

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA HUMANA**



**PROYECTO DE INVESTIGACION PARA OBTENER EL TITULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE MEDICO ESPECIALISTA
EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL
EMBARAZO ADOLESCENTE. I.E. LIZARZABURU, EL PORVENIR-2021**

Área de Investigación:
Educación en Ciencias de la Salud

AUTOR

M.C. ROGELIO ESTEBAN CUADRA SEMINARIO

ASESOR

DR. MIGUEL ANGEL VILLENA RUIZ
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4145-2225>

TRUJILLO - PERÚ

2021

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

1. TITULO Y NOMBRE DEL PROYECTO

Programa de sensibilización en el nivel de conocimiento del embarazo adolescente. I.E. Lizarzaburu, El Porvenir-2021

2. LINEA DE INVESTIGACION

Educación en Ciencias de la Salud

3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1 De acuerdo a la orientación o finalidad: Aplicada

3.2 De acuerdo a la técnica de contrastación: Cuasiexperimental

4. ESCUELA PROFESIONAL Y DEPARTAMENTO ACADÉMICO

Facultad de Medicina Humana

Segunda Especialidad en Medicina

Universidad Privada Antenor Orrego

5. EQUIPO INVESTIGADOR

5.1. **Autor:** Rogelio Esteban Cuadra Seminario

5.2. **Asesor:** Miguel Ángel Villena Ruiz

6. INSTITUCION Y/O LUGAR DONDE SE EJECUTA EL PROYECTO

I.E. 80819 Francisco Lizarzaburu - Distrito El Porvenir - Provincia de Trujillo.

7. DURACION (FECHA DE INICIO Y TÉRMINO)

7.1. **Inicio:** Mayo 2021

7.2. **Término:** Agosto 2021

II. PLAN DE INVESTIGACION

1. RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

El siguiente trabajo investigativo se desarrolla en torno a la búsqueda de posibles soluciones a temas que afectan a la humanidad desde sus inicios. Durante el proceso se aplicaron diversos métodos de recolección de datos para dar una respuesta científica con finalidades de práctico, técnico y científico. El primero conduce a la adquisición de conocimientos especializados. Crear conocimientos prácticos y comprender las condiciones de comunicación y diálogo para poder clasificarlos para lograr una crítica ideológica de formas de vida social irrestrictas y establecidas desde el campo de la ciencia médica. A través de esta investigación obtuvimos una explicación más exacta y cercana a la realidad que viven los jóvenes, y revela su interés real haciendo una crítica de la realidad, que explica la situación que brinda el ideario e imaginario de la población.

Dentro de esta líneas además, se lleva a cabo una reflexión los conocimientos que se tienen sobre el tema tratado, lo que permitirá comprender cómo la exposición de la temática ayuda a despertar expectativas sociales y qué aportan al analizar lo que sucede en el embarazo adolescente y los riesgos que se presentan en madres e hijos . Todas las consecuencias, en una forma de mirar el rol de cada uno en el protagonista y las expectativas sociales.

El trabajo investigativo incluirá un diseño de tipo cuasi-experimental, que se encuentra dividido en dos grupos, al primero se les aplicará un programa de formación adaptados a las necesidades propias de este proyecto, y el otro recibirá el modelo enseñanza rutinaria que se utiliza para mejorar los conocimientos sobre el embarazo en adolescentes. El análisis toma en consideración instrumentos que ayudan a realizar una comparación entre el grupo independiente y el grupo pareado, utilizando la prueba t, en donde el resultado de la significancia totalizó un 5%.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo en adolescentes, constituye uno de las grandes problemáticas sanitarias en el mundo. Perú, no se encuentra alejada de esta situación, las tasas

de embarazo adolescente siguen aumentando en la nación, tal y como lo señala el informe de la Organización Panamericana de la Salud¹, en los que se detalla que las cifras de embarazo en jóvenes se estima entre 15 al 25%. Esta tendencia se en las regiones de Latinoamérica y el Caribe, ha sufrido un incremento en el porcentaje. Según datos suministrados por el Fondo de Población de las Naciones Unidas² el 20% de la población mundial está compuesta por jóvenes en edad adolescente, en los países que se encuentran en desarrollo esta población es de 80%. Si nos referimos a Latinoamérica, los adolescentes con edades de 10 a 19 años cuyo valor aumentó en un 138%. En Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática³ expone en un informe que la población de jóvenes en edad adolescente constituye para la población una tasa significativa, ya que representa el 19.9% del total poblacional.

Al referirnos sobre el tema del embarazo en adolescente, es importante señalar que el Ministerio de Salud⁴, aplica una serie de programas en las instituciones educativas y también en otros espacios; También, está impulsando el desarrollo de normativas que faciliten el acceso a los servicios médicos específicos para el manejo de las adolescentes gestante y mejoren la atención en los servicios que ofrecen. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar⁵, en el Perú el valor porcentual de mujeres embarazadas, es de 13.9%, de las cuales 10.5 % ya son madres y el 3,5 % se encuentran en su primera gestación.

Este número aumenta año a año, y algunos grupos presentan ciertas desventajas sociales, como baja educación, condiciones socioeconómicas inestables o pertenencia a grupos de población históricamente marginados, como los indígenas. El problema de los embarazos ocurridos a temprana edad son patrones que describen la cultura de algunas regiones y grupos etarios. De la misma forma, se puede evidenciar que en las ciudades las tasas de embarazos no planificados es simbólica y comúnmente ocurre entre parejas que no mantienen una relación, conduciendo así a la problemática de la mujer e hijo abandonados, promoviendo el la problemática social de la madre soltera.

Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática⁵, llevó a cabo una encuesta y que arrojó como resultados que la edad de las mujeres al dar a luz

aumentó significativamente; es decir, las mujeres de 15 años 2,0% de mientras que el 30,2% era de mujeres de 19 años.

Al usar el término adolescencia nos referimos a la etapa de desarrollo y evolución del ser humano que se produce entre la niñez y la edad adulta. En términos de tiempo, este es un período que comienza con una serie de cambios en la adolescencia, caracterizados por la existencia de cambios biológicos, psicológicos y sociales, muchos de los cuales producirán crisis, conflictos y contradicciones, alterando las relaciones sociales 7. Algunos especialistas coinciden en la opinión sobre como marcar el inicio y el fin de las etapas de la vida, pero, muchos estudios afirman que la pubertad será entre los 10 y los 19 años, que luego se divide en dos partes: pubertad precoz (de 10 a 14 años) y pubertad tardía (15 a 19 años) 8.

El término adolescencia, describe uno de los momentos de cambios que tendrán gran importancia dentro de la vida de un individuo porque es una fase de evolución y desarrollo durante la cual ocurren transformaciones que modifican la percepción en término de los aspectos sociales, biológicos, culturales y psicológicos. Es el momento donde el yo comprende la importancia del individualismo, las personas comenzarán a relacionarse de manera activa con su entorno, y es aquí cuando la personalidad se forma⁹. Últimamente, la sociedad ha sido impactada por el comportamiento reproductivo de los jóvenes en edad adolescente. El incremento de las tasas de embarazo durante esta fase es un tema del cual la población adulta habla con suma prudencia y comprende las consecuencias de índole social, económicas y de salud, puede generar. En la adolescencia, el cuerpo de femenino está biológicamente apto para el embarazo, pero esto no quiere decir que una joven esté mentalmente preparada para convertirse en madre. Por otro lado, durante la adolescencia el riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto es mucho mayor, según las cifras es la segunda causa de muerte de mujeres de 15 a 19 años.¹⁰

Anualmente, en todo el mundo aproximadamente el 11% de mujeres jóvenes con edades de 15 a 19 años viven la experiencia del parto. Por otro lado, en niñas menores de 15 años la tasa de natalidad es cercana a un millón. Cada año,

alrededor de 3 millones de jóvenes del mismo grupo de edad abortos de alto riesgo, comprometiendo su salud y hasta la vida porque no están preparados mentalmente para enfrentar embarazos no deseados o maternidades tempranas.

