

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

Eficacia de un módulo educativo sobre el nivel de conocimiento de embarazo adolescente y métodos anticonceptivos en alumnas de educación secundaria

Línea de investigación:

Educación en ciencias de la salud

Autora:

Ayay Urteaga, Sofia Alejandra

Jurado Evaluador:

Presidente: Rodríguez Barboza, Héctor Uladismiro

Secretario: Chaman Castillo, José Carlos

Vocal: Alva Huaylla, Zoraida Haydee

Asesor:

Segura Plasencia, Niler Manuel

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0872-6696>

TRUJILLO – PERÚ

2024

Fecha de Sustentación: 18/07/2024

Eficacia de un módulo educativo sobre el nivel de conocimiento de embarazo adolescente y métodos anticonceptivos en alumnas de educación secundaria

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	peru.unfpa.org Fuente de Internet	3%
2	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.healthychildren.org Fuente de Internet	1%
5	andina.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%


Niler Segura Plasencia

Declaración de originalidad

Yo, **Segura Plasencia, Niler Manuel**, docente del Programa de Estudio de Medicina Humana, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada **“Eficacia de un módulo educativo sobre el nivel de conocimiento de embarazo adolescente y métodos anticonceptivos en alumnas de educación secundaria”**, autor **Sofia Alejandra Ayay Urteaga**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 9%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el lunes 22 de Julio de 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

Lugar y fecha: Trujillo, 22 de julio de 2024

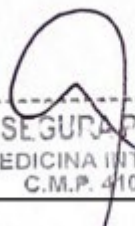
ASESOR

Dr. Segura Plasencia, Niler Manuel,

DNI: 40136772

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0872-6696> FIRMA:

FIRMA:



NILER SEGURA PLASENCIA
MEDICINA INTERNA
C.M.P. 41038

AUTOR

Ayay Urteaga, Sofia Alejandra

DNI: 74240298



DEDICATORIA

A mi padre, aunque ya no está físicamente conmigo, su amor y orientación han sido mi guía durante toda mi carrera universitaria. Este logro es nuestro, papá Manuel. Te extraño cada día y te envío un beso hasta el infinito.

A mi madre, por ser mi roca, mi inspiración y mi luz. Tu apoyo constante, amor y paciencia infinita han sido fundamentales para alcanzar este logro. Gracias por estar siempre a mi lado, alentándome a ser la mejor versión de mí misma.

A mi hermana Andrea, compañera de estudios y confidente durante nuestro tiempo lejos de la familia. Tu constante cuidado y consejos fueron esenciales para mi éxito académico. Gracias por compartir tu sabiduría y por estar siempre presente cuando más te necesito.

A mi hermano Juan Francisco, cuyo apoyo y fortaleza han sido fundamentales en mi camino universitario. Su presencia constante y su disposición para ayudar, especialmente en momentos difíciles, fueron un verdadero sostén para mí. Gracias por tu valentía y por estar siempre a mi lado.

En memoria de mi padre y con gratitud infinita hacia mi familia, dedico esta tesis como un tributo a su amor y apoyo.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por su gracia infinita y los dones que me ha otorgado. Su guía y protección son mi fuerza en cada paso que doy.

A toda mi familia, por su apoyo constante y por ser mi mayor fuente de inspiración. En especial, a mis padrinos y a mi mamá Nancy, quienes no solo me cuidan y protegen, sino que también son mis grandes consejeros de vida.

A mi tía Vickita y mi tío Víctor, quienes han sido mi apoyo a lo largo de toda mi carrera y quienes me han brindado su ayuda en la realización de esta tesis.

A María José, mi hermana menor, por ser mi inspiración para ser una mejor versión de mí misma. Gracias por nuestras conversaciones y risas, que me recuerdan la importancia de la autenticidad y la felicidad en la vida.

A mis amigos: Tillman, Sarai, Gigey, Jackie, Dangelo, Claudia, Kiara, por su amistad, sus consejos y las risas compartidas. Su presencia ha hecho este camino mucho más llevadero y significativo.

Al Doctor Niler Segura, quien aceptó ser mi asesor y me brindó su invaluable orientación y apoyo durante todo el proceso de investigación. Agradezco sinceramente su tiempo, paciencia y dedicación para ayudarme a realizar las correcciones necesarias y lograr el éxito en este trabajo.

A mi coasesor Félix Mesta y al educador Alindor Bazán por su tiempo brindado para poder desarrollar el módulo educativo de forma adecuada.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la eficacia del Módulo Educativo “Embarazo adolescentes y métodos anticonceptivos” sobre el nivel de conocimiento en alumnas de educación secundaria de la I.E “ Santa Teresita”- Cajamarca

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio cuasi experimental, con control antes y después de corte longitudinal, siendo el mismo paciente su propio control; participaron 209 alumnas de educación secundaria de la I.E “ Santa Teresita”- Cajamarca que participaron en la aplicación del módulo educativo. Para determinar la correlación entre las variables cualitativas se utilizó el análisis de regresión logística binaria y para evaluar la eficacia de la intervención se utilizó la prueba de Wilcoxon. **RESULTADOS:** De la población inicial, el módulo demostró ser eficaz para 198, mientras que 11 no mostraron resultados favorables. Antes de la aplicación del módulo, el 56.5% de las alumnas tenían un nivel de conocimiento bajo. Sin embargo, después de la intervención, ninguna calificó en este nivel, y el 70.3% alcanzaron un nivel de conocimiento alto. Este cambio fue estadísticamente significativo ($p < 0.001$) y la eficacia observada fue del 94.7%. En cuanto a las características sociodemográficas de las participantes no se encontraron diferencias significativas entre los grupos eficaz y no eficaz en estas variables ($p > 0.05$), lo que sugiere que el módulo tuvo un impacto uniforme independientemente de estas características.

CONCLUSIÓN: El Módulo Educativo “Embarazo adolescentes y métodos anticonceptivos” fue eficaz sobre el nivel de conocimiento en alumnas de educación secundaria de la I.E “ Santa Teresita”- Cajamarca. **PALABRAS**

CLAVE: Educación sexual, Embarazo adolescente, Métodos anticonceptivos, Conocimiento sobre salud reproductiva, Eficacia del módulo educativo, Intervención educativa, Estudiantes de educación secundaria.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the efficacy of the Educational Module "Adolescent Pregnancy and Contraceptive Methods" on the level of knowledge among secondary education female students of the I.E. 'Santa Teresita' - Cajamarca.

MATERIALS AND METHODS: Quasi-experimental study, with longitudinal before-and-after control, where each patient served as their own control; 209 secondary education female students from the I.E. 'Santa Teresita' - Cajamarca participated in the application of the educational module. Binary logistic regression analysis was used to determine the correlation between qualitative variables, and the Wilcoxon test was used to evaluate the intervention's effectiveness.

RESULTS: Out of the initial population, the module proved effective for 198, while 11 did not show favorable results. Before the module application, 56.5% of the students had a low level of knowledge. However, after the intervention, none qualified in this level, and 70.3% reached a high level of knowledge. This change was statistically significant ($p < 0.001$), with an observed effectiveness of 94.7%. Regarding the participants' sociodemographic characteristics, no significant differences were found between effective and non-effective groups in these variables ($p > 0.05$), suggesting that the module had a uniform impact regardless of these characteristics.

CONCLUSION: The Educational Module "Adolescent Pregnancy and Contraceptive Methods" was effective in improving the level of knowledge among secondary education female students of the I.E. 'Santa Teresita' - Cajamarca.

KEYWORDS: Sexual education, Adolescent pregnancy, Contraceptive methods, Knowledge about reproductive health, Effectiveness of educational module, Educational intervention, Secondary education students.

PRESENTACIÓN

De acuerdo con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, presento la Tesis Titulada “EFICACIA DE UN MÓDULO EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE EMBARAZO ADOLESCENTE Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA”, un estudio cuasi experimental, con control antes y después de corte longitudinal, que tiene el objetivo de determinar la eficacia del Módulo Educativo “Embarazo adolescentes y métodos anticonceptivos” sobre el nivel de conocimiento en alumnas de educación secundaria de la I.E “ Santa Teresita”- Cajamarca. Con la intención de contribuir a la educación integral sobre salud sexual y reproductiva.

Por lo tanto, someto la presente Tesis para obtener el Título de Médico Cirujano a evaluación del Jurado.

ÍNDICE

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTOS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT.....	7
PRESENTACIÓN.....	8
I.INTRODUCCIÓN	10
II.ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	16
III.HIPÓTESIS.....	16
IV.OBJETIVOS	16
4.1 OBJETIVO GENERAL:	16
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	16
V.MATERIAL Y MÉTODO.....	18
5.1 TIPO DE ESTUDIO:.....	18
5.2 DISEÑO ESPECÍFICO:.....	18
5.3 POBLACIÓN	18
5.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN:	18
5.5 MUESTRA	19
5.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES	20
5.7 PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS	23
5.8 PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS.....	53
5.9 ASPECTOS ÉTICOS	54
VI.RESULTADOS	56
VII.DISCUSIÓN.....	61
VIII.CONCLUSIONES	66
IX.RECOMENDACIONES.....	68
X.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
XI.ANEXOS.....	72

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la adolescencia como la etapa en la que una persona desarrolla la habilidad de reproducción, transita desde los aspectos psicológicos propios de la infancia hacia la madurez y establece su autonomía económica y social (1). Cuando se adquiere la capacidad reproductiva existe la posibilidad de que un adolescente se enfrente a un embarazo no planificado (2).

En el año 2019, aproximadamente 21 millones de niñas de entre 15 y 19 años de los países de ingreso medianos y bajos quedaron embarazadas (3). A nivel mundial, la tasa de partos en la adolescencia ha disminuido, pasando de 64,5 nacimientos por cada 1000 mujeres en el año 2000 a 42,5 nacimientos por cada 1000 mujeres en 2021. Sin embargo, esta tendencia ha tenido variaciones en diferentes lugares como África, América Latina y el Caribe que todavía tienen las tasas más altas de nacimientos a nivel mundial, alcanzando 101 y 53,2 nacimientos por cada 1000 mujeres, respectivamente, en 2021.(4).

En Perú, alrededor del 12.5% de los adolescentes se encuentran en estado de embarazo o ya son padres/madres. Es reconocido que el embarazo durante la adolescencia está mayormente vinculado con complicaciones durante el proceso de gestación, el parto y el período posterior al parto, lo cual representa aproximadamente un 30% de casos de enfermedad o morbilidad; según el Ministerio de Salud (MINSA) señalan que el embarazo adolescente es causa del 25% de la deserción escolar por tal motivo la prevención del embarazo adolescente tiene asignado 8 millones de nuevos soles cuya meta es reducir en 20% el embarazo no planificado en adolescentes, todo esto mediante la implementación de la educación sexual y acceso a servicios (5). Por tal motivo,

el embarazo adolescente es un problema de salud pública a nivel mundial, es un factor principal asociado a la mortalidad materna e infantil, a la pobreza y a la desigualdad de género **(6)**.

