes antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”

Nivel de conocimiento sobre elaboración de proyecto de vida	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
Malo	39	39,80	0	0,00
Regular	31	31,63	48	48,98
Bueno	28	28,57	50	51,02
Total	98	100,0	98	100,0

Fuente: Cuestionario

Interpretación

La tabla 6 evidencia una mejora en los niveles de conocimiento sobre proyecto de vida al comparar el pre test y el post test. En la medición inicial se observa una distribución entre los niveles malo (39,80%), regular (31,63%) y bueno (28,57%). Tras la intervención, el nivel malo se reduce a 0,00%, mientras que el nivel regular alcanza el 48,98% y el nivel bueno predomina con 51,02%, evidenciándose un desplazamiento hacia niveles más favorables.



Fuente: Tabla 6

Figura 4

Nivel de conocimiento sobre elaboración de proyecto de vida en los adolescentes antes y después de la aplicación del programa “Yo me quiero”

4.2. Contraste de hipótesis general

H₁: El programa educativo “Yo me quiero” tiene un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.

H₀: El programa educativo “Yo me quiero” no tiene un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.

Tabla 7

Contrastación de hipótesis general

Prueba de Wilcoxon	
Población	Pre-Post test
Z	,000

Finalmente, de la misma se comprueba la hipótesis general, si hubo efecto del programa en el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes. Este hallazgo confirma el efecto positivo general del programa educativo, evidenciando un incremento sustancial en los conocimientos integrales sobre sexualidad, embarazo, ITS y proyecto de vida.

4.3. Contraste de hipótesis específicas

Contrastación de hipótesis específica 1

H_1 : El programa educativo “Yo me quiero” mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.

H_0 : El programa educativo “Yo me quiero” no mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.

Tabla 8

Contrastación de hipótesis específica 1

Estadísticos de prueba en nivel de conocimiento sobre sexualidad	
Estadísticos de contraste	Pretest- post test
Significancia estadística	,000

Estos datos reflejan que la mayoría de los participantes fortalecieron su comprensión sobre temas sexuales, posiblemente gracias a las actividades educativas desarrolladas durante el programa.

Contrastación de hipótesis específica 2

H₁: El programa educativo “Yo me quiero” mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.

H₀: El programa educativo “Yo me quiero” no mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.

Tabla 9

Contrastación de hipótesis específica 2

Estadísticos de prueba en nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente	
Estadísticos de contraste	Pretest- post test
Significancia estadística	,000

Por lo que se demuestra que la prueba de hipótesis, si hubo efecto del programa en la mejora de conocimientos sobre el embarazo de manera significativa.

Contrastación de hipótesis específica 3

H₁: El programa educativo “Yo me quiero” mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre ITS, VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.

H₀: El programa educativo “Yo me quiero” no mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre ITS, VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.

Tabla 10

Contrastación de hipótesis específica 3

Estadísticos de prueba en nivel de conocimiento sobre ITS, VIH/SIDA	
Estadísticos de contraste	Pretest- post test
Significancia estadística	,000

Por lo que se demuestra que la prueba de hipótesis que si hubo efecto del programa en la mejora de conocimientos sobre ITS de manera significativa.

Contrastación de hipótesis específica 4

H₁: El programa educativo “Yo me quiero” mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre proyecto de vida en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.

H₀: El programa educativo “Yo me quiero” no mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre proyecto de vida en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.

Tabla 11

Contrastación de hipótesis específica 4

Estadísticos de prueba en nivel de conocimiento sobre proyecto de vida	
Estadísticos de contraste	Pretest- post test
Significancia estadística	,000

Por lo que se demuestra que la prueba de hipótesis que si hubo efecto del programa en la mejora de conocimientos sobre proyecto de manera significativa.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

En relación con el objetivo general, los resultados del presente estudio evidencian que el programa educativo “Yo me quiero” fue efectivo para mejorar significativamente el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en los adolescentes participantes. La comparación entre los resultados del pre test y post test muestra un desplazamiento sostenido desde niveles malos hacia niveles regulares y buenos en todas las dimensiones evaluadas, lo que confirma el impacto positivo de la intervención educativa.

Estos hallazgos concuerdan con investigaciones previas como las de Vásquez et al., quienes demostraron que los programas educativos estructurados incrementan significativamente el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes. De manera similar, Jacinto evidenció que la educación sexual integral favorece la toma de decisiones responsables, lo cual se refleja en la mejora de los niveles de conocimiento observados tras la aplicación del programa. En conjunto, los resultados confirman que las estrategias educativas participativas y contextualizadas constituyen una herramienta eficaz para fortalecer la salud sexual y reproductiva en el ámbito escolar.

Los resultados muestran que la mayoría de los adolescentes tenía 17 años (67,3%), encontrándose en una etapa clave del desarrollo psicosocial, caracterizada por la exploración de la identidad sexual y afectiva. Asimismo, se evidenció una ligera predominancia del sexo masculino (53,1%). Estos hallazgos son similares a los reportados por Chico (2023), quien identificó que la adolescencia media constituye un periodo crítico para la adopción de conductas sexuales, influenciadas por factores individuales y socioculturales.

En relación con los antecedentes obstétricos, el 100% de los adolescentes reportó no haber tenido embarazos, hijos ni abortos. Este resultado coincide con estudios como el de Vargas, quien señala que la ausencia de eventos obstétricos no necesariamente refleja un adecuado conocimiento, sino que puede responder a factores contextuales, subregistro o limitada experiencia sexual, lo cual también se observa en el presente estudio.

El estudio evidenció que, antes de la intervención, el 70,4% de los adolescentes presentaba un nivel malo de conocimiento sobre sexualidad, lo que refleja deficiencias en la educación sexual recibida previamente. Este resultado es consistente con lo reportado por Martínez, quienes identificaron altos niveles de desinformación y persistencia de mitos sexuales en adolescentes.