Se debe tomar en cuenta, que existen situaciones en las que las jóvenes planean el embarazo, sin embargo, no es común encontrar este tipo de casos, los embarazos no suelen ser planeados y ocurren con mayor frecuencia en comunidades pobres, con un bajo nivel de educación y de tipo rurales. Se ha normalizado en algunos países, que existan embarazos fuera del matrimonio y existen otros países donde el matrimonio y la procreación en mujeres jóvenes es de carácter obligatorio.¹¹ Las regiones guardan diferencias de envergadura. Un ejemplo, podría ser China en donde los embarazos en adolescentes se presentan solo en el 2% de la población, mientras que el 18% es el número que se presenta en regiones como América Latina y el Caribe. Son 7 los países del mundo, que unidos poseen el 50% de los casos de partos en mujeres en edad, estos son: Brasil, Etiopía, Bangladesh, Nigeria, la República Democrática del Congo, la India y los Estados Unidos de América. "El contexto es complicado, porque las cuestiones culturales influyen en el comportamiento sexual".¹² Los especialistas explican que en cada país la situación varía, existen condiciones específicas que influyen en estos resultados. Pero, todas poseen rasgos similares, ya que elementos como la pobreza que acarrea partos prematuros, esta situación perjudicará el rendimiento académico de los jóvenes, limitando así su potencial económico y esto sucede de manera cíclica.¹²

Se debe tomar en cuenta, que otro factor que influye en que se produzcan embarazos temprano es la ausencia de información. La cultura acerca de la educación sexual, se encuentra en un desarrollo pobre y puede generar vergüenza o temor para los adolescentes el pedir servicios o información sobre la anticoncepción. También se presentan casos en los que los anticonceptivos son sumamente costosos, son inaccesibles o no son legales. Incluso si este no es el caso y son más fáciles de obtener, las jóvenes sexualmente activas generalmente tienen menos probabilidades de usarlos que las mujeres adultas. Esta situación

podiera estar condicionadas al hecho de que las niñas no pueden rechazar la actividad sexual no deseada o resistirse a las relaciones sexuales no consensuadas, que generalmente están desprotegidas. Los factores culturales influyen mucho en los conocimientos sobre educación sexual deficientes, esto se observa constantemente en los países de América Latina. Sin embargo, hay países europeos que no exigen la educación sexual en las escuelas, así como hay países que se ocupan del embarazo adolescente desde otra perspectiva, y proporcionar a los jóvenes brindar servicios de planificación familiar, un ejemplo es el de los Países Bajos, las cifras de Embarazos adolescentes es una de las más bajas de Europa, debido a la presencia de la educación sexual en sus escuelas primarias.¹³

En la Institución Educativa Nacional Francisco Lizarzaburu, las cifras son alarmantes, 226 embarazos en adolescentes en jóvenes de 12 a 17 años fueron detectados en el año 2018 y en el año 2019, la cifra fue de 245 casos. Esta entidad educativa de nivel secundario y de tipo mixto, acoge a más de 800 estudiantes y 51 docentes distribuidos en 30 secciones; estos datos revelan que existen las condiciones idóneas para que se pueda llevar a cabo el siguiente estudio.

PROBLEMA

¿Influye el programa de sensibilización en educación sexual sobre el conocimiento en embarazo adolescente en los estudiantes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu, El Porvenir, Trujillo, 2021?

3. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Antecedentes internacionales

En el año 2014, Mejía llevó a cabo el estudio: "Evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado en la adolescencia, en la Universidad Autónoma del Estado de México". El propósito fue evaluar el impacto de los programas de educación sexual en la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes y embarazos no deseados; de tipo descriptivos y con un diseño cuasiexperimental, ejecutado en 90 estudiantes que sirvieron como muestra, aplicando

conocimientos sobre la conducta sexual de los jóvenes de Godoy et al. (2008), se alcanzó la siguiente conclusión: hubo un mayor aprendizaje sobre la actitud y comportamiento sexual en el grupo, el cuestionario utilizado también refleja más información de los estudiantes sobre su salud sexual, esta llega a ellos a través de sus maestros, pero poca información de sus padres. Esto puede deberse que los padres no tienen suficiente confianza para hablar sobre estos temas sin que se pueda precisar la causa exacta de este problema de comunicación.¹⁴

En el año 2014, García y Rodríguez; en la tesis titulada: “Embarazo precoz: Incidencia prevención y control, en la Universidad Nacional Abierta a Distancia-UNAD, Colombia”. Con el objetivo de Identificar las variables sociales y biológicas que aquejan a las adolescentes y las ponen en riesgo de embarazo precoz. De tipo básico, con diseño no experimental transversal. Se hizo uso de un cuestionario para encuestar a una muestra de 152 adolescentes de 12 a 17 años. Arrojó las siguientes conclusiones: El embarazo temprano se considera como un problema sanitario, que está estrechamente relacionado con el desarrollo del país, lo que lleva a la deserción escolar y al aumento de las tasas de pobreza. Se identifican las variables sociales y orgánicas que crean condiciones de riesgo para la vida de las gestantes. Ofrece información y consejos sobre los métodos de planificación, el cuidado y el respeto de su cuerpo y la comprensión de los factores de riesgo cuando se produce un embarazo temprano.¹⁵

En el año 2014, Marchetti M realizó en Argentina la investigación “La Educación sexual que demandan los/as alumnos/as de la escuela media: El caso de adolescentes de la Escuela de Educación Secundaria Orientada N° 352 de Bouquet, Provincia de Santa Fe”. El estudio se enfocó en analizar si la Educación sexual que reciben los jóvenes en los centros educativos se adapta a sus necesidades. El tipo de investigación es descriptivo, de corte transversal con enfoque cualitativo. La muestra estuvo conformada por 28 alumnos de 4to y 5to años, 17 y 11 respectivamente. Los instrumentos utilizados fueron la Entrevista y el Focus Group. Se llegó a la conclusión de que el personal de la escuela posee información general sobre la ley integral de educación sexual, pero no manejan conocimientos específicos y no poseen la capacidad dar soluciones a las problemática. Por otra

parte, los estudiantes no saben nada sobre la ley, pero confían en la información suministrada por la escuela. Por otro lado, estudiantes y docentes coincidieron que la educación sexual integral está compuesta por una serie de dimensiones, pero son conscientes de que no se aplica, pues los contenidos se limitan a reforzar en los jóvenes los temas sobre peligros y cuidados ¹⁶

En el 2017, Gómez y cols, desarrollaron un estudio de nombre: “Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes” este artículo científico de la Revista Cubana de Salud Pública; considera las actividades formativa desarrolladas han contribuido a concienciar sobre los riesgos del embarazo temprano. Estas acciones aumentan el nivel de conocimiento y fomentan cambios en el estilo de vida.¹⁷

En el años 2018, Di Cesare en su trabajo titulado “Fecundidad adolescente en los países desarrollados Niveles, tendencias y políticas” elaborado para Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), expone que: La salud sexual de los jóvenes es una de las grandes de los sistemas de salud pública en los países ya sean desarrollados o se encuentren en proceso de desarrollo, porque afecta de negativa la salud física y mental, pero además esta problemática impacta profundamente en el desarrollo de las mujeres jóvenes de su capital humano.¹⁸

Antecedentes nacionales

Huamanchumo; en el 2016, desarrolló la investigación: “Influencia del Taller de Educación Sexual y Reproductiva, en el nivel de conocimientos, de Alumnos del tercer grado de educación secundaria del Centro Educativo Túpac Amaru II - Distrito Florencia de Mora: Marzo-Julio 2016, en la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú”. De tipo aplicada y diseño cuasi experimental, en una muestra constituida por 77 estudiantes, donde concluyó que: Antes de aplicar el taller, los adolescentes tenían un bajo nivel de comprensión de la salud sexual y reproductiva. Los talleres de educación sexual y reproductiva afectan de manera significativa el grado de información de los estudiantes de tercer grado de secundaria.¹⁹

En el 2017, Tinoco; en su trabajo: Desafíos comunicacionales en las campañas de salud pública peruana: Estrategia comunicacional de la campaña “Prevención del

Embarazo Adolescente” efectuado por el Ministerio de Salud, en la Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. De tipo descriptivo y diseño experimental, y transversal; y utilizó talleres y entrevistas a una muestra de 186 adolescentes, y reveló los siguientes resultados: El Ministerio de Salud y los jóvenes se comunican de manera tradicional. Los especialistas de la salud difunden información importante que los jóvenes han absorbido, produciendo así los cambios esperados. El vínculo entre los profesionales de la salud y los adolescentes no generó reconocimiento mutuo, empatía y retroalimentación, lo que refleja la comunicación vertical en el desarrollo del modelo aplicado.²⁰

En el año 2018, De la Cruz; en el trabajo “Programa de prevención de embarazo en adolescentes de la Institución educativa José Encinas Franco Masin - Huaraz, 2018”, Llegó a la conclusión de que el embarazo precoz es uno de las problemáticas centrales que deben solucionarse en el área de Masin, porque las adolescentes no están en condiciones mentales ni físicas para enfrentar esta situación.²¹

Del Castillo en el 2018; en su trabajo de investigación titulado “Nivel de Conocimiento sobre Embarazo en Adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo 2017” La conclusión es que el inicio de la actividad sexual y la gestación temprana comienzan a una edad más temprana, arriesgando su futuro y su bienestar físico y emocional. Aunque las familias, las escuelas y las comunidades generalmente no brindan educación e información clara sobre una vida sexual responsable, la mayoría de las adolescentes son conscientes de cómo prevenir el embarazo. La mayoría de las jóvenes son conscientes de las consecuencias del embarazo, pero debido a la falta de comprensión efectiva, no lo han interiorizado. Las jóvenes en su mayoría conocen los métodos anticonceptivos pero no hacen uso de ellos, por tal razón se puede decir que no hay efectividad.²²

