



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

Tesis

Efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en estudiantes de
secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Quispe Gómez, Jacqueline Andrea

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7374-3525>

Autora: Quichea Sulca, Luz Anarela

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6154-9301>

Asesora: Dra. Reyes Serrano, Bertha Nathaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9541-207X>

Lima – Perú

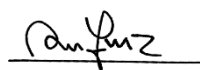
2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Nosotras, Jacqueline Andrea Quispe Gómez de salvador y Luz Anarella Quichca Sulca, egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “PROTEGE TU FUTURO” EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°5033 LAS 200 MILLAS, 2025.” Asesorado por el docente: Dra. Reyes Serrano Bertha Nathaly DNI 46030497 ORCID 0000-0002-9541-207X tiene un índice de similitud de (12) (doce) % con código oid:14912:563907919 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

Jacqueline Andrea Quispe Gómez de salvador
Nombres y apellidos del Egresado
DNI: 47321493



Firma de autor2

Luz Anarella Quichca Sulca
Nombres y apellidos del Egresado
DNI:46974568



Firma

Betha Nathaly Reyes Serrano
Nombres y apellidos del Asesor
DNI: 46030497

Lima, 06 de marzo del 2026

DEDICATORIA

A Dios, por guiar mis pasos, brindarme salud, fortaleza y permitirme alcanzar esta etapa profesional.

A mis padres, Jesús y Griselda, por su amor incondicional, esfuerzo constante y apoyo permanente a lo largo de mi formación académica.

A mis hijos Isabella y Nicolás, quienes son mi mayor motivación y razón para seguir adelante.

A mi amado esposo Jonathan Salvador, por acompañarme con amor, comprensión y apoyo en cada paso para alcanzar esta meta.

Y A mis hermanos Claudio, Rosy y Guille por el cariño a mis hijos.

Jacqueline.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis, en primer lugar, a Dios, a mí misma, por la constancia, el esfuerzo y la determinación que me permitieron llegar hasta este momento y cumplir una de mis metas más importantes.

A mis padres, por su amor, apoyo incondicional y por ser siempre mi mayor motivación para seguir adelante y no rendirme.

A mi novio, por su paciencia, comprensión y por acompañarme en cada paso de este proceso, brindándome ánimo y confianza en los momentos más difíciles.

Y a mi querido mascota Tom, por su compañía incondicional y por alegrar mis días durante este camino.

Luz.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, por guiarnos y darnos la fortaleza necesaria para culminar esta etapa tan importante de nuestra formación profesional.

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a la Institución Educativa N.º 5033 “Las 200 Millas”, por las facilidades brindadas para la ejecución del estudio.

A nuestra asesora de tesis, Dra. Bertha Nathaly Reyes Serrano, por su orientación, paciencia y valiosos aportes académicos durante el desarrollo de la investigación.

A nuestros docentes de la Universidad Norbert Wiener, por brindarnos la formación académica y las herramientas necesarias para nuestro crecimiento profesional.

Al Ing. José Gregorio Mora Barajas , por su apoyo y contribución técnica que permitió fortalecer el presente trabajo.

Finalmente, agradezco a todas las personas que, de manera directa o indirecta, contribuyeron a la realización de esta investigación.

Índice

Índice	7
Índice de tablas.....	11
RESUMEN.....	12
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	15
1.1. Planteamiento del problema	15
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general.....	17
1.2.2. Problemas específicos	17
1.3. Objetivos de la investigación	18
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. Objetivos específicos.....	18
1.4. Justificación de la investigación.....	18
1.4.1. Teórica	18
1.4.2. Metodológica.....	19
1.4.3. Práctica	19
1.5. Delimitación de la investigación	21
1.5.1. Temporal.....	21
1.5.2. Espacial	21

1.5.3. Población o unidad de análisis	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes.....	22
2.1.1. Internacionales	22
2.1.2. Nacionales	24
2.1.3. Locales	27
2.2. Bases teóricas	30
2.3. Formulación de hipótesis	44
2.3.1. Hipótesis general	44
2.3.2. Hipótesis específicas	44
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	46
3.1. Método de la investigación	46
3.2. Enfoque de la investigación	46
3.3. Tipo de investigación	46
3.4. Diseño de la investigación.....	46
3.5. Población, muestra y muestreo.....	47
3.5.1. Población.....	47
3.5.2. Muestra.....	47
3.5.3. Muestreo.....	48
3.6. Variables y operacionalización.....	50
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	52
3.7.1. Técnicas.....	52

3.7.2. Descripción.....	53
3.7.3. Validación.....	53
3.7.4. Confiabilidad.....	54
3.8. Procedimiento y análisis de datos	54
3.9. Aspectos éticos	55
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	57
4.1. Resultados	57
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	57
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	60
4.2. Discusión de resultados.....	64
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	67
5.1. Conclusiones	67
5.2. Recomendaciones.....	68
REFERENCIAS.....	70
Anexos.....	78
Anexo 1. Matriz de consistencia	79
Anexo 2. Instrumentos de investigación	80
Anexo 3. Programa educativo “Protege tu futuro”	85
Anexo 4. Validez del instrumento	88
Anexo 5. Evidencia fotográfica de la implementación del programa educativo “Protege tu futuro”	97
Anexo 6. Aprobación del comité de ética	101

Anexo 7. Formato de consentimiento informado.....	103
Anexo 8. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	105
Anexo 9. Informe del asesor de Turnitin.....	107

Índice de tablas

Tabla 1. Descripción de la población de estudio	47
Tabla 2. Operacionalización de variables	50
Tabla 3. Validación de los instrumentos	54
Tabla 4. Datos generales o sociodemográficos de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria	57
Tabla 5. Nivel de percepción ante el embarazo no planificado en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria	58
Tabla 6. Nivel de actitudes ante el embarazo no planificado en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria.....	59
Tabla 7. Nivel de prácticas ante el embarazo no planificado en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria.....	60
Tabla 8. Efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de percepción en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria	61
Tabla 9. Efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de actitudes en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria	62
Tabla 10. Efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de prácticas en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria	63

RESUMEN

El propósito de la investigación fue evaluar la eficacia del programa educativo “Protege tu futuro” para prevenir el embarazo no planificado en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. N.º 5033 Las 200 Millas, Callao, 2025. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, con un diseño cuasiexperimental de un solo grupo con medición antes y después de la intervención. La muestra estuvo integrada por 125 alumnos elegidos a través muestreo probabilístico simple. Para la obtención de datos se utilizó un cuestionario previamente validado y con adecuada confiabilidad, el cual midió percepción, actitudes y prácticas. El análisis estadístico inferencial se hizo con la prueba no paramétrica de rangos con signo de Wilcoxon, encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y el posttest en todas las dimensiones ($p = 0,000$), observándose incrementos sustanciales en los niveles altos de percepción, actitudes y prácticas preventivas. Se concluye que el programa educativo fue efectivo, logrando fortalecer conocimientos, actitudes favorables y conductas preventivas frente al embarazo no planificado en los estudiantes evaluados.

Palabras clave: prevención, planificación, salud, sexualidad.

ABSTRACT

The purpose of the research was to evaluate the effectiveness of the educational program “Protect your future” to prevent unplanned pregnancy in 4th and 5th grade high school students of the I.E. N° 5033 Las 200 Millas, Callao, 2025. It was developed under a quantitative approach, of applied type, with a quasi-experimental design of a single group with measurement before and after the intervention. The sample consisted of 125 students chosen through simple probability sampling. To obtain data, a previously validated questionnaire was used with adequate reliability, which measured perception, attitudes and practices. The inferential statistical analysis was done with the non-parametric Wilcoxon signed rank test, finding statistically significant differences between the pretest and the posttest in all dimensions ($p = 0.000$), observing substantial increases in high levels of perception, attitudes and preventive practices. It is concluded that the educational program was effective, managing to strengthen knowledge, favorable attitudes and preventive behaviors against unplanned pregnancy in the evaluated students.

Keywords: prevention, planning, health, sexuality.

INTRODUCCIÓN

La prevención del embarazo no planificado en la adolescencia constituye un tema prioritario de salud pública, debido a sus implicancias físicas, emocionales, sociales y educativas en los estudiantes de nivel secundario. En el contexto escolar, el fortalecimiento de la percepción, las actitudes y las prácticas preventivas resulta fundamental para promover decisiones responsables y coherentes con el proyecto de vida de los adolescentes. Por ello, los programas educativos orientados a la educación sexual integral cumplen un rol clave en la formación de conocimientos, valores y conductas protectoras frente a esta problemática.

La presente investigación se desplegó con el propósito de determinar la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en estudiantes de 4.º y 5.º año de secundaria de la Institución Educativa N° 5033 Las 200 Millas, Callao, durante el año 2025, evaluando su impacto en los niveles de percepción, actitudes y prácticas frente al embarazo no planificado.

La investigación se organiza en cinco partes. En el primer capítulo se plantea la situación problemática, la formulación del problema, los objetivos, la justificación y las limitaciones de la exploración. El segundo capítulo trata de los antecedentes, marco teórico e hipótesis. En el capítulo III se detalla el marco metodológico, el enfoque, tipo y diseño de la exploración, la población, muestra, técnicas, instrumentos y las consideraciones éticas. En el capítulo IV se exponen las respuestas halladas, tanto descriptivos como inferenciales, y su análisis y discusión. Finalmente, el 5to capítulo integra las conclusiones y recomendaciones del trabajo.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El embarazo en adolescentes es considerado por organismos internacionales como un problema de salud pública que compromete el desarrollo integral de millones de jóvenes. Según el UNFPA, hay más de 1.800 millones de adolescentes, que constituyen más del 16 % de la población mundial, y que afrontan barreras estructurales para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, como normas sociales represivas, obstáculos institucionales y discriminación cultural.¹ La falta de acceso a información clara, científica y adaptada a sus realidades contribuye a la vulnerabilidad frente a embarazos no planificados, abortos inseguros e infecciones de transmisión sexual.² Desde el enfoque del desarrollo humano de Erikson, el embarazo en la adolescencia interrumpe la etapa de exploración identitaria y genera conflictos prematuros relacionados con la autonomía, la intimidad y la proyección de vida, afectando la estabilidad emocional y social del individuo.³

En el Perú, el embarazo en adolescentes continúa siendo una preocupación persistente, sobre todo en sectores con mayores carencias económicas. Según datos recientes del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 12.6 % de las jóvenes entre 15 y 19 años ya habían sido madres o estaban embarazadas hasta el año 2023, con una mayor incidencia en zonas urbano-marginales y rurales.⁴ Las estadísticas de (ENDES) también revelan una tendencia sostenida de embarazos en edades tempranas, alcanzando un 17.1 % en áreas rurales durante el mismo periodo. Esta realidad no solo compromete la salud de las adolescentes, sino que también tiene implicancias profundas en el abandono escolar, el incremento de la pobreza intergeneracional y la restricción de oportunidades educativas y laborales.⁵ Desde el modelo ecológico de Bronfenbrenner, estas cifras evidencian cómo el entorno microsocioal (familia, escuela, comunidad) y macrosocioal (políticas públicas, valores culturales) incide directamente en las decisiones sexuales de los adolescentes.⁶

Consecuentemente, el embarazo adolescente es un fenómeno multicausal que compromete profundamente el desarrollo personal, educativo y social de quienes lo experimentan, especialmente en contextos vulnerables. Desde la perspectiva del desarrollo psicosocial de Erikson, las adolescentes se encuentran en una etapa crítica de construcción de identidad, y la maternidad temprana interrumpe este proceso al imponer responsabilidades que desbordan su madurez emocional, generando consecuencias como la deserción escolar, la ansiedad o la exclusión social.⁷

Por su parte, el modelo ecológico de Bronfenbrenner permite entender que estas situaciones no surgen de forma aislada, sino como resultado de interacciones entre factores del entorno familiar, escolar, comunitario y cultural. En este marco, la falta de educación sexual integral, la carencia de modelos positivos en el entorno inmediato y la escasa accesibilidad a servicios de salud sexual inciden directamente en las elecciones de los jóvenes.⁸ Asimismo, desde la teoría del aprendizaje social de Bandura, se explica que muchas conductas de riesgo son adquiridas por observación e imitación, reforzadas por la ausencia de límites claros o por contextos donde el embarazo temprano se ha normalizado. Por ello, abordar esta problemática requiere no solo intervenciones educativas, sino también una comprensión profunda de los sistemas que rodean al adolescente y condicionan sus elecciones.⁹

El Callao, por su ubicación costera y sus marcadas desigualdades sociales, presenta uno de los índices más preocupantes de embarazo adolescente en zonas urbanas del país. Factores como la pobreza, la violencia familiar, la baja escolaridad de los padres y la falta de servicios de salud accesibles y amigables con los jóvenes configuran un contexto de alta vulnerabilidad. A pesar de los esfuerzos del Ministerio de Salud y algunas ONGs para implementar charlas informativas y estrategias de prevención, muchas adolescentes no reciben educación sexual integral oportuna ni cuentan con el acompañamiento emocional necesario. Los embarazos no

planificados en esta etapa conllevan importantes riesgos físicos como preeclampsia o partos prematuros y consecuencias emocionales como ansiedad, depresión y aislamiento social.

La Institución Educativa (I.E.) N°5033 “Las 200 Millas”, ubicada en una zona urbana del Callao, evidencia esta problemática de forma concreta. En los últimos años, ha crecido el número de embarazos adolescentes entre estudiantes de secundaria, lo que ha preocupado a la comunidad pedagógica. A pesar de que se han implementado intervenciones como el programa "Protege tu Futuro", orientado a promover decisiones responsables y el uso correcto de métodos anticonceptivos, no existen aún evaluaciones sistemáticas que midan su impacto real en las percepciones, actitudes y prácticas de los jóvenes. Factores como la falta de personal capacitado, el desinterés institucional o la escasa contextualización cultural del material educativo dificultan la efectividad del programa. Por tanto, es indispensable analizar si dicha intervención manifiesta debidamente a las necesidades de los estudiantes y si contribuye a reducir los embarazos no planificados, entendiendo el fenómeno como un resultado multicausal que debe abordarse desde un enfoque integral y preventivo, con base en evidencia.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- 1) ¿Cuál es la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de percepción en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025?
- 2) ¿Cuál es la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de actitudes en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025?

- 3) ¿Cuál es la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de prácticas en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- 1) Determinar la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de percepción en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.
- 2) Evaluar la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de actitudes en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.
- 3) Determinar la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de prácticas en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta exploración se basó en el requerimiento de comprender mejor las teorías educativas y del comportamiento adolescente que explican la efectividad de los programas llamados “Protege tu futuro”. Esto ayudó a que los adolescentes mejoren su conocimiento, sus actitudes y sus prácticas de 4to y 5to año de secundaria. Además, fomentó la creación de una base científica para llevar a cabo investigaciones en otros entornos institucionales. Por lo tanto, los resultados ayudaron a crear estrategias para apoyar a los adolescentes en la planificación familiar y prevenir embarazos a una edad temprana. Esto se logró mediante la capacitación de personal en áreas como obstetricia y otras disciplinas médicas.