La educación integral en sexualidad abarca un proceso educativo en el plan de estudios que aborda los elementos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo es brindar a los niños y jóvenes conocimientos, habilidades, actitudes y principios que los ayuden a llevar una vida saludable y digna, lo que incluye el desarrollo de relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto mutuo.(7). Cuando una adolescente se embaraza o se convierte en madre, su bienestar, educación, potencial para generar ingresos y perspectivas futuras podrían verse comprometidos, existe el riesgo de quedar atrapada en una situación caracterizada por la pobreza, la exclusión y la falta de control sobre su vida. (8).

De acuerdo con la política del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología las niñas se enfrentan a una licencia obligatoria de 12 meses cuando quedan embarazadas (9). Esto contribuye a las bajas tasas de finalización de la escuela, ya que solo el 9,8 % de las mujeres de 20 a 24 años han completado la escuela secundaria (10). Aunque el Ministerio de Educación (Minedu) establece pautas para que los tutores brinden apoyo a las estudiantes embarazadas o madres, con el propósito de garantizar que puedan continuar su educación de manera ininterrumpida, estas jóvenes aún enfrentan situaciones de discriminación y estigmatización por parte de la sociedad. (11).

El número de embarazos y partos en la adolescencia está influido por diversos factores. En primer lugar, en muchas sociedades, existe una presión sobre las chicas para que se casen y se conviertan en madres desde temprana edad. En

segundo lugar, algunas jóvenes eligen quedarse embarazadas debido a sus limitadas perspectivas educativas y laborales. Este fenómeno es más evidente en países con ingresos medios y bajos, donde los niveles de embarazo tienden a ser más altos entre personas con menos educación o en situaciones económicas precarias. En muchas de estas regiones, los adolescentes enfrentan dificultades para acceder a métodos anticonceptivos. Pueden carecer de los recursos necesarios para adquirirlos y también pueden tener falta de conocimiento sobre dónde obtenerlos y cómo utilizarlos de manera adecuada. **(12).**

De acuerdo a **Castillo HN (2019)**, el propósito de su estudio fue determinar la efectividad de una intervención educativa para mejorar el conocimiento en la prevención de embarazos entre estudiantes adolescentes del quinto año de secundaria. Se empleó una encuesta como método y se administró un cuestionario llamado "Conocimientos sobre prevención de embarazos en adolescentes". Los resultados señalan que la intervención educativa tuvo un impacto positivo en el aumento del nivel de comprensión sobre la prevención de embarazos en adolescentes ($p < 0.05$). Antes de la intervención, la mayoría de los estudiantes tenían un nivel de conocimiento moderado, representando el 65% (30), con un pequeño porcentaje, el 33% (15), mostrando un nivel más bajo. Posterior a la intervención educativa, el nivel de conocimiento ascendió al 75% (35) y fue calificado como alto. En resumen, el estudio concluye que la intervención educativa logró elevar el nivel de entendimiento acerca de la prevención de embarazos en adolescentes entre los estudiantes del quinto año en el año 2019.**(13)**

Rondón Carrasco et al. (2023), realizaron un estudio con el objetivo de incrementar el conocimiento de los jóvenes acerca del embarazo adolescente, por lo cual realizaron una intervención comunitaria en adolescentes atendidos en un policlínico. con una muestra que incluyó 91 participantes seleccionados aleatoriamente de un universo de 133 adolescentes entre 12 y 19 años. Los resultados indican que hubo una predominancia del género femenino, representando el 56%, mientras que el grupo de edad más común fue el de 14-16 años, con un 44%. Un porcentaje del 58.2% de los adolescentes consideró que la edad apropiada para iniciar relaciones sexuales era entre los 18 y 19 años. Aunque la T de cobre fue el método anticonceptivo más conocido, con un 97.8%, 39 adolescentes (42.9%) consideraron las tabletas anticonceptivas como el método ideal para su edad. Antes de la intervención, predominaba un bajo nivel de conocimientos en el 53.8% de los participantes, mientras que al final del estudio, la mayoría fue clasificada con un nivel alto del 96.7%. Los resultados fueron respaldados por una prueba estadística significativa ($p=0.000$), concluyendo que la intervención fue efectiva en incrementar el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del embarazo en la adolescencia.(14)

Según **Muñoz De la Torre et al. (2020)**, realizó un estudio para evaluar la eficacia del programa educativo "Exprésate" en el nivel de conocimiento sobre el embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla, Huancavelica, Perú. Utilizando un diseño cuasi experimental, se trabajó con 205 estudiantes femeninas distribuidas en 8 secciones, donde una sección se utilizó como prueba piloto para la validación del cuestionario pre y post-test. Los resultados revelaron que, en el pre-test, el 24,55% de los estudiantes mostró un nivel de conocimiento bajo, el 74,55% un

nivel medio y el 0,90% un nivel alto. Sin embargo, tras completar el programa educativo, en el post-test, el 23,90% tenía un nivel medio de conocimiento y el 76,10% un nivel alto. La diferencia entre los valores pre y post-test fue estadísticamente significativa ($p < 0,001$). En conclusión, el estudio demostró que el programa educativo "Exprésate" fue eficaz para mejorar el nivel de conocimiento sobre el embarazo adolescente en las estudiantes. **(15)**

Asenjo Guevara (2020), realizó un estudio prospectivo y longitudinal para determinar el efecto del módulo educativo "Embarazo adolescente y métodos anticonceptivos" en el conocimiento y las actitudes de los alumnos de secundaria de la I.E. Mario Florián. Se evaluaron conocimientos y actitudes antes y después de la intervención educativa. Los participantes fueron un total de 80 adolescentes, y se calificó los niveles de conocimiento y actitud. Los resultados mostraron que antes de la intervención, el nivel de conocimiento fue bajo para el 50% de los participantes, mientras que después, el 71,2% mostró un nivel alto. Respecto a la actitud, antes, el 72,5% fue indiferente, mientras que después, el 60% tuvo una actitud positiva. Se encontró un aumento significativo en las puntuaciones antes y después de la intervención ($p < 0,001$). **(16)**

Por este motivo, la educación integral para la sexualidad se debe impartir como parte de la educación de los estudiantes, con el propósito de incrementar sus conocimientos en diversos temas de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, son muchas las barreras que impiden una adecuada educación sexual, estas incluyen la falta de apoyo de los padres y de la comunidad debido a la falta de conciencia sobre su valor y las demandas de los padres de que sus hijos no estén expuestos a estos temas considerados tabúes. Adicionalmente, es común que las adolescentes enfrenten un riesgo más alto de interrumpir el uso de

anticonceptivos debido a los efectos secundarios y a los cambios que experimentan en sus circunstancias de vida y sus intenciones reproductivas. Esta situación suele agravarse cuando se encuentra con prejuicios o una falta de disposición por parte del personal de salud para reconocer las necesidades de salud sexual de los adolescentes. Como resultado, es importante que nuestros adolescentes conozcan cuales son los riesgos de tener a su edad un embarazo adolescente y las complicaciones que podrían tener tanto en su salud como en su vida social y la manera adecuada de prevenirlo, con el uso de métodos anticonceptivos. La importancia de esta investigación radica en el desarrollo de un módulo educativo integral sobre estos temas, utilizando videos educativos como herramienta principal. Este enfoque busca proporcionar nuevos métodos de aprendizaje que sean apropiados a las necesidades de los adolescentes y brindarles la información necesaria para que tomen el control de su vida sexual y reproductiva con información correcta, clara y concisa

II. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Es eficaz el Módulo Educativo “Embarazo adolescentes y métodos anticonceptivos” sobre el nivel de conocimiento en alumnas de educación secundaria de la I.E “ Santa Teresita”- Cajamarca?

III. HIPÓTESIS

H0: El Módulo Educativo “Embarazo adolescente y Métodos anticonceptivos” no es eficaz en el incremento del nivel de conocimiento de alumnas de educación secundaria.

H1: El Módulo Educativo “Embarazo adolescente y Métodos anticonceptivos” es eficaz en el incremento del nivel de conocimiento de alumnas de educación secundaria.

IV. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar la eficacia del Módulo Educativo “Embarazo adolescentes y métodos anticonceptivos” sobre el nivel de conocimiento en alumnas de educación secundaria de la I.E “ Santa Teresita”- Cajamarca

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer el nivel de conocimientos de las adolescentes sobre embarazo adolescente y métodos anticonceptivos en alumnas de educación secundaria de la I.E Santa Teresita antes de la aplicación del módulo educativo.

- Conocer el nivel de conocimientos de las adolescentes sobre embarazo adolescente y métodos anticonceptivos en alumnas de educación secundaria de la I.E Santa Teresita después de la aplicación del módulo educativo.
- Comparar el nivel de conocimiento sobre embarazo adolescente y métodos anticonceptivos antes y después de la aplicación del módulo educativo en alumnas de educación secundaria de la I.E Santa Teresita.

V. MATERIAL Y MÉTODO

5.1 TIPO DE ESTUDIO:

Estudio cuasi experimental, con control antes y después de corte longitudinal, siendo el mismo paciente su propio control

5.2 DISEÑO ESPECÍFICO:

G1 O1 X O2

G1 : Estudiantes adolescentes

O1 : Pre- Test

O2-O4 : Post Test

X : Módulo Educativo

5.3 POBLACIÓN

Población de Estudio:

Todas aquellas estudiantes matriculadas en la I.E. Santa Teresita en el año 2024 y que cursan el 4to año de secundaria.

5.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Criterios de Inclusión

- Las estudiantes cuyos padres hayan dado su consentimiento informado.
- Las estudiantes que hayan otorgado su asentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Las estudiantes que no hayan estado presentes en el día de la aplicación del módulo educativo.
- Las estudiantes que muestren un nivel de conocimiento alto en la evaluación antes de la presentación del módulo educativo.
- Las estudiantes que tengan antecedente de un embarazo adolescente.