Arrieta en el año 2019; realizó una investigación titulada “Efectividad de un Programa Educativo sobre el nivel de conocimientos en prevención del embarazo para estudiantes de 5to de secundaria de la Institución Educativa 7054 Villa María del Triunfo, 2018”, donde se pudo concluir que antes de aplicar el programa

educativo sobre prevención del embarazo el 56,2% poseía un nivel medio; después de aplicar el programa el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo fue de nivel alto en un 52,8%. El programa de educación para la prevención del embarazo es efectivo aumentando los conocimientos de los estudiantes de quinto grado de secundaria de la Institución Educativa 7054, Villa María del Triunfo.²³

A Nivel Local

Rodríguez G y Villanueva K en el 2017; realizó una investigación “Eficacia de Los Talleres Educativos sobre Paternidad Responsable en la Prevención del Embarazo en adolescentes. Institución Educativa Privada Amigos de Jesús, La Esperanza - Trujillo. 2015”, concluyeron que los Talleres Educativos sobre Paternidad Responsable tienen alta eficacia en más del 50% ($P < 0.001$) el nivel de conocimientos y actitudes en la prevención del embarazo en adolescentes.²⁴

Angulo, B; en el año 2018; en su investigación titulada “Efecto de un Programa Educativo sobre Actitudes Preventivas de Salud Sexual en Adolescentes de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu, El Porvenir Trujillo, 2018”; concluyó que el 94% de las adolescentes tenía un nivel Favorable; tras ser aplicado el programa educativo “Tu Derecho es Decidir, la Elección es Prevenir”.²⁵

Miriam, H; Rodríguez, Y; en el 2019; en su investigación titulada “Nivel de conocimientos y autocuidado del embarazo en adolescentes en el Centro de Salud, Melvin Jones Alto Trujillo; La Libertad 2019”, concluyeron que existe relación entre el nivel de conocimiento y autocuidado del embarazo en adolescentes del Centro de Salud Alto Trujillo; La Libertad 2019, determinándose un Chi cuadrado $Xo^2 = 10.883$, $p = 0.05$.²⁶

4. JUSTIFICACION DEL PROYECTO

El embarazo adolescente es una problemática para el desarrollo social del país y se ha convertido en un problema sanitario, que se profundiza debido a las muchas disparidades sociales existentes en la zona de El Porvenir.

La Encuesta Nacional demográfica y de salud (INEI, 2016), expone que el comienzo temprano de la actividad sexual ha llevado a un aumento en la tasa de embarazo adolescente en el Perú. Por tanto, ante la creciente realidad del embarazo adolescente en nuestro país, es preciso analizar los programas de educación sexual como una estrategia que nos permitirá mostrar la importancia de las variables de aprendizaje en las escuelas. En términos de metodología, las herramientas de aplicación de esta encuesta, expuestas a partir de aportes teóricos, servirán de guía para otras encuestas similares.

Este trabajo investigativo permite conocer el impacto del programa de sensibilización en materia de educación sexual en los conocimientos que poseen los jóvenes acerca del embarazo prematuro en los alumnos de cuarto grado de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu en el distrito El Porvenir, quienes recibirán información sobre el siguiente contenido: embarazo, prevención y consecuencias del embarazo temprano y todos los peligros que implican para la salud de los jóvenes estudiantes y también las consecuencias para las familias de nuestro país.

IMPORTANCIA

La importancia de este trabajo recae en el estudio de una problemática nacional, ya que, en la mayoría de colegios nacionales, especialmente de zonas urbano marginales es común el embarazo en adolescentes, constituyéndose en una problemática no solo social sino también de Salud Pública y cuyos resultados servirán para proponer estrategias con el objetivo de disminuir el porcentaje de adolescentes embarazadas. La investigación permitirá saber la Influencia del Programa de Sensibilización en Educación Sexual sobre el Conocimiento en Embarazo de Adolescentes en los estudiantes cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu, del Distrito de El Porvenir, con la finalidad de establecer estrategias educativas en la Institución a fin de prevenir embarazos en la población estudiantil.

5. BENEFICIARIOS DIRECTOS

Jóvenes en edad escolar de Instituto Educativo 80819 “Francisco Lizarzaburu”.

6. RESULTADOS ESPERADOS

Se busca mejorar los conocimientos que poseen los jóvenes acerca del embarazo en los adolescentes de los estudiantes que cursan el cuarto años de secundaria del Centro Educativo Francisco Lizarzaburu, ubicado en el Distrito de El Porvenir, a través de un Programa de Sensibilización en Educación Sexual

7. OBJETIVOS

Objetivo Principal

Determinar la influencia del programa de sensibilización en educación sexual sobre el conocimiento en embarazo adolescente en los estudiantes de cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu, del Distrito de El Porvenir; 2021.

Objetivos Específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento en embarazo adolescente en los estudiantes de cuarto año de secundaria antes de la aplicación del programa de sensibilización.
- Determinar la evolución del nivel de conocimiento en embarazo adolescente en los estudiantes de cuarto año de secundaria que no reciben la sensibilización.
- Determinar la evolución del nivel de conocimiento en embarazo adolescente en los estudiantes de cuarto año de secundaria que reciben la sensibilización.
- Comparar el nivel de conocimiento en embarazo adolescente en los estudiantes de cuarto año de secundaria antes de la aplicación del programa de sensibilización entre los que reciben frente a los que no reciben la sensibilización.

8. MARCO TEÓRICO.

8.1. Programa de Sensibilización

Programa: Es el conjunto de elementos que se realizan con la intención de mejorar la salud de la población, ayudar a prevenir enfermedades y promover un desempeño en salud efectivo.²⁷

Programa de Salud: So un grupo de acciones dirigidas a las mejoras del bienestar físico de la población.²⁸

Programa Educativo o de Sensibilización: Este es el desarrollo de un conjunto

de enseñanza planificado y sistemático diseñado para facilitar la obtención, selección y mantenimiento de prácticas saludables y evitar prácticas peligrosas. El método de programa de formación se ejecuta basado en la fusión y mejoramiento de diversas técnicas formativas, tomando en cuenta lo siguiente:

- **Transmisión de información:** Exposición, lectura comentada, conferencias magistrales.
- **Reflexión personal:** Lluvia de ideas, frases incompletas, fichas temáticas e informativas, dibujos.
- **Decodificadores:** Fotonovelas, fotografías, carteles, posters ilustrativos, periódicos, mapas conceptuales y/o semánticos, cuadros sinópticos, cuadros de doble entrada, comerciales, collages, burbujas informativas.
- **Audiovisuales:** Videos.
- **Ensayo:** Análisis de casos, historietas, simulación.
- **Prueba posterior:** Preguntas y respuestas.

La tecnología aplicada a la educación tiene diferentes usos, dependiendo de las metas de aprendizaje marcadas en cada currículo educativo y adaptándose a la población objetivo.

8.2. Nivel de Conocimiento del embarazo

8.2.1. Conocimiento

Este término se refiere la información específica en los que un individuo se basa para realizar una acción, es decir, qué debe o puede hacerse en base a la teoría y / o principios científicos. El término "conocimiento" se utiliza para conceptos e información; es así como se estudia el conocimiento previo existente y su base teórica en la comunidad investigadora con el fin de construirlos y mejorarlos a partir de ahí.³⁰

El conocimiento se origina en la percepción sensorial, luego llega a la comprensión y finalmente termina con la razón. El conocimiento se llama al vínculo que existe entre el sujeto y el objeto. El proceso de conocimiento involucra cuatro elementos.³⁰

Tipos de conocimiento

- **Intuitivo:** Este es el más claro y seguro al que puede llegar la mente. Este aparece cuando se percibe la consistencia o inconsistencia de las

ideas sin ningún proceso de mediación.³⁰

- **Demostrativo:** referido al acuerdo o desacuerdo entre dos ideas donde otras actúan como mediadores durante el proceso.³⁰
- **Discursivo:** Es una serie de intuiciones que permiten exponer el acuerdo o desacuerdo entre ideas.³⁰
- **Sensible:** Este está relacionado con las existencias individuales, que se encuentran más allá de nuestras ideas y nos permite comprender las cosas sensibles.³⁰

Medición del Conocimiento

- **Escala para medir el conocimiento:** Es la valoración desde el punto de vista de las gestantes en cuanto al embarazo precoz, se consideró este instrumento basados en los puntajes obtenidos de la evaluación del proyecto. Es una expresión de calificaciones cualitativas altas, medias y bajas.
 - Conocimientos acerca del embarazo temprano.
 - Conocimientos acerca de la prevención del embarazo temprano.
 - Conocimiento sobre los peligros en el embarazo precoz.
 - Conocimiento sobre consecuencias del embarazo precoz.
 - Conocimiento sobre los métodos de anticoncepción para los adolescentes.