Tras la aplicación del programa “Yo me quiero”, se observó una mejora significativa en los niveles de conocimiento, lo cual coincide con Sparkaya y Tekbas (Turquía), quienes demostraron que las intervenciones educativas reducen creencias erróneas y fortalecen el conocimiento veraz sobre sexualidad. De esta manera, el presente estudio confirma que los programas educativos participativos son eficaces para mejorar la comprensión integral de la sexualidad.

Los resultados del pre test evidenciaron que el 42,9% de los adolescentes presentaba un nivel malo de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente, y solo el 14,3% un nivel bueno. Estos hallazgos coinciden con Martínez et al., quienes reportaron elevados niveles de desconocimiento inicial sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos.

Posterior a la intervención, se evidenció una mejora sustancial en los niveles de conocimiento, lo cual es concordante con Acevedo y Condori, quienes demostraron que los programas educativos reducen el desconocimiento y fortalecen la prevención del embarazo adolescente. Asimismo, Vargas et al. reportaron incrementos significativos en los puntajes

de conocimiento tras intervenciones educativas, resultados que guardan similitud con los obtenidos en esta investigación.

En la medición inicial, el 62,2% de los adolescentes presentó un nivel malo de conocimiento sobre ITS y VIH/SIDA, lo que evidencia una alta vulnerabilidad frente a infecciones. Este resultado coincide con lo reportado por Jiménez y Díaz, quienes identificaron bajos niveles de conocimiento previo a intervenciones educativas en adolescentes europeos.

Tras la aplicación del programa, se observó una reducción significativa del nivel malo y un incremento de los niveles regular y bueno, lo cual concuerda con Vargas et al., quienes demostraron que la educación sexual integral mejora el conocimiento y reduce mitos relacionados con la transmisión de ITS y VIH/SIDA. Estos hallazgos refuerzan la efectividad del programa “Yo me quiero”.

Los resultados iniciales evidenciaron que el 71,4% de los adolescentes se encontraba en niveles malo o regular de conocimiento sobre proyecto de vida, lo cual limita la planificación personal y la toma de decisiones responsables. Este hallazgo es consistente con estudios previos que sostienen que la falta de un proyecto de vida definido se asocia a conductas sexuales de riesgo.

Posterior a la intervención, el nivel bueno pasó a ser predominante (51,0%), eliminándose completamente el nivel malo. Este resultado concuerda con investigaciones que destacan que los programas educativos fortalecen la reflexión personal y la proyección futura, actuando como factores protectores frente a prácticas sexuales riesgosas.

CONCLUSIONES

1. El programa educativo “Yo me quiero” fue efectivo para mejorar el nivel de conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva en los adolescentes, ya que casi toda la población de los participantes mostró un incremento significativo en sus puntajes tras la intervención, sin registrarse disminuciones.
2. La mayoría de los adolescentes evaluados tienen 17 años, con ligera predominancia masculina. Así mismo, la mayor parte de estudiantes no ha iniciado su vida sexual; y entre quienes sí lo hicieron, la mayoría no utiliza métodos anticonceptivos. Además, no se registra embarazos, hijos ni abortos.
3. Antes del programa, la mayor parte de los adolescentes tenía un nivel malo de conocimiento sobre sexualidad. Tras la intervención, setenta y dos estudiantes mejoraron sus puntajes, demostrando una ganancia real de aprendizaje.
4. Después del programa, la mitad de adolescentes mejoraron significativamente sus resultados, lo que confirma que la intervención fortaleció su capacidad para identificar métodos y medidas de prevención del embarazo adolescente.
5. Antes de la intervención, poco más de la mitad de los estudiantes tenía conocimientos malos sobre ITS, VIH/SIDA. Tras aplicar el programa, sesenta y nueve estudiantes incrementaron sus puntajes, representando una de las mejoras más sólidas.
6. Luego de la intervención, una proporción mayoritaria de estudiantes lograron mejorar sus puntajes, demostrando que el programa fortaleció conocimientos en salud sexual, en la planificación personal, metas y proyección futura.

RECOMENDACIONES

1. Al alcalde del Distrito de Ciudad Nueva: Fortalecer los programas de educación sexual integral en instituciones educativas. Estos programas deben mantenerse de forma sostenida, con sesiones interactivas y adaptadas al desarrollo cognitivo y emocional de los adolescentes, garantizando su participación activa y reflexiva.
2. Al director de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL): Capacitar al personal docente de la Educación Básica Regular (EBR) sobre sexualidad en adolescentes, con información científica actualizada y libre de estigmas. La participación de todo el personal educativo es clave para socializar los conocimientos a los estudiantes dentro y fuera del aula.
3. A los profesionales de la salud y tutores: Reforzar las estrategias de prevención del embarazo. Dado que más de la mitad del total de los estudiantes presenta conocimientos deficientes o regulares, por ende, se recomienda fortalecer la educación en el uso correcto de métodos anticonceptivos, destacando la toma de decisiones informadas y la corresponsabilidad entre ambos sexos.
4. Al Director de la Institución Educativa Mariscal Cáceres: Implementar campañas informativas sobre las ITS, VIH/SIDA, recomendando y explicando la importancia en la participación consciente de estos programas relacionados con la necesidad de uso preservativo en la prevención de ITS, VIH/SIDA.
5. A los padres de familia de la Institución Educativa Mariscal Cáceres: Promover la comunicación intrafamiliar mediante espacios de diálogo con sus hijos para que establezcan metas y objetivos elaborando su proyecto de vida, agregando que deben estar prestos durante su desarrollo personal ofreciendo orientación y apoyo constante.