5.5 MUESTRA

Unidad de Análisis:

Estará formada por aquellas estudiantes de 4to de secundaria matriculadas en la I.E. Santa Teresita en el año 2024 y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Unidad de Muestreo:

Estará conformada por los datos del pre test y post test aplicados a cada estudiante de 4to de secundaria matriculada en la I.E. Santa Teresita en el año 2024 y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Tipo de muestreo:

Por conveniencia

Tamaño Muestral:

Nuestra muestra estará formada por aproximadamente 200 alumnas las cuales se encuentran cursando el 4to año de secundaria y están matriculadas en la I. E. Santa Teresita en Cajamarca

5.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

Variables	Definición operacional	Tipo	Escala	Registro
Variable Independiente				
Eficacia del módulo Educativo Embarazo adolescente y métodos anticonceptivos	Es el aumento en el nivel de conocimiento sobre el tema de embarazo adolescente y métodos anticonceptivos en los adolescentes tras la aplicación del módulo educativo	Cualitativa	Nominal	-Eficaz: Aumenta su nivel de conocimiento después del módulo educativo: De bajo a medio o alto De medio a alto -No eficaz: No aumenta su nivel de conocimiento después del módulo educativo
Variable Dependiente				
Nivel de Conocimientos	Conjunto de datos e ideas sobre embarazo adolescente y métodos anticonceptivos, que serán medidos mediante una evaluación.	Cualitativa	Ordinal	Alto: 16-20 Medio: 11-15 Bajo: 0-10

Variables Intervinientes				
Edad	Edad cronológica al momento del recojo de datos	Cuantitativa	De razón	Años
Nivel socioeconómico	Es una clasificación que se basa en factores económicos y sociales, como el ingreso mensual familiar. Se considera: - Bajo: ≤S/1.300 mensuales - Medio: S/1.301-7.020 - Alto: ≥7021(17)	Cualitativa	Ordinal	a) Bajo b) Medio c)Alto
Tutor responsable de educación	Persona designada para tomar las decisiones educativas del menor de edad	Cualitativa	Nominal	a)Ambos padres b) Padre c)Madre d)Familiar cercano e)Otro
Procedencia	Lugar de origen del participante Urbano: Personas que viven en la ciudad de Cajamarca Rural: Personas que viven en distritos de Cajamarca	Cualitativa	Nominal	a) Urbano c)Rural
Religión	Grupo religioso al que pertenece	Cualitativa	Nominal	a) Católico b) Evangélico c) Mormona d)Otras religiones

Acceso a servicio de internet	Posibilidad de conectarse a la red de internet	Cualitativa	Nominal	a) Permanente b) Pocas horas al día c) Pocas horas a la semana d) No tiene acceso
Antecedente de embarazo adolescente en la familia	Antecedente de que el hogar donde vive la adolescente, algún familiar tuvo o tiene un embarazo adolescente	Cualitativa	Nominal	a) Si b) No
Nivel de comunicación con la madre o tutor	Percepción que tiene la adolescente sobre la capacidad de comunicarse asertivamente con su madre o tutor responsable - Bueno (Puede hablar libremente de cualquier tema que le interese) - Regular (Existen temas de los cuales no se siento cómoda hablando con esa persona) - Malo (Prefiere no hablar con esa persona por miedo a sentirse juzgada, no ser escuchada o incomprendida)	Cualitativa	Ordinal	a) Bueno b) Regular c) Malo
Inicio de vida sexual	Haber mantenido relaciones sexuales	Cualitativa	Nominal	a) Si b) No

5.7 PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

TECNICAS:

Se elaboró un módulo educativo basado en información obtenida del Ministerio de Salud (MINSA), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL). Este módulo constó de cinco videos educativos cortos realizados con una voz de inteligencia artificial, de aproximadamente seis minutos cada uno. La elaboración de este se realizó con la colaboración de un especialista en ginecología y obstetricia, asegurando la precisión y relevancia de la información, asimismo, se contó con el apoyo de un educador para garantizar que el contenido fuera presentado de manera adecuada y comprensible para las adolescentes. El módulo se desarrolló durante cinco días consecutivos, presentando un video por día. Esta estructura se diseñó para mantener la atención y el interés de las alumnas, evitando la sobrecarga de información.

Posteriormente se realizó una evaluación validada como herramienta de recolección de datos, la cual consta de un cuestionario de 20 preguntas diseñado para evaluar el nivel de conocimiento con respecto al tema de embarazo adolescente y métodos anticonceptivos.

La validación del instrumento de evaluación se realizó mediante juicio de expertos, los cuales fueron 3 especialistas en el área de ginecología y obstetricia, quienes realizaron un análisis de las preguntas propuestas realizando sugerencias para mejorar la calidad del cuestionario, se obtuvo un promedio de concordancia de 96,2% y un índice de validez de 0,85, la confiabilidad del instrumento se midió con la técnica Alfa de

Cronbach, para lo que se realizó una prueba piloto a 20 alumnas de la institución educativa del 4° año del nivel secundario previo asentimiento por parte de las estudiantes y el consentimiento informado de los padres o tutor, los resultados obtenidos fueron un valor de 0,82 considerando este valor como confiable.

La obtención de información se llevó a cabo en dos fases: primero se ejecutó un pre-test del cuestionario validado; después de la aplicación del módulo, se administró el mismo cuestionario (post-test) con el propósito de evaluar la eficacia. Todo este proceso se llevó a cabo con el consentimiento y el asentimiento de los sus padres y/o tutores y de las alumnas.

PROCEDIMIENTOS

La recopilación de datos tuvo lugar durante el mes de Marzo de 2024. El proceso se dividió en las siguientes etapas:

- Se presentó una solicitud de autorización al director de la institución educativa para llevar a cabo el estudio.
- Se coordinó con los profesores del salón de clases y se informó a las estudiantes involucradas en el estudio sobre los objetivos de la investigación.
- Antes de que se inicie la recopilación de datos, se obtuvo el consentimiento informado de los padres y el asentimiento de las estudiantes.
- Se dio inicio al módulo educativo:

Sesión 1:

Actividad 1: Presentación del Módulo

1.1 Presentación del modulador proporcionando sus datos personales como nombre completo, edad, ocupación y expectativas sobre el módulo

1.2 El modulador presenta un video interactivo donde se realizará la presentación del módulo educativo, los objetivos a alcanzar y se explicará la importancia del tema a tratar.

Recursos a usar: Video Introductorio (Duración:1 minuto)

Link:

https://drive.google.com/file/d/1I4YFt_yyGI89i10pG0ec2eMPxW28YPoU/view?usp=sharing

Contenido y Desarrollo del Video:

Bienvenidos a este módulo educativo sobre
EMBARAZO ADOLESCENTE Y MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS

La adolescencia es una etapa muy importante en la vida de un ser humano, esta se caracteriza por una serie de cambios tanto físicos como psicológicos. Uno de los aspectos más notables en este periodo es el interés por la sexualidad, lo que conlleva a que surjan muchas dudas sobre este tema.

La desinformación del adolescente sobre salud sexual y reproductiva resulta en conductas sexuales de riesgo, siendo el embarazo en la adolescencia una consecuencia preocupante y recurrente a nivel mundial, es por eso que es fundamental que los adolescentes reciban información clara y concisa de cómo prevenir este tipo de situaciones.

El objetivo de este módulo es:

- Mejorar el conocimiento de los adolescentes sobre embarazo adolescente, planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos.

Este conocimiento facilitará la toma de decisiones más fundamentadas y responsables, permitiendo a los jóvenes tomar el control de su bienestar presente y futuro.

1.3 Se facilita a los estudiantes una evaluación antes de iniciar con los temas del módulo educativo donde se evalúa el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre embarazo adolescente y métodos anticonceptivos

Instrumento de evaluación:

Test de conocimientos Sobre embarazo adolescente y métodos anticonceptivos

- Tiempo asignado:20 minutos

Actividad 2: Desarrollo del tema – Embarazo Adolescente

2.1 El modulador presenta un video interactivo donde se toca el tema de embarazo en la adolescencia que incluye: definición de embarazo adolescente, magnitud del problema y una exploración detallada de factores predisponentes al embarazo adolescente.

Recursos a usar: Video Del tema1 (Duración: 4 Minutos)

Link:

<https://drive.google.com/file/d/1xP3fNPg3gNpgauHZk7c7HebrBo5On3lr/view?usp=sharing>

Contenido y Desarrollo del Video:

Tema1: Embarazo adolescente

Objetivo de la sesión:

Educar sobre lo que constituye un embarazo en la adolescencia, conocer la magnitud del problema y los factores predisponentes a este.

Definición:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el embarazo adolescente se define como aquel que ocurre en personas cuyas edades están comprendidas entre los 10 y 19 años.(18)

Magnitud del problema:

En países de ingresos medios y bajos, alrededor de 21 millones de adolescentes de 15 a 19 años quedaron embarazadas en el 2019. El 50 % de estos embarazos no fueron planificados.

En el mismo año el 55% de los embarazos no planificados en adolescentes resultaron en abortos, los cuales frecuentemente no son seguros.(19)

Factores predisponentes de embarazo adolescente:

- Pobreza familiar: Familias con ingresos bajos tienen menos acceso a educación y recursos de salud, lo que limita la información sobre prevención de embarazos y acceso a métodos anticonceptivos.
- Rol de género femenino: Las expectativas sociales restringen la información del uso de anticonceptivos o hablar libremente sobre sexualidad.
- Violencia social: Entornos marcados por la violencia impulsan a los adolescentes a tomar decisiones rápidas y arriesgadas, incluyendo el inicio temprano de su vida sexual como una forma de escape o búsqueda de seguridad.
- Antecedente de embarazo adolescente en la familia: Si hay antecedentes familiares de

embarazos en la adolescencia, puede normalizarse este comportamiento.

- Ausencia de supervisión por padres: La falta de supervisión parental lleva a comportamientos sexuales riesgosos.
- Deficiente comunicación con la madre: Esta situación genera un vacío en la orientación y el apoyo que un adolescente necesita.
- Hacinamiento: Vivir en espacios reducidos genera estrés y tensión emocional, lo que a su vez influye en las decisiones de los adolescentes
- Patrones culturales de la comunidad: los tabúes sobre educación sexual y la presión social hacia la maternidad temprana, aumenta el riesgo de embarazo adolescente al limitar el acceso a información y servicios de salud reproductiva, además de influir en las decisiones de los jóvenes respecto a la actividad sexual y la planificación familiar.
- Ausencia de proyectos de vida: El no tener metas claras a largo plazo, como educación, carrera o aspiraciones personales, conlleva a tomar decisiones impulsivas
- Baja autoestima: Es cómo te sientes contigo mismo. Si te sientes bien y seguro, es más

probable que tomes decisiones saludables en tu relación interpersonal.