Asimismo, el estudio profundizó la comprensión sobre salud reproductiva, sexual y también lo relacionado con la preparación y desarrollo fisiológico del adolescente ante la concepción. Esto motivado por el desarrollo anatómico y funcional de pelvis, útero y otros órganos, sumando la funcionalidad endocrinológica cuya regulación en esta etapa de la vida sigue afectando periodicidad de ciclos menstruales, ovulación y equilibrio hormonal.¹⁰

1.4.2. Metodológica

En cuanto a la metodología, se utilizó un enfoque cuasiexperimental para recolectar datos con un instrumento que se aplicará en un pretest y un post test. La unidad de análisis fue los jóvenes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas. Este instrumento para recoger información tuvo 4 segmentos. La primera se centró en las variables sociodemográficas. La segunda incluyó preguntas sobre conocimientos (20 ítems). Además, la tercera se enfocó en actitudes (13 ítems); y, la cuarta, en prácticas (4 ítems).

1.4.3. Práctica

Como indica la FIGO, muchas jóvenes no tienen acceso a la información o educación requerida para elecciones seguras sobre su salud sexual y reproductiva.¹¹ En ese mismo sentido, la UNESCO, alerta que en los países con alta pobreza hay analfabetismo y desconocimiento sobre educación sexual, cambios hormonales femeninos, pubertad, entre otros.¹²

Según el Colegio de Obstetras del Perú, la Ley N° 27853, en su artículo 6, indica que los obstetras, como parte del mecanismo de salud, deben realizar actividades preventivas y de promoción, lo que incluye la educación sexual para disminuir el peligro de gestación no deseadas.

Es así como, considerando esta problemática, se llevó a cabo un programa educativo titulado “Protege tu Futuro” en la I.E. N°5033 “Las 200 Millas”, dirigido a estudiantes de secundaria. Esta intervención tuvo como finalidad brindar herramientas informativas y

reflexivas sobre salud sexual, con especial énfasis en la prevención del embarazo no planificado en la adolescencia. Para medir el impacto del programa, se aplicarán un pretest y un post test que permitieron evaluar las culturas, maneras y experiencias de los participantes antes y después del desarrollo de las sesiones.

La presentación se estructuró en cuatro sesiones educativas, desarrolladas durante horas de tutoría, las cuales abordaron los siguientes ejes temáticos:

1. Sexualidad y adolescencia: Se introdujeron conceptos sobre sexualidad integral, los cambios corporales, emocionales y sociales propios de la adolescencia, y la importancia de reconocer la identidad sexual en un entorno de respeto y autonomía.
2. Responsabilidad sexual y embarazo adolescente: Se promovió la reflexión sobre el ejercicio de una sexualidad responsable, cuestionando mitos sociales y de género, y se discutieron las consecuencias del embarazo no planificado en la adolescencia, su relación con el abandono escolar y la afectación al proyecto de vida.
3. Toma de decisiones y presión de pares: Se plantearon situaciones dilemáticas donde los estudiantes identificaron factores de riesgo y reforzaron habilidades como la comunicación asertiva, el respeto de límites personales y el fortalecimiento del autocuidado.
4. Métodos anticonceptivos y prevención de ITS: Se explicó el uso adecuado de métodos de protección como el preservativo, métodos hormonales, el DIU y la abstinencia, utilizando recursos didácticos como cartulinas, fichas informativas y materiales visuales para facilitar la comprensión y participación.

El objetivo fundamental del programa fue brindar a los adolescentes información clara y accesible, lo q deja elegir conscientemente respecto a su salud sexual, fomentando el diálogo en sus familias y el acceso a servicios de orientación. A través de este programa se fortalecerá también el rol preventivo del profesional de salud y se aportó al desarrollo de una cultura de autocuidado y responsabilidad en la comunidad educativa.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La exploración actual se efectuará en septiembre del 2025.

1.5.2. Espacial

El estudio se efectuará exclusivamente en la Institución Educativa N°5033 Las 200 Millas, ubicada el Callao.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Esta exploración se centrará en los alumnos de secundaria de la I.E. N°5033 “Las 200 Millas”. La unidad de análisis se centrará en los alumnos de dicho grado, quienes participaron en la aplicación del programa educativo “Protege tu Futuro”.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Castro et al. en 2023, hicieron una indagación titulada “*Efectividad de las intervenciones educativas en la prevención del embarazo adolescente en América del Sur: una revisión sistemática*”. Se realizó un estudio completo de la literatura para encontrar cambios en las culturas, Las actitudes y conductas de jóvenes entre 12 y 19 años frente a la eficacia de los programas educativos orientados a prevenir el embarazo adolescente en América del Sur fueron analizadas a partir de 16 investigaciones publicadas entre 2011 y 2020 que efectuaron con los criterios establecidos. La mayor parte de los estudios se desarrolló en Perú y utilizó un diseño cuasiexperimental. En conjunto, participaron 1,131 jóvenes, promedio de $14 \pm 1,16$ años. Las respuestas revelaron un incremento significativo en el conocimiento relacionado con el bienestar sexual y reproductiva, la prevención de la gestación y el uso adecuado de métodos anticonceptivos tras la aplicación de las intervenciones. De igual manera, se vieron cambios positivos en las percepciones y disposiciones de los jóvenes respecto a los programas educativos preventivos. En síntesis, la evidencia protege la seguridad de las habilidades educativas efectuadas para reducir el embarazo adolescente en el contexto sudamericano.¹³

Díaz y Herencia en 2022, realizaron un trabajo titulado “*Programa educativo “Hablando Claro” sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el nivel de conocimiento de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E.P. Bryce y la I.E.P. El Buen Maestro, diciembre 2021 – enero 2022*”. Bajo la metodología se llevó a cabo una investigación cuasi experimental, que duró mucho tiempo y fue hacia el futuro, en dos colegios privados de Arequipa, Perú. Se seleccionaron 57 estudiantes de 4to y 5to año de secundaria por conveniencia, usando un muestreo no probabilístico. El objetivo de la intervención fue mejorar la comprensión de la salud sexual y reproductiva usando el programa de educación "Hablando claro". Se dio un cuestionario estándar antes y después de la sesión para medir cuánto

comprendieron los participantes. Las respuestas mostraron que el conocimiento de los estudiantes aumentó significativamente tras la intervención educativa. La nota promedio en el pretest fue de 9.52 y en el posttest de 17.92, una diferencia significativa. La evaluación estadística, a través de la prueba de Kolmogorov y la prueba no paramétrica de Friedman, confirmó que la mediación educativa influyó favorablemente en el acrecentamiento del saber sobre salud instintivo y reproductiva en los jóvenes.¹⁴

Rondón et al. en 2022, realizaron un trabajo titulado *“Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia”*. El método consistió en una prueba de intervención en la comunidad para adolescentes de un vecindario específico y se hizo una investigación experimental. El grupo de estudio incluyó a 133 adolescentes de 12 a 19 años. Se seleccionaron 91 personas de manera aleatoria que cumplieron con los requisitos de elección. Se usaron variables como la edad, el sexo, la edad adecuada para empezar la actividad sexual, los métodos anticonceptivos que se conocen y el saber común sobre la gestación temprana. Entre 49 adolescentes, el 53,8% mostró un bajo conocimiento previo a la intervención. La cantidad de información sobre la gestación temprana aumentó mucho posteriormente de la mediación educativa. Por ejemplo, 53 jóvenes (58,2%) creyeron que la edad de 18 a 19 años era correcta para empezar a tener relaciones sexuales. Aunque 39 adolescentes (42,9%) creían que las pastillas anticonceptivas eran la mejor opción para su edad, la T de cobre era la técnica anticonceptiva más conocida entre 89 adolescentes (97,8%).¹⁵

Jacinto-Cárdenas y Ruiz-Paloalto, en el año 2022 en México, realizó un artículo titulado *“Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes”*, cuya meta fue señalar y examinar artículos científicos sobre salud sexual y reproductiva desde el punto de vista educativo, realizando una revisión completa de trabajos académicos. La investigación se realizó a través de una revisión de artículos científicos publicados entre 2016 y 2019, en español e inglés, utilizando fundamentos de la Biblioteca

Virtual en Salud. Se utilizaron criterios para incluir y excluir estudios, y al final se eligieron ocho artículos que trataron sobre programas educativos de salud sexual y reproductiva para adolescentes. Los resultados mostraron que esos programas ayudan mucho a mejorar el conocimiento de los adolescentes, preparándolos para tomar elecciones entendidas y revolve situaciones relacionadas con su salud sexual. Se llegó a la conclusión de que estos programas son útiles para aumentar la comprensión sobre el tema. Se destacó la necesidad de hacer más investigaciones que incluyan más a los hombres y que valoren el impacto duradero de estas intervenciones a largo plazo.¹⁶

Urgilés et al., en el año 2022, hicieron una exploración llamada *“El embarazo no planificado en adolescentes embarazadas, una visión desde Cuenca-Ecuador”*. Con la meta de establecer los elementos que afectan en el embarazo adolescente en los centros de salud y su asociación con los niveles de escolaridad. La investigación se hizo en los hospitales, con un enfoque cuantitativo, descriptivo-explicativo, bajo un diseño transaccional. La investigación se realizó entre enero y julio de 2020, con un ejemplar de 281 adolescentes embarazadas. Las secuelas indicaron que el 40% de los casos eran embarazos no deseados, y que el 68% de las adolescentes seguían en la secundaria. Se obtuvo el desenlace de que la totalidad de las jóvenes embarazadas no tenían una buena planificación familiar. Esto se vincula con la falta de información o desconocimiento sobre instrucción sexual, lo que muestra la necesidad de mejorar los programas educativos en salud reproductiva.¹⁷

2.1.2. Nacionales

Acevedo y Condori, en el 2024 en Tacna, llevaron a cabo una investigación titulada *“Programa ‘Todo tiene su tiempo’ para mejorar el nivel de conocimiento hacia la prevención del embarazo adolescente en estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa Manuel Flores Calvo, de Tacna en el año 2024”*, para medir qué tan efectivo es el programa educativo para mejorar los conocimientos sobre prevención de embarazo en jóvenes. La

investigación fue de enfoque cuantitativo, aplicada, de diseño cuasiexperimental. La población fueron 208 estudiantes de secundaria, y se tomaron 136 estudiantes para la muestra. Se usó la encuesta como técnica y el instrumento fue un interrogatorio usado durante de la intervención educativa. Las respuestas relevaron un aumento importante en el nivel de conocimiento: la media general pasó de 6.78 a 16.63 puntos. Además, se observaron mejoras en todos los grados escolares, con efectos estadísticamente significativos ($p < .05$), sin diferencias significativas por sexo ni por grado de estudios en el postest. Se concluyó que el programa “Todo tiene su tiempo” tuvo un efecto positivo y de gran magnitud (0.921) en la mejora del saber sobre prevención de la gestación temprana en los alumnos participantes.¹⁸

Carrasco, en el año 2024 en Pimentel, hizo un estudio titulado “*Efectividad de la estrategia educativa de salud sexual para el conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en Institución Educativa Monsefú-Chiclayo*”, El objetivo fue evaluar cómo una estrategia de educación en salud sexual puede aumentar el conocimiento sobre cómo prevenir el embarazo en adolescentes. La investigación fue preexperimental, transversal y aplicada. La muestra fue integrada por 48 jóvenes se les hizo como técnica principal una pesquisa, cuyo aumento fue un interrogatorio validado por juicio de tres técnicos y con una confiabilidad de 0.878 según el Alfa de Cronbach. Las respuestas me mostraron que el promedio de conocimientos aumentó de 11.79 (± 4.26) a 15.16 (± 3.20) tras la intervención, con un valor $p < .0001$, lo cual indicó una diferencia estadísticamente significativa. Además, el análisis multivariado reveló un coeficiente β de 0.62 con un intervalo de confianza del 95% entre 0.50 y 0.73, y un valor $p < .001$, confirmando la solidez de la asociación incluso al controlar otras variables. Se determinó que la estrategia educativa utilizada fue eficaz para optimar el nivel de saber sobre prevención de embarazo en adolescentes de las instituciones educativas evaluadas.¹⁹

Vargas et al., en el año 2023 en Juliaca, hicieron un análisis denominado “*Efecto de un programa educativo de salud sexual y reproductiva en adolescentes*”, el objetivo fue observar cómo una mediación pedagógica afecta en el saber sobre salud sexual y la gestación en escolares de cuarto y 5to año de bachiller. La investigación se llevó a cabo con un diseño cuasiexperimental, a largo plazo y futuro, en una escuela secundaria en el distrito de Huatasani, con una muestra de 57 escolares. Se usó un cuestionario estructurado para recolectar datos, lo que ayudó a medir los conocimientos antes y después de la intervención. El análisis estadístico incluyó pruebas descriptivas de tendencia central y dispersión, así como pruebas inferenciales como Kolmogorov y Friedman, con un nivel de confianza del 95%. Las respuestas mostraron que el puntaje promedio de conocimientos aumentó de 9.52 a 17.92 puntos después del programa. Se determinó que la mediación pedagógica afectó positivamente en la fortificación de saber de la juventud sobre el bienestar sexual y reproductiva.²⁰

Sánchez y Gutiérrez, en el año 2022 en Huancayo, efectuaron una publicación titulada “*Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica – 2021*”, Con el fin de identificar la sociedad existente entre el grado de información y el uso de técnicas de planificación familiar en estudiantes de penúltimo y último grado de educación media, se desarrolló una indagación bajo una perspectiva numérica. El trabajo presentó carácter seccional, descriptivo y de seguimiento anticipado, aplicando un análisis correlacional de dos variables dentro de un esquema metodológico sin manipulación directa de factores. La muestra fueron 1,995 alumnos de tres instituciones educativas representativas de la ciudad de Ica. Se seleccionó una muestra de 323 alumnos utilizando un muestreo probabilístico estratificado. Se usó una encuesta como técnica y un interrogatorio aprobado por expertos como herramienta. Los resultados mostraron que el 53.56% de los estudiantes tenía un nivel de conocimiento "regular", el 26.93% "excelente" y el 19.50% "deficiente". El 18.9% del total dijo que usó métodos anticonceptivos. El método

común fue el preservativo (85.2%), después fue la anticoncepción oral de emergencia (AOE) (32.8%). Se halló asociación significativa ($p < .05$) entre el nivel de comprensión y el uso de métodos anticonceptivos y entre éstas y variables como género y edad. Se determinó que hay una asociación media entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos, por lo que se recomienda fortalecer la educación sexual en las escuelas y mejorar los productos de organización familiar desde el sector salud.²¹