6. A los futuros investigadores: Se recomienda que evalúen el impacto a largo plazo de los programas educativos en sexualidad, incorporando dimensiones actitudinales, conductuales y la influencia del entorno familiar y sociocultural.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Unesco.org. [citado el 23 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/health-education/cse>
2. Edu.co. [citado el 30 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.usb.edu.co/server/api/core/bitstreams/ad78a160-4ad8-44cc-901b-56354e70793e/content>
3. Acevedo D, Condori O. Programa "Todo tiene su tiempo para mejorar el nivel de conocimiento hacia la prevención del embarazo adolescente en estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa Manuel Flores Calvo, de Tacna en el año 2024. [Tesis de licenciatura, Repositorio UPT]. Tacna: Universidad Universidad Privada de Tacna; 2024.
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Mapa del embarazo y la maternidad de niñas y adolescentes en el Perú. [Online].; 2022. Acceso 7 de nov de 2024. Disponible en: <http://bit.ly/3YGXS3L>.
5. Friedman H. Changing patterns of adolescent sexual behavior: Consequences for health and development. *Journal of Adolescent Health*. 1992; 13(5): p. 345-350.
6. Grant LM, Demetriou E. Adolescent sexuality. *Pediatric Clinics of North America*. 1988; 35(6): p. 1271-1289.
7. Cárdenas A. Asociación entre el conocimiento y la actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de quinto año de secundaria de las instituciones educativas del distrito de Pocollay de Tacna, 2023. [Tesis de licenciatura, Repositorio UPT]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2024.
8. Gob.pe. [citado el 26 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/9154365/7509075-bol_se_48_2025.pdf?v=1765906811

9. Cárdenas A. Asociación entre el conocimiento y la actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de quinto año de secundaria de las instituciones educativas del distrito de Pocollay de Tacna, 2023. [Tesis de licenciatura, Repositorio UPT]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2024.
10. MINSA. Indicadores sociodemográficos y brechas de género en el departamento de Tacna. [Online].; 2022. Acceso 21 de nov de 2025. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/---resumen/Brechas-genero/Tacna_brechas.pdf.
11. Vázquez J, Quesada G, Massip J. Programa de intervención psicosocial sobre sexualidad dirigido a adolescentes. Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García". 2023; 11(3).
12. Jacinto R, Ruiz M. Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. Horizonte Sanitario. 2021; 21(1): p. 129–135.
13. Jiménez E, Lorenzo M. La enfermera escolar en la mejora de la educación sexual en la adolescencia: proyecto de educación para la salud. [Tesis de grado, Repositorio UE]. La Orotava: Universidad Europea; 2024.
14. Martínez Y, Frómeta M, Matos D, Santana I, Fernández M. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2022; 38(3): p. e1838.
15. Sarpkaya D, Tekbaş S. The Effect of Sexual Health Course on Students' Level of Belief in Sexual Myths. International Journal of Sexual Health. 2022; 34(2): p. 267–276.
16. Vargas E, Quispe L, Chambi M, Cari E. Efecto de un programa educativo de salud sexual y reproductiva en adolescentes. 1st ed. La Plata: Puerto Madero Editorial; 2023.
17. Edu.pe. [citado el 26 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8654/TESIS%20PARA%20REPOSITORIO%20FINAL%202023%20%281%29%20%281%29.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

18. Chico Acuña M. Impacto del programa educativo de anticoncepción para la prevención del embarazo en adolescentes del colegio san martín de porres de maticoto, yungay 2023 [Internet]. Edu.pe. [citado el 26 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unasam.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/6efa5145-706d-42cc-9e71-a0d3d28da617/content>
19. De Posgrado U, De F. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO ESCUELA DE POSGRADO [Internet]. Edu.pe. [citado el 26 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/b007fe00-0218-4157-bba9-6e7e42c57c6d/content>
20. Vargas Rosales F, Barrios Albornos A. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en escolares de puente piedra, 2023 [Internet]. Edu.pe. [citado el 26 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/632baa12-cd90-4f7b-9920-1d290abb49c0/content>
21. Pilco Velásquez R, Choque Chura O, Flores Flores J. Efectividad del programa educativo “Mi futuro lo decido yo” en la prevención de embarazo no deseado en escolares: Un proyecto de responsabilidad social universitaria. Revista Médica Basadrina [Internet]. 2020;14(2):03–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33326/26176068.2020.2.1008>
22. Callupe L. Los programas educativos y sus logros. Alborada de la Ciencia. 2022; 2(2): p. 27-35.
23. Programa Estatal de Educación para la Prevención del Sida (PEEPSIDA). La Organización Mundial de la Salud señala que. [Online].; 2022. Acceso 28 de jul de 2024. Disponible en: <https://educacion.chihuahua.gob.mx/peepsida/content/la-organizaci%C3%B3n-mundial-de-la-salud-se%C3%B1ala-que>.
24. Salud sexual y reproductiva [Internet]. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [citado el 27 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>

25. OMS. Adolescencia: qué es y a qué edad empieza. [Online].; 2024. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.unicef.es/blog/infancia/adolescencia-que-es-y-que-edad-empieza>.
26. Vélez J, Navarro P. Sistema reproductor femenino. [Online].; 2023. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/organos-del-aparato-reproductor-femenino>.
27. Serrano C, Guzmán M. Conducto deferente. [Online].; 2023. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/conducto-deferente>.
28. Gelambi M. Vesícula seminal. [Online].; 2020. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.lifeder.com/vesicula-seminal/>.
29. Guzmán M, Nova S. Testículo y epidídimo. [Online].; 2022. Acceso 19 de dic de 2024. Disponible en: <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/epididimo-es>.
30. McLaughlin J. Ciclo menstrual. [Online].; 2024. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://n9.cl/6os50v>
31. Organización Mundial de la Salud (OMS). Embarazo en la adolescencia. [Online].; 2024. Acceso 18 de jul de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
32. HealthyChildren.org (American Academy of Pediatrics). Ayudar a los padres adolescentes y a sus hijos a construir un futuro saludable. [Online].; 2021. Acceso 18 de jul de 2024. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/dating-sex/Paginas/Teen-Parents.aspx>.
33. Alonzo K, Parrales E, Quimis J, Castro J. Causas y consecuencias de embarazo en adolescentes. MQRInvestigar. 2023; 7(3): p. 4349–4361.
34. Molina H, Salazar V. Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes residentes en Lima, Perú. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2022; 21(3): p. e4655.