- Inicio temprano de las relaciones sexuales: Los adolescentes que comienzan relaciones sexuales a una edad temprana suelen tener menos conocimiento sobre métodos anticonceptivos efectivos, además la falta de madurez emocional aumenta las probabilidades de conductas sexuales de riesgo.
- Poco acceso a servicios médicos: Esto se refiere a la dificultad de una persona para obtener atención médica como consultas con profesionales de la salud, exámenes médicos y asesoramiento.
- Limitado acceso a fuentes de información sobre sexualidad: Se trata de la poca disponibilidad de recursos informativos, ya sea a través de internet, libros, programas educativos o servicios de asesoramiento, que brinden información precisa y comprensible sobre temas relacionados con la sexualidad y la prevención del embarazo.
- Restringido acceso a obtención de métodos anticonceptivos: Esto implica la dificultad de adquirir métodos de prevención del embarazo de manera asequible y sin barreras, ya sea

económicas o sociales, que limiten su obtención.(20)

Sesión 2:

Actividad 1: Desarrollo del tema - Embarazo adolescente II

1.1 El modulador presenta un video interactivo donde se continua con el tema de embarazo en la adolescencia. En este video, se aborda las consecuencias tanto para la madre como para el bebe, se trata el tema de planificación familiar, incluyendo su definición y relevancia en la vida de un joven.

Recursos a usar: Video del tema 2(Duración:7 minutos)

Link:

https://drive.google.com/file/d/1Ta1iEaxsxs3t3bpBcqJKHu4_tA7Uh7xe/view?usp=sharing

Contenido y Desarrollo del Video:

Tema2: Embarazo adolescente II

Objetivos de la sesión:

Proporcionar información sobre las consecuencias que conlleva un embarazo en la adolescencia.

Educar sobre planificación familiar y los beneficios de esto en su vida.

El embarazo durante la adolescencia marca un momento crucial en la vida de los jóvenes .En este

video, vamos a hablar sobre las consecuencias de esto tanto para la madre como para el bebé

Consecuencias del embarazo adolescente

Consecuencias para la salud y crecimiento del bebé

- **Desnutrición:** Durante el embarazo adolescente, se establece una competencia por los nutrientes ya que la madre sigue en crecimiento y el bebé en gestación está en desarrollo. Si la madre no recibe una cantidad adecuada de nutrientes como hierro, calcio, proteínas y vitaminas, es posible que el bebé no crezca de manera saludable.
- **Partos prematuros:** El desarrollo físico incompleto durante la adolescencia afecta la capacidad del útero para tener un embarazo a término, esto combinado con el acceso limitado o insuficiente para cuidado prenatal adecuado, incrementa el riesgo de partos prematuros, que suceden antes de las 37 semanas de gestación. Estos partos tempranos tienen consecuencias significativas para la salud del bebé debido a la inmadurez de sus órganos, incluyendo el cerebro, los pulmones y el sistema inmunológico.
- **Peso bajo al nacer:** Esto se relaciona con factores propios del embarazo adolescente, como controles prenatales insuficientes, mayor riesgo de partos

prematuros y estilos de vida menos saludables, como dietas deficientes o el consumo de sustancias nocivas como tabaco o alcohol. Estos factores inciden en que el bebé nazca con un peso inferior al promedio, lo que ocasiona dificultades en la regulación de la temperatura corporal, mayor riesgo de infecciones y enfermedades respiratorias, así como desafíos en su desarrollo físico y cognitivo

- Mayor posibilidad de que el bebé nazca con malformaciones genéticas: cuando la madre no recibe los nutrientes necesarios como lo es el ácido fólico, hay una mayor posibilidad de que el bebé nazca con una mala formación en la columna vertebral.

Consecuencias para la salud de la madre

- Enfermedades obstétricas: Durante la adolescencia, el sistema cardiovascular aún está en desarrollo. Esta inmadurez influye en la capacidad de adaptación del organismo ante los cambios asociados con el embarazo generando complicaciones como la preclampsia o la eclampsia, condiciones que afectan la presión

arterial y son peligrosas tanto para la madre como para el bebé.

- Mayor número de abortos espontáneos: El sistema reproductivo de una adolescente al no estar completamente maduro incrementa la probabilidad de abortos espontáneos que es la pérdida del embarazo antes de las 20 semanas.
- Complicaciones durante el parto: Durante el parto enfrentan complicaciones como hemorragias o trabajo de parto prolongado ya que el cuerpo de una adolescente aún está en desarrollo, lo que hace que su canal de parto que incluye a pelvis y los músculos del útero no estén preparados.
- Muerte materna: el embarazo en la adolescencia aumenta el riesgo de complicaciones graves que pongan en peligro la vida de la madre durante el parto o debido a condiciones médicas relacionadas.
- Anemia: Ya que él bebé se encuentra en desarrollo, se lleva la mayor cantidad de hierro ingerido por la madre causándole este problema de salud que cursa con fatiga y debilidad dificultando llevar un embarazo saludable.

- Mayor riesgo de tener infecciones después del parto: esto debido a una recuperación más lenta o sistemas inmunológicos aún en desarrollo.

Consecuencias para el desarrollo personal y vida futura de la adolescente

- Desempleo o trabajos poco remunerados: Las jóvenes tienen dificultades para encontrar trabajos bien remunerados debido a la falta de experiencia o educación, lo que afecta su capacidad para mantenerse a sí mismas y a sus hijos.
- Alta probabilidad de tener un mayor número de hijos en el futuro: Las adolescentes que tienen un embarazo a temprana edad tienen probabilidades de tener más hijos en el futuro, lo que genera desafíos económicos y sociales
- Familias disfuncionales: La noticia de que un adolescente está embarazada causa estrés y tensión en el hogar, especialmente si la familia ya tenía problemas. Esta situación causa una falta de apoyo emocional para la joven madre, lo que dificulta que pueda manejar el embarazo y cuidar al bebé, además de que se sienta menos segura o cómoda en su entorno familiar.
- Insatisfacción personal: El embarazo temprano genera una sensación de insatisfacción personal

debido a la interrupción de metas personales o educativas, afectando su autoestima y confianza.

- Problemas económicos.: El cuidado de un bebé es costoso y las adolescentes enfrentan dificultades para proporcionar las necesidades básicas debido a limitaciones financieras.
- Rendimiento escolar bajo: El embarazo a una edad temprana afecta el rendimiento escolar por ausentismo, falta de concentración o estrés emocional, generando bajo rendimiento académico.
- Matrimonios forzados: En algunos casos, el embarazo resulta en matrimonios forzados, lo que limita la libertad y el desarrollo personal de la joven madre.
- Poca vida social: La responsabilidad de cuidar a un bebé a una edad temprana limita las oportunidades de interactuar socialmente con personas de su edad, lo que genera sentimientos de aislamiento.
- Abandono escolar: El embarazo lleva al abandono escolar debido a las dificultades para equilibrar el cuidado del bebé y continuar con la educación.(18,21)

Definición de planificación familiar:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la planificación familiar como "La capacidad de las personas y las parejas de prever y lograr el número de hijos que desean y el espaciamiento de sus nacimientos, de acuerdo con sus propios planes y posibilidades".(22)

Beneficios de la planificación familiar:

- Evitar embarazos de riesgo mejora la salud de las madres y los bebés.
- Las familias más pequeñas tienen más recursos económicos y alimentos disponibles para cada hijo.
- Los padres tienen más tiempo para estar con sus familias y trabajar.
- Posponer el primer embarazo ayuda a prevenir que los adolescentes abandonen la escuela.
- Idealmente, mujeres y hombres jóvenes deberían esperar hasta los 18 años como mínimo o hasta completar su educación.
- Después de tener un hijo, es mejor para la salud esperar al menos 2 años antes de intentar embarazarte nuevamente.(23)

Sesión 3:

Actividad 1: Desarrollo del tema – Embarazo Adolescente

1.1 El modulador presenta un video interactivo donde se aborda el tema de métodos anticonceptivos que incluye: Definición, clasificación de los diferentes tipos de anticonceptivos, se brinda información sobre métodos hormonales su eficacia, ventajas y desventajas de cada uno.

Recursos a usar: Video del tema 3 (Duración:5 minutos)

Contenido y Desarrollo del Video.

Link:

<https://drive.google.com/file/d/1->

[Ig1LH49L6pkJVyJjHfd5oOLKtC-A1Jk/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1-Ig1LH49L6pkJVyJjHfd5oOLKtC-A1Jk/view?usp=sharing)

Tema3: Métodos anticonceptivos I

Objetivos de la sesión:

Educar sobre la definición de métodos anticonceptivos, su clasificación y que métodos se encuentran disponibles en nuestro país, mencionar los métodos anticonceptivos hormonales, así como su eficacia, ventajas y desventajas de cada uno.

En este video, conoceremos los diferentes métodos anticonceptivos disponibles y exploraremos cómo

cada uno puede ayudarte a tomar decisiones informadas sobre tu salud sexual.

Métodos anticonceptivos:

Son una herramienta que te ayudan a tomar el control sobre tu salud sexual y reproductiva, lo que incluye la planificación familiar y la prevención de embarazos adolescentes.

Clasificación:

Los podemos clasificar como:

- Anticonceptivos hormonales
- Métodos anticonceptivos de barrera
- Métodos anticonceptivos de emergencia
- Métodos anticonceptivos de abstinencia periódica

En el Perú contamos con los siguientes métodos:

Anticonceptivos Hormonales

- Dispositivo intrauterino hormonal (DIU)

Es un dispositivo pequeño que se coloca en el útero de la mujer por un profesional de la salud.

La protección para evitar un embarazo es de hasta 12 años de duración.

Ventajas:

- Eficacia de 99.4%.
- No obstaculiza el acto sexual.
- Menstruaciones menos dolorosas
- Menstruaciones de flujo más liviano.

Desventajas:

- Puede causar dolor o calambres durante poco tiempo después de la colocación.
- Flujo menstrual irregular o pérdidas.
- No protege contra enfermedades de transmisión sexual.

• Implante subcutáneo

Es una pequeña varilla flexible que se coloca debajo de la piel, en la parte superior e interna del brazo.

Libera lenta y constantemente progestágeno en el torrente sanguíneo impidiendo la liberación de un óvulo

La duración de protección es de 3 años.

Ventajas:

- Eficacia de 99.9%.

Desventajas:

- Alteraciones en el patrón menstrual

- Aumento de peso
- Dolor de cabeza
- Acné.
- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

- Hormonas inyectables

Existen dos tipos:

Una que contienen la hormona estrógeno y progestina que se inyecta vía intramuscular y protege durante 1 mes.

Otra que solo contiene progestina, se administra vía intramuscular y protege por 3 meses

Actúan impidiendo la ovulación espesando el moco cervical, lo que impide que los espermatozoides lleguen al útero.

Ventajas:

- Eficacia de 99.7 %
- Disminuye los dolores menstruales y menstruaciones de menor flujo.
- Ausencia de menstruación después de varias dosis.

Desventajas:

- Aumento de peso.
- Menstruaciones irregulares o pérdidas leves al principio.
- Disminución de la densidad ósea : Cuando se deja de usar la solidez de los huesos suele mejorar.
- Aumenta el riesgo de formación de coágulos.
- No brinda protección contra las enfermedades de transmisión sexual.