5.2.2. Embarazo Adolescente

El embarazo adolescente es la mayor debilidad del desarrollo humano, porque tiene riesgos de embarazo y parto, perinatal e infantil; de igual manera, debido a la limitada aceptación del entorno familiar, sufrirá dificultades como enfermedades, deficiencias nutricionales y deficiencias emocionales. Cortar el desarrollo normal de las mujeres que aún no han alcanzado la madurez física y mental.³²

El embarazo adolescente, generalmente no planificado impacta negativamente en las condiciones físicas, emocionales y económicas de las jóvenes, y también afecta su forma de vivir, es por esto que las

mujeres jóvenes que están embarazadas, constituyen un problema social más que un problema médico.³³

El embarazo precoz y sus efectos es una de las problemática más incuestionables provocados por las relaciones sexuales sin protección, y su influencia es mayor en los grupos de riesgo. La actividad sexual puede ser tomado como un indicador de los riesgos psicosociales, especialmente en la situación donde los/las jóvenes de zonas urbanas inician la actividad sexual temprana y se asocia con el uso de métodos anticonceptivos poco efectivos (ritmo, coito interrumpido), la ingesta de alcohol y el uso drogas.³⁴

Causas del Embarazo Adolescente

- Sin embargo, la gestación en la adolescencia tiene variadas razones, por lo que se necesitan múltiples soluciones; tenemos algunas de las razones más relevantes:
- **Comienzo temprano de la actividad sexual:** En promedio, la edad de la primera relación sexual de las madres jóvenes es de 15 años y el intervalo de tiempo entre la primera relación sexual y el primer embarazo es de 7,12 meses. El 75,2% quedaron embarazadas por error. A continuación, se describen varios elementos que propician un inicio prematuro de la actividad sexual:

Factores biológicos: La relación entre la actividad sexual y la edad de madurez sexual. Desde el momento que se presenta la primera menstruación, también se desarrollan la actividad sexual.

Factores familiares: El tipo de familia se comunica de padres a hijos y se ha demostrado que las hijas de las madres jóvenes tienen el doble de riesgo de embarazarse. La interacción establecida entre padres e hijos es otro elemento determinante de la actividad sexual temprana y el embarazo.

Factores ambientales: Las condiciones sociales y económicas malas, la ignorancia y la pobreza, son razones muy importantes para el gestación temprana y la actividad sexual temprana. Por esta razón, se ha observado que la distribución de las tasas de fecundidad

adolescente entre las diferentes clases sociales no es uniforme, mostrando una alta prevalencia en una lugar.

- **No utilización de anticoncepción**

Cuanto más jóvenes son las mujeres, menos encuentros sexuales sin usar protección necesitan para quedar embarazadas. Por esta razón, se puede afirmar que no usar ningún método anticonceptivo es la razón más importante del embarazo precoz. Para muchas personas, el problema real del embarazo adolescente es que debido a la falta de educación sexual, el desconocimiento de los métodos disponibles, el desconocimiento de los peligros del embarazo y la dificultad para obtener métodos anticonceptivos, esta población no utiliza anticonceptivos. Intentaremos analizar los elementos que determinan tasa de uso de anticonceptivos durante este período de la vida.

Falta de previsión: El primer comportamiento sexual es espontáneo y no planificado, lo que dificulta el uso de métodos anticonceptivos, y los jóvenes parecen tener una motivación y una conciencia débiles de su uso.

Los primeros coitales se realizan sin protección anticonceptiva entre un 30 y 35% de las veces.

Factores ambientales: Por lo general, los adolescentes tienen su primera relación sexual bajo los efectos del alcohol y una parte importante (15%) ocurre después de tomar algún estupefaciente. Usar cualquier tipo de estupefacientes es un mal consultor para ejercicios de visión y responsabilidad.

Los métodos anticonceptivos son difíciles de obtener: en todas las regiones geográficas y en todos los grupos sociales, sin importar el estado de desarrollo, los datos indican que la legislación sobre el acceso a los métodos anticonceptivos inciden peligrosamente de embarazo en la adolescencia.

Limitado conocimiento sobre sexualidad: Debido a la falta de información y educación sexual adecuada, los adolescentes tienen

un conocimiento limitado del sexo, lo que en la mayoría de los casos explica la alta incidencia de embarazos en la adolescencia. Los padres son los principales responsables de los asuntos educativos pero delegan sus responsabilidades en un tercero, ignorando sus derechos y obligaciones en la educación de sus hijos. Existe además, algunas personas que creen que la educación sexual para adolescentes se opone a educación religiosa, contradice las tradiciones culturales y perjudica la postura de los padres.

- **Correcto manejo de las habilidades sociales:** para los jóvenes es fundamental, ya que si se consolidan estas habilidades, podrán distinguir lo bueno de lo malo; y, tomar las decisiones acertadas y enfrentar los diversos problemas sexuales que se presentan. Mediante el entrenamiento de habilidades, hacen uso adecuado de los métodos de anticoncepción, practicar el sexo seguro cuando inician el proceso de actividad sexual y resistir la presión de otras personas y parejas potenciales cuando no quieren activarse sexualmente.

9. HIPÓTESIS

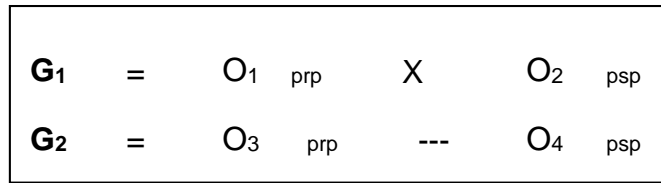
El programa de concientización sobre educación sexual para estudiantes de cuarto grado de educación secundaria de Francisco Lizarzaburu afecta el conocimiento del embarazo temprano en el año 2021, en la población Trujillo El Porvenir.

10. MATERIAL Y METODOLOGÍA

10.1. Diseño de investigación

El trabajo investigativo propone un diseño cuasi-experimental, donde se incorpora la aplicación de una prueba previa en el grupo que conforma el ensayo. Los sujetos se separaron aleatoriamente en grupos y posteriormente se les aplicó la prueba previa al mismo tiempo; un grupo estuvo bajo tratamiento experimental (el grupo que recibió el procedimiento de sensibilización), y el otro no (el grupo de control); finalmente, prueba posterior se ejecutó al mismo tiempo. Se considera cuasi-experimental,

porque el grupo se ha formado, el grupo no se formará. El diseño se diagrama así: ³⁷



Hay dos ventajas al aplicar la prueba previa: primero, la puntuación de la prueba previa juega un papel de control en el proceso experimental, porque al comparar las pruebas previas de cada grupo, se evalúa el grado completo de aleatorización, lo cual es beneficioso para los pequeños grupos. La segunda ventaja es que se puede analizar la puntuación obtenida por cada grupo (el contraste entre las calificaciones de prueba previa y la prueba posterior).³⁷

En el que:

X = Programa de Sensibilización

G₁ = Alumnos que participan en el Programa de Sensibilización

G₂ = Alumnos que no participan el Programa de Sensibilización

O₁ = Conjunto de alumnos que participarán en el Programa de Sensibilización, y se someterán a pruebas previas para evaluar el nivel de conocimiento del embarazo temprano y posterior estudio de resultados.

O₂ = Conjunto de alumnos que participaron en el Programa de Sensibilización, y la prueba posterior se utilizará para evaluar el nivel de conocimiento y el análisis de los resultados del embarazo adolescente.

O₃ = Conjunto de alumnos que no recibirán el Programa de Sensibilización, y se someterán a pruebas previas para evaluar el nivel de

conocimiento sobre el embarazo adolescente y el posterior estudio de los resultados.

O₄ = Grupo de estudiantes que no recibieron el Programa de Sensibilización, y la prueba posterior se utilizará para evaluar el nivel de conocimiento y el análisis de los resultados del embarazo adolescente.

10.2. Población y Muestra

Población: Grupo de jóvenes que cursan cuarto año de educación secundaria en la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu, ubicada en el Distrito de El Porvenir.

Tabla 1

**Distribución de los estudiantes del 4° año de la I.E. 80819 “Francisco Lizarzaburu”
El Porvenir de la Ciudad de Trujillo, 2021 por secciones.**

Población	Hombres	Mujeres	Total
4° A	18	12	30
4° B	22	08	30
4° C	17	15	32
4° D	15	13	28
4° E	10	23	33
Total	82	71	153

Fuente: Departamento de secretaria de la I.E. 80819 “Francisco Lizarzaburu”

Muestra: Se encuentra constituida por los alumnos que cursan el cuarto año de educación secundaria en la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu, ubicada en El Porvenir en la Ciudad de Trujillo, 2021.