35. El Comercio Perú. Estas serían las drogas más comunes entre los jóvenes, según experto. [Online].; 2024. Acceso 10 de dic de 2024. Disponible en: <https://elcomercio.pe/hogar-familia/maternidad/estas-serian-las-drogas-mas-comunes-en-adolescentes-segun-experta-noticia/>.
36. Poco DT. Causas y consecuencias de la falta de comunicación entre padres e hijos. [Online].; 2024. Acceso 10 de dic de 2024.
37. UNICEF Perú. Informe anual 2023. [Online].; 2024. Acceso 10 de dic de 2024. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/informes/informe-anual-2023>.
38. Ministerio Público - Gobierno del Perú. Violación sexual de niñas, niños y adolescentes menores de 14 años, Fiscalía Suprema de Familia 2023. [Online].; 2024. Acceso 10 de dic de 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7189449/6159745-violacion-sexual-de-ninas-ninos-y-adolescentes-menores-de-14-anos.pdf?v=1731071761>.
39. De la Cruz A. Intervención educativa sobre educación sexual en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa Felipe Huamán Poma de Ayala Chosica 2018. [Tesis de grado, Repositorio UAP]. Lima: Universidad Alas Peruanas: 2021.
40. Uriarte D, Asenjo J. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. Revista Científica CURAE. 2020; 3(2).
41. Pérez A. El embarazo adolescente: causas y consecuencias – subproyecto prevención de riesgos sociales. [Online].; 2018. Acceso 4 de ago de 2021. Disponible en: <http://www.cobaev.edu.mx/Dies1/archivos/CuadernilloEmbarazoAdolescente.pdf>.
42. Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida (CENSIDA). Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). [Online].; 2016. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.gob.mx/censida/es/articulos/infecciones-de-transmision->

sexual-its-76848.

43. Mayo Clinic. Cáncer de cuello uterino. [Online].; 2023. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <http://mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>.
44. National Cancer Institute (NCI). Tratamiento del cáncer de cuello uterino. [Online].; 2022. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/tratamiento>.
45. Sedicias S. Sífilis: qué es, síntomas y tratamiento. [Online].; 2023. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.tuasaude.com/es/sifilis/>.
46. Mdsau.de.com. Gonorrea: qué es, síntomas, transmisión y tratamiento. [Online].; 2019. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.mdsau.de.com/es/enfermedades-infecciosas/ets/gonorrea/>.
47. Mdsau.de.com. Herpes genital: qué es, síntomas y tratamiento. [Online].; 2019. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.mdsau.de.com/es/enfermedades-infecciosas/ets/herpes-genital-es/>.
48. Mdsau.de.com. Clamidia: síntomas, transmisión y tratamiento. [Online].; 2019. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.mdsau.de.com/es/enfermedades-infecciosas/ets/chlamydia-trachomatis/>.
49. Mdsau.de.com. Tricomoniasis: síntomas, transmisión y tratamiento. [Online].; 2019. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.mdsau.de.com/es/enfermedades-infecciosas/ets/tricomoniasis/>.
50. Mdsau.de.com. Candidiasis vaginal. [Online].; 2019. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.mdsau.de.com/es/ginecologia-es/infeccion-ginecologica/candidiasis-vaginal/>.
51. Mayo Clinic. VIH/sida. [Online].; 2024. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hiv-aids/symptoms-causes/syc-20373524>.
52. National Institutes of Health (NIH). Las fases de la infección por el VIH.

- [Online].; 2020. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-el-vih>.
53. Ministerio de Salud (MINSA). Norma técnica de salud de planificación familiar. [Online].; 2017. Acceso 19 de nov de 2024. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322903/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_de_planificaci%C3%B3n_familiar20190621-17253-tyg9uv.pdf?v=1634914237.
 54. Rooms F. Abstinencia Sexual. [Online].; 2023. Acceso 20 de nov de 2024. Disponible en: <https://fantasyrooms.com/blog/abstinencia-sexual/>.
 55. Hernández O. La formación de los proyectos de vida del individuo. Una necesidad social. Revista cubana de psicología. 1986; 3(2).
 56. Ascanio J, López H. Decisionmaking. A review of the topic. En Gerencia de las organizaciones. Un enfoque empresarial. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar; 2017. p. 249-278.
 57. Universidad Tecnológica del Perú (UTP). FODA personal: ¿Qué es y cómo hacerlo de forma fácil? [Online].; 2023. Acceso 2 de ago de 2025. Disponible en: <https://www.utp.edu.pe/blog/que-es-foda-personal>.
 58. Enciclopedia Significados. Qué es un Programa. [Online].; 2015. Acceso 20 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.significados.com/programa/>.
 59. Concepto. Educación. [Online].; 2021. Acceso 20 de nov de 2024. Disponible en: <https://concepto.de/educacion-4/>.
 60. Enciclopedia Significados. Conocimientos. [Online].; 2014. Acceso 20 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
 61. Enciclopedia Significados. Adolescencia. [Online].; 2014. Acceso 20 de nov de 2024. Disponible en: <https://www.significados.com/adolescencia/>.
 62. Significadosweb.com. Concepto de Relaciones Sexuales: Significado y Definición. [Online].; 2023. Acceso 20 de nov de 2024. Disponible en: <https://significadosweb.com/concepto-de-relaciones-sexuales-definicion-y-que-es/>.