- Píldoras anticonceptivas orales

Este método inhibe la ovulación y espesa el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides.

El Ministerio de Salud cuenta con píldoras combinadas de estrógenos y progestágenos, la mayoría vienen en paquetes de 28 o 21 pastillas.

Uso de la pastilla: Se toma una pequeña píldora diariamente.

Ventajas:

- Eficacia de 99.7 %.
- Menstruaciones de menor flujo.
- Menos cólicos menstruales.
- Mejora el acné.

Desventajas:

- Trombosis (Es la formación de coágulos que obstruyen el flujo sanguíneo)
- Accidentes cerebrovasculares
- Hipertensión
- Migrañas.
- Dolor de cabeza
- Náuseas
- Aumento de sensibilidad en los senos.
- No brinda protección contra las enfermedades de transmisión sexual.(24)

Sesión 4:

Actividad 1: Desarrollo del tema – Métodos de barrera

1.1. El modulador presenta un video interactivo donde se explican los métodos anticonceptivos de barrera, ventajas, desventajas y su eficacia, además se brinda instrucciones para usar el condón femenino y masculino, el video explica paso a paso como utilizar adecuadamente estos anticonceptivos, incluyendo su correcto almacenamiento y las precauciones necesarias para maximizar la eficacia.

Recursos a usar: Video tema 4 (Duración: 4 minutos)

Link:

https://drive.google.com/file/d/1Fs0k0e9-A24AWIUtqPW2Y8DT_-mfeFSi/view?usp=sharing

Contenido y Desarrollo del Video.

Tema4: Métodos de barrera

Objetivos de la sesión:

Proporcionar información clara sobre los métodos de barrera, ventajas, desventajas y el correcto uso del condón tanto femenino como masculino

Continuaremos explorando diferentes métodos anticonceptivos disponibles, brindándote información para que estés al tanto de todas las opciones.

Métodos de barrera

Las personas de todos los sexos deben usar métodos de barrera además de uno de los métodos de protección antes mencionados para todos los tipos de actividad sexual, ya que además de evitar embarazos no deseados ayuda a evitar enfermedades de transmisión sexual.

- Condón masculino

Es una funda delgada que puede ser de látex, poliuretano o de poli-isopreno. Que debe colocarse sobre el pene erecto antes de la relación sexual.

Ventajas:

- 97 % de eficacia en cada relación sexual si se usa de forma correcta.
- No se necesita receta.
- De uso fácil.
- Bajo costo.
- El único que brinda protección contra enfermedades de transmisión sexual.

Desventajas:

- Debe usarse correctamente cada vez.
- Romperse o salirse durante el acto sexual.
- Alergia al látex

Cuidados anteriores.

1. Se debe revisar la fecha de vencimiento.
2. Antes de abrir el condón, verifique que no haya agujeros en el empaque.
3. Cuando aprietas el envoltorio, debes sentir una pequeña burbuja de aire.
4. No se deben guardar en el bolsillo, el automóvil o el baño durante un período prolongado (más de un mes) porque la humedad y el calor los pueden dañar.

5. Usando las manos abrir por la ranura indicada para evitar romperlo.
6. Se debe desechar si el condón está rasgado, seco, duro o pegajoso.
7. Aunque la mayoría de los condones ya están lubricados, agregar lubricante a base de agua o de silicona puede hacer que los condones se sientan más cómodos y ayuda a evitar que se rompan.

¿Cómo se usa?

1. Apretar la punta del condón para que no quede aire adentro.
2. Desenrollar poco a poco el condón sobre el pene erecto hasta cubrirlo totalmente.
3. Después de la relación sexual, sostener el condón por su base y retirarlo del pene cuidadosamente.
4. Quitar el condón cubriéndolo con papel higiénico, evitando que se derrame el semen.
5. Desechar el condón envuelto con papel higiénico en el tacho de la basura

- Condón femenino

Es una funda de poliuretano con dos anillos flexibles.

Un anillo calza dentro de la vagina, la otra calza del lado de afuera.

Se coloca antes de la relación sexual.

Ventajas:

- 88 % a 98% de eficacia.
- Puede usarse en conjunto con otras formas de protección para prevenir embarazo no deseado.

Desventajas:

- Difícil de colocar.
- Se puede resbalar durante el uso.

¿Cómo se usa?

1. Revisa la fecha de caducidad y asegúrate de que el envoltorio esté completamente sellado.
2. Abre cuidadosamente por la ranura señalada.
3. Encuentra una posición cómoda para colocar el preservativo.
4. Comprime el anillo interno con el pulgar y el dedo medio, luego introdúcelo en la vagina.
5. Empuja el anillo interno lo más adentro posible, hasta alcanzar el cuello uterino.
6. Retira los dedos y deja que el aro externo quede por fuera de la vagina.
7. Después de la relación sexual, utiliza papel higiénico para enrollar el anillo externo del

condón, girar para sellar los fluidos y retirarlo suavemente de la vagina.

8. Desecha el condón envolviéndolo en papel higiénico. No lo tires al inodoro.

Sesión 5:

Actividad 1

1.1. El modulador presenta un video interactivo donde se continua con el tema de métodos anticonceptivos en el cual se incluye métodos de emergencia y de abstinencia periódica, así como las ventajas y desventajas de cada uno y la eficacia de estos métodos cuando se usan de manera adecuada, también se proporciona información sobre dónde y cómo obtener anticonceptivos de forma gratuita y confidencial.

Recursos a usar: Video Interactivo 5 (Duración :5 minutos)

Link:

https://drive.google.com/file/d/1kq8j27FN4fypxW6cEGEvC/C0ul83_Ud1G/view?usp=sharing

Contenido y Desarrollo del Video.

Tema5: Métodos de emergencia y de abstinencia periódica

Objetivos de la sesión:

Educar sobre los métodos de emergencia y de abstinencia periódica, así como su eficacia, ventajas y desventajas de cada uno

Brindar información sobre el acceso a servicios de salud de forma gratuita para consejería de planificación familiar y métodos anticonceptivos

Anticonceptivos de emergencia:

- Pastilla de emergencia

Es un método que está destinado exclusivamente para situaciones de emergencia en las que las mujeres buscan prevenir un embarazo no deseado.

Son pastillas compuestas por una hormona llamada Levonorgestrel que inhibe o retrasa la ovulación.

Ventajas:

- Eficacia de hasta el 95% siempre que se tome inmediatamente después de la relación sexual sin protección. Hasta las 72 horas posteriores la eficacia esperada irá disminuyendo hasta 52%.
- Disponible sin receta, incluso para adolescentes.
- Puede funcionar hasta 3 días después del acto sexual para evitar el embarazo.

Desventajas:

- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.
- Náuseas y vómitos.
- Fatiga
- Dolor de cabeza

¿Cómo se usa?

El Ministerio de salud brinda estas pastillas en dos tomas (0.75 mg cada pastilla): La primera pastilla debe tomarse como máximo dentro de las 72 horas (tres días) después de haber tenido relaciones sexuales sin protección. La segunda pastilla debe tomarse 12 horas después de la primera. Sin embargo, se recomienda tomar ambas pastillas juntas lo antes posible.

También se puede conseguir estas pastillas en farmacias la cual es de una sola toma, que se debe ingerir lo más pronto después del acto sexual.

Métodos de abstinencia periódica

- Método del Ritmo o de la Regla:

Es un método basado en la observación de la fertilidad.

Ventajas:

- Tiene una eficacia de 76 a 88%.

Desventajas:

- Solo funciona en mujeres con ciclos menstruales regulares.
- Es difícil de usar si todos tus ciclos no tienen siempre la misma duración.
- No se puede usar si tus ciclos tienen menos de 27 días.

Uso: Se consideran los 12 ciclos menstruales más recientes para determinar los días fértiles de la mujer. Esto implica abstenerse de tener relaciones sexuales durante los días identificados como días de ovulación para prevenir un embarazo.

Antes de emplear el método del ritmo como anticonceptivo, es necesario registrar la duración de los ciclos menstruales durante al menos 6 periodos utilizando un calendario convencional o una aplicación (app).

- Método de Billings o Moco cervical

El método del moco cervical, conocido como "método de la ovulación" o "método Billings", implica la

observación y la interpretación de las secreciones del cuello uterino como indicadores de la fertilidad.

Ventajas:

- Eficacia de hasta 76%.

Desventajas:

- Para utilizar los métodos de observación de la fertilidad, la usuaria debe tener un conocimiento amplio sobre su ciclo menstrual: identificar cuándo está ovulando y es fértil, y cuando es seguro para mantener relaciones sexuales sin riesgo de un embarazo no deseado

Uso: Es necesario monitorear diariamente el moco cervical y registrar los hallazgos en una tabla. Durante los días fértiles, se recomienda abstenerse de tener relaciones vaginales o utilizar otro método anticonceptivo.(24)

Donde conseguir asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva

De acuerdo con el ministerio de salud, se brindarán servicios integrales de manera gratuita en todos los centros de salud públicos del país. Estos incluirán el acceso a la historia clínica, orientación y

asesoramiento, suministro de métodos anticonceptivos, así como el anticonceptivo de emergencia , además esta atención será completamente confidencial y no se necesita el permiso de padres o tutor.(25)

1.2 Se facilita a los estudiantes la misma evaluación que se les brindo antes de iniciar con los temas del módulo educativo donde se evalúa el nivel conocimiento de los adolescentes sobre embarazo adolescente y métodos anticonceptivos

Instrumento de evaluación:

Test de conocimientos Sobre embarazo adolescente y métodos anticonceptivos

•Tiempo asignado:20 minutos

Toda la información recopilada en las hojas de recolección de datos se registró en una hoja de Excel 2016 construyendo la base de datos correspondiente para el análisis estadístico necesario.

5.8 PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

- Se llevó a cabo el análisis de la información utilizando las herramientas de Excel y SPS v28.0.
- **Análisis Estadístico Descriptivo:** Se generó una representación de las frecuencias de las variables cualitativas. De manera similar,

se calculó los indicadores de dispersión para las variables numéricas.

- **Análisis Estadístico Analítico:** Se empleó el análisis de regresión logística binaria con el fin de establecer la asociación entre las variables intervinientes del estudio, para esto se consideró como significativas si la probabilidad de error es menor al 5% ($p < 0.05$) y se utilizó la prueba de Wilcoxon para evaluar la eficacia de la intervención educativa, se consideró estadísticamente significativo si la probabilidad de error es menor al 1% ($p < 0,001$).