Los alumnos de todas secciones pasarán por un proceso aleatorio que determinará a cual grupo de estudio descrito de la siguiente manera:

G₁ = Alumnos que participarán en el Programa de Sensibilización

G₂ = Alumnos que no participarán Programa de Sensibilización

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

10.3. Técnicas y procedimientos

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valores	Escala
Grupo	Grupo al que pertenece el estudiante	Grupo asignado al azar		Experimental Control		Nominal
Nivel de conocimiento sobre embarazo	Definido como el conjunto de conocimientos que tiene el adolescente sobre el embarazo, en lo que respecta: definición, causas, factores de riesgo y complicaciones	Es el resultado de la medición de Conocimiento sobre el embarazo en el adolescente, a través de los indicadores adolescencia temprana, adolescencia tardía, conocimiento adecuado y conocimientos inadecuado	Conocimiento sobre embarazo en adolescente.	Adecuado	3 – 6 puntos	Dicotómica
				Inadecuado	0 -2 puntos	
			Conocimiento sobre prevención del embarazo en Adolescente.	Adecuado	2 – 5 punto	
				Inadecuado	0 – 1 punto	
			Conocimiento sobre riesgos en el embarazo en adolescente	Adecuado	2 – 3 puntos	
				Inadecuado	0 – 1 punto	
			Conocimiento sobre consecuencias del embarazo en adolescente	Adecuado	2 – 4 puntos	
				Inadecuado	0 – 1 punto	
			Conocimiento sobre métodos anticonceptivos del adolescente	Adecuado	2 puntos	
				Inadecuado	0 – 1 punto	

La asignación de las secciones al grupo experimental será en forma aleatoria. Uno de los grupos tendrá 03 secciones y el otro grupo 02. A los grupos se les aplicará el cuestionario antes (pre-test) y después (post-test) de la aplicación del programa educativo.

El Pre - Test. -

Dado en la ficha de observación científica y la entrevista - cuestionario, instrumentos que permitirán la obtención de los datos que deben ofrecer los estudiantes del grupo experimental y del grupo control, ambos instrumentos serán administrados antes de aplicar la propuesta.

El Post - Test. -

Constituidos por la ficha de observación científica y la entrevista - cuestionario, ambos instrumentos serán administrados en el aula, a los estudiantes del

grupo experimental y del grupo control, después de haber aplicado el programa del estímulo, a fin de comprobar la efectividad del estímulo.

Instrumento de Recolección de Datos

Un cuestionario a los estudiantes, que consta de dos partes; la primera parte se detalla datos personales de los integrantes del grupo experimental y control; y la segunda parte corresponde al conocimiento del embarazo en la adolescencia.

Cuestionario: Conocimientos del embarazo adolescente

Esta parte consta de 20 preguntas con una respuesta correcta y medirá el conocimiento del embarazo en la adolescencia de la siguiente manera:

- Conocimientos acerca del embarazo temprano. (preguntas del 1 al 6)
- Conocimientos acerca de la prevención del embarazo temprano. (preguntas del 7 al 11)
- Conocimiento acerca de los riesgos en el embarazo precoz. (preguntas del 12 al 14)
- Conocimientos acerca de las consecuencias del embarazo precoz. (preguntas del 15 al 18)
- Conocimiento acerca de los métodos de anticoncepción para los adolescentes. (preguntas del 19 al 20)

El nivel conocimiento se determinará usando los criterios Adecuado e Inadecuado:

- Conocimientos acerca del embarazo temprano.

Adecuado: 3 a 6 puntos

Inadecuado: 0 a 2 puntos

- Conocimientos acerca de la prevención del embarazo temprano.

Adecuado: 2 a 5 puntos

Inadecuado: 0 a 1 punto

- Conocimiento sobre riesgos en el embarazo precoz.

Adecuado: 2 a 3 puntos

Inadecuado: 0 a 1 puntos

- Conocimiento sobre consecuencias del embarazo precoz

Adecuado: 2 a 4 puntos

Inadecuado: 0 a 1 puntos

- Conocimiento acerca de los métodos de anticoncepción para los adolescentes.

Adecuado: 2 puntos

Inadecuado: 0 a 1 puntos

8.5 Análisis de los datos

El análisis de los datos se realizará empleando el programa IBM SPSS Statistics, versión 26, reportándose tablas con medias y desviaciones estándar por grupos experimental y control.

El nivel de conocimiento de los grupos antes de la aplicación del programa educativo se realizará empleando el test para comparación de medias en grupos independientes. La evolución del nivel de conocimiento en cada grupo se realizará mediante el test t para comparación de grupos en datos parados. Después de la aplicación del programa educativo, se volverá a aplicar el test para comparación de medias en grupos independientes.

La significancia estadística se considera si $p < 0.05$.

8.6 Aspectos Éticos

Nuestra labor profesional es advertir que el embarazo adolescente es un problema de salud pública, y que un Programa de sensibilización en educación sexual para adolescentes no va a resolver el problema, pero en el caso específico de los estudiantes de la I.E. 80819 “Francisco Lizarzaburu” este Programa, les permitirá mejorar su nivel de conocimiento en embarazos de adolescentes y evitar embarazos no deseados, que perjudiquen su carrera educativa, su bienestar familiar, social y económico.

La presente investigación se respetó el derecho del consentimiento informado de participación de cada puérpera, cumpliendo con el artículo 4 del Código de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego, en la que se manifiesta

“que todo investigador debe cumplir con los principios bioéticos universales los cuales son: respeto por los seres humanos, bienestar, confidencialidad, integridad científica y responsabilidad ante la sociedad. Por tal motivo nos comprometemos a defender, seguir y respetar en su integridad todas las normas, principios legales y éticos que garanticen que el estudio es propio y original; evitando así todo tipo de prácticas indebidas.”³⁵

El Código de Nuremberg, considerado el primer ejemplo adoptado por la comunidad internacional, describe las circunstancias para realizar una investigación en personas; en esta normativa se expresan 10 criterios básicos, el trabajo realizado es consistente con el siguiente enunciado:

- Debe contarse con el consentimiento pleno de los individuos.
- La recolección de los datos no será responsabilidad única de personal capacitado, pero los encargados de aplicar los instrumentos deben tener cuidado y mostrar grandes habilidades.

Esta investigación permite que durante su ejecución el individuo puede solicitar que sea suspendida, si piensa que está siendo afectado física o mentalmente y no desea continuar.³⁶

11. CRONOGRAMA DE TRABAJO

12. ACTIVIDADES	AÑO 2021															
	Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Busque de información y elaboración del proyecto.	■	■														
Presentación y aprobación del Proyecto			■	■	■											
Recolección de la muestra y análisis de los resultados						■	■	■	■	■						
Elaboración del informe final (Tesis)											■	■	■			
Presentación y sustentación del Informe final (Tesis)														■	■	■

Fuente: Elaboración propia

13. PRESUPUESTO DETALLADO

13.1. Recursos humanos:

- Investigador
- Personal encargado de procesar los datos estadísticos

13.2. Recursos y presupuesto:

A) Materiales.

A) Materiales.

Descripción	Cantidad
Papel bond A4	2 millar
Lapiceros	10 unidades
Grapas	1 caja
Lápices	12 unidades
Plumones Stylos	5 unidades
Plumones G.	1 caja
Papel sábana	1 ciento
Resaltadores	5 unidades
Correctores	4 unidades
USB	1 unidad

Fuente: Elaboración propia

B B) Presupuesto.

a) Bienes

Descripción	Cantidad	Precio Unitario (S/.)	Precio Total (S/.)
Papel bond A4	1 millar	45.00	90.00
Lapiceros	10 unidades	0.50	5.00
Grapas	1 caja	5.00	5.00
Lápices	12 unidades	0.40	4.80
Plumones	10 unidades	5.00	50.00
Plumones G.	1 caja	22.00	22.00
Papel sábana	1 ciento	24.00	24.00
Resaltadores	5 unidades	3.50	17.50
Correctores	4 unidades	3.00	12.00
USB	1 unidad	14.00	14.00
TOTAL			244.30

Fuente: Elaboración propia

b) Servicios

Descripción	Cantidad	Precio Unitario (S/.)	Precio Total (S/.)
Digitación	06	30.00	180.00
Fotocopias	1000	0.05	50.00
Movilidad	25	5.00	125.00
Internet	100 h	1.00	100.00
TOTAL			555.00

Fuente: Elaboración propia

c) Resumen

- **Bienes** S/. 244.30
- **Servicios** S/. 555.00
- TOTAL** S/. **799.30**

d) Financiamiento: Autofinanciado

BIBLIOGRAFIA:

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2016). Foro nacional sobre prevención del embarazo en adolescentes. República Dominicana: OMS.
2. Fondo de Población de las Naciones Unidas (1998). Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes. El Cairo: Prographics, Inc.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (2012). Las adolescentes y su comportamiento reproductivo. Lima: INEI.
4. Ministerio de Salud (2014). Prevención del embarazo adolescente. Lima: MINSa.
5. INEI (2014). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (2013). Lima: INEI.
6. INEI (2013). Evolución de la fecundidad en las adolescentes. Lima: INEI.
7. MINSAP. (2002). Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia. La Habana: Sebastián C. Rivero Castillo.
8. UNICEF. (2011). Estado mundial de la Infancia 2011. Nueva York: David Anthony.
9. Missair, A. (2002). Presentación. En MINSAP, Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la Adolescencia (pág. 4). La Habana: Sebastián C. Rivero Castillo.
10. OMS. (2016). Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 16 de Octubre de 2017, de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnanc>
11. OMS. (2013). Ministerio de Salud. Recuperado el 16 de Octubre de 2017, de Ministerio de Salud: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/prevemb/presentacion.html>
12. Camacho, D. V. (00 de Junio de 2009). OMS. Recuperado el 16 de Octubre de 2017, de Organización Mundial de Salud: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>