63. Ikusmira. Coito. [Online].; 2023. Acceso 18 de jul de 2024. Disponible en: <https://ikusmira.org/p/coito/>.
64. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud sexual. [Online].; 2022. Acceso 20 de nov de 2024. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1.
65. Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. Madrid: McGraw-Hill España; 2014.
66. Programa Educativo: Información Completa, Definición, Ejemplos y Más. [Online]. Acceso 15 de nov de 2024. Disponible en: <https://conceptos.es/programa-educativo>.
67. Reyes Digitales. Factores sociodemográficos: definición, clasificación y ejemplos. [Online].; 2022. Acceso 15 de nov de 2024. Disponible en: <https://reisdigital.es/demografia/factores-sociodemograficos-definicion/>.
68. Planned Parenthood. Cómo tener sexo seguro (sexo más seguro) y prevenir las ETS. [Online]. Acceso 15 de nov de 2024. Disponible en: <https://n9.cl/5cw2sq>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: "EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO "YO ME QUIERO" SOBRE EL NIVEL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024"								
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADÍGRAFO
¿Cuál es la efectividad del programa educativo "Yo me quiero", sobre el nivel de conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna - 2024?	GENERAL Determinar la efectividad del programa educativo "Yo me quiero" sobre el nivel de conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna en el año 2024.	GENERAL El programa educativo "Yo me quiero" tiene un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva – Tacna, 2024.	- Variable independiente: Efectividad del programa educativo "Yo me quiero" - Variable dependiente: Nivel de conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva	- Conocimiento sobre sexualidad en la adolescencia - Conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente - Conocimiento sobre prevención de ITS, VIH/SIDA - Conocimiento sobre elaboración de proyecto de vida	Población La población está conformada por 130 adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna 2024. Muestra Constituida por 98 alumnos de quinto de secundaria del año 2024.	Tipo Aplicada Enfoque Cuantitativo Carácter Prospectivo Diseño Pre-experimental	Se aplicó un cuestionario, que tiene por finalidad recolectar datos con preguntas cerradas, lo cual fue validado mediante juicio de expertos en el año 2021, cuenta con dos etapas: la primera es recolección de datos sociodemográficos y obstétricos y la segunda es sobre salud sexual y reproductiva con 20 preguntas que se desarrolló de manera presencial.	- Programa estadístico Wilcoxon SPSS v26. - Tablas de frecuencia.
	ESPECÍFICO - Identificar los datos sociodemográficos y obstétricos en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna del año 2024. - Determinar la efectividad del programa "Yo me quiero" sobre el nivel de conocimiento en sexualidad en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna-2024. - Determinar la efectividad del programa "Yo me quiero" sobre el nivel de conocimiento en	ESPECÍFICO a) El programa educativo "Yo me quiero" mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024. b) El programa educativo "Yo me quiero" mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024. c) El programa educativo "Yo me quiero" mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre ITS, VIH/SIDA en						

	prevención del embarazo adolescente en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna-2024. • Determinar la efectividad del programa “Yo me quiero” sobre el nivel conocimiento en ITS, VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna-2024. • Determinar la efectividad del programa “Yo me quiero” sobre el nivel conocimiento en proyecto de vida en los adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna-2024.	adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024. d) El programa educativo “Yo me quiero” mejora significativamente en el nivel de conocimiento sobre proyecto de vida en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ciudad Nueva, Tacna-2024.						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

Anexo 2. Instrumentos utilizados

INSTRUMENTO N°01

Título de la investigación: **"Efectividad del programa educativo "Yo me quiero" sobre el nivel en Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna – 2024"**

Finalidad: La presente encuesta servirá para determinar el nivel de conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna - 2024.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y OBSTÉTRICAS

1. Edad: _____
2. Sexo:
Masculino () Femenino ()
3. Situación sentimental, ¿Tiene enamorado(a)?
Si () No ()
4. ¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez?
Si () No ()
5. Número de embarazos: _____
6. Número de hijos: _____
7. Número de abortos: _____
8. ¿Has usado o usas actualmente algún método anticonceptivo?
Si () _____ No ()
9. En caso de ser afirmativo, indique ¿Cuál?
Si () _____ No ()

INSTRUMENTO N°02:

II. CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA

1. Es la capacidad que tiene las personas para disfrutar de una vida sexual responsable, satisfactoria, y segura a través del respeto de los derechos sexuales que cada uno posee. marque la alternativa correcta.
 - a) Sexualidad
 - b) Derechos sexuales
 - c) Salud sexual
 - d) Adolescencia
 - e) No sé
2. Se considera como una parte integral de la personalidad que está presente a lo largo de toda nuestra vida; además se siente y expresa a través de pensamientos, fantasías, valores, prácticas, roles y relaciones. marque la alternativa correcta.
 - a) Sexualidad
 - b) Derechos sexuales
 - c) Salud sexual
 - d) Adolescencia
 - e) No sé
3. Referente al concepto de adolescencia. según la OMS. marque la alternativa correcta.
 - a) Periodo entre los 12 y 18 años acompañado solo cambios psicológicos.
 - b) Periodo entre los 10 y 19 años acompañado de cambios biológicos, psicológicos y sociales.
 - c) Periodo entre los 12 y 18 años acompañado de cambios biológicos y sociales.
 - d) Periodo entre los 10 y 19 años acompañado solo por cambios biológicos.
 - e) No sé
4. Sobre la constitución del aparato reproductor femenino y masculino. marque la alternativa correcta.
 - a) Femenino: monte de venus, próstata. Masculino: testículos, pene.
 - b) Femenino: clítoris, labios mayores. Masculino: escroto, clítoris, pene.
 - c) Femenino: ovarios, vagina. Masculino: pene, testículos, escroto
 - d) Femenino: glándula mamaria. Masculino: glándulas de Skene y Bartolino.
 - e) No sé
5. ¿Cuáles son los días fértiles en un ciclo menstrual regular? Marque la alternativa correcta
 - a) Unos días antes que baje el flujo menstrual.
 - b) Durante la menstruación.
 - c) Alrededor de 9no y 19vo día del ciclo menstrual.
 - d) Entre el día 10 y día 21 del ciclo menstrual.
 - e) No sé

PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

6. Es causa del embarazo adolescente. marque la alternativa correcta.
 - a) Inicio temprano de las relaciones sexuales.
 - b) Recibir una adecuada educación sexual.
 - c) Accesos a métodos anticonceptivos.
 - d) Buena comunicación familiar.
 - e) No sé