5.9 ASPECTOS ÉTICOS

Este proyecto de investigación se realizó con la aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Se siguió los siguientes principios y acuerdos éticos mencionados en la Declaración de Helsinki:

- Aunque el objetivo de esta investigación es determinar la eficacia del Módulo Educativo “Embarazo adolescentes y métodos anticonceptivos” en alumnas de educación secundaria este objetivo jamás se sobrepuso a los derechos y los intereses de la persona que participo en la investigación.
- Se promovió el respeto hacia las alumnas participantes de la investigación.
- La investigación médica en grupos vulnerables, como los menores de edad, se centra en las necesidades de salud específicas de este grupo, además este estudio beneficio a

las alumnas mediante la adquisición de nuevos conocimientos.

- Cada estudiante y sus respectivos padres de familia o tutor recibieron información clara sobre el estudio como los objetivos, métodos y procedimientos a realizar en la investigación.
- Se requirió el consentimiento informado de los padres o tutores legales antes de la participación de los menores en la investigación. Además, se solicitó el asentimiento informado de la estudiante .(26)

Según el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú:

- Artículo 89: Según esta pauta se protegió y respeto la integridad e intimidad de la información recolectada en la investigación
- Artículo 93°: No se alteró o modifico el contenido recolectado.(27)

Se garantizó la confidencialidad del paciente según lo establecido en el artículo 25, letra c, de la Ley General de Salud

- La información recopilada se empleó únicamente con propósitos científicos (28)

VI. RESULTADOS

En el estudio realizado, se implementó un módulo educativo sobre embarazo adolescente y métodos anticonceptivos dirigido a estudiantes de cuarto grado de educación secundaria. De una población total de 209 alumnas, se encontró que el módulo fue eficaz para 198 de ellas, mientras que en 11 casos no se observaron resultados favorables.

En la tabla n°1 se observa las características sociodemográficas de las estudiantes que participaron en el estudio, teniendo que, la edad promedio de los participantes fue de 15.4 (DS \pm 0.5) en el grupo eficaz y 15.2 (DS \pm 0.4) en el grupo no eficaz. En lo que respecta al nivel socioeconómico, la mayoría de los participantes de ambos grupos se ubicaron en el nivel medio (84.34% en el grupo eficaz y 90.91% en el grupo no eficaz). El nivel bajo estuvo presente en el 9.09% del grupo eficaz y el 9.09% del grupo no eficaz, mientras que el nivel alto solo se observó en el grupo eficaz (6.57%) y no estuvo presente en el grupo no eficaz.

El tutor responsable de la educación de los participantes mostró que la mayoría de los participantes de ambos grupos tenían a ambos padres como tutores responsables de su educación (85.35% en el grupo eficaz y 72.73% en el grupo no eficaz). En el grupo eficaz, el 9.60% de los participantes tenía a la madre como tutora, mientras que en el grupo no eficaz esta cifra fue del 27.27%. La presencia del padre como tutor fue baja en ambos grupos, con el 1.01% en el grupo eficaz y ningún caso en el grupo no eficaz. Además, la participación de otro familiar como tutor fue del 4.04% en el grupo eficaz y no hubo presencia en el grupo no eficaz.

Respecto a la procedencia de los participantes, la mayoría provenían de zonas urbanas (92.93% en el grupo eficaz y 100% en el grupo no eficaz). Los participantes de zonas rurales representaron solo el 7.07% del grupo eficaz y no hubo presencia en el grupo no eficaz. En cuanto a la religión, la mayoría de los participantes eran católicos (82.83% en el grupo eficaz y 81.82% en el grupo no eficaz). La proporción de evangélicos fue del 11.11% en el grupo eficaz y del 18.18% en el grupo no eficaz, mientras que la proporción de mormones fue baja en el grupo eficaz (1.01%) y no estuvo presente en el grupo no eficaz. Otras religiones estuvieron presentes en el 5.05% del grupo eficaz y no hubo presencia en el grupo no eficaz.

El acceso a los servicios de internet mostró que la mayoría de los participantes tenían acceso permanente (87.88% en el grupo eficaz y 90.91% en el grupo no eficaz). Los participantes con acceso a internet durante pocas horas a la semana fueron el 4.55% del grupo eficaz, mientras que ninguno estuvo presente en el grupo no eficaz. Los participantes con acceso a internet durante pocas horas al día fueron el 7.58% del grupo eficaz y el 9.09% del grupo no eficaz. En cuanto al antecedente de embarazo adolescente en la familia, el 12.63% de los participantes del grupo eficaz tenía antecedentes de embarazo adolescente, mientras que solo el 9.09% de los participantes del grupo no eficaz tenía estos antecedentes.

En relación al nivel de comunicación con la madre o tutor, el nivel de comunicación fue bueno en el 31.31% de los participantes del grupo eficaz y en el 36.36% de los participantes del grupo no eficaz. El nivel regular se observó en el 60.10% del grupo eficaz y en el 63.64% del grupo no eficaz. El nivel de comunicación mala se observó en el 8.59% del grupo eficaz y no estuvo presente

en el grupo no eficaz. Además, se observó el inicio de vida sexual de los participantes. En el grupo eficaz, el 16.16% había iniciado su vida sexual, mientras que en el grupo no eficaz ningún participante lo había hecho. Finalmente, los resultados revelan que las diferencias entre los grupos eficaces y no eficaces no alcanzan significancia estadística en ninguna de las variables intervinientes analizadas, por lo que no existe una asociación a estas.

En la tabla n°2 se realizó la comparación del nivel de conocimiento sobre embarazo adolescente y métodos anticonceptivos antes y después de la aplicación del módulo educativo para evaluar su eficacia, se observó que antes de la aplicación del módulo educativo, el 56,5% de las alumnas tuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 43,5% nivel medio y 0% alto; después de la aplicación del módulo educativo ninguno de ellos calificó como nivel de conocimiento bajo, el 29,7% con nivel medio y el 70,3% con nivel de conocimiento alto. Del 56,5% de las alumnas que tuvieron nivel de conocimiento bajo; 0% mantuvieron su nivel de pre a post, 24,4% de bajo a medio y 32,1% de bajo a alto y del 43,5% de las alumnas que tuvieron nivel de conocimiento medio; 5,2% mantuvieron su nivel de pre a post, 38,3% de medio a alto. El cambio fue estadísticamente significativo $p < 0,001$, concluyéndose que el Módulo Educativo “Embarazo adolescentes y métodos anticonceptivos” sobre el nivel de conocimiento en alumnas de educación fue eficaz.

Tabla N°1 Variables intervinientes en la eficacia de un módulo educativo sobre el nivel de conocimiento de embarazo adolescente y métodos anticonceptivos en alumnas de educación secundaria de la I.E Santa Teresita.

Variables Intervinientes		Eficacia del Módulo Educativo				Valor de p
		Eficaz (n=198)		No eficaz (n=11)		
Edad		15.4 ± 0.5		15.2 ± 0.4		0.152
Nivel socioeconómico	Bajo	18	9.09%	1	9.09%	0.550
	Medio	167	84.34%	10	90.91%	
	Alto	13	6.57%	0	0.00%	
Tutor responsable de su educación	Ambos padres	169	85.35%	8	72.73%	0.358
	Familiar	8	4.04%	0	0.00%	
	Madre	19	9.60%	3	27.27%	
	Padre	2	1.01%	0	0.00%	
Procedencia	Rural	14	7.07%	0	0.00%	0.885
	Urbano	184	92.93%	11	100.00%	
Religión	Católica	164	82.83%	9	81.82%	0.777
	Evangélica	22	11.11%	2	18.18%	
	Mormona	2	1.01%	0	0.00%	
	Otras religiones	10	5.05%	0	0.00%	
Acceso a servicio de internet	Permanente	174	87.88%	10	90.91%	0.804
	Pocas horas a la semana	9	4.55%	0	0.00%	
	Pocas horas al día	15	7.58%	1	9.09%	
Antecedente de embarazo adolescente en la familia	Si	25	12.63%	1	9.09%	0.947
	No	173	87.37%	10	90.91%	
Nivel de comunicación con la madre o tutor	Bueno	62	31.31%	4	36.36%	0.929
	Mala	17	8.59%	0	0.00%	
	Regular	119	60.10%	7	63.64%	
Inicio de vida sexual	Si	32	16.16%	0	0.00%	0.824
	No	166	83.84%	11	100.00%	

Análisis de regresión logística binaria

Tabla N°2 Comparación del nivel de conocimiento sobre embarazo adolescente y métodos anticonceptivos antes y después de la aplicación del módulo educativo en alumnas de educación secundaria de la I.E Santa Teresita.

Nivel de conocimiento pre	Nivel de conocimiento post								P
	Bajo		Medio		Alto		Total		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Bajo	0	0.0%	51	24.4%	67	32.1%	119	56.5%	p<0,001
Medio	0	0.0%	11	5.2%	80	38.3%	90	43.5%	
Alto	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Total	0	0.0%	62	29.7%	147	70.3%	209	100.0%	

Prueba de Wilcoxon $p < 0,001$

VII. DISCUSIÓN

El embarazo en la adolescencia plantea desafíos importantes para la salud pública, con significativas repercusiones en los ámbitos sociales y económicos, especialmente en países como Perú, donde los recursos sanitarios son limitados y existe un riesgo significativo para la salud de la madre y el niño, es por ello que resulta fundamental implementar estrategias prácticas y eficaces para abordar esta problemática. Las intervenciones educativas en salud sexual y reproductiva desempeñan un papel crucial en la prevención del embarazo adolescente, al proporcionar a los jóvenes información completa y precisa sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos, contribuyendo así a reducir la incidencia de embarazos no deseados en esta etapa de la vida.

En el estudio de Castillo HN, se observó un aumento del nivel de conocimiento sobre la prevención de embarazos en adolescentes después de una intervención educativa ya que los estudiantes del quinto año de secundaria incrementaron su conocimiento del 65% al 75%. Estos resultados difieren de los hallazgos de nuestro estudio, donde el porcentaje de eficacia del módulo educativo fue del 94.69%, esto puede ser atribuido a las diferencias en la duración y formato de la intervención educativa entre ambos estudios. Mientras que el estudio de Castillo se desarrolló en un período de dos días, con sesiones de 40 minutos cada una, utilizando un enfoque más tradicional con cartulinas e imágenes impresas, en nuestro estudio se optó por una metodología diferente, donde el módulo constó de cinco sesiones, con un video de aproximadamente 6 minutos en cada sesión. Esta elección se basó en el hecho de que los adolescentes de esta generación están más habituados a consumir contenido audiovisual breve en plataformas digitales y redes sociales; además los videos cortos que fomentan la

interactividad son altamente eficaces para la transferencia de información en educación sobre sexualidad en adolescentes, gracias a su capacidad para captar y mantener la atención del espectador. Esta combinación de brevedad y elementos interactivos facilita a los adolescentes asimilar de manera efectiva conceptos complejos sobre salud sexual, adaptándose a su estilo de aprendizaje interactivo y digitalmente orientado. La distribución de la intervención a lo largo de varios días podría permitir una asimilación más completa de la información y facilitar un aprendizaje más significativo y duradero. Por otro lado, la concentración intensa de la intervención en un período corto de tiempo podría resultar en una sobrecarga cognitiva para algunos participantes, lo que podría dificultar su capacidad para procesar y retener adecuadamente la información.