13. OMS. (00 de 00 de 2009). Organización Mundial de salud. Recuperado el 16 de Octubre de 2017, de Organización Mundial de salud: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es>
14. Mejía, H. (2014). Evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado en la adolescencia. Universidad Autónoma del Estado de México.
15. García, P. y Rodríguez, K. (2014). Trabajo de Campo: Embarazo precoz: Incidencia prevención y control. Universidad Nacional Abierta a Distancia - UNAD, Colombia.
16. Marchetti, M. L. (00 de Marzo de 2004). Biblioteca On-line UAI. Recuperado el 15 de Enero de 2018, de Biblioteca On-line UAI: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC115944.pdf>
17. Gómez Suárez, R. T., Rodríguez Hernández, L. M., Gómez Sarduy, A., & Torres Pestana, E. (2017). Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes. Revista Cubana de Salud Pública, 43, 180-190.
18. Di Cesare, M. (2015). Fecundidad adolescente en los países desarrollados: niveles, tendencias y políticas. Naciones Unidas. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal). Impreso en Santiago de Chile.
19. Huamanchumo, P. (2016). Influencia del Taller de Educación Sexual y Reproductiva, en el nivel de conocimientos, de Alumnos del tercer grado de educación secundaria del Centro Educativo Túpac Amaru II - Distrito Florencia de Mora: Marzo-Julio 2016. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
20. Tinoco, P. (2014). Desafíos comunicacionales en las campañas de salud pública peruana: Estrategia comunicacional de la campaña "Prevención del Embarazo Adolescente" efectuado por el Ministerio de Salud. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
21. De la Cruz Huayaney, E. R. (2018). Programa de Prevención de embarazo en adolescentes de la Institución Educativa José Encinas Franco Masin - Huaraz, 2018.
22. Del Castillo Gutiérrez, N. E. (2018). Nivel de Conocimiento sobre Embarazo en Adolescentes del 5to de Secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo 2017.

23. Arrieta, V. (2020). Efectividad de un programa educativo sobre el nivel de conocimientos en prevención del embarazo para estudiantes del 5to año de secundaria. Institución Educativa 7054 Villa María del Triunfo, 2018.
24. Rodríguez Bacilio, G. I., & Villanueva Medina, K. Y. (2017). Eficacia de talleres educativos sobre paternidad responsable en la prevención del embarazo en adolescentes. Institución educativa privada amigos de Jesús, la esperanza-Trujillo. 2015.
25. Angulo, B. Y. (2018). Efecto de un Programa Educativo sobre Actitudes Preventivas de Salud Sexual en Adolescentes de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu, el Porvenir Trujillo, 2018.
26. Miriam Fernanda, H. Q., & Rodríguez Torres, Y. S. (2019). Nivel de conocimientos y autocuidado del embarazo en adolescentes en el Centro de Salud, Melvin Jones Alto Trujillo; La Libertad 2019.
27. Pérez J. (2012). Definición de programa de salud. Recuperado de <https://www.definicion.de/programa-de-salud/>
28. Carrasco, C. (2011). Definición de Programa de Salud. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/68692833/Definicion-de-Programa-de-Salud>.
29. Ministerio de salud (2005). Estrategia Sanitaria de Salud sexual y Reproductiva. Lima. Perú, pág. 19.
30. Locke, J. (2014). El conocimiento: percepción del acuerdo o desacuerdo de dos ideas. Revista CARE. España. 25: 26-33
31. Chilín, N. (2016). Nivel de conocimiento en las actitudes sobre SSR de los alumnos de 4to. y 5to. de secundaria del Sor Ana de los Ángeles. Tesis para obtener el título del Licenciado en Obstetricia. Repositorio digital de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú.
32. Zimmerman, R. (1996). Violencia contra la mujer. New York: World Health Organization
33. Krauskopf, D. (1997). Adolescencia y educación. Editorial Universidad Estatal a Distancia. 2a. ed., 2a. reimpresión. Costa Rica.
34. Orr DP, Cols. (1991) Premature sexual activity as an indicator of psychosocial risk. Pediatrics N°87.
35. Universidad Privada Antenor Orrego; Reglamento del Comité de Bioética en Investigación; elaborado por el Vicerrectorado de Investigación. 2015.
36. Amaro Chelala José Raúl, Gonzales Revuelta María: El consentimiento informado en la realización de ensayos clínicos. Rev Cub Med Mil [internet]. 1998 Jun [citado 2021 Abr 27]; 27 (1):54-61. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65571998000100010&lng=es

- 37.** Hernández Sampieri, Fernández Collado, Baptista Lucio; Metodología de la Investigación; Sexta Edición; Editorial McGraw-Hill Interamericana; 2019; Pág. 227 – 230.

Anexo

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Pre - test y Post - test

PRESENTACIÓN:

Sr, Srta. Estudiante, estoy realizando un trabajo de investigación sobre la Influencia del Programa de Sensibilización en el nivel de conocimiento de embarazo en adolescentes, de las estudiantes del 4to año de secundaria de la Institución Educativa Francisco Lizarzaburu, del Distrito de El Porvenir; con la finalidad de determinar si el programa de sensibilización influye o no en el nivel de conocimiento sobre embarazo en la adolescencia. Los datos recolectados serán procesados con total discreción, agradecemos su participación.

CARACTERÍSTICAS DE LAS ADOLESCENTES:

Edad:..... Años

Sexo: Femenino () Masculino ()

Vives con tus dos padres: Si () No ()

Has tenido Relaciones coitales: Si () No () Si tu respuesta es SI a qué Edad:
..... Años

CONOCIMIENTO SOBRE EL EMBARAZO:

1. ¿Qué es el embarazo?
 - a. Es la ausencia de la menstruación
 - b. Cuando el óvulo es fecundado por el espermatozoide
 - c. Es tener relaciones sexuales sin protección
2. ¿Qué es embarazo adolescente?
 - a. Es aquel embarazo que se da entre los 7 a 9 años
 - b. Es aquel embarazo que se da entre los 10 a 19 años
 - c. Es aquel embarazo que se da entre los entre 20 a 25 años
3. ¿Por qué cree que las adolescentes se embarazan a temprana edad?
 - a. Por tener escasa información sexual y/o por relaciones sexuales-coitales- sin protección
 - b. Por tener escasa información sexual y/o por relaciones sexuales-coitales- con protección

- c. Por tener adecuada información sexual y/o porque ya están preparadas para ser madres
- d. ¿Cuántas relaciones sexuales-coitales- sin protección son necesarias para quedar embarazada?
 - a. Una Vez
 - b. De vez en cuando
 - c. Con frecuencia
- 4. ¿Quiénes cree usted que deben orientar a los adolescentes sobre el embarazo?
 - a. Los padres, maestros y/o personal de salud
 - b. Los amigos, tíos o maestros
 - c. Los abuelos, maestros o los amigos
- 5. Cree Ud. ¿Que son las principales causas de un embarazo en la adolescencia?
 - a. La falta de acceso a educación sexual, problemas económicos y/o disfunción familiar y la baja autoestima.
 - b. Antecedentes de embarazo adolescente en el entorno familiar, el alcohol y las drogas.
 - c. Todas las anteriores.
- 6. ¿Cómo se previene un embarazo adolescente?
 - a. A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales coitales con protección
 - b. A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales coitales con una sola pareja
 - c. A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales coitales múltiples parejas
- 7. ¿Quién está realmente preparada para asumir el rol de la maternidad?
 - a. La adolescente
 - b. La mujer adulta
 - c. Lo abuela
- 8. ¿Cómo se puede prevenir un nuevo embarazo?
 - a. Teniendo relaciones sexuales de vez en cuando
 - b. No se puede prevenir
 - c. Con los métodos anticonceptivos

9. ¿Cuál cree Ud. que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?
- Mayor acceso de los adolescentes a la educación sexual integral y/o abstinencia de los adolescentes al inicio de las relaciones sexuales.
 - Mayor participación de los padres y de los medios de comunicación en la educación sexual hacia los adolescentes.
 - Todas las anteriores.
10. Considera usted que la comunicación con los padres es fundamental para evitar un embarazo a temprana edad?
- Si
 - No
 - A veces
11. ¿Cuándo existe más riesgo de quedar embarazada?
- Una semana antes de la fecha de inicio de la menstruación.
 - Una semana después de la fecha de inicio de la menstruación.
 - Durante la menstruación
12. ¿Cuándo deben iniciarse las relaciones sexuales?
- Cuando se tiene deseo sexual, cuando hay presión de los amigos
 - Cuando empiece a asumir mis acciones con responsabilidad
 - Cuando hay presión de los amigos, cuando se tiene 20 años
13. ¿Qué complicaciones trae el embarazo adolescente en la madre?
- Aumento de peso y manchas en la piel
 - Partos por cesárea, anemia, y hemorragia uterina
 - Dolores de cabeza y malestar estomacal
14. ¿Cuáles son las consecuencias que generalmente produce un embarazo adolescente?
- Deserción escolar, complicaciones para la madre y el niño
 - Aborto, complicaciones para la madre, lograr con éxito sus estudios
 - Complicaciones para el niño, lograr con éxito sus estudios
15. ¿Qué complicaciones puede traer el embarazo adolescente en el niño?
- Nacer antes de tiempo, sufrimiento fetal e inmadurez de los órganos vitales
 - Náuseas, vómitos y fatiga