Salinas, en el año 2021 en Trujillo, desarrolló un estudio titulado *“Patrones tradicionales e información sobre educación sexual en adolescentes embarazadas – I.E N° 80821 César Abraham Vallejo Mendoza”*, cuyo propósito fue Analizar de qué manera los patrones arraigados y la desinformación sobre educación sexual afecta en la gestación temprana en jóvenes de 3ro a 5to año de bachillerato. La investigación aplicó un enfoque mixto, encuestas estructuradas para recolectar información acerca de libertades en materia de sexualidad y reproducción, enfermedades contagiosas por contacto íntimo y alternativas para la planificación familiar. igualmente se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas. La muestra incluyó a 19 adolescentes embarazadas, y se recolectaron datos entre septiembre y noviembre de 2019, con ayuda del área de tutoría y desarrollo personal de la escuela. Los resultados evidenciaron que, en muchos hogares, la sexualidad continúa siendo un tema tabú, lo que impide una adecuada orientación familiar. Además, más del 50% de las adolescentes iniciaron su vida sexual por presión de la pareja, y se identificó la negativa frecuente al uso del preservativo por parte de los varones, bajo la justificación de una menor sensibilidad. Se concluyó que tanto los patrones socioculturales como la desinformación contribuyen de manera significativa al embarazo precoz en este grupo de estudiantes.²²

2.1.3. Locales

García, en el año 2024 en Lima, hizo un estudio llamado *“Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to de la IEP Santo Domingo El*

Predicador de febrero a diciembre 2023”, con el fin de establecer el entendimiento y el uso de métodos anticonceptivos entre alumnos de 4to y 5to año de bachiller de esa escuela. LA investigación adoptó un enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo y de corte transversal. Se aplicó un cuestionario estructurado que evaluó tres dimensiones: definición, importancia y tipos de métodos anticonceptivos, así como la frecuencia de uso. Las respuestas indicaron que el nivel de conocimiento medio fue el predominante tanto en la dimensión definición (41%) como en la dimensión importancia (50%), Mientras que en la tipología sobresalió el tipo alto con 54.5%. Sobre el uso de métodos anticonceptivos, el más frecuente fue el nivel medio (41%), siendo el preservativo masculino el más utilizado, principalmente por hombres. Se estableció que el saber es medio, lo que demuestra que la información existente no es suficiente para garantizar el uso adecuado y consciente de los métodos anticonceptivos en los jóvenes.²³

Zambrano y Luna, en el año 2023 en Lima, llevaron a cabo una investigación titulada *“Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de prácticas sexuales riesgosas, en jóvenes de una comunidad de Lamas, región San Martín – 2022”*, el objetivo fue valorar la seguridad de una mediación pedagógica liderada por enfermería para mejorar el conocimiento sobre prevención de conductas sexuales de riesgo. La investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño preexperimental, prospectivo y longitudinal. La muestra fue compuesta por 63 jóvenes, y se les hizo un interrogatorio de forma presencial para la recogida de datos, respetando los protocolos de bioseguridad. La información recolectada fue procesada mediante el software STATA versión 16.0, generando tablas y gráficos de distribución de frecuencias. Las respuestas revelaron que antes de la mediación el 46% de los jóvenes presentaban un nivel alto de conocimiento, cifra que se elevó al 100% tras la aplicación del programa educativo. Se determinó que la intervención educativa fue eficaz, ya

que aumentó significativamente el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre prevención de conductas sexuales de riesgo.²⁴

Archi y Domínguez, en el año 2023 en Lima, desarrollaron un estudio titulado *“Conocimiento y embarazo precoz en estudiantes de 5to de secundaria en un colegio de Lima-Norte, 2023”*, cuyo objetivo fue analizar la relación entre el nivel de saber sobre técnicas de control de la fertilidad y la incidencia del embarazo precoz en alumnos de 5to año de bachiller. La investigación fue básica, descriptiva y correlacional, con un enfoque cualitativo en un momento específico. Se realizaron encuestas, pruebas de conocimiento y entrevistas mediante formularios digitales. El grupo participante estuvo constituido por 74 alumnos, seleccionados de un total de 200 mediante la aplicación de un procedimiento de cálculo estadístico. Las respuestas mostraron que el 93.58% de los escolares presentaban un saber “alto” o “medio” respecto a los métodos anticonceptivos, mientras que solo el 6.42% se ubicaba en un nivel “bajo”. Se concluyó que, a pesar del conocimiento existente, persisten factores como la ausencia de políticas educativas estatales adecuadas y la escasa orientación familiar, los cuales dificultan una transmisión efectiva de información sobre salud sexual, contribuyendo así al embarazo precoz en adolescentes.²⁵

Vélez, en el año 2023 en Lima, hizo un estudio titulado *“Intervención educativa ‘Fortaleza’ en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima – 2022”*, cuya meta fue establecer la eficacia del programa educativo “Fortaleza” en el incremento del conocimiento sobre prevención de la gestación en jóvenes. La investigación fue de tipo experimental, con alcance descriptivo y de intervención, empleando un esquema preexperimental que contempló evaluación previa y posterior a la aplicación del programas. La muestra fue de 30 gestantes jóvenes que acudían a un hospital público de Lima. La intervención educativa duró 12 sesiones. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento aumentó, ya que el promedio del pretest fue de 10.867 y en el posttest de 15.900,

para una diferencia de 5.033 puntos. Se concluyó que la estrategia formativa “Fortaleza” resultó eficaz al incrementar el aprendizaje orientado a la prevención en temas de bienestar sexual y reproductivo, por lo que se sugiere su uso continuo para auxiliar al progreso integral de los adolescentes y disminuir los embarazos tempranos.²⁶

Gaona y Llanos, en el 2022 en Lima, realizó un estudio titulado *“Nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo en tiempos de pandemia en adolescentes del 5° grado de secundaria de la Institución Educativa N° 5168 Rosa Luz, setiembre 2022”*, el objetivo fue conocer cuánto sabían los adolescentes sobre la prevención del embarazo durante la pandemia. La investigación se desarrolló bajo una perspectiva numérica, empleando un esquema metodológico de corte seccional y sin manipulación de variables, y se aplicó un interrogatorio a estudiantes de quinto de secundaria para medir su conocimiento. Los hallazgos mostraron que cerca de la mitad presentaba bajo nivel de información sobre prevención del embarazo, así como escaso conocimiento sobre el tema en general y sobre métodos anticonceptivos. Se concluyó que, durante la pandemia, la formación en educación sexual fue insuficiente, evidenciando la necesidad de reforzarla incluso en contextos de emergencia sanitaria.²⁷

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Programa educativo “Protege tu futuro”

2.2.1.1. Descripción

El programa pedagógico “Protege tu futuro” es una proposición dirigida a discípulos de 4.º y 5.º año de bachiller que tiene como propósito la prevención de embarazos no deseados en adolescentes mediante una estrategia educativa que se basa en la Educación Sexual Integral (ESI). Este programa alienta el progreso de competencias cognitivas, emocionales y sociales que dejen a los estudiantes ejercer su sexualidad de forma informada, responsable y libre de violencia. Además, la intervención reconoce el contexto social, familiar y escolar de los

adolescentes, así como su capacidad de agencia para adoptar elecciones responsables respecto a su bienestar íntimo y capacidad reproductiva, garantizando un espacio seguro y participativo en el proceso formativo.²⁸

2.2.1.2. Objetivos del programa

El programa tiene como meta ayudar a la reducción del embarazo adolescente a través del fortalecimiento de tres dimensiones fundamentales: conocimientos, actitudes y prácticas. Dentro de los objetivos específicos se incluyen:

- a) Fomentar el saber acerca de los derechos sexuales y reproductivos
- b) Promover actitudes favorables hacia la postergación de la iniciación sexual y el uso de métodos anticoncepcional modernos.
- c) Desarrollar prácticas de autocuidado y prevención frente a gestiones sexuales de riesgo.

La estructura pedagógica se centra en sesiones dinámicas que utilizan el diálogo, la reflexión crítica y el trabajo colaborativo como mecanismos de aprendizaje significativos.²⁸

2.2.1.3. Contenidos temáticos del programa

Los contenidos del programa “Protege tu futuro” se organizan en torno a siete componentes pedagógicos fundamentales, diseñados para fortalecer las capacidades cognitivas, actitudinales y conductuales en la población juvenil en relación con su bienestar en materia de sexualidad y reproducción.

Autoestima y derechos sexuales y reproductivos: Este componente promueve el crecimiento de la autoestima en los adolescentes y el reconocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos. A través de este eje, se busca que los estudiantes valoren su cuerpo,

comprendan su autonomía y ejerzan su derecho a elegir sobre su vida sexual con responsabilidad y respeto a su integridad física y emocional.²⁹

Toma de decisiones y proyecto de vida: Aquí se fortifica el aporte de los adolescentes para tomar decisiones reflexivas, enteradas y alineadas con sus objetivos personales. El énfasis está en la edificación de un plan de vida que contenga metas educativas, profesionales y afectivas, como una herramienta protectora frente a embarazos no planificados.³⁰

Comunicación asertiva y manejo de conflictos: Este componente busca desarrollar habilidades comunicativas que permitan a los adolescentes expresar sus ideas, emociones y límites con claridad y respeto. Además, se promueve la resolución pacífica de conflictos en sus relaciones interpersonales, favoreciendo un entorno afectivo seguro y libre de violencia.³¹

Resistencia a la presión de pares: Se orienta a dotar a los estudiantes de herramientas para identificar, analizar y rechazar presiones externas que los impulsen a conductas sexuales de riesgo. La presión social, particularmente en grupos de pares, es un factor determinante en la toma de decisiones, por lo que se trabaja la autonomía personal como eje de protección.³²

Postergación del inicio sexual: Este eje fomenta el desarrollo de criterios personales para posponer el inicio de las relaciones sexuales, promoviendo una visión integral del bienestar adolescente. Se argumenta desde la salud física, emocional y el contexto social, señalando los beneficios de esperar hasta contar con madurez y condiciones adecuadas.³²

Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS): Se ofrece información clara y actual sobre las ITS, incluyendo cómo se transmiten, los síntomas, las consecuencias y las formas de prevenirlas. Se hace especial énfasis en el buen uso del condón masculino y femenino, así como en la importancia del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.³³

Métodos anticonceptivos modernos: Este componente brinda información científica sobre los diferentes métodos anticonceptivos modernos disponibles, su eficacia, forma de uso y acceso. Se orienta a derribar mitos y promover el uso informado de estos métodos como una herramienta clave para prevenir embarazos no planificados.³⁴

2.2.2. Educación Sexual Integral (ESI)

2.2.2.1. Fundamentos de la ESI

Es una propuesta pedagógica orientada a brindar información científica, ética y adecuada al nivel de desarrollo de los estudiantes, con la finalidad de fortalecer su capacidad para hacer decisiones libres, informadas y responsables sobre su sexualidad. Se sustenta en principios de igualdad, derechos humanos, salud y bienestar, y busca articular dimensiones cognitivas, afectivas y sociales del desarrollo sexual.³⁵

La ESI no se reduce a la transferencia de conocimientos biológicos, sino que integra valores, habilidades y actitudes que permitan a los adolescentes desenvolverse en su entorno con respeto a sí mismos y a los demás. Este enfoque permite reconocer la sexualidad como una dimensión esencial del ser humano, que requiere un tratamiento pedagógico integral para contribuir al bienestar individual y colectivo, desde una perspectiva de derechos y equidad.³⁶

2.2.2.2. ESI. como herramienta preventiva

Diversos estudios han demostrado que los programas basados en ESI ayudan a retardar la actividad sexual, acrecentar el uso de anticonceptivos, reducir los embarazos en adolescentes y promover relaciones más justas y respetuosas. En este sentido, la ESI es un componente esencial en la implementación del programa “Protege tu futuro”, ya que brinda el marco

conceptual y práctico para abordar la salud sexual y reproductiva desde una vista preventiva y formativa.³⁷

2.2.2.3. Desarrollo de habilidades socioemocionales

Uno de los aportes más relevantes de la ESI es su énfasis en mejorar habilidades sociales y emocionales, como la autoestima, la empatía, la comunicación clara y la capacidad de tomar decisiones. Estas habilidades son importantes para que los jóvenes puedan reconocer situaciones de peligro, poner límites, resistir presiones y ejercer sus derechos sexuales de manera responsable. Además, el trabajo en estas habilidades favorece la edificación de vínculos sociales fundamentados en la consideración mutua y la igualdad y el consentimiento mutuo.³⁸

2.2.3. Teoría de la Autodeterminación (SDT)

2.2.3.1. Fundamentos teóricos

La Teoría de la Autodeterminación, desarrollada por Deci y Ryan, postula que la conducta humana está motivada por 3 penurias psicológicas capitales: autonomía, competencia y relación. La autonomía es la habilidad de hacer decisiones por uno mismo; la competencia es la sensación de que uno puede hacer bien las cosas; y la relación es la penuria de sentirse miembro de un equipo y conectado con los demás. Cuando se satisfacen estas necesidades, las personas sienten una motivación interna que ayuda a mantener el compromiso y la constancia en comportamientos saludables.³⁹

2.2.3.2. Aplicación en contextos educativos

El uso de esta teoría en el ámbito colegial permite entender por qué ciertos programas educativos, como “Protege tu futuro”, pueden ser más efectivos. Cuando los adolescentes sienten que las decisiones sobre su sexualidad parten de su propia reflexión y no de

imposiciones externas, existe una mayor probabilidad de que adopten comportamientos protectores sostenibles, como el uso consistente de preservativos o la postergación del inicio sexual. Además, el reconocimiento de sus propias competencias y el apoyo de sus vínculos afectivos fortalecen su compromiso con la prevención del embarazo no planificado.⁴⁰

2.2.3.3. Relación con la toma de decisiones sexuales

El modelo de autodeterminación respalda la idea de que el desarrollo de la motivación interna en los adolescentes, para cuidar su salud sexual, es más efectivo que los enfoques restrictivos o punitivos. Un programa educativo que promueve la autonomía y la responsabilidad personal permite que el adolescente valore el conocimiento recibido y lo transforme en decisiones prácticas, alineadas con sus metas de vida y su proyecto personal.⁴¹

2.2.4. Dimensiones de la prevención de embarazos no planificados

2.2.4.1. Percepción

La dimensión de percepción hace referencia a la información que los adolescentes adquieren o percibe sobre sexualidad, salud reproductiva, gestación adolescente, ITS y anticonceptivos. Este componente es esencial para que los estudiantes comprendan los componentes de inseguridad, las derivaciones del embarazo temprano y las formas de prevención disponibles. La claridad conceptual y la precisión científica de los contenidos son fundamentales para que los jóvenes logren escoger elecciones informadas y responsables.⁴²