7. Son consecuencias del embarazo en la adolescencia. Marque la alternativa correcta.
- a) Abandono escolar, unión forzada con la pareja, estabilidad económica.
 - b) Abandono del proyecto de vida, delincuencia, estabilidad emocional.
 - c) Estudiar sin problemas, oportunidades laborales, abandono de la pareja.
 - d) Abandono escolar, conflictos familiares, riesgo para la madre y el bebé.
 - e) No sé
8. ¿Qué actitudes y/o acciones debemos considerar para prevenir el embarazo en la adolescencia? Marque la alternativa correcta.
- a) Recibir una limitada educación sexual en las escuelas.
 - b) Es difícil que una adolescente se embarace en la primera relación sexual
 - c) Plantear un proyecto de vida no ayuda a evitar un embarazo a temprana edad.
 - d) Postergar el inicio de la actividad sexual o usar métodos anticonceptivos.
 - e) No sé
9. Sobre los métodos anticonceptivos. Marque la alternativa correcta
- a) Tener relaciones sexuales durante la menstruación evitan un embarazo.
 - b) El coito interrumpido es un método que se utiliza para evitar un embarazo.
 - c) La píldora del día siguiente es un método anticonceptivo de uso regular.
 - d) Es recomendable recibir consejería sobre métodos anticonceptivos al iniciar una vida sexual.
 - e) No sé
10. Respecto al uso del preservativo masculino. Marque la alternativa correcta.
- a) Disminuye el placer sexual.
 - b) Se coloca antes de cada relación sexual, cuando el pene esta erecto.
 - c) Solo se usa ante la sospecha de que la pareja este infectada con VIH.
 - d) Solo se utiliza para prevenir un embarazo.
 - e) No sé

PREVENCIÓN DE ITS, VIH/SIDA

11. En cuanto a las infecciones de transmisión sexual. Marque la alternativa correcta.
- a) Son infecciones que se adquieren por vía sexual y no originan complicaciones.
 - b) Son infecciones que se adquieren principalmente por contacto sexual.
 - c) Son enfermedades que no constituyen un problema de salud.
 - d) Son infecciones que se transmiten a través de besos y abrazos.
 - e) No sé
12. Son signos/síntomas más comunes de una infección de transmisión. Marque la alternativa correcta.
- a) Dolor al tener relaciones sexuales, sudoración por las noches y fiebre.
 - b) Secreciones anormales por el pene y la vagina, úlceras o llagas en zona genital.
 - c) Úlceras o llagas en zona genital, ardor y/o quemazón al orinar, tos con flema.
 - d) Sudoración nocturna, fiebre, molestias al orinar.
 - e) No sé
13. Sobre las formas de transmisión de una infección de transmisión sexual, VIH/SIDA. Marque la alternativa correcta.
- a) Transfusiones sanguíneas, masturbación, sexo vaginal
 - b) Agujas contaminadas, relaciones sexuales, contacto con el sudor.
 - c) Relaciones sexuales, agujas contaminadas, transmisión vertical de madre a hijo.
 - d) Relaciones sexuales, picaduras de mosquitos y compartir utensilios.
 - e) No sé
14. Son formas de prevenir el contagio de las infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH. Marque la alternativa correcta.
- a) Tener relaciones de vez en cuando.
 - b) Hacer uso correcto del preservativo.
 - c) Tener varias parejas sexuales.
 - d) A través del coito interrumpido o uso de las pastillas anticonceptivas.
 - e) No sé

15. En relación al VIH/SIDA. Marque la alternativa correcta.
- a) Los síntomas del VIH/SIDA aparecen días después de haberse contagiado.
 - b) El VIH se transmite a través de besos o por la caricatura de un mosquito.
 - c) Realizarse pruebas rápidas de VIH puede evitar contagiar a otras personas.
 - d) Todas las personas que tienen el VIH también tienen el SIDA.
 - e) No sé

ELABORACIÓN DE PROYECTO DE VIDA

16. De acuerdo a la siguiente situación: "Pedro se frustra con facilidad cuando algo no le sale como él lo esperaba". Marque la alternativa correcta.
- a) Fortalezas
 - b) Amenazas
 - c) Oportunidades
 - d) Debilidades
 - e) No sé
17. En cuanto a la definición de proyecto de vida. Marque la alternativa correcta.
- a) Plantear mis metas tomando en cuenta lo que los demás digan.
 - b) Elaboración de los planes y objetivos para alcanzar una meta determinada.
 - c) Es toda aquella actividad propuesta para realizar día a día.
 - d) Es el conjunto de actividades de apoyo a los demás para sentirse bien.
 - e) No sé
18. Una persona construye su proyecto de vida en base a:
- a) Haciendo lo que los demás creen que es conveniente para mí.
 - b) Tomando en cuenta las situaciones que se dan en el momento
 - c) Sabiendo quien soy, que quiero ser y conociendo mis cualidades.
 - d) Tomando en cuenta el éxito de otra persona.
 - e) No sé
19. En relación a la toma de decisiones. Marque la alternativa correcta.
- a) Es un proceso que depende del consejo de otra persona para llevarlo a cabo.
 - b) Es un proceso de elección y formación de juicios para resolver situaciones en nuestra vida
 - c) Es un proceso de elección grupal que necesita de razonamiento y análisis.
 - d) Es un proceso para elegir la mejor decisión solo en problemas sentimentales.
 - e) No sé
20. Sobre los pasos que se deben de tener en cuenta para construir un proyecto de vida. Marque la alternativa correcta.
- a) Análisis de mis fortalezas. Debilidades, amenazas y oportunidades.
 - b) Conocimiento propio, de mi familia y compañeros.
 - c) Determinación de sueños y fantasías.
 - d) Seleccionar a las personas que me ayudaran a elaborar mi proyecto de vida.
 - e) No sé

Gracias por su colaboración

Anexo 3. Consentimiento informado para apoderados

Estimada (o) Señor (a): Su menor hijo(a) ha sido invitado para participar en un cuestionario para el desarrollo de la investigación titulada "Efectividad del programa educativo "Yo me quiero" sobre el nivel en Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna – 2024".