- c. Presión alta y muerte
- 16.** ¿Qué es lo primero que debe hacer una adolescente al enterarse que está embarazada?
- a. Comunicar a sus padres o tutores.
 - b. Asumir el embarazo y/o quedarse callada.
 - c. Abortar y/o salir de casa
- 17.** ¿Crees que una adolescente embarazada pueda llegar a culminar sus estudios y realizarse profesionalmente?
- a. Sí.
 - b. Si, con ayuda de los padres.
 - c. No
- 18.** ¿Estuviste embarazada alguna vez?
- a. Si ()
 - b. No ()
- 19.** ¿Qué son para usted los métodos anticonceptivos?
- a. Son medidas que permiten evitar el embarazo no deseado
 - b. Son métodos que permiten que la mujer no sufra de cáncer
 - c. Son medios que permiten evitar contagiarse del SIDA

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA HUMANA



PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL
I.E. FRANCISCO LIZARZABURU, Distrito de EL PORVENIR, Provincia de
TRUJILLO.

AUTOR

ROGELIO ESTEBAN CUADRA SEMINARIO

TRUJILLO - PERÚ

2021

PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL INSTITUCIÓN EDUCATIVA

FRANCISCO LIZARZABURU

1. OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA:

Contribuir a la prevención del embarazo precoz de estudiantes del cuarto año de educación secundaria mediante la aplicación de un programa de educación sexual, que les permitan relacionarse según las normas socialmente deseables de planificación familiar.

2. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

- Educación sexual
- Salud reproductiva
- Sexualidad
- Planificación familiar

3. METODOLOGÍA

La metodología de trabajo se realizará teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Trabajo individual
- Trabajo grupal
- Ensayo conductual

4. EVALUACIÓN

- Autoevaluación
- Coevaluación
- Heteroevaluación. Se evaluará a los participantes del programa sobre educación sexual para la prevención del embarazo precoz.

5. TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SESIÓN

Cada sesión sobre educación sexual tendrá una duración de 40 minutos vía plataforma zoom.

6. NÚMERO DE PARTICIPANTES

Dada la naturaleza del programa, el número de participantes por sesión deberá ser como mínimo 15 participantes y como máximo 20 participantes.

7. RECURSOS

- Humanos: Docentes, estudiante, colaboradores
- Plataforma ZOOM

TÍTULO DE LA SESIÓN
EDUCACION SEXUAL

APRENDIZAJES ESPERADOS		
COMPETENCIA	CAPACIDADES	INDICADORES
Construye una posición crítica sobre la ciencia y la tecnología en sociedad	Toma posición crítica frente a situaciones socio-científicas.	Fundamenta posiciones éticas que consideren evidencia científica, empírica y creencias, frente a cuestiones socio-científicas de educación sexual, en una ficha de auto-aprendizaje.

SECUENCIA DIDÁCTICA
INICIO (25 minutos)
<p>¿Desde cuándo creen que empezamos a tener sexualidad?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Viven igual la sexualidad los chicos que las chicas? Si lo hacen de forma diferente ¿por qué piensan que es y en qué aspectos se manifiesta? • ¿Piensan que la sexualidad es uniforme o diversa? ¿En qué aspectos? • La sexualidad tiene que ver con emociones, sentimientos.... ¿con cuáles? • ¿De dónde proviene su información sobre sexualidad? ¿Piensan que es fiable? • ¿Creen que la forma en la que se manifiesta la sexualidad cambia según la cultura y el momento histórico en que estemos, o lo ha hecho siempre igual a lo largo de la historia? • ¿Piensan que lo que ven en internet, etc. se da en la realidad? • ¿Creen que la sexualidad forma parte de nuestra identidad y nuestra forma de vivenciarnos? • ¿Qué piensan de las diferentes formas de manifestarse el deseo en las personas? • ¿Piensan que la única forma de obtener placer es con las relaciones sexuales de penetración? <p>Se inicia la sesión explicando que el objetivo es intentar construir entre todos y todas una definición sobre lo que consideramos que es la sexualidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para ello deben de expresar la mayor cantidad de ideas o palabras que tengan que ver con lo que ellas/os entiendan por sexualidad o que estén relacionadas con ella • Todas las ideas son válidas, no se trata de un examen sino de reflexionar todos/as juntos/as alrededor del tema propuesto desde los múltiples aspectos relacionados con la sexualidad. • A lo largo de la actividad aprovecharemos para diferenciar entre lenguaje cotidiano y lenguaje técnico, cada vez que surja una palabra de lenguaje cotidiano escribiremos su equivalente técnico en la pizarra.
DESARROLLO (85 minutos)
<p>En esta actividad incidimos sobre la necesidad de concebir la sexualidad como una construcción biográfica que hace del ser humano un producto único e irrepetible. Antes de comenzar la actividad les explicamos que van a ver un vídeo sobre una presentación que intenta recoger todos los aspectos que tienen que ver con el concepto SEXUALIDAD. Y deben de estar muy atentos porque después se abrirá un debate en torno a él y han de valorar si están de acuerdo o no con lo que se expone. Puede ser conveniente ver el vídeo dos veces antes de iniciar el debate con el grupo.</p> <p>Se comenzará con el visionado de la presentación y posteriormente se reflexionará, en gran grupo, sobre el contenido. Se aconseja anotar las opiniones que vayan surgiendo en la pizarra para facilitar el trabajo de consenso. Se analizará cada opinión y se avanzará lentamente sumando acuerdos hasta llegar a una definición amplia del concepto de sexualidad.</p>
CIERRE (25 minutos)
CUANDO HABLAMOS DE SEXUALIDAD ¿DE QUÉ ESTAMOS HABLANDO?

El vídeo “¿Qué es la sexualidad?: orientaciones”, (Pilar Sampedro, sexóloga) (ver Recursos Audiovisuales de web PIES), como parte de la Guía de Trabajo DVD-VÍDEO del Programa EDUCACIÓN SEXUAL CON LAS FAMILIAS, puede completar y reforzar la lluvia de ideas inicial de la Actividad 1 de este Taller I.

Vídeo: ¿Qué es la sexualidad?: orientaciones. Pilar Sampedro. Tierra voz Producciones, 2011.

www.tierravoz.com

Se puede consultar en: <http://www.youtube.com/watch?v=K9ag55VX7q4>

Mercedes García (Coordinación). EDUCACIÓN SEXUAL CON LAS FAMILIAS. Guía de Trabajo DVD-VÍDEO. Dirección General de Salud y Participación. Gobierno del Principado de Asturias. 2011.

Se

puede consultar en:

http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Promocion%20de%20la%20Salud/

[Programas%20de%20Educaci%C3%B3n/Educaci%C3%B3n%20sexual%20con%20las%20familias/GuiaDVD_EduSexFam.pdf](#).

TAREA A TRABAJAR EN CASA

- Una vez trabajado el material elaboramos junto con el grupo una definición de sexualidad que recoja los aspectos analizados.
- Comprobar que todos los aspectos están reflejados en la definición que elaboramos
- Buscar el consenso entre ellos, y valorar su satisfacción en relación a la definición que ha resultado de su trabajo.

EVALUACIÓN

Evaluación formativa: el docente aplica una lista de cotejo para verificar el logro de los aprendizajes descritos en el indicador (Anexo 1).

TÍTULO DE LA SESIÓN	
ORIENTACIÓN SEXUAL	

APRENDIZAJES ESPERADOS		
COMPETENCIA	CAPACIDADES	INDICADORES
Construye una posición crítica sobre la ciencia y la tecnología en sociedad	Toma posición crítica frente a situaciones socio-científicas.	Fundamenta posiciones éticas que consideren evidencia científica, empírica y creencias, frente a cuestiones socio-científicas de educación sexual, en una ficha de auto-aprendizaje.