Sexualidad

La sexualidad humana es un aspecto integral del individuo que incluye dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y culturales. Habla de sexo, género, orientación sexual,

emociones, amor, reproducción. Se muestra a lo largo de la vida e impacta cómo las personas se comunican, se relacionan con otros y comprenden su propio cuerpo.⁴³

Relaciones sexuales responsables

Las relaciones sexuales responsables son aquellas que se basan en el respeto mutuo, el consentimiento libre y consciente, el cuidado del cuerpo propio y del otro, y la prevención de riesgos como gestación no deseada o infecciones de transmisión sexual. Implican también el uso adecuado de métodos anticonceptivos y una comunicación clara entre las personas involucradas.⁴

Embarazo

Es el proceso orgánico mediante el cual una mujer lleva en su útero un embrión o feto en desarrollo, respuesta de la fecundación del óvulo por un espermatozoide. Este periodo, que suele durar aproximadamente 40 semanas, conlleva importantes cambios físicos, emocionales y hormonales, y culmina con el parto.⁴⁴

Embarazo adolescente

Es aquel que ocurre en mujeres menores de 20 años. Esta situación conlleva riesgos para la salud materna y neonatal y tiene importantes consecuencias sociales, como el abandono o la interrupción de la escolaridad, dificultades económicas, y una menor preparación emocional para asumir la maternidad.⁴⁴

Inicio de las relaciones sexuales

El inicio de las relaciones sexuales debe ser una elección personal, informada y consciente, tomada con madurez emocional y conocimiento sobre las implicancias físicas, emocionales y sociales que conlleva. Es fundamental que se dé dentro de un contexto de respeto, consentimiento mutuo y responsabilidad.⁴⁵

Ciclo menstrual

El ciclo menstrual es un asunto que sucede en las mujeres, generalmente cada 28 días, aunque puede cambiar. Involucra cambios hormonales que preparan el cuerpo para un posible embarazo. Se compone de diferentes fases: la menstruación, la fase folicular, la ovulación y la fase lútea. Si no hay fecundación, el endometrio se desprende y se inicia un nuevo ciclo.⁴⁶

Cambios fisiológicos en la pubertad

Durante la pubertad, el cuerpo experimenta transformaciones físicas y hormonales importantes. En las niñas, se presentan cambios como el progreso de los senos, El vello púbico y axilar, la 1era regla y el estirón. En los chicos crecen los testículos y el pene, el cambio de voz, y también el desarrollo de vello corporal.⁴⁶

Prevención de un embarazo no planificado

Para evitar un embarazo no planeado, es importante tener una buena educación sexual, usar correctamente los métodos anticonceptivos y mejorar la comunicación entre adolescentes, padres y profesionales de la salud. También incluye pensar sobre el proyecto de vida y cómo tomar decisiones con información adecuada.⁴⁴

Método anticonceptivo

Un método anticonceptivo es una herramienta utilizada para evitar el embarazo durante las relaciones sexuales. Existen distintos tipos, como los de barrera (condón), hormonales (pastillas, inyecciones), intrauterinos (DIU), y quirúrgicos (ligadura de trompas o vasectomía), cada uno con diferentes mecanismos y niveles de eficacia.⁴⁷ Se clasifican de la siguiente manera:

Condón masculino

Es una manera anticonceptiva de barrera que radica en una cubierta fina, usualmente elaborada de látex o poliuretano, que se coloca en el pene en erección antes del acto sexual. Su objetivo es bloquear el paso del semen a la vagina y, por lo tanto, prevenir la fertilización. También ayuda a prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) y disminuye el riesgo de embarazos no deseados, por lo que es uno de los métodos más recomendados, especialmente en relaciones ocasionales o sin pareja estable.⁴⁷

Condón femenino

El condón femenino es una cubierta de látex o nitrilo que se inserta dentro de la vagina antes del acto sexual, cubriendo las paredes vaginales y el cuello uterino. Actúa como una barrera que impide que el espermatozoide entre en el útero. Aunque es menos común que el condón masculino, ofrece protección similar para evitar embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual. Es una alternativa útil para mujeres que desean tener control sobre su protección.⁴⁷

Pastillas anticonceptivas

Las pastillas anticonceptivas son medicamentos hormonales que se toman diariamente y que contienen estrógeno y progestina, o solo progestina. Actúan impidiendo la ovulación, es decir, evitan que el ovario libere un óvulo. También espesan el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides. Su efectividad es alta si se toman correctamente, pero requieren disciplina diaria. No protegen contra enfermedades de transmisión sexual.⁴⁷

Inyección anticonceptiva

Es un método hormonal que se aplica mediante una inyección en el músculo, normalmente cada 1 o 3 meses, según el tipo. Contiene hormonas que impiden la ovulación y

cambian el moco cervical, lo que hace más difícil que los espermatozoides pasen. Es eficaz si se aplica puntualmente y es una buena opción para quienes no desean tomar una pastilla todos los días. No protege contra ITS.⁴⁷

Implante subdérmico

El implante subdérmico es una varilla pequeña y flexible que se coloca debajo de la piel del brazo, liberando una hormona (progestina) de forma continua durante un periodo de 3 a 5 años, según el tipo. Evita la ovulación y espesa el moco cervical. Es uno de los métodos más eficaces y de larga duración. Requiere colocación y retiro por personal médico capacitado, y no protege contra infecciones de transmisión sexual.⁴⁷

Dispositivo Intrauterino (DIU)

El DIU es un dispositivo con forma de "T" que se pone en el útero por un profesional de la salud. Puede ser de cobre (sin hormonas) o hormonal (libera progestina). El DIU de cobre crea un ambiente desfavorable para los espermatozoides, mientras que el DIU hormonal impide la ovulación y hace más espeso el moco cervical. Su efectividad es alta y su duración puede variar entre 3 a 10 años, según el tipo. No protege contra ITS.⁴⁷

Parche anticonceptivo

Es un adhesivo que se pone sobre la piel (en el abdomen, brazo, espalda o glúteo) y libera hormonas similares a las de las pastillas. Se cambia una vez por semana durante tres semanas, y se descansa la cuarta. Previene la ovulación y modifica el moco cervical. Es una opción práctica para quienes olvidan tomar pastillas diariamente. Tampoco ofrece protección contra ITS.⁴⁷

Anillo vaginal

Es un método hormonal en signo de aro flexible que se introduce en la vagina una vez al mes. Libera estrógeno y progestina, previniendo la ovulación y alterando el moco cervical. Se deja colocado durante tres semanas y se retira la cuarta. Su uso es cómodo y discreto, con eficacia similar a las pastillas. No resguarda de ITS.⁴⁷

Píldora de emergencia

La pastilla del día siguiente es un anticonceptivo de emergencia que se usa después de tener relaciones sexuales sin protección o si otro método falla (como si el condón se rompe). Contiene una dosis alta de hormonas que retrasan o inhiben la ovulación. No debe usarse como método regular, ya que es menos eficaz que otros anticonceptivos y puede causar alteraciones en el ciclo menstrual. No protege contra ITS.⁴⁷

Métodos naturales

Los métodos naturales implican impedir las relaciones sexuales durante los días fértiles del ciclo menstrual (método del ritmo) o retirar el pene antes de eyacular (coito interrumpido). Aunque no requieren medicamentos ni dispositivos, tienen alta probabilidad de fallos debido a errores en el cálculo del ciclo o falta de control. Además, no da amparo de ITS.⁴⁷

Esterilización quirúrgica

La esterilización es un método definitivo. En las mujeres se realiza mediante la ligadura de trompas, que impide que el óvulo llegue al útero. En los hombres se llama vasectomía, que bloquea los conductos por donde pasa el espermatozoides. Ambos procedimientos son muy eficaces, pero se recomiendan cuando ya no se desean hijos. No protegen contra ITS y deben ser realizados por profesionales especializados.⁴⁷

Proyecto de vida

Tener un proyecto de vida significa establecer metas personales, académicas, profesionales y sociales a mediano y largo plazo. Este proyecto ayuda a orientar las decisiones cotidianas, priorizar el bienestar y fortalecer la motivación hacia el futuro.⁴⁸

2.2.4.2. Actitudes

Las actitudes comprenden las creencias, valoraciones y disposiciones personales que los adolescentes desarrollan frente a su sexualidad. El programa “Protege tu futuro” busca promover actitudes positivas, como el respeto por uno mismo y por los demás, la valoración del autocuidado, y la aceptación de la diversidad. Estas actitudes influyen directamente en la disposición de los adolescentes para practicar conductas preventivas y buscar apoyo cuando lo requieren. Además, una actitud positiva hacia el uso de métodos anticonceptivos es un predictor clave del comportamiento sexual responsable.⁴⁹

Adolescencia

Es un periodo clave en la evolución humana, ya que en este tiempo se producen importantes cambios físicos, emocionales y sociales. Es un momento en el que se consolida la identidad personal, se definen valores y se toman decisiones que pueden marcar el futuro. Además, es una etapa de aprendizaje y formación en la que se necesita orientación y acompañamiento para tomar decisiones responsables sobre la sexualidad y otros aspectos de la vida.⁴³

Relaciones sexuales precoces

Las relaciones sexuales en la adolescencia no deben ser considerado como algo anormal si ocurre en un contexto de consentimiento, madurez y responsabilidad. Sin embargo, lo preocupante es que muchas veces se da por presión social, desinformación o falta de

orientación, lo que puede llevar a efectos adversos como gestación no deseada o infecciones de transmisión sexual. La clave está en el saber, el respeto y la toma de decisiones informadas.⁵⁰

Responsabilidad en las relaciones sexuales

En muchos casos, los adolescentes pueden involucrarse en relaciones sexuales sin responsabilidad como resultado de la presión del grupo de pares o por imitación de lo que observan en su entorno. La necesidad de pertenecer, la falta de información adecuada y la influencia de modelos erróneos pueden llevar a decisiones impulsivas. Por ello, es fundamental fortalecer la autonomía personal y brindar educación sexual basada en valores y conocimientos científicos.⁴⁵

Virginidad

La virginidad es una construcción cultural que no debería ser usada para juzgar el valor o dignidad de una persona. La decisión de iniciar la vida sexual debe ser personal, libre y consciente, sin presiones ni prejuicios sociales. Malinterpretar o condenar a una mujer por esta decisión perpetúa estigmas y desigualdades de género que ya no tienen lugar en una sociedad que promueve el respeto y la equidad.⁴⁹

2.2.4.3 Prácticas

Las prácticas se refieren a las conductas concretas que los adolescentes adoptan, tales como el uso de preservativos, la consulta con profesionales de salud o el aplazamiento voluntario del inicio de la vida sexual. Esta dimensión representa el nivel más observable de la intervención educativa y permite evaluar su efectividad real. La internalización de conocimientos y el desarrollo de actitudes favorables se traducen en prácticas seguras, que protegen la salud física y emocional de los adolescentes.⁵⁰

Protección durante las relaciones sexuales

La protección en las relaciones sexuales se refiere al uso de métodos que ayudan a evitar gestación no deseada y a disminuir el peligro de infecciones de transmisión sexual (ITS). Entre los más comunes se encuentran los preservativos, que son accesibles, eficaces y recomendados en todo tipo de relación sexual. Protegerse demuestra responsabilidad y cuidado tanto personal como hacia la pareja, y es una práctica clave dentro de una sexualidad saludable.⁵¹

Uso de métodos anticonceptivos

Utilizar métodos anticonceptivos implica adoptar medidas preventivas para evitar un embarazo durante las relaciones sexuales. Estos métodos pueden ser hormonales, de barrera, intrauterinos, quirúrgicos o naturales, y su elección debe estar basada en el conocimiento, la orientación profesional y las necesidades individuales. Usarlos correctamente permite ejercer una sexualidad libre y segura, respetando los proyectos de vida personales y de pareja.⁵²

Búsqueda de información conforme a la vida sexual

Buscar información antes de la primera relación sexual es una acción preventiva y fundamental para tomar decisiones informadas. Implica conocer el funcionamiento del cuerpo, los riesgos asociados a la actividad sexual, y las distintas opciones de anticoncepción disponibles. Contar con esta información, ya sea a través de profesionales de salud, docentes o recursos confiables, ayuda a vivir la sexualidad con responsabilidad y autonomía.⁵¹

Entorno social y vida sexual

El entorno social, que incluye a los amigos, la familia, los medios de comunicación y el contexto cultural, tiene una fuerte influencia en el momento en que los adolescentes deciden iniciar su vida sexual. Las presiones sociales, los modelos de conducta observados y los valores predominantes pueden acelerar o retrasar esta decisión. Reconocer dicha influencia permite a los jóvenes reflexionar y actuar con mayor libertad y criterio personal.⁵³

Educación sexual y toma de decisiones

La educación sexual es un proceso continuo que permite a las personas adquirir conocimientos, actitudes y valores sobre la sexualidad, con el objetivo de tomar decisiones libres y responsables. Una educación adecuada brinda herramientas para protegerse, reconocer los derechos sexuales y reproductivos, y fortalecer la autoestima frente a presiones externas. Cuanto más completa y temprana sea esta formación, mayores serán las probabilidades de evitar embarazos no planificados y conductas de riesgo.⁵⁴

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: El programa educativo “Protege tu futuro” tendrá una efectividad significativa en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.

H0: El programa educativo “Protege tu futuro” no tendrá una efectividad significativa en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: El programa educativo “Protege tu futuro” tendrá una efectividad significativa en el nivel de percepción en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.

H01: El programa educativo “Protege tu futuro” no tendrá una efectividad significativa en el nivel de percepción en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.

Hi2: El programa educativo “Protege tu futuro” tendrá una efectividad significativa en el nivel de actitudes en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.

H02: El programa educativo “Protege tu futuro” no tendrá una efectividad significativa en el nivel de actitudes en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.

Hi3: El programa educativo “Protege tu futuro” tendrá una efectividad significativa en el nivel de prácticas en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.