Los resultados de nuestro estudio son comparables con los de Rondón Carrasco et al. En ambos casos, se observó una mejora significativa en el conocimiento sobre el embarazo adolescente y los métodos anticonceptivos entre los participantes. Inicialmente, en nuestro estudio, el 56.5% de las alumnas tenían un nivel de conocimiento bajo, pero tras la intervención, ninguna calificaba en esta categoría, y el 70.3% alcanzó un nivel alto. De manera similar, en el otro estudio, el 53.8% de los participantes tenía un bajo nivel de conocimientos antes de la intervención, pero al final, el 96.7% fue clasificado con un nivel alto. Aunque los métodos específicos utilizados difieren, ambos estudios adoptaron enfoques innovadores para educar a los adolescentes. Mientras que en nuestro estudio se emplearon videos educativos como medio principal, Rondón Carrasco et al. utilizaron una combinación de técnicas como el aula invertida, WhatsApp y debates en video, considerando importante aprovechar las preferencias y la familiaridad de los adolescentes se usó Tecnologías de la Información y

Comunicación (TIC) como una herramienta clave para la educación. La integración de las TIC en los procesos educativos no solo facilita el acceso a la información y promueve la interactividad, sino que también prepara a los estudiantes para enfrentar los desafíos de un mundo cada vez más digitalizado, fomentando así su desarrollo personal y profesional.

La educación integral en sexualidad es esencial para promover la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, abarcando temas cruciales como el embarazo adolescente y los métodos anticonceptivos, tanto el programa "Exprésate" de Muñoz De la Torre et al como nuestra investigación se centraron en estos aspectos fundamentales, ofreciendo información detallada sobre definición de embarazo adolescente, sus causas, consecuencias, planificación familiar y métodos anticonceptivos, logrando una mejora significativa en el conocimiento de los estudiantes después de la intervención educativa. En el estudio de Muñoz De la Torre et al, se observó un aumento del 24,55% al 76,10% en el nivel de conocimiento, mientras que, en nuestra investigación, el cambio fue del 56,5% al 70,3%. Si bien en el estudio de la Torre se utilizó una metodología diversa que incluyó la difusión de información mediante lecturas comentadas, exposiciones, análisis de casuística, reflexiones personales, enseñanzas vivenciales como sociodramas o juego de roles, material audiovisual e infografía; y el nuestro se centró principalmente en el uso de videos cortos; a pesar de esta diferencia en los métodos de enseñanza, ambos estudios lograron resultados similares en términos de mejora en el conocimiento de los estudiantes. Esto se puede atribuir al hecho de que ambos usaron una metodología educativa estructurada y secuencial que proporciona coherencia y consistencia en la entrega del contenido ayudando a evitar confusiones y garantizando que todos los

estudiantes reciban la misma información de manera equitativa. Además, ambos estudios contaron con muestras de tamaño comparable y poblaciones estudiantiles con características sociodemográficas similares, como la participación mayoritaria de estudiantes con ambos padres como tutores responsables de su educación y un nivel socioeconómico medio predominante. Estas similitudes en el diseño y la composición de la muestra respaldan la comparabilidad de los resultados obtenidos, resaltando la efectividad de las intervenciones educativas en contextos similares.

La información audiovisual se destaca por su capacidad para facilitar la comprensión y retención de la información al proporcionar una representación dinámica y multisensorial del contenido. Este método educativo en comparación con los métodos puramente textuales, ofrece una presentación visualmente atractiva y dinámica de los conceptos. Además, al estimular tanto la vista como el oído, los contenidos multimedia facilitan la comprensión al permitir a los estudiantes procesar y retener la información de manera más efectiva. Comparado con la metodología del estudio de Asenjo Guevara, que se centró en la consolidación de conocimientos mediante técnicas de ensayo y evaluación, análisis de experiencias, propuestas o alternativas de solución haciéndolas vivenciales, y finalizando con preguntas y respuestas, nuestro enfoque educativo demostró ser más efectivo en comparación con este estudio que tuvo un 71.2% de efectividad. Esto sugiere que la inclusión de videos como herramienta educativa fue un factor clave en el aumento del conocimiento sobre el embarazo adolescente y los métodos anticonceptivos entre las alumnas de educación secundaria en nuestro estudio. Esta adaptación a las tendencias educativas actuales es un factor clave en el éxito de nuestro estudio ya que proporcionó una

experiencia de aprendizaje más alineada con las preferencias de los estudiantes actuales.

Al ejecutar este estudio, se enfrentó a una limitación relacionada con el uso del muestreo por conveniencia, determinado por la disponibilidad de horarios de las estudiantes y el acceso facilitado por la institución educativa, este enfoque puede haber excluido a ciertos grupos de participantes, lo que afectaría la representatividad de los resultados y su generalización a toda la población estudiantil. Además, esta limitación temporal impidió la inclusión de un seguimiento prolongado para evaluar los efectos del módulo educativo sobre el conocimiento a largo plazo.

Otra limitación encontrada es la falta de consideración hacia la motivación de los estudiantes para participar en el módulo educativo ya que esto ya influye significativamente en su compromiso, participación activa y capacidad para retener la información proporcionada.

VIII. CONCLUSIONES

- Se determinó que el módulo educativo "Embarazo adolescente y métodos anticonceptivos" es eficaz para elevar el nivel de conocimiento en estudiantes de secundaria de entre 15 y 16 años sobre métodos anticonceptivos y embarazo adolescente. En este estudio realizado en la I.E. 'Santa Teresita' en Cajamarca, se encontró que el módulo fue eficaz en un 94,7% para mejorar el nivel de conocimiento en las alumnas.
- Antes de la implementación del módulo educativo, un 56,5% de las alumnas tenía un nivel de conocimiento bajo sobre el embarazo adolescente y los métodos anticonceptivos, mientras que un 43,5% tenía un nivel medio y ninguna alumna alcanzaba un nivel alto de conocimiento.
- Después de la aplicación del módulo educativo, se observó una mejora significativa en los niveles de conocimiento. Ninguna de las alumnas fue clasificada con un nivel de conocimiento bajo. En cambio, un 29,7% de las alumnas mantuvo un nivel medio, y un 70,3% logró un nivel alto de conocimiento. Este cambio drástico demuestra la eficacia del módulo educativo implementado.
- La comparación de los niveles de conocimiento antes y después de la intervención revela una mejora significativa. Antes de la aplicación del módulo, el nivel de conocimiento era principalmente bajo, mientras que después de la intervención, se observó un aumento significativo en el nivel de conocimiento alto. Este cambio positivo demuestra la capacidad del módulo educativo para aumentar el entendimiento de las alumnas sobre temas importantes como el embarazo adolescente y los métodos anticonceptivos.

- Al evaluar las diferentes variables, se concluyó que ninguna demostró tener un impacto significativo en la eficacia del módulo educativo. Esto sugiere que la eficacia del módulo es consistente, independientemente de las posibles diferencias contextuales o demográficas dentro del grupo de estudio.

IX. RECOMENDACIONES

Para asegurar una formación completa en salud sexual y reproductiva en los adolescentes, es esencial abordar aspectos clave como el embarazo adolescente y los métodos anticonceptivos. Esta educación proporcionará a los jóvenes las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva desde una edad temprana.

Se sugiere adaptar las estrategias educativas según las preferencias de los adolescentes, aprovechando su receptividad a formatos multimedia como los videos educativos. Los videos cortos y dinámicos pueden ser una herramienta efectiva para transmitir información de manera visualmente atractiva y accesible, facilitando así el aprendizaje y la retención de la información por parte de los estudiantes.

Además, al demostrar la eficacia de este módulo, se considera que sería beneficioso extender la aplicación de este en otras instituciones educativas de nivel secundario. Esta medida no solo ampliaría el alcance del programa, sino que también contribuiría a promover la salud sexual y reproductiva en un número más amplio de adolescentes a nivel nacional.

Se recomienda establecer mecanismos de seguimiento y evaluación a largo plazo para medir el impacto continuo del módulo educativo en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Esto implica la realización de estudios de seguimiento periódicos para evaluar el mantenimiento del conocimiento adquirido y su aplicación en la toma de decisiones relacionadas con la salud sexual.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ¿Qué es la adolescencia? | UNICEF [Internet]. [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
2. Salud del adolescente [Internet]. [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
3. Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019 | Guttmacher Institute [Internet]. [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/report/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019>
4. World Population Prospects - Population Division - United Nations [Internet]. [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Fertility/>
5. 2901.pdf [Internet]. [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2901.pdf>
6. Adolescent pregnancy [Internet]. [citado 10 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
7. Educación integral en sexualidad: Para educandos sanos, informados y empoderados | UNESCO [Internet]. 2022 [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/health-education/cse>
8. UNFPA Peru [Internet]. 2021 [citado 10 de febrero de 2022]. El impacto del embarazo adolescente al futuro del Perú. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/el-impacto-del-embarazo-adolescente-al-futuro-del-per%C3%BA>
9. Embarazo precoz y no planificado: recomendaciones para el sector de Educación - UNESCO Biblioteca Digital [Internet]. [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000248418_spa
10. Malawi - Demographic and Health Survey 2015-2016 [Internet]. [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://microdata.worldbank.org/index.php/catalog/2792>
11. Ferrer P. Embarazos adolescentes en colegios: ¿qué realidad enfrentan quienes dejan sus estudios secundarios? | Minedu | Sociedad | La República [Internet]. 2022 [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/11/05/embarazos-adolescentes-en->

colegios-que-realidad-enfrentan-quienes-dejan-sus-estudios-secundarios-
minedu

12. Adolescent pregnancy [Internet]. [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
13. Castillo_HNL-SD.pdf [Internet]. [citado 23 de julio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43776/Castillo_HNL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Carrasco JR, Vázquez CLM, Medina NC. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. *Rev Medica Sinerg.* 2023;8(9):e1100-e1100.
15. Torre RJMD la, Clemente-Cóndor LE, Carbajal-Chávez C, Toral-Santillán EJ. Eficacia del programa educativo “exprésate” sobre los conocimientos del embarazo adolescente en jóvenes de Huancavelica, Perú. *Rev Int Salud Materno Fetal.* 2021;6(3):4-9.
16. Asenjo Guevara MA. Aplicación de un módulo educativo “embarazo adolescente y métodos anticonceptivos” y su efecto en el conocimiento y actitudes para la prevención del embarazo adolescente en alumnos de secundaria de la Institución Educativa “Mario Florián” 2020. 2020 [citado 23 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2720>
17. Características de los niveles socioeconómicos en el Perú | Ipsos [Internet]. [citado 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/caracteristicas-de-los-niveles-socioeconomicos-en-el-peru>
18. Adolescent pregnancy [Internet]. [citado 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
19. UNFPA América Latina y el Caribe | Embarazo en Adolescentes [Internet]. [citado 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>
20. Plan-Prevencion-Embarazo-Adolescente.pdf [Internet]. [citado 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ugellaconvencion.gob.pe/document2017/MATERIALES-INTERVENCION-MIMP-MINEDU%202017/Documentos%20tecnicos%20-%20normativos/Plan-Prevencion-Embarazo-Adolescente.pdf>