SECUENCIA DIDÁCTICA
INICIO (25 minutos)
<p>Una vez centrada, de nuevo, la atención del grupo y tras una breve introducción de los conceptos de identidad y orientación sexual, les pedimos que se mantengan en silencio, cierren los ojos, respiren profundamente varias veces e intenten imaginar si son chicas que son chicos y viceversa; para facilitarles la tarea les iremos dando indicaciones como las que citamos como ejemplo a continuación: les pedimos que imaginen que están en su cuarto ¿cómo sería?, ¿qué habría cambiado?, ¿cómo van vestidos?...Ahora van a salir de casa para encontrarse con sus amigos, ¿qué le dirán sus padres al despedirse?, cuando vaya por la calle ¿cómo se sentirán?, ¿piensa que le mirarán igual que cuando pertenece a su sexo biológico?, sus amigas/os ¿serán los mismos que ahora?, ¿cómo le recibirán?, ¿de qué hablarán? etc. Una vez finalizado el tiempo que hemos dado para desarrollar la actividad, abriremos un turno de participación para que expresen las distintas vivencias que han tenido. Se dirigirá un debate en el que podemos explorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las dificultades que les ha supuesto el ejercicio. • Cómo se han sentido. • Qué ventajas tendría pertenecer al otro sexo. • Lo que le suponemos al otro sexo. • El acuerdo o el desacuerdo de los pertenecientes al otro sexo sobre lo que se expresa. <p>Si el grupo presenta dificultades para realizar la actividad, podemos optar por agrupar por un lado a los chicos y por otro a las chicas, haciendo que las chicas definan cómo creen que son los chicos y los chicos cómo creen que son las chicas, abriendo luego un debate para que expresen el acuerdo o desacuerdo sobre lo que se ha expresado.</p>
DESARROLLO (85 minutos)
El sentimiento de pertenecer a uno u otro sexo es el elemento básico en la construcción de nuestra autoimagen e identidad La dificultad y resistencia experimentada al percibirnos con una identidad diferente a la propia, puesto que ésta es una construcción muy primitiva que se va fraguando lentamente desde las primeras etapas de la vida.
CIERRE (25 minutos)
<p>CUANDO HABLAMOS DE SEXUALIDAD ¿DE QUÉ ESTAMOS HABLANDO? El vídeo “¿Qué es la sexualidad?: orientaciones”, (Pilar Sampedro, sexóloga) (ver Recursos Audiovisuales de web PIES), como parte de la Guía de Trabajo DVD-VÍDEO del Programa EDUCACIÓN SEXUAL CON LAS FAMILIAS, puede completar y reforzar la lluvia de ideas inicial de la Actividad 1 de este Taller I. Vídeo: ¿Qué es la sexualidad?: orientaciones. Pilar Sampedro. Tierra voz Producciones, 2011. www.tierravoz.com.</p> <p>Se puede consultar en: http://www.youtube.com/watch?v=K9ag55VX7q4</p>

Mercedes García (Coordinación).
 EDUCACIÓN SEXUAL CON LAS FAMILIAS. Guía de Trabajo DVD- VÍDEO. Dirección General de Salud y Participación. Gobierno del Principado de Asturias. 2011. Se puede consultar en: http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Promocion%20de%20la%20Salud/Programas%20de%20Educaci%C3%B3n/Educaci%C3%B3n%20sexual%20con%20las%20familias/GuiaDVD_EduSexFam.pdf.

TAREA A TRABAJAR EN CASA

- Una vez trabajado el material elaboramos junto con el grupo una definición de sexualidad que recoja los aspectos analizados.
- Comprobar que todos los aspectos están reflejados en la definición que elaboramos
- Buscar el consenso entre ellos, y valorar su satisfacción en relación a la definición que ha resultado de su trabajo.

EVALUACIÓN

Evaluación formativa: el docente aplica una lista de cotejo para verificar el logro de los aprendizajes descritos en el indicador (Anexo 1).

TÍTULO DE LA SESIÓN

SISTEMA REPRODUCTOR HUMANO

APRENDIZAJES ESPERADOS

COMPETENCIA	CAPACIDADES	INDICADORES
Construye una posición crítica sobre la ciencia y la tecnología en sociedad.	Comprende y aplica conocimientos científicos y argumenta científicamente.	Sustenta los mecanismos de producción de las células sexuales en humanos.

SECUENCIA DIDÁCTICA

INICIO (25 minutos)

Los estudiantes y el docente recuerdan las normas para la interacción del trabajo (por ejemplo, escuchar con atención las indicaciones del docente e intervenir ordenadamente respetando las opiniones de sus compañeros). Se forman equipos de trabajo de cinco integrantes.

El docente distribuye a los estudiantes una hoja bond o tarjetas y les indica que formulen una pregunta sobre el tema de la reproducción humana.

Los estudiantes pegan en la pizarra sus preguntas, mientras el docente las selecciona verificando si orientan el proceso en función a los aprendizajes esperados; luego, separa aquellas preguntas que no focalizan los aprendizajes. Las preguntas seleccionadas serán contestadas al término de la sesión o durante la sesión de acuerdo con los aprendizajes esperados.

El docente manifiesta el propósito de la sesión: “En esta sesión estudiaremos cómo es la reproducción de la especie humana”, así como las actividades a desarrollar durante la misma.

DESARROLLO (85 minutos)

El docente indica a los estudiantes que lean las páginas 132 y 133 de su Libro de Ciencia, Tecnología y Ambiente de 4to grado de Educación y pregunta: ¿Dónde se producen los espermatozoides? ¿Dónde se desarrollan los óvulos?

Se espera que la respuesta sea en el primer caso en los túbulos seminíferos que se encuentran en los testículos, y en el segundo caso, dentro de los folículos que se encuentra en los ovarios.

El docente entrega a cada equipo las imágenes del sistema reproductor femenino y del

masculino.

Los estudiantes recortan las fichas y agrupan los órganos del sistema reproductor según correspondan al femenino o masculino. En la parte posterior de cada una de las piezas colocan las características principales del órgano y la función que cumple y los mecanismos de producción de las células sexuales en humanos.

El docente solicita que dos participantes de cada equipo expliquen la información colocada en las fichas, las características y función de cada órgano, según corresponda al sistema reproductor masculino o femenino. Así mismo explican los mecanismos de producción del óvulo y del espermatozoide en humanos. Registra los logros en el anexo 1.

CIERRE (25 minutos)

El docente y los estudiantes revisan e identifican las ideas fuerza, y el docente amplía la información acerca de la concepción de la reproducción en los seres vivos.

Refuerza el aprendizaje mediante un video o ppt previamente elaborado por el docente.

EVALUACIÓN

Evaluación formativa: el docente aplica una lista de cotejo para verificar el logro de los aprendizajes descritos en el indicador (Anexo 1).

FICHAS PARA RECORTAR: SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO

FICHAS PARA RECORTAR: SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO

TÍTULO DE LA SESIÓN

FECUNDACION y DESARROLLO EMBRIONARIO

APRENDIZAJES ESPERADOS

COMPETENCIA	CAPACIDADES	INDICADORES
Explica el mundo físico, basándose en conocimientos científicos.	Diseña alternativas de solución al problema.	Propone aspectos biológicos y fisiológicos del desarrollo embrionario con conocimiento científico de funcionalidad de su alternativa de solución al problema de la fecundidad humana, en un prototipo.

SECUENCIA DIDÁCTICA

INICIO (25 minutos)

El docente les recuerda a los estudiantes las normas para la interacción del trabajo en equipo (por ejemplo, escuchar con atención las indicaciones del docente e intervenir ordenadamente respetando la opinión de sus compañeros).

Los estudiantes se reúnen en equipos de trabajo de cinco integrantes.

El docente les muestra a los estudiantes varias imágenes y manifiesta el propósito de la sesión: estudiar el ciclo reproductivo masculino y femenino y el desarrollo embrionario.

DESARROLLO (85 minutos)

Seguidamente, el docente invita a los estudiantes a observar el siguiente video:

Menstruación-ciclo menstrual-regla: documental completo (07:47 minutos).

https://www.youtube.com/watch?v=RVXTUPr_yPQ

Finalizado el video, el docente solicita a los estudiantes que por grupos elaboren un resumen de la información relevante del video.

Luego, el docente proyecta un segundo audiovisual referente al ciclo reproductivo masculino a través del video: Aparato reproductor masculino (05:20 minutos).

<https://www.youtube.com/watch?v=yvOoK6lFklk>

Semejante al primer video, el docente pide a los estudiantes que por grupos elaboren un resumen de la información relevante que han observado. Luego, pide a los grupos de trabajo que realicen un cuadro comparativo de los ciclos reproductivos masculino y femenino en un papelógrafo.

Seguidamente, el docente muestra a los estudiantes otro video acerca del proceso embrionario:

De la fecundación al parto: (07:06 minutos).

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

El docente solicita a los grupos de trabajo que armen un cuadro de resumen en otro papelógrafo, y que cada grupo elija un representante para exponer el cuadro comparativo y el cuadro de resumen elaborado.

El docente registra los logros de los estudiantes.

CIERRE (25 minutos)

El docente refuerza el tema brindando información acerca del funcionamiento y la importancia del sistema reproductor en los seres vivos. El docente solicita a los estudiantes que anoten los procesos realizados en sus cuadernos de experiencias.

EVALUACIÓN

Evaluación formativa: el docente aplica una lista de cotejo para verificar el logro de los aprendizajes.

CICLO REPRODUCTIVO Y DESARROLLO EMBRIONARIO.

Ciclo menstrual

Gestación

Parto