H03: El programa educativo “Protege tu futuro” no tendrá una efectividad significativa en el nivel de actitudes en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se usó el método hipotético-deductivo, que partió de hipótesis iniciales que luego fueron contrastadas con los datos recogidos. Según Hernández Sampieri, este método implica plantear y probar hipótesis, partiendo de preguntas iniciales significativas que guían la edificación teórica, facilitando la evaluación de la eficacia de intervenciones educativas en contextos reales.⁵⁵

3.2. Enfoque de la investigación

La exploración se situó hacia una orientación cuantitativa, ya que se recolectaron y examinaron datos numéricos con la finalidad de medir las variaciones producidas en las percepciones, actitudes y prácticas de prevención con relación con el embarazo no planificado, Antes y después de la aplicación del programa educativo. Según Hernández et al. (2014), este método se basa en medir variables en un contexto específico, analizarlas estadísticamente y llegar a conclusiones.⁵⁵

3.3. Tipo de investigación

El estudio fue práctico, su objetivo principal fue ofrecer soluciones que se puedan utilizar en escuelas concretas. Del mismo modo, se clasificó como explicativa, puesto que buscó indagar el efecto del programa “Protege tu Futuro” sobre la prevención del embarazo no planificado en estudiantes de nivel secundaria.⁵³

3.4. Diseño de la investigación

Se empleó un esbozo cuasiexperimental ya que con la implementación del programa “Protege tu futuro” se analizó su efectividad en la totalidad de la muestra precedente y posteriormente de su estudio sin establecer la división de un conjunto experimental o de inspección. De acuerdo con Hernández Sampieri, este diseño permite analizar el efecto de una intervención sin alterar completamente las variables externas, garantizando un análisis comparativo entre ambos grupos.⁵⁵

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Fue formada por 185 estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 “Las 200 Millas”. Bernal, en 2016, Definió la población como el grupo de unidades con un mismo contexto que se eligen para hacer un estudio específico.⁵⁶ En tal sentido la muestra estará compuesta de la siguiente manera:

Tabla 1. Descripción de la población de estudio

Grado académico	A	B	C	D
4 ^{to} año	25	26	25	-
5 ^{to} año	28	24	29	28
Total	53	50	54	28

3.5.2. Muestra

Para el cálculo de la muestra se consideró la siguiente expresión:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N: Población (185 alumnos)

Z: Parámetro estadístico que depende el nivel de confianza (1.96)

p: Probabilidad que ocurra el evento estudiado (0.5)

q: Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado (0.5)

e: Error de estimación máximo aceptado (0.05)

$$n = \frac{185 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (185 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 125.08$$

Esto significa que, para una población de 185 personas, con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, el tamaño de muestra requerida fue de 125 personas. Hernández et al. en el año 2014, definieron a la muestra como el subconjunto de individuos o elementos establecidos dentro de una población considerando mismas características y número significativo para establecer el estudio.⁵⁵ La muestra se amparó bajo los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

1. Alumnos matriculados en cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E. N.º 5033 Las 200 Millas – 2025.
2. Estudiantes que acepten voluntariamente formar parte de la investigación.
3. Participantes que entreguen el consentimiento informado debidamente firmado.
4. Escolares que concurren a la totalidad de las sesiones del programa formativo.

Criterios de exclusión

1. Alumnos que no cursen 4to ni 5to año de secundaria de I.E. N°5033 Las 200 Millas- 2025.
2. Alumnos que cursen 4to y 5to año de secundaria de I.E. N°5033 Las 200 Millas- 2025, que no deseen participar.
3. Estudiantes que estén de licencia médica y fuera de la institución durante el estudio.

3.5.3. Muestreo

Se abordó un muestreo probabilístico simple. Arias en 2021 se refirió a elegir al azar a las personas de una población, garantizando que todos tengan la misma oportunidad de ser seleccionados. Es el método más simple y objetivo. Se usa cuando la población es similar y fácil de alcanzar.⁵⁷

Unidad de análisis: La unidad de análisis estuvo formado por cada estudiante del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°5033 “Las 200 Millas”, durante el periodo comprendido de julio de laño 2025.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Variable independiente: Programa educativo “Protege tu Futuro”.	Actividad informativa diseñada para que el que el programa consigue lograr las modificaciones en el conocimiento, las actitudes y las conductas preventivas frente a riesgos en salud reproductiva.	El programa educativo "protege tu futuro" se compone de 4 sesiones de 45 minutos c/u. Se ofrecerá a las 125 colaboradoras elegidas que cuenten con los requisitos de introducción. (ver anexo 2).	Datos sociodemográficos	Sexo	Nominal	a) Masculino b) Femenino
				Edad	Ordinal	a) 15 b) 16 c) 17
				Grado	Nominal	a) 4to b) 5to
				Pareja sexual actual	Nominal	a) Si tengo b) No tengo
				Edad de inicio de relaciones sexuales	Nominal	a) 13 b) 14 c) 15 d) 16 e) 17
			Sesión 1: Conociéndome y reflexionando sobre la sexualidad	Se presentará el taller, se aplicará el pretest para conocer el grado de conocimientos previos sobre salud sexual y reproductiva, y se iniciará con la reflexión sobre el significado de la sexualidad, sus dimensiones y su vivencia en la adolescencia. (Ver anexo 3)	Nominal	Bueno (≥ 15) Regular (10-14) Malo (≤ 9)
			Sesión 2: Mitos, género y embarazo en la adolescencia	Se abordarán mitos y creencias erróneas sobre sexualidad y género; luego se visualizará una situación ficticia de embarazo adolescente, fomentando la reflexión sobre sus causas, consecuencias y la importancia del proyecto de vida. (Ver anexo 3)	Nominal	Bueno (49-65) Regular (31-48) Malo (13-30)
			Sesión 3: Reflexionando sobre decisiones y empatía	Se desarrollarán dilemas participativos para fomentar la empatía y se guiará al estudiante a identificar decisiones saludables respecto a su sexualidad, destacando el rol de la comunicación, la autonomía y la presión social. (Ver anexo 3)	Nominal	Bueno (10-12) Regular (8-9) Malo (4-7)

			Sesión 4: Métodos de protección y cierre del módulo	Se explicarán los métodos anticonceptivos modernos y tradicionales, así como prácticas de protección frente a ITS. Se aplicará el post test y se cerrará con reflexiones finales (Ver anexo 3)	Nominal	Bueno (10-12) Regular (8-9) Malo (4-7)
Variable dependiente: Prevención de embarazo no planificado.	Es el conjunto de acciones, conocimientos, actitudes y habilidades que permiten a una persona evitar un embarazo no planificado a través de decisiones informadas, prácticas seguras y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.	Se medirá mediante un cuestionario con escala tipo Likert aplicado a estudiantes del 4to y 5to año de secundaria, abordando conocimientos, actitudes y prácticas preventivas.	Percepción ante el embarazo no planificado	Sexualidad Embarazo adolescente Métodos anticonceptivos	Nominal	Bajo nivel de percepción Regular nivel de percepción Alto nivel de percepción
			Actitudes ante la prevención de embarazo no planificado	Sexualidad Embarazo adolescente Métodos anticonceptivos		Favorables Desfavorables
			Prácticas de prevención de embarazo no planificado	Inicio de vida sexual Uso de métodos anticonceptivos		Con riesgo Sin riesgo

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Se usó la técnica de la encuesta, aplicada de manera presente en formato físico, en las infraestructuras del establecimiento educativa. Se brindó una breve inducción para asegurar que los estudiantes comprendan adecuadamente cada ítem del instrumento.⁵⁵ Continuamente, se consideró lo siguiente:

Se abordó la redacción de una solicitud de permiso para ser enviado al renglón directoral de la I.E. N°5033 Las 200 Millas por medio de una participación escrita que tuvo como emisor la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Previo al estudio del programa educativo “Protege tu futuro” se les dotó a los alumnos de secundaria de la I.E. N°5033 Las 500 Millas un instrumento de recolección de información (pretest) referente a la prevención de embarazo no planificado para establecer el nivel de percepción, actitudes y prácticas. Consecuentemente, luego de terminar el pretest se abordó una dinámica de integración para la iniciación de presentación visual correspondiente al programa, esta dinámica tuvo una duración de 7 a 15 minutos.

La aplicación del programa consideró los siguientes tópicos: Sexualidad y adolescencia, responsabilidad sexual y embarazo adolescente, toma de decisiones y presión de pares, métodos anticonceptivos y prevención de ITS; este, tuvo una duración de 2 horas por sesión.

Al terminar el programa, los investigadores proporcionaron a los alumnos de 4to y 5to año de la I.E. un postest, el cual fue el mismo que se usó en el pretest, de manera que así se determina si se tuvo un efecto o no sobre los participantes.

3.7.2. Descripción

Instrumento:

El instrumento consistió en un cuestionario estructurado, validado por juicio de expertos, formado por preguntas cerradas de opción múltiple y escala tipo Likert. Estuvo dividido en tres segmentos relacionadas con el dimensionamiento: percepción, actitudes y prácticas, relacionados con la sexualidad, embarazo adolescente y métodos anticonceptivos. Cabe destacar que para las prácticas se estableció como parámetros el inicio de vida sexual y el uso de métodos anticonceptivos.

Sección 1: Datos Generales o sociodemográficos. Se consideró los siguientes ítems: grupo etario, género, grado, pareja sexual actual, tiempo de inicio de actividad sexual.

Sección 2: Percepción sobre prevención del embarazo no planificado. Para el nivel de conocimiento sobre prevención de embarazos no deseados, esta sección estuvo compuesta por 20 preguntas con opción de respuesta múltiple de máximo 4 opciones.

Sección 3: Actitudes sobre prevención del embarazo no planificado. Para el nivel de actitudes sobre embarazo no deseados, para su medición se estructuró una sección de 13 ítem de escala Likert de 3 niveles (1: en desacuerdo; 2: indiferente; 3: de acuerdo).

Sección 4: Prácticas sobre prevención de embarazo no planificado. Para el nivel de prácticas sobre embarazo no deseados, esta sección estuvo compuesta por 4 ítems de escala Likert de 3 niveles (1: siempre; 2: a veces; 3: nunca)

3.7.3. Validación

El instrumento de recolección de datos que se aplicó en pretest y posttest fue sometido a validación por juicio de expertos en el área de salud sexual, obstetricia,

medicina con grados académicos de magister o doctores. Esta validación se hizo con 3 expertos para asegurar que sea clara, objetiva, tenga buena actitud, esté bien organizada, sea suficiente, tenga una intención clara, sea consistente, coherente, adecuada y útil para medir los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas. (ver anexo 5)

Tabla 3. Validación de los instrumentos

Nombre del experto	Especialidad y/o grado académico	Opinión de aplicabilidad
Arias Barandiarán Dora Elena	Maestría en salud pública y gestión sanitaria	Si aplicable
Chasquibol Chacón Ruth Celia	Especialista en atención obstétrica de la emergencia y cuidado crítico. Maestría en salud pública con mención en gestión hospitalaria.	Si aplicable
Zavaleta Lujan Jenny Elenisse	Maestría en gestión directiva de instituciones en salud	Si aplicable

3.7.4. Confiabilidad

Para evaluar la consistencia interna del cuestionario, se usó el factor alfa de Cronbach en los ítems creados con las escalas mencionadas anteriormente. Se esperó obtener un valor que refleje un nivel aceptable de fiabilidad, lo cual permitió asegurar que las preguntas sean coherentes entre sí y midan de manera consistente los constructos definidos en la investigación.

3.8. Procedimiento y análisis de datos

Las reseñas que se recogieron fueron anotadas a mano en hojas de Excel y luego se analizaron con el programa estadístico SPSS versión 29. Se hizo un análisis descriptivo para caracterizar las respuestas y un análisis inferencial para verificar diferencias significativas.

Inicialmente se dio la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. En caso de no normalidad, se utilizaron pruebas no paramétricas: la prueba de Wilcoxon para confrontar las respuestas pretest y posttest en el grupo experimental, y la prueba U de Mann-Whitney para contrastar ambos grupos. El objetivo fue comprobar si el programa genera un efecto significativo en las variables estudiadas.⁵⁵

3.9. Aspectos éticos

Se cumplieron estrictamente las disposiciones éticas, priorizando el respeto a la dignidad y derechos de los participantes.

No maleficencia: En primera instancia se solicitó al director de la I.E. N°5033 Las 500 Millas el permiso para la aplicación del estudio dejando en claro la notificación escrita del fin académico de este.

Consentimiento informado: Antes de ser incorporadas al estudio, se solicitó y obtuvo el consentimiento informado de las participantes, explicándoles detalladamente los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación.⁵⁵

Privacidad y confidencialidad: Se garantizó la confidencialidad de la información personal proporcionada por las colaboradoras, afirmando su manejo responsable y su uso exclusivo con fines de investigación aprobados.

Beneficencia y evitación de la malversación: Se procuró maximizar los bienes para las colaboradoras y comprimir al mínimo cualquier peligro potencial, garantizando que las acciones del estudio no ocasionen daños físicos, emocionales o psicológicos innecesarios.

Principio de equidad y justicia: Se aseguró que todas las participantes tengan igualdad de oportunidades para ser incluidas en la investigación, evitando toda forma de discriminación o explotación.

Autonomía y sin conflicto de interés: Garantizó que la investigación se desarrollara de forma objetiva, sin ninguna influencia externa que pudiera manipular los resultados.

Revisión ética: Antes de ser ejecutado, el proyecto fue revisado y aprobado por un comité de ética, en cumplimiento de las leyes y regulaciones éticas nacionales e internacionales.

Respeto a la libertad de cada uno: Se garantizó a las participantes la libertad de abandonar la investigación cuando quisieran sin sufrir consecuencias negativas.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

En primera instancia se presentan los resultados descriptivos relacionados con las características sociodemográficas de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. N°5033 Las 500 Millas. En él, se consideró el grupo etario, género, grado académico, pareja sexual actual (de tener) y edad de inicio de actividad sexual. En concreto, se presenta lo siguiente:

Tabla 4. Datos generales o sociodemográficos de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria

Característica	Escala	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Género	Femenino	64	51,2
	Masculino	61	48,8
	Total	125	100,0
Grupo etario	15 años	22	17,6
	16 años	61	48,8
	17 años	40	32,0
	18 años	2	1,6
	Total	125	100,0
Grado académico	4to año	49	39,2
	5to año	76	60,8
	Total	125	100,0
Pareja sexual actual	Si	30	24,0
	No	95	76,0
	Total	125	100,0
Edad de inicio de actividad sexual	Sin inicio de relaciones sexuales	55	44,0
	13 años	11	8,8
	14 años	11	8,8
	15 años	10	8,0
	16 años	21	16,8
	17 años	17	13,6

Total	125	100,0
--------------	------------	--------------

Interpretación. En la tabla 4 se observa una distribución por género relativamente equilibrada, con un ligero predominio del sexo femenino (51,2%) frente al masculino (48,8%). En cuanto al grupo etario, la mayor proporción correspondió a estudiantes de 16 años (48,8%), seguida por quienes tenían 17 años (32,0%), lo que evidencia que la muestra se concentró principalmente en edades acordes al nivel educativo evaluado. Respecto al grado académico, se identificó una mayor participación de estudiantes de 5.º año (60,8%) en comparación con los de 4.º año (39,2%). En relación con la pareja sexual actual, la mayoría de los estudiantes manifestó no tenerla (76,0%), mientras que un 24,0% indicó lo contrario. Finalmente, al analizar la edad de inicio de la actividad sexual, se observó que el 44,0% refirió no haber iniciado relaciones sexuales, y entre quienes sí lo hicieron, el inicio se concentró principalmente entre los 16 y 17 años, lo que sugiere un inicio progresivo y mayoritariamente tardío dentro del rango de edades evaluado.