Dicha investigación es realizada por la Bachiller en Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Lyris Drishkha Cardozo Ticona, quien desea obtener el Grado de Obstetra, con el desarrollo de esta investigación

En la investigación:

- La información brindada asegura **confidencialidad** en el caso de exponer los resultados la identidad del participante es **reservada**
 - El participante puede retirarse durante del estudio cuando lo considere necesario, sin que ello le ocasione un perjuicio.
 - El participante podrá opinar o cuestionar durante el estudio, en el caso de dudas.
1. El estudio no expone a un riesgo en cuanto a la salud del menor.
 2. El estudio **NO** tiene por finalidad amedrentar al menor.

"Se me ha informado acerca de la investigación y mis preguntas han sido contestadas de manera satisfactoria. Acepto que mi menor hijo participe el estudio".

Yo _____ identificado con DNI _____,
concuero de libre y espontánea voluntad autorizar la participación de mi menor hijo/a
_____ en dicha investigación.

Fecha: _____

Firma: _____

Si no puede firmar, ponga su huella digital en el espacio.

Declaración del investigador

Yo, CARDOZO TICONA LYRIS DRISHKHA, certifico que se le ha informado al padre/apoderado o tutor del adolescente que participará en el estudio, siendo utilizados los datos en forma confidencial para el estudio.

Firma del investigador _____ Fecha _____

Anexo 4. Asentimiento informado para el estudiante

Título de la investigación: **"Efectividad del programa educativo "Yo me quiero" sobre el nivel en Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna – 2024"**

Entrevistadora: Lyris Drishkha Cardozo Ticona, bachiller en obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

Lugar: I.E. Mariscal Cáceres

Información: Esta encuesta servirá para determinar el nivel en Salud Sexual y Reproductiva en los adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna - 2024.

El cuestionario no es de riesgo para la salud del participante

Declaro que la información recibida es completa y que el cuestionario será utilizado con fines de investigación.

Se me ha respondido todas mis dudas y comprendo, mi decisión es VOLUNTARIA, teniendo en cuenta que:

- Puedo retirarme durante el estudio cuando lo considere necesario, sin que ello le ocasione un perjuicio
- La información será estrictamente confidencial y será utilizada únicamente para fines de la investigación.
- Responderé responsablemente, según mis conocimientos y criterios

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA

Anexo 5. Validación de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellido y nombre del Experto: Pérez Aguilar Yubiza Del Lourdes

1.2. Grado académico: Magistermención en Obstetricia

1.3. Título profesional: Obstetricia

1.4. Institución donde labora/cargo: Centro de Salud La Esperanza

1.5. Título de la investigación: "Efectividad del programa educativo "Yo me quiero" sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna - 2024"

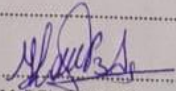
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Bajo 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-85%	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					✓
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					✓
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				✓	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las categorías científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					✓
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					✓
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					✓
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico (proceso de la investigación).					✓
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					✓
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: A. DEFICIENTE () B. BAJA () C. REGULAR () D. MUY BUENA (X)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: **FECHA Y LUGAR:** Tacna, 28 de Noviembre 2024

V. OBSERVACIONES:


 FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 41196108



VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellido y nombre del Experto: VELARDE CARDENAS MARIA ANGELA
1.2. Grado académico: MAESTRO EN SALUD PUBLICA mención en: SALUD PUBLICA
1.3. Título profesional: MAGNIFICADA OBSTETRICA
1.4. Institución donde labora/cargo: UNJBC
1.5. Título de la investigación: "Efectividad del programa educativo "Yo me quiero" sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna - 2024"

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Bajo 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-85%	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación				X	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				X	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las categorías científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico (proceso de la investigación).				X	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.			X		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: A. DEFICIENTE () B. BAJA () C. REGULAR (X) D. MUY BUENA ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR:

V. OBSERVACIONES:

FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 70438043



VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellido y nombre del Experto: Valle Pohlato Vayase
1.2. Grado académico: Doctor en Epidemiología
1.3. Título profesional: Licenciado en Obstetricia
1.4. Institución donde labora/cargo: UNSGS Docente
1.5. Título de la investigación: "Efectividad del programa educativo "Yo me quiero" sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna - 2024"

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Bajo 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-85%	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					✓
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					✓
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					✓
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				✓	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las categorías científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				✓	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					✓
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				✓	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico (proceso de la investigación).					✓
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					✓
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: A. DEFICIENTE () B. BAJA () C. REGULAR () D. MUY BUENA ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR:

V. OBSERVACIONES:

FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 42659196

Anexo 6. Solicitud para ejecución de la investigación

SOLICITO: PERMISO PARA
REALIZAR PROGRAMA
EDUCATIVO EN SALUD
SEXUAL Y REPRODUCTIVA
UOBL - TACNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MARISCAL CÁCERES"

DR. CAYETANO JOSHUA GUTIERREZ SOLARI
DIRECTOR DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES

RECIBIDO
30 DIC 2024
HORA: 8:40
REG: FOLIO: FIRMA:

Yo LYRIS DRISHKHA CARDOZO
TICONA, con DNI N° 76913229, N° de
celular 965754594 en mi condición de
bachiller de la Escuela Profesional de
Obstetricia de la FACS/UNJBG, ante
Ud. Con el debido respeto me presento
y expongo lo siguiente:

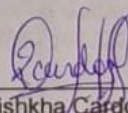
Me dirijo a Usted para hacer de su conocimiento que mi persona está realizando
el proyecto de tesis titulada: "EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO "YO
ME QUIERO" SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES
CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024", es de mi necesidad realizar el programa a los
alumnos de 5to año de secundaria de la I.E. Mariscal Cáceres, por el cual se le
solicita permiso para el desarrollo del mencionado Programa Educativo en Salud
Sexual y Reproductiva.

POR LO EXPUESTO:

Seguro de contar con vuestra amable atención y comprensión, pido acceder a mi
petición.