21. Cano JL. El Embarazo en pla Adolescencia en América Latina y el Caribe. 2020;
22. Anticoncepción [Internet]. [citado 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/contraception>
23. UNFPA Perú | Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades [Internet]. [citado 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>
24. Métodos anticonceptivos para adolescentes - Informes y publicaciones - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [citado 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/2179339-metodos-anticonceptivos-para-adolescentes-que-debes-conocer>
25. Métodos anticonceptivos para adolescentes [Internet]. [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/2179339-metodos-anticonceptivos-para-adolescentes-que-debes-conocer>
26. WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki [Internet]. [citado 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/que-hacemos/etica-medica/declaracion-de-helsinki/>
27. COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ. CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2020/01/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOG%C3%8DA.pdf>
28. Ley-26842.pdf [Internet]. [citado 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OGTI/SINADEF/Ley-26842.pdf>

XI. ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE DE FAMILIA

Yo, _____ en calidad de padre (), madre (), tutor (); con DNI _____ Al suscribir este documento, otorgo mi consentimiento para que mi hijo/a (nombre del hijo/a), de ____ años de edad, participe en el estudio científico titulado " EFICACIA DE UN MÓDULO EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE EMBARAZO ADOLESCENTE Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA ". Los resultados obtenidos de esta investigación serán utilizados para analizar los niveles de conocimiento respecto al embarazo adolescente y los métodos anticonceptivos. La información recopilada será utilizada para desarrollar estrategias con el objetivo de reducir los casos de embarazo en adolescentes. Además, el equipo de investigación se compromete a manejar la información con cuidado y a garantizar la confidencialidad de todos los participantes involucrados en el estudio. Teniendo pleno entendimiento de los propósitos de la investigación y cómo se manejará la información, doy mi consentimiento para que mi menor hija participe voluntariamente en este estudio. También comprendo que tengo el derecho de retirar a mi hija de este estudio voluntariamente en cualquier momento.

Firma padre, madre o tutor

ASENTIMIENTO INFORMADO DE LA PARTICIPANTE

Yo, _____ identificada con DNI. _____, domiciliada en _____ He sido informada(o) acerca de los propósitos de la investigación titulada " EFICACIA DE UN MÓDULO EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE EMBARAZO ADOLESCENTE Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA ". Los resultados obtenidos de esta investigación serán utilizados para analizar los niveles de conocimiento respecto al embarazo adolescente y los métodos anticonceptivos. La información recopilada será utilizada para desarrollar estrategias con el objetivo de reducir los casos de embarazo en adolescentes. Además, el equipo de investigación se compromete a manejar la información con cuidado y a garantizar la confidencialidad de todos los participantes involucrados en el estudio. Teniendo pleno entendimiento de los propósitos de la investigación y cómo se manejará la información, doy mi asentimiento para participar voluntariamente en este estudio. También comprendo que tengo el derecho de retirarme voluntariamente del estudio en cualquier momento

Firma de la participante

Instrumento de recolección de datos

EFICACIA DE UN MÓDULO EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE EMBARAZO ADOLESCENTE Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Sección I: Datos generales:

- Edad:
- Tutor Responsable de educación:
 - a) Ambos padres
 - b) Padre
 - c) Madre
 - d) Familiar cercano
 - e) Otro
- Nivel socioeconómico (Se considera el ingreso mensual familiar)
 - a) Bajo: ≤S/1.300 mensuales
 - b) Medio: S/1.301-7.020
 - c) Alto: ≥7021
- Precedencia:
 - a) Urbano
 - b) Rural
- Religión:
 - d) Católico
 - e) Evangélico
 - f) Mormona
 - g) Otras regiones
- Acceso a servicios de internet
 - a) Permanente
 - b) Pocas horas al día
 - c) Pocas horas a la semana
 - d) No tiene acceso
- Existe antecedente de embarazo adolescente en tu entorno familiar

a) Si

b) No

- Nivel de comunicación con tu madre o tutor

a) Bueno (Puedes hablar libremente de cualquier tema que sea de tu interés)

b) Regular (Existen temas de los cuales no te sientes cómoda hablando con esa persona)

c) Malo (Prefieres no hablar con esa persona por miedo a sentirte juzgada, no ser escuchada o incomprendida)

- Inicio de tu vida sexual

a) Si

b) No

Sección II: Conocimientos

Marca una (X) en la respuesta que creas correcta.

1. ¿Según la Organización mundial de la salud entre que rangos de edad se considera embarazo adolescente?

a) 12-18 años

b) 10-19 años

c) 13-20 años

d) 11-20 años

2. ¿Cuál de los siguientes es un factor predisponente de embarazo adolescente?

a) Acceso libre a servicios médicos

b) Inicio temprano de relaciones sexuales

c) Autoestima alta

d) Supervisión constante de los padres

3. ¿Qué factor puede llevar a comportamientos sexuales riesgosos entre los adolescentes?
 - a) Comunicación asertiva con los padres
 - b) Ausencia de supervisión de los padres
 - c) Libre acceso a métodos anticonceptivos
 - d) Metas claras a corto y largo plazo

4. ¿Qué desafío puede enfrentar un bebé producto de un embarazo adolescente con bajo peso al nacer?
 - a) Mayor inmunidad a enfermedades respiratorias
 - b) Regulación inadecuada de la temperatura corporal
 - c) Desarrollo Motor optimo
 - d) Menor riesgo de infecciones

5. ¿Qué enfermedad relacionada con la presión arterial y el embarazo puede ser más frecuente en madres adolescentes debido a la inmadurez del sistema cardiovascular?
 - a) Preclampsia
 - b) Diabetes gestacional
 - c) Osteoporosis
 - d) Síndrome de ovario poliquístico

6. ¿Qué problema de salud, causado por la demanda adicional de hierro durante el embarazo, afecta a las madres adolescentes y se manifiesta como fatiga y debilidad?
 - a) Anemia
 - b) Diabetes
 - c) Hipertensión
 - d) Artritis

7. ¿Qué consecuencia directa puede tener un embarazo durante la adolescencia en la vida escolar de una joven?
 - a) Mejora en el rendimiento académico
 - b) Reducción del ausentismo escolar

- c) Mayor concentración en las actividades educativas
 - d) Abandono de los estudios
8. ¿Cuál es la definición de planificación familiar según la Organización Mundial de la Salud (OMS)?
- a) Establece un límite estricto en el número de nacimientos por familia
 - b) Impone restricciones a la elección de espaciamiento entre nacimientos
 - c) Permite a las personas y parejas planificar y alcanzar el número de hijos que desean y el intervalo entre sus nacimientos según sus propios planes
 - d) Fija políticas estrictas sobre la elección del método anticonceptivo
9. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor la función de los métodos anticonceptivos?
- a) Incrementan la probabilidad de embarazo en la adolescencia.
 - b) Proporcionan control sobre la salud sexual y reproductiva.
 - c) Limitan las opciones de planificación familiar.
 - d) Son exclusivamente para prevenir enfermedades de transmisión sexual.
10. ¿Cuánto dura la protección proporcionada por un dispositivo intrauterino (DIU)?
- a) 1 año
 - b) 5 años
 - c) 12 años
 - d) 20 años
11. ¿Cuál es la eficacia aproximada de la pastilla anticonceptiva usada correctamente en la prevención del embarazo?
- a) 90%
 - b) 99.7%
 - c) 75%
 - d) 100%

12. ¿Cuánto tiempo protege la inyección hormonal que contiene solo progestina?
- a) 1 mes
 - b) 6 meses
 - c) 3 meses
 - d) 1 semana
13. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos ofrece protección contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS)?
- a) Píldoras anticonceptivas orales
 - b) Dispositivo intrauterino (DIU)
 - c) Condón masculino
 - d) Implante anticonceptivo subdérmico
14. ¿Cuál es una recomendación sobre el uso del condón femenino después de la relación sexual?
- a) No retirarlo y dejarlo puesto hasta el siguiente encuentro
 - b) Retirarlo cuidadosamente cubriéndolo con papel higiénico
 - c) Tirarlo al inodoro para desecharlo
 - d) Guardarlo para un uso posterior
15. ¿Cuál es uno de los cuidados previos recomendados para uso del condón masculino?
- a) Guardarlo en el bolsillo durante mucho tiempo
 - b) Revisar la fecha de vencimiento antes de abrirlo
 - c) Abrirlo usando los dientes o tijeras
 - d) No verificar la integridad del envoltorio
16. ¿Cuál es una de las desventajas del condón masculino?
- a) Alergia al látex
 - b) Fácil de usar
 - c) Costo bajo
 - d) Poco eficaz
17. ¿Hasta cuántas horas después del acto sexual se puede tomar la pastilla de emergencia?
- a) 24 horas
 - b) 48 horas
 - c) 72 horas

- d) 96 horas
18. ¿Qué ventaja tiene el Método de Billings o Moco cervical como método anticonceptivo?
- a) Protege contra enfermedades de transmisión sexual
 - b) No requiere monitorear el moco cervical.
 - c) Es fácil de usar para cualquier mujer.
 - d) Proporciona una eficacia del 76%.
19. ¿Qué servicios se ofrecen de manera gratuita en los establecimientos de salud pública según el Ministerio de Salud?
- a) Únicamente orientación y consejería.
 - b) Solo métodos anticonceptivos.
 - c) Solo el Anticonceptivo de Emergencia.
 - d) Historia clínica, orientación/consejería, provisión de métodos anticonceptivos y Anticonceptivo de Emergencia.
20. ¿Cuál de las siguientes opciones es una desventaja del método del ritmo como anticonceptivo?
- a) Solo funciona en mujeres con ciclos menstruales regulares.
 - b) Puede usarse en ciclos menstruales menores a 27 días.
 - c) Es fácil de utilizar incluso con ciclos irregulares.
 - d) No requiere un seguimiento detallado del ciclo menstrual.