Tabla 5. Nivel de percepción ante el embarazo no planificado en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria

Nivel de percepción	Pretest		Post test	
	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Bajo	49	39,2	10	8,0
Medio	54	43,2	47	37,6
Alto	22	17,6	68	54,4
Total	125	100,0	125	100,0

Interpretación. Se evidencia cambios relevantes en el nivel de percepción frente al embarazo no planificado entre el pretest y el post test en los estudiantes evaluados. Antes de la intervención, influyó el nivel medio de percepción (43,2%), seguido del nivel bajo (39,2%), mientras que solo el 17,6% alcanzó un nivel alto, lo que refleja una percepción inicial limitada

en una proporción considerable del grupo. En contraste, en el post test se observa un aumento marcado del nivel alto, que alcanza al 54,4% de los estudiantes, acompañado de una reducción sustancial del nivel bajo hasta el 8,0%. El nivel medio, aunque disminuye, continúa representando un porcentaje significativo (37,6%). Estos resultados permiten inferir una mejora notable en la percepción de los estudiantes respecto al embarazo no planificado después de la intervención, evidenciando un desplazamiento progresivo desde niveles bajos hacia niveles más altos de percepción.

Tabla 6. Nivel de actitudes ante el embarazo no planificado en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria

Nivel de actitudes	Pretest		Post test	
	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Bajo	54	43,2	14	11,2
Medio	43	34,4	28	22,4
Alto	28	22,4	83	66,4
Total	125	100,0	125	100,0

Interpretación. En la tabla 6 se muestra la evolución del nivel de actitudes frente al embarazo no planificado en los estudiantes de 4.º y 5.º año de secundaria. En la medición inicial, predominó el nivel bajo de actitudes (43,2%), seguido del nivel medio (34,4%), mientras que solo el 22,4% mostró un nivel alto, lo que sugiere una disposición actitudinal inicial poco favorable en una parte importante de los estudiantes. Posteriormente, en el post test, se observa un aumento sustancial del nivel alto, que alcanza al 66,4% de los participantes, acompañado de una disminución marcada de los niveles bajo (11,2%) y medio (22,4%). Este cambio en la distribución evidencia una mejora clara en las actitudes de los estudiantes frente al embarazo no planificado, reflejando una mayor disposición positiva y responsable tras la intervención aplicada.

Tabla 7. Nivel de prácticas ante el embarazo no planificado en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria

Nivel de actitudes	Pretest		Post test	
	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Bajo	27	38,57	5	7,14
Medio	19	27,14	6	8,57
Alto	24	34,28	59	84,28
Total	70	100,0	70	100,0

Interpretación. La Tabla 7 muestra la variación del nivel de prácticas frente al embarazo no planificado en los estudiantes evaluados, evidenciándose cambios sustanciales entre el pretest y el post test. En la medición inicial, se observó una distribución heterogénea, con predominio del nivel bajo (38,57%), seguido del nivel alto (34,28%) y del nivel medio (27,14%), lo que refleja prácticas preventivas poco consolidadas en una proporción importante del grupo. Sin embargo, en el post test se ve un incremento notable del nivel alto, que alcanza el 84,28% de los estudiantes, acompañado de una reducción significativa de los niveles bajo (7,14%) y medio (8,57%). Esta redistribución evidencia una mejora marcada en las prácticas relacionadas con la prevención del embarazo no planificado, lo que insinúa un efecto favorable de la intervención en la adopción de conductas más responsables y coherentes con el cuidado de la salud sexual y reproductiva. Cabe destacar que para el análisis del nivel de prácticas se consideraron solo los estudiantes que respondieron de manera afirmativa haber tenido relaciones sexuales.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Tomando en consideración el comportamiento no paramétrico de las variables de estudio analizados por medio de la prueba de normativa de Kolmogorov-Smirnov dada la muestra superior a 50 participantes se procedió a utilizar la prueba de rangos con signo de Wilcoxon siendo ésta una prueba estadística que se utiliza para comparar dos mediciones

relacionadas realizadas sobre un mismo grupo de sujetos, con el propósito de determinar si existen diferencias significativas en la mediana de una variable entre ambas mediciones.

Tabla 8. Efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de percepción en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria

	N	Rango promedio	Suma de rangos	Z	Sig. Asintótica (bilateral)
Rangos negativos	0a	,000	,000		
Rangos positivos	125b	34,98	1219,00	-8,715b	,000
Empates	0c				
Total	125				

Nota: se expresa el nivel de percepción-Post test-Nivel de percepción-Pretest.

Interpretación. Los resultados muestran que no se registraron rangos negativos, es decir, ningún estudiante presentó una disminución en su nivel de percepción en el post test respecto al pretest. Por el contrario, se identificaron 125 rangos positivos, lo que indica que la totalidad de los participantes evidenció una mejora en su nivel de percepción después de la intervención, con un rango promedio de 34,98 y una suma de rangos de 1219,00. Asimismo, no se observaron empates, lo que refuerza la consistencia del cambio registrado. El estadístico Z obtenido fue de $-8,715$, con un nivel de significancia asintótica bilateral de $p = 0,000$, valor inferior al umbral establecido ($p < 0,05$). En consecuencia, se concluye que existen diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y el post test, confirmándose que el programa educativo tuvo un efecto positivo y significativo en el nivel de percepción de los estudiantes frente al embarazo no planificado.

Tabla 9. Efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de actitudes en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria

	N	Rango promedio	Suma de rangos	Z	Sig. Asintótica (bilateral)
Rangos negativos	0a	,000	,000		
Rangos positivos	210b	24,10	2846,00	-9,112b	,000
Empates	0c				
Total	125				

nota: Nivel de actitudes-Post test-Nivel de actitudes-Pretest

Interpretación. La Tabla 9 muestra los resultados de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon aplicada para evaluar la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de actitudes de los estudiantes de 4.º y 5.º año de secundaria. Los hallazgos evidencian que no se registraron rangos negativos, lo que indica que ningún estudiante presentó un deterioro en su nivel de actitudes tras la intervención. En contraste, se observaron 125 rangos positivos, reflejando que la totalidad de los participantes mejoró su nivel de actitudes en el post test respecto al pretest, con un rango promedio de 24,10 y una suma de rangos de 2846,00. Asimismo, no se identificaron empates, lo que sugiere cambios consistentes en la muestra evaluada. El valor del estadístico Z fue de -9,112, con una significancia asintótica bilateral de $p = 0,000$, inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). Estos resultados permiten concluir que existen diferencias estadísticamente significativas entre ambas mediciones, confirmando que el programa educativo tuvo un efecto altamente significativo y favorable en la mejora de las actitudes de los estudiantes frente al embarazo no planificado.

Tabla 10. Efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de prácticas en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria

	N	Rango promedio	Suma de rangos	Z	Sig. Asintótica (bilateral)
Rangos negativos	0a	,000	,000		
Rangos positivos	347b	41,58	3718,00	-19,110b	,000
Empates	0c				
Total	70				

Nota: Nivel de prácticas-Post test-Nivel de prácticas-Pretest

Interpretación. La Tabla 10 presenta los resultados de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon aplicada para determinar la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de prácticas de los estudiantes de 4.º y 5.º año de secundaria. Los resultados evidencian que no se registraron rangos negativos, lo que indica que ningún estudiante mostró un retroceso en sus prácticas después de la intervención. Por el contrario, se identificaron 70 rangos positivos, correspondientes a la totalidad de la muestra evaluada, con un rango promedio de 41,58 y una suma de rangos de 3718,00, lo que refleja una mejora consistente y generalizada en el nivel de prácticas en el post test. Asimismo, no se observaron empates, lo que confirma la uniformidad del cambio registrado. El estadístico Z alcanzó un valor de -19,110, con una significancia asintótica bilateral de $p = 0,000$, inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). En consecuencia, se concluye que existen diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y el post test, demostrando que el programa educativo tuvo un impacto altamente significativo y positivo en el fortalecimiento de las prácticas relacionadas con la prevención del embarazo no planificado.

4.2. Discusión de resultados

La prevención del embarazo no planificado constituye la variable central del presente estudio y se entiende como el conjunto de percepciones, actitudes y prácticas que permiten a los adolescentes tomar decisiones informadas, responsables y coherentes respecto a su salud sexual y reproductiva. Esta variable fue evaluada mediante un diseño cuasiexperimental con medición pretest y post test, permitiendo analizar el efecto del programa educativo “Protege tu futuro” en estudiantes de 4.º y 5.º año de secundaria de la I.E. N° 5033 Las 200 Millas.

El objetivo general fue determinar la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en estudiantes de secundaria. Los resultados inferenciales evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y el post test en las tres dimensiones evaluadas. De manera global, la prueba de rangos con signo de Wilcoxon mostró valores de significancia bilateral de $p = 0,000$, confirmando la hipótesis general. Estos resultados evidencian que el programa generó cambios positivos y consistentes en la prevención del embarazo no planificado. Dichos hallazgos coinciden con Castro et al.¹³, quienes reportaron que las intervenciones educativas en adolescentes producen mejoras significativas en conocimientos, actitudes y comportamientos preventivos. Asimismo, se alinean con Jacinto-Cárdenas y Ruiz-Palao¹⁶, quienes concluyeron que los programas de educación sexual fortalecen la toma de decisiones responsables. En el contexto nacional, los resultados concuerdan con Acevedo y Condori¹⁸ y Carrasco¹⁹, quienes evidenciaron incrementos significativos tras la aplicación de programas educativos preventivos, reforzando la efectividad integral de la intervención evaluada.

El primer objetivo específico estuvo orientado a determinar la efectividad del programa en el nivel de percepción frente al embarazo no planificado. A nivel descriptivo, antes de la intervención predominaban los niveles medio (43,2%) y bajo (39,2%), mientras que en el post test se observó un incremento del nivel alto hasta 54,4% y una reducción del nivel bajo a 8,0%.

A nivel inferencial, la prueba de Wilcoxon mostró 125 rangos positivos, sin rangos negativos ni empates, con un estadístico $Z = -8,715$ y $p = 0,000$, lo que confirma una mejora significativa en la percepción de los estudiantes. Estos resultados coinciden con Rondón et al.¹⁵, quienes reportaron incrementos sustanciales en el conocimiento tras una intervención educativa, y con Díaz y Herencia¹⁴, quienes evidenciaron diferencias significativas entre pretest y post test. A nivel nacional, los hallazgos son consistentes con Vargas et al.²⁰, reforzando que las intervenciones educativas fortalecen la comprensión de la salud sexual en adolescentes.

El segundo objetivo específico buscó evaluar la efectividad del programa en el nivel de actitudes. Los resultados descriptivos evidenciaron que, en el pretest, predominaba el nivel bajo (43,2%), mientras que en el post test el nivel alto se incrementó hasta 66,4%, reduciéndose el nivel bajo a 11,2%. La prueba de Wilcoxon mostró 125 rangos positivos, con un $Z = -9,112$ y una significancia de $p = 0,000$, lo que demuestra un cambio estadísticamente significativo en las actitudes de los estudiantes. Estos hallazgos concuerdan con Castro et al.¹³, quienes señalaron que las intervenciones educativas generan transformaciones actitudinales favorables, y con Urgilés et al.¹⁷, quienes asociaron la falta de educación sexual con actitudes poco favorables hacia la planificación familiar. A nivel nacional, los resultados guardan coherencia con Sánchez y Gutiérrez²¹ y Salinas²², quienes destacaron la influencia de las actitudes en la adopción de conductas sexuales responsables.

El tercer objetivo específico estuvo orientado a determinar la efectividad del programa en el nivel de prácticas preventivas. En el análisis descriptivo, el nivel alto pasó de 34,28% en el pretest a 84,28% en el post test, mientras que el nivel bajo se redujo de 38,57% a 7,14%. A nivel inferencial, la prueba de Wilcoxon evidenció 70 rangos positivos, sin rangos negativos ni empates, con un valor de $Z = -19,110$ y $p = 0,000$, reflejando un impacto altamente significativo del programa en la adopción de prácticas preventivas. Estos resultados coinciden con Jacinto-Cárdenas y Ruiz-Paloalto¹⁶, quienes señalaron que los programas educativos bien estructurados

favorecen la adopción de conductas saludables. Asimismo, se alinean con Acevedo y Condori¹⁸ y con Zambrano y Luna²⁴, quienes demostraron que las intervenciones educativas generan cambios conductuales sostenidos en adolescentes.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Se concluye que el programa educativo “Protege tu futuro” fue efectivo para fortalecer la prevención del embarazo no planificado en los estudiantes de 4.º y 5.º año de secundaria de la I.E. N° 5033 Las 200 Millas durante el año 2025. Los resultados evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y el post test en las dimensiones de percepción, actitudes y prácticas, con valores de significancia $p = 0,000$, lo que confirma que la intervención educativa generó cambios positivos, consistentes y generalizados en la población estudiada.
2. Se concluye que el programa educativo “Protege tu futuro” fue altamente efectivo en mejorar el nivel de percepción de los estudiantes frente al embarazo no planificado. Tras la intervención, el nivel alto de percepción se incrementó de manera significativa hasta alcanzar el 54,4%, mientras que el nivel bajo se redujo al 8,0%, corroborado estadísticamente mediante la prueba de Wilcoxon ($Z = -8,715$; $p = 0,000$). Estos resultados evidencian un fortalecimiento sustancial del conocimiento y comprensión sobre sexualidad, embarazo adolescente y métodos anticonceptivos.
3. Se concluye que el programa educativo “Protege tu futuro” logró mejorar significativamente las actitudes de los estudiantes frente a la prevención del embarazo no planificado. El nivel alto de actitudes aumentó hasta el 66,4% en el post test, con una disminución marcada de los niveles bajo y medio, lo cual fue estadísticamente confirmado ($Z = -9,112$; $p = 0,000$). Esto demuestra que la intervención favoreció una disposición más positiva hacia el autocuidado, la responsabilidad sexual y la toma de decisiones informadas.
4. Se concluye que el programa educativo “Protege tu futuro” tuvo un impacto altamente significativo en el nivel de prácticas preventivas de los estudiantes. El nivel alto de prácticas se incrementó de 34,28% a 84,28% en el post test, mientras que el nivel bajo

se redujo a 7,14%, con respaldo estadístico robusto ($Z = -19,110$; $p = 0,000$). Estos resultados evidencian que los conocimientos y actitudes adquiridos se tradujeron en conductas concretas de prevención, reflejando la efectividad real del programa en la adopción de prácticas sexuales responsables.