Tacna, 11 de diciembre del 2024

Atentamente,


Lyris Drishkha Cardozo Ticona
DNI: 76913229

Adj. Resolución de autorización de ejecución de proyecto de tesis

Anexo 6. Autorización de la investigación de la I.E. Mariscal Cáceres

 INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MARISCAL CÁCERES"
Av. Interoceánica N° 1249 - FONDO 310933
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

QUIEN SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES
DE TACNA, DA:

CONSTANCIA

Que, la Bachiller Lyrís Drishkha Cardozo Ticona, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, cumplieron con el cronograma propuesto del programa educativo "Yo me quiero" durante el mes de diciembre, aplicando cuestionarios y 4 sesiones a quinto de secundaria respecto a Sexualidad en la adolescencia, prevención del embarazo adolescente, ITS, VIH/SIDA y Proyecto de vida.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que estimen por Conveniente.

Tacna, 20 de diciembre del 2024

 
D. CRISTIANO JOSHUA GUTIERREZ SOLARI
Director
D.M.I. N° 00486061

Anexo 8. Sesiones educativas

SESIONES EDUCATIVAS DEL PROGRAMA EDUCATIVO "YO ME QUIERO"

I. DATOS INFORMATIVOS

- a) TEMA: Sexualidad, Embarazo adolescente, ITS VIH/SIDA y Proyecto de Vida
- b) LUGAR: Institución Educativa Mariscal Cáceres
- c) FECHA: 12 al 20 de diciembre del año 2024
- d) PARTICIPANTES: Estudiantes de quinto año de secundaria
- e) RESPONSABLES: Bachiller en Obstetricia Lyrís Cardozo Ticona

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Favorecer los conocimientos en sexualidad, embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA y proyecto de vida.

Objetivos específicos

- Fortalecer el conocimiento sobre la sexualidad, anatomía femenina y masculina.
- Fortalecer la comprensión sobre el embarazo adolescente con sus causas y posibles consecuencias.
- Concientizar sobre las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA
- Identificar los conceptos de proyecto de vida, empleándolos en su vida mediante el uso del FODA

III. PROGRAMA

PRIMERA SESIÓN EDUCATIVA: SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA

ETAPAS	DESCRIPCIÓN	ESTRATEGIA	RECURSOS	DURACIÓN
INICIO	• Presentación y bienvenida • Entrega de consentimientos informados • Aplicación de pre test • Dinámica de inicio (se brinda tarjetas con frases y conceptos sobre sexualidad y los estudiantes deberán responder si es verdadero o falso) • Interacción con los estudiantes (preguntas aleatorias sobre cuanto saben sobre la sexualidad)	• Participación activa de estudiantes • Recopilación de información escrita • Lluvia de ideas	• Hojas bond • Hojas de cartulina	30 min
DESARROLLO	• Exposición de contenido sobre sexualidad los siguientes temas: - Concepto de sexualidad y sexo - Concepto de adolescencia y sus etapas - Aparato reproductor femenino externo e interno - Aparato reproductor masculino externo e interno - Ciclo menstrual • Juego educativo (en papelotes completan, frases, conceptos e imágenes sobre sexualidad)	• Participación activa de estudiantes. • Explicación mediante ilustraciones • Trabajo grupal	• Canva • Papelotes • Plumones	30 min
FINAL	• Ronda de preguntas • Retroalimentación • Cierre de sesión	• Participación activa de estudiantes	• Canva	15 min

SEGUNDA SESIÓN EDUCATIVA: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

ETAPAS	DESCRIPCIÓN	ESTRATEGIA	RECURSOS	DURACIÓN
INICIO	• Bienvenida a la 2da sesión • Preguntas aleatorias referente al tema de la sesión	• Participación activa de estudiantes • Lluvia de ideas	• Canva	15 min
DESARROLLO	• Exposición de contenido sobre embarazo adolescente, los siguientes temas: - Concepto de embarazo adolescente con sus causas y consecuencias - Planificación familiar y tipos de métodos anticonceptivos - Anticonceptivo oral de emergencia forma de uso y precauciones • Juego educativo (se menciona frases o conceptos que deberán mencionar si es verdadero o falso)	• Participación activa • Explicación mediante ilustraciones • Trabajo grupal	• Canva	30 min
FINAL	• Ronda de preguntas • Retroalimentación • Cierre de sesión	• Participación activa de estudiantes		10 min

TERCERA SESIÓN EDUCATIVA: PREVENCIÓN DE ITS, VIH/SIDA

ETAPAS	DESCRIPCIÓN	ESTRATEGIA	RECURSOS	DURACIÓN
INICIO	• Bienvenida a la 3ra sesión • Preguntas aleatorias referente al tema de la sesión	• Participación activa de estudiantes • Lluvia de ideas	• Canva	10 min
DESARROLLO	• Exposición de contenido sobre ITS, VIH/SIDA, los siguientes temas: - Definición de ITS - Síntomas comunes en hombres y mujeres - Tipos de ITS - Definición de VIH/SIDA • Juego educativo (relaciona palabras a conceptos sobre ITS, VIH/SIDA)	• Participación activa • Explicación mediante ilustraciones • Trabajo individual	• Canva • Hojas bond	35 min
FINAL	• Ronda de preguntas • Retroalimentación • Cierre de sesión	• Participación activa de estudiantes	• Hojas bond	20 min

CUARTA SESIÓN EDUCATIVA: ELABORACIÓN DE PROYECTO DE VIDA

ETAPAS	DESCRIPCIÓN	ESTRATEGIA	RECURSOS	DURACIÓN
INICIO	• Bienvenida a la última sesión • Preguntas aleatorias referente al tema de la sesión	• Participación activa de estudiantes • Lluvia de ideas	• Canva	10 min
DESARROLLO	• Exposición de contenido sobre proyecto de vida, los siguientes temas: - Concepto de proyecto de vida y tipos - Concepto de toma de decisiones - Concepto de FODA • Juego educativo (realiza el FODA personalizado y un proyecto de vida a corto o largo plazo)	• Participación activa • Explicación mediante ilustraciones • Trabajo individual	• Canva • Hojas bond	20 min
FINAL	• Ronda de preguntas • Retroalimentación • Cuestionario • Clausura de sesión	• Participación activa de estudiantes • Post test	• Hojas bond	30 min

Anexo 9. Evidencias fotográficas