5.2. Recomendaciones

1. Se recomienda que las autoridades educativas y el P.S. Las 200 Millas incorporen de manera permanente y sistemática el programa educativo “Protege tu futuro” dentro del plan de tutoría y orientación escolar, con el fin de consolidar y sostener los efectos positivos alcanzados en la prevención del embarazo no planificado en los estudiantes de secundaria.
2. Se recomienda a la Institución Educativa N.º 5033 Las 200 Millas fortalecer el trabajo coordinado con el P.S. las 200 millas, incorporando de forma permanente al profesional obstetra en las actividades de tutoría y orientación escolar, a fin de brindar acompañamiento, información oportuna y orientación preventiva a los estudiantes, contribuyendo a la reducción del embarazo no planificado y al fortalecimiento de su proyecto de vida.
3. Se recomienda que el programa educativo incluya espacios reflexivos y de acompañamiento socioemocional, tales como dinámicas grupales y tutorías personalizadas, incorporando el acompañamiento del personal de Psicología del P 200 Millas, con la finalidad de brindar soporte profesional continuo. Este acompañamiento permitirá consolidar actitudes favorables hacia el autocuidado, la responsabilidad sexual y la toma de decisiones informadas, promoviendo una cultura de respeto, autoestima y valoración personal entre los adolescentes, en concordancia con un enfoque integral de salud.

4. Se recomienda articular el programa educativo con los servicios de salud locales y reforzar su implementación en todos los colegios cercanos, a fin de facilitar el acceso oportuno a orientación profesional y métodos anticonceptivos. Esta articulación interinstitucional permitirá promover la continuidad de prácticas preventivas y el uso responsable de métodos de protección, garantizando que los comportamientos adquiridos se mantengan y consoliden a largo plazo en la población adolescente.

REFERENCIAS

1. Suárez Ojeda E, Solís VM. Embarazo adolescente: consecuencias en la educación de las menores. *Rev Chil Pediatr.* 2021;92(1):64-70.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023. Lima: INEI; 2023.
3. Barrientos Delgado R, Yáñez Chávez M. Impacto de la educación sexual integral en adolescentes de secundaria. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2020;66(4):412-7.
4. Dirección Regional de Salud del Callao. Informe Situacional de Salud Escolar 2023. Callao: DIRESA; 2023.
5. Ministerio de Salud del Perú. Programa “Protege tu Futuro”: Manual del Facilitador. Lima: MINSA; 2022.
6. Delgado Quispe F, Ramos Alvarado L. Evaluación de programas de prevención del embarazo adolescente en escuelas públicas. *Rev Educ Salud.* 2020;18(2):127-35.
7. Cabello-Rangel H, Vélez-Peña F, Gómez-Méndez M. Programa de prevención del embarazo en adolescentes: una experiencia educativa. *Rev Fac Nac Salud Pública.* 2019;37(3):272-8.
8. Cárdenas P, Torres J. Consecuencias del embarazo adolescente en el ciclo de pobreza. *Rev Lat Sociol.* 2021;13(1):101-15.
9. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. París: UNESCO; 2020.
10. Muñoz Gutiérrez K, Bravo Figueroa A. Efectividad de intervenciones educativas en salud sexual en colegios públicos. *Rev Salud Pública.* 2022;24(3):301-10.
11. Declaración de la FIGO: Protección y promoción de los servicios de salud sexual y reproductiva para mujeres jóvenes y niñas [Internet]. Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. 2021 [citado el 14 de noviembre de 2024]. Disponible en:

<http://www.figo.org/resources/figo-statements/protecting-and-promoting-sexual-and-reproductive-health-services-young-women-and-girls>

12. Organización de las Naciones Unidas Para la Educación, la Ciencia y la Cultura- UNESCO. Los jóvenes piden educación sobre sexualidad, y yo los escucho [Internet]. Francia; 2023. <https://www.unesco.org/es/articles/los-jovenes-piden-educacion-sobre-sexualidad-y-yo-les-escucho>
13. Castro-Benavides M, Otzen T, Palma-Millanao K. Efectividad de las intervenciones educativas en la prevención del embarazo adolescente en América del Sur: una revisión sistemática. Rev Cienc Med. 2023; [citado el 8 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/376572540_Efectividad_de_las_intervenciones_educativas_en_prevenccion_del_embarazo_adolescente_en_America_del_sur_Revision_sistemica_-_Effectiveness_of_educational_interventions_in_the_prevention_of_adolescent
14. Díaz K, Herencia A. Programa educativo “Hablando Claro” sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el nivel de conocimiento de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E.P. Bryce y la I.E.P. El Buen Maestro. Puerto Madero Editorial Académica; 2022.
15. Rondón Carrasco J, Morales Vázquez CL, Chacón Medina N. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Rev Méd Sinerg. 2022;8(9):e1100. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1100>
16. Jacinto Cárdenas R, Ruiz-Paoalto L. Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. Revista Horizonte Santiario. 2022; 21(1): 129-135. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4025>

17. Urgilés F, Cueva R, Estrella C. El embarazo no planificado en adolescentes embarazadas: una visión desde Cuenca-Ecuador. Revista Ciencia y Salud. 2022;9(2):18–26. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8737898>
18. Acevedo D, Condori O. Programa “todo tiene su tiempo” para mejora rel nivel de conocimiento hacia la prevención dl embarazo adolescente en estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa Manuel Flores Calvo, de Tacna en el año 2024. [Tesis de grado]. Perú: Universidad Privada de Tacna; 2024. <http://hdl.handle.net/20.500.12969/3425>
19. Carrasco N. Efectividad de la estrategia educativa de salud sexual para el conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en institución educativa Monsefú-Chiclayo. [Tesis de grado] Perú: Universidad Señor de Sipán; 2024. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/14944>
20. Vargas E, Quispe L, Chambi M, Cari E. Efecto de un programa educativo de salud sexual y reproductiva en adolescentes. Buenos Aires: Puerto Madero Editorial; 2023. 158p. <https://doi.org/10.55204/pmea.60>
21. Sánchez J, Gutiérrez B. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica-2021. [Tesis de grado] Perú: Universidad Continental; 2022. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10863/1/IV_FCS_502_T_E_Sanchez_Gutierrez_2022.pdf
22. Salinas K. Patrones tradicionales e información sobre educación sexual en adolescentes embarazadas-I. E N° 80821 César Abraham Vallejo Mendoza. [Tesis de grado] Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.14414/22060>
23. García H. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to de la IEP Santo Domingo El Predicador de febrero a diciembre 2023. [Tesis

de grado] Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024.
<https://hdl.handle.net/20.500.13084/10441>

24. Zambrano A, Luna R. Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de prácticas sexuales riesgosas, en jóvenes de una comunidad de Lamas, Región San Martín-2022. [Tesis de grado] Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/13475>
25. Archi G, Domínguez M. Conocimiento y embarazo precoz en estudiantes de 5to de secundaria en un colegio de Lima-Norte, 2023. [Tesis de grado] Perú: Universidad Interamericana; 2023. <https://core.ac.uk/download/pdf/599517038.pdf>
26. Vélez M. Intervención educativa fortalece en el conocimiento de la prevención de embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima-2022. [Tesis de grado] Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/8017>
27. Gaona L, Llanos D. Nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo en tiempos de pandemia en adolescentes del 5° grado de secundaria de la institución educativa N° 5168 Rosa Luz, septiembre 2022. [Tesis de grado] Perú; Universidad Privada del Norte; 2022. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11531>
28. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos para la implementación del Programa “Protege tu futuro”. Lima: MINSA; 2021.
29. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Políticas públicas para prevenir el embarazo adolescente. Santiago: CEPAL y UNFPA; 2022.
30. Morales A. Educación sexual, autoestima y desarrollo emocional. Revista Educación y Sociedad. 2021;33(2):87–95.

31. Deci EL, Ryan RM. Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. Nueva York: Guilford Press; 2017.
32. Vargas D, Jiménez L. Aplicación de la teoría de la autodeterminación en programas educativos de salud sexual. *Revista Internacional de Psicología*. 2020;11(3):122–136.
33. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Prevención del embarazo adolescente en América Latina y el Caribe. Panamá: UNFPA; 2019.
34. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Educación integral en sexualidad: guía para docentes. Lima: UNICEF; 2020.
35. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. París: UNESCO; 2018.
36. Ministerio de Educación del Perú. Currículo Nacional de la Educación Básica. Lima: MINEDU; 2020.
37. López M, Salas R. Educación sexual y competencias para la vida. *Revista Latinoamericana de Educación*. 2022;14(1):45–58.
38. Cáceres C, Romero C. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes peruanos. *Revista Peruana de Ginecología*. 2019;65(3):210–218.
39. Mendoza J. Actitudes frente al uso del condón en adolescentes de secundaria. *Revista de Psicología Escolar*. 2020;8(2):33–41.
40. Salazar A, Tello P. Conductas sexuales en adolescentes y programas preventivos. *Revista Salud y Comunidad*. 2023;17(1):99–112.
41. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Educación sexual integral en América Latina: avances y desafíos. París: UNESCO; 2019.

42. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). El estado mundial de la infancia: niños, alimentación y nutrición. Nueva York: UNICEF; 2019.
43. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Estado de la población mundial: contra mi voluntad. Nueva York: UNFPA; 2020.
44. Sanz-Martos S, López-Torres J, García-Caro MP, Pérez-Cañaveras RM, Pérez-Milena A, Morales-Asencio JM. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia: revisión sistemática. *Aten Primaria*. 2018;50(5):271–281.
45. Gonzales B, Pacheco M. Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el nivel de conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Esteban Sanabria Maraví. Puerto Madero Editorial Academica; 2018.
46. Aguilar I, Cruz C. Influencia de una intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en el nivel de conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa 19 de abril de Chupaca. Puerto Madero Editorial Academica; 2017.
47. Ildefonso M. Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Privada “Trilce”. Puerto Madero Editorial Academica; 2015.
48. United Nations Population Fund (UNFPA). Educación sexual integral: guía técnica internacional. Nueva York: UNFPA; 2018.
49. Cabello-Rangel H, Vélez-Peña F, Gómez-Méndez M. Programa de prevención del embarazo en adolescentes: una experiencia educativa. *Rev Fac Nac Salud Pública*. 2019;37(3):272–8.

50. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Panorama social de América Latina. Santiago: CEPAL; 2021.
51. Ministerio de Educación del Perú. Programa Nacional de Educación Sexual Integral. Lima: MINEDU; 2022.
52. Rodríguez R, Alvarado L. Estrategias educativas intersectoriales para la prevención del embarazo adolescente. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2019;35(3): e756.
53. Organización de las Naciones Unidas Para la Educación, la Ciencia y la Cultura- UNESCO. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia. París: UNESCO; 2018.
54. Aguilar I, Cruz C. Influencia de una intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en el nivel de conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa 19 de abril de Chupaca. Puerto Madero Editorial Academica; 2017.
55. Hernández R, Fernández C, Baptista R. Metodología de Investigación. 6ta edición. México. Mc Grall Hill; 2014.
https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
56. Bernal R. El protocolo de investigación III: la población de estudio *Revista Alergia México*, vol. 63, núm. 2, abril-junio, 2016, pp. 201-206 Colegio Mexicano de Inmunología Clínica y Alergia. [Internet]. A.C. Ciudad de México, México. [citado 2024 Jul 24]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
57. Arias E. Técnicas e instrumentos de investigación científica. [Internet]. 2021 Marz. [citado 2024 Jul 24]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/350072286_TECNICAS_E_INSTRUMENTOS_DE_INVESTIGACION_CIENTIFIICA#:~:text=Seg%C3%Ban%20Arias%20\(20](https://www.researchgate.net/publication/350072286_TECNICAS_E_INSTRUMENTOS_DE_INVESTIGACION_CIENTIFIICA#:~:text=Seg%C3%Ban%20Arias%20(20)

20) el cuestionario, ofrecer toda la informaci3n necesaria.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Efectividad del programa educativo “Protege tu Futuro” en la prevención de embarazos no planificados en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de la IE 5033 Las 200 Millas-2025.					
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
General	General	General			
¿Cuál es la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025?	Determinar la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.	Hi: El programa educativo “Protege tu futuro” tendrá una efectividad significativa en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025. H0: El programa educativo “Protege tu futuro” no tendrá una efectividad significativa en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.	Variable independiente: Programa educativo “Protege tu futuro”	Datos sociodemográficos Sesión 1: Conociéndome y reflexionando sobre la sexualidad Sesión 2: Mitos, género y embarazo en la adolescencia Sesión 3: Reflexionando sobre decisiones y empatía Sesión 4: Métodos de protección y cierre del módulo	Método: Hipotético-deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicado y explicativo Diseño: Cuasiexperimental Nivel: Correlacional-causal de corte transversal Población: 185 estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. N°5033 Las Millas Muestra: 125 estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. N°5033 Las Millas Muestreo: Probabilístico simple, criterios de inclusión y exclusión Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Procesamiento: Estadística descriptiva e inferencial
Específicos	Específicos	Específicas			
¿Cuál es la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de percepción en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025?	Determinar la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de percepción en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.	Hi1: El programa educativo “Protege tu futuro” tendrá una efectividad significativa en el nivel de percepción en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025. H01: El programa educativo “Protege tu futuro” no tendrá una efectividad significativa en el nivel de percepción en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.			
¿Cuál es la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de actitudes en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025?	Evaluar la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de actitudes en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.	Hi2: El programa educativo “Protege tu futuro” tendrá una efectividad significativa en el nivel de actitudes en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025. H02: El programa educativo “Protege tu futuro” no tendrá una efectividad significativa en el nivel de actitudes en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.			
¿Cuál es la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de prácticas en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025?	Determinar la efectividad del programa educativo “Protege tu futuro” en el nivel de prácticas en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.	Hi3: El programa educativo “Protege tu futuro” tendrá una efectividad significativa en el nivel de prácticas en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025. H03: El programa educativo “Protege tu futuro” no tendrá una efectividad significativa en el nivel de actitudes en estudiantes de secundaria de la I.E. N°5033 Las 200 Millas, 2025.	Variable dependiente: Prevención de embarazo no planificados	Percepción sobre la prevención de embarazo no planificado Dimensión Actitudes sobre la prevención de embarazo no planificado Dimensión Prácticas sobre la prevención de embarazo no planificado	

Anexo 2. Instrumentos de investigación



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “PROTEGE TU FUTURO” EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°5033 LAS 200 MILLAS, 2025.”

Estimado/a participante:

Esta es una investigación llevada a cabo en la Facultad de Ciencias de la Salud; los datos recopilados son anónimos, serán tratados de forma confidencial y tiene finalidad netamente académica. Por tanto, en **forma voluntaria**; Sí () no () **doy mi consentimiento para participar en la investigación** que tiene como título “EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “PROTEGE TU FUTURO” EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°5033 LAS 200 MILLAS, 2025.”. Asimismo, autorizo para que los resultados de la presente investigación se publiquen **manteniendo mi anonimato**.

Instrucción: marcar con una “X” el ítem que considere correcto de acuerdo con su experiencia. No dejar ningún ítem sin marca.

Sección 1: Datos generales y/o sociodemográficos

1.1. Género: Femenino (); Masculino ()

1.2. Grupo etario: 15 años (); 16 años (); 17 años ().

1.3. Grado académico: 4to año (); 5to año ()

1.4. Pareja sexual actual: si tengo (); no tengo ()

1.5. Edad de Inicio de relaciones sexuales: ≤13 años (); 14 años (); 15 años (); 16 años (); 17 años ()

Sección 2: Percepción ante el embarazo no planificado

Instrucciones: Dados los ítems siguientes responder la opción que considere correcta que responda al cuestionamiento. No dejar ítems sin responder.

Ítem	Cuestionamiento	Alternativas
1	¿Qué es la sexualidad?	a) Tener enamorado(a) y estimarlo(a) mucho. b) Comportamiento espiritual, psicológico y social. c) Comportamiento biológico, físico y social. d) Manifestación característica del ser humano
2	¿Qué son las relaciones sexuales responsables?	a) Comportamiento con la pareja del mismo sexo, cultura, religión, lengua y nivel social. b) Actividad sexual sin protección con pareja de distinto sexo en el momento que se desee. c) Comportamiento íntimo con protección, con la pareja, desde el primer encuentro inesperado. d) Comportamiento íntimo entre pareja de distinto sexo, con protección en el momento ideal.
3	¿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 d) Otros
4	¿Qué es el 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 20 a 25 años d) Otros
5	¿Cuándo existe más riesgo de quedar en embarazo?	a) Una semana antes de la fecha de inicio de la menstruación. b) Una semana después de la fecha de inicio de la menstruación. c) Durante la menstruación. d) Otros
6	¿Cuándo se debe iniciar las relaciones sexuales?	a) Cuando se tiene deseo sexual, cuando hay presión de los amigos. b) Cuando empiece a asumir mis acciones con responsabilidad. c) Cuando hay presión de los amigos, cuando se tiene 20 años. d) Otros.
7	¿Qué es el ciclo menstrual?	a) Un proceso que ocurre mensualmente en la mujer b) Es una enfermedad. c) Es un fenómeno que ocurre en hombre d) Otros.
8	¿Cuál de los siguientes es un cambio de la pubertad?	a) Crecen las uñas. b) Aumentan las horas de sueño. c) Aumenta la estatura y crece el vello corporal d) Otros.
9	¿Quiénes cree usted que deben orientar al adolescente 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. d) Otros.
10	¿La comunicación con los padres es fundamental para disminuir un embarazo no planificado?	a) Si b) No c) Posible d) Otros.
11	¿Quién está preparado para asumir el rol de madre?	a) La adolescente b) La mujer adulta c) La abuela d) Otros.
12	¿Cuáles son las consecuencias que generalmente causan un embarazo no planificado?	a) Abandono escolar, complicaciones para la madre y el niño b) Aborto, complicación para la madre, lograr con éxitos sus estudios. c) Complicaciones para el niño, lograr con éxito sus estudios. d) Otros

13	¿Qué complicaciones causan el embarazo no planificado sobre la madre?	a) Aumento de peso y manchas en la piel. b) Partos por cesárea, anemia y hemorragia uterina. c) Dolores de cabeza y malestar estomacal. d) Otros
14	¿Cómo es la prevención de un embarazo no planificado?	a) Abstinencia sexual. b) Relaciones sexuales con una pareja con protección. c) Relaciones sexuales con múltiples parejas con protección. d) Relaciones sexuales con una pareja sin protección.
15	¿Qué es un método anticonceptivo?	a) Medicamento para prevenir enfermedades de transmisión sexual. b) Medicamento para prevenir un embarazo no deseado. c) Medicamento que se utiliza como antibiótico. d) Otros.
16	¿Ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos?	a) Si b) No
17	¿De dónde ha obtenido información sobre los métodos anticonceptivos?	a) Padres b) Revistas c) Películas y/o programas televisivos d) Amigos e) Colegios f) Profesionales de la salud. g) Otros
18	¿Qué método anticonceptivo conoce?	a) Método del ritmo b) Condón, píldoras e inyectables c) Píldora de emergencia d) Otros.
19	¿Cuál de los siguientes métodos necesitan supervisión médica?	a) Píldora, inyecciones, T de cobre b) Método del ritmo. c) Relación sexual interrumpida. d) Otros.
20	¿Qué significa tener un proyecto de vida?	a) Tener planes y metas en tu presente y futuro. b) No tener planes y metas en tu futuro, pero si en el presente. c) Solo tener planes en el presente. d) Otros.

Sección 3: Actitudes ante la prevención de embarazo no planificado

Instrucciones: dados los ítems siguientes responder la opción que considere adecuada de acuerdo con el cuestionamiento. La escala Likert corresponde a lo siguiente:

1	2	3
En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo

Ítem	Cuestionario	1	2	3
1	¿Considera usted que la adolescencia es una etapa importante para el desarrollo humano?			
2	¿Considera usted que las relaciones sexuales precoces en la adolescencia son manifestación de anormalidad?			
3	¿Considera usted que las relaciones sexuales sin responsabilidad se tienen por imitación de la conducta sexual de los amigos?			
4	¿Considera usted que la pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no deber ser mal vista por la sociedad?			
5	¿Es correcto pedir a la pareja, siempre la prueba del amor?			
6	¿Si tu novio/a quiere tener relaciones sexuales es mejor estar de acuerdo y aceptarlo que perderlo?			
7	¿La relación sexual con responsabilidad, ayuda a la prevención del embarazo no deseado?			
8	¿Es difícil que una adolescente quede embarazada en la relación sexual?			
9	¿Estás de acuerdo con el uso de los anticonceptivos?			
10	¿El uso de anticonceptivos ayudan a prevenir un embarazo no deseado?			
11	¿Usarías métodos anticonceptivos de emergencias después de tu primera relación sexual?			
12	¿Los métodos anticonceptivos a los hombres les corta el deseo sexual?			
13	¿Los métodos anticonceptivos impiden sentir verdaderamente el cuerpo de tu pareja?			

Sección 4: Prácticas de prevención de embarazo no planificado

.

¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales?: Si (); No ()

Si su respuesta es afirmativa continuar con el cuestionario; De lo contrario, usted ha terminado. La escala Likert corresponde a lo siguiente:

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre

Ítem	Cuestionario	1	2	3
1	¿Se ha protegido o se protege durante las relaciones sexuales?			
2	¿Usaste o usas métodos anticonceptivos?			
3	¿Ha buscado información sobre el uso de métodos anticonceptivos antes de la primera relación sexual?			
4	¿Cree que el inicio de la actividad sexual es influenciado por su entorno social?			

Anexo 3. Programa educativo “Protege tu futuro”

La implementación del programa educativo “Protege tu Futuro” en la Institución Educativa N°5033 Las 200 Millas, dirigido a estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria, requirió previamente la autorización del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, así como los permisos institucionales necesarios para el ingreso y trabajo dentro del plantel. Una vez cumplidos los procedimientos formales, se estableció coordinación con la docente responsable del área de tutoría, con el fin de adecuar las sesiones a los horarios establecidos para el desarrollo de actividades formativas complementarias.

El cronograma contempló el desarrollo de cuatro sesiones de 45 minutos, distribuidas en horas de tutoría, conforme a la disponibilidad de cada sección. Antes de iniciar con la ejecución del programa, se dispuso una primera semana para la distribución y recolección de consentimientos informados a los estudiantes participantes, garantizando el cumplimiento de los principios éticos. La segunda semana fue destinada a la aplicación del pretest y al inicio de la intervención educativa.

Cada sesión inició con dinámicas participativas como la lluvia de ideas, en las que se proponían palabras clave relacionadas con los temas a tratar. Se promovió la participación de los estudiantes mediante estrategias lúdicas, como la entrega de plumones para escribir en la pizarra o la asignación rotativa de turnos para intervenir. Estas actividades permitieron explorar los conocimientos previos, identificar creencias comunes y generar un ambiente de confianza.

El instrumento de pretest, validado por juicio de expertos, abordó aspectos sociodemográficos y tres bloques temáticos: sexualidad en la adolescencia, embarazo no planificado y métodos anticonceptivos. Su aplicación tuvo como objetivo establecer una

línea de base para evaluar los efectos del programa. Posteriormente, se desarrollaron las cuatro sesiones planificadas, orientadas a fortalecer el conocimiento y la toma de decisiones informadas. Los contenidos incluyeron: sexualidad integral, mitos de género, consecuencias del embarazo en la adolescencia, presión de pares, comunicación asertiva y uso adecuado de métodos anticonceptivos.

Para facilitar el aprendizaje, se utilizaron recursos didácticos como fichas de trabajo, cartulinas informativas, simulaciones visuales, papelotes y materiales gráficos, fomentando el trabajo colaborativo y la reflexión crítica. Al término del programa, se aplicó el postest, el cual mantuvo la misma estructura del instrumento inicial (pre test), con el propósito de medir los cambios en el conocimiento y las actitudes de los estudiantes frente a la prevención del embarazo no planificado.

Como cierre simbólico, se agradeció a cada participante por su disposición y se entregó un pequeño presente, reafirmando el compromiso del programa con la formación integral del adolescente y la promoción de una sexualidad responsable.

Objetivos	Tema y contenido	Metodología	Recursos materiales y/o didácticos	Aplicadores y lugar	Duración
1. Comprender los conceptos fundamentales sobre sexualidad en la adolescencia. - Identificar qué es la sexualidad integral y su vivencia en la adolescencia. - Reflexionar sobre las percepciones personales, sociales y culturales en torno a la sexualidad.	Bienvenida al programa educativo “Protege tu Futuro” En esta primera sesión se dará la bienvenida a los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria. Se explicará que el propósito del taller es promover una sexualidad responsable y prevenir embarazos no planificados. La sesión iniciará con una lluvia de ideas sobre la sexualidad y se invitará a participar activamente en grupo. Luego se aplicará el pretest a quienes cuenten con el consentimiento informado. Finalmente, se desarrollará la actividad “Eso llamado sexualidad”, donde se abordará la sexualidad desde una perspectiva integral.	- Participativa - Lluvia de ideas - Trabajo en grupo - Exposición con pizarra y fichas	- Pizarra - Plumones de colores - Hojas y fichas informativas - Cuestionario pretest y postest - Lápices y masking tape	Aplicado por estudiantes de Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener. Lugar: Aula múltiple o salón de tutoría de la institución educativa	45 minutos
2. Desmitificar creencias erróneas sobre sexualidad y reflexionar sobre el embarazo adolescente. - Promover el análisis crítico frente a estereotipos sociales. - Reconocer consecuencias del embarazo en la adolescencia.	Mitos, género y embarazo en la adolescencia Se presentará la actividad “Lo que dicen de la sexualidad y el género”, donde se analizarán mitos y falsas creencias presentes en el entorno. Posteriormente, se desarrollará la actividad “Atrapada”, en la que los estudiantes verán un video sobre embarazo adolescente y comentarán en grupo sus causas y consecuencias, reflexionando sobre el rol de las decisiones personales.	- Plenaria - Lluvia de ideas - Visualización de videos - Exposición guiada	- Proyector y laptop - Video educativo - Fichas de trabajo - Plumones - Pizarra	Aplicado por estudiantes de Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener. Lugar: Aula múltiple o salón de tutoría de la institución educativa	45 minutos
3. Fomentar la toma de decisiones responsables frente a la presión de pares y situaciones reales. - Promover el desarrollo de la empatía, el respeto y la comunicación asertiva.	Reflexionando sobre decisiones y empatía La sesión comenzará con la actividad “¿Qué pasaría si...?”, en la que se plantearán situaciones hipotéticas relacionadas a la sexualidad y los estudiantes deberán tomar postura. Luego, en la actividad “Definiendo lo que quiero”, se orientará a los participantes a clarificar sus metas personales y cómo estas influyen en su salud sexual.	- Trabajo en grupo - Dinámica participativa - Debate guiado	- Fichas de reflexión - Papel y lápices - Hoja informativa - Pizarra y plumones	Aplicado por estudiantes de Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener. Lugar: Aula múltiple o salón de tutoría de la institución educativa	45 minutos
4. Informar sobre métodos anticonceptivos y prácticas seguras. - Promover el uso responsable y autónomo de métodos de protección. - Evaluar los aprendizajes adquiridos.	Métodos de protección y cierre del programa Se desarrollará la actividad “Lo que protege y lo que no”, en la que se explicarán métodos anticonceptivos modernos y tradicionales. Se utilizarán materiales visuales y didácticos para reforzar la información. Posteriormente, se aplicará el postest para medir los conocimientos adquiridos y se cerrará con reflexiones finales y agradecimientos a los participantes.	- Expositivo - Demostrativo - Evaluación individual	- Cartulinas informativas - Preservativos de muestra - Figuras didácticas - Cuestionario pretest y postest - Papelógrafos y plumones	Aplicado por estudiantes de Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener. Lugar: Aula múltiple o salón de tutoría de la institución educativa	45 minutos

Anexo 4. Validez del instrumento

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable dependiente: Prevención de embarazo no planificado							
	DIMENSION 1: Percepción ante el embarazo no planificado	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué es la sexualidad? a) Tener enamorado(a) y estimarlo(a) mucho. b) Comportamiento espiritual, psicológico y social. c) Comportamiento biológico, físico y social. d) Manifestación característica del ser humano	X		X		X		
2	¿Qué son las relaciones sexuales responsables? a) Comportamiento con la pareja del mismo sexo, cultura, religión, lengua y nivel social. b) Actividad sexual sin protección con pareja de distinto sexo en el momento que se desee. c) Comportamiento íntimo con protección, con la pareja, desde el primer encuentro inesperado. d) Comportamiento íntimo entre pareja de distinto sexo, con protección en el momento ideal.	X		X		X		
3	¿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. d) Otros.	X		X		X		
4	¿Qué es el 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 20 a 25 años. d) Otros.	X		X		X		
5	¿Cuándo existe más riesgo de quedar en embarazo? a) Una semana antes de la fecha de inicio de la menstruación. b) Una semana después de la fecha de inicio de la menstruación. c) Durante la menstruación. d) Otros.	X		X		X		
6	¿Cuándo se debe iniciar las relaciones sexuales? a) Cuando se tiene deseo sexual, cuando hay presión de los amigos. b) Cuando empiece a asumir mis acciones con responsabilidad. c) Cuando hay presión de los amigos, cuando se tiene 20 años. d) Otros.	X		X		X		
7	¿Qué es el ciclo menstrual? a) Un proceso que ocurre mensualmente en la mujer. b) Es una enfermedad. c) Es un fenómeno que ocurre en hombre. d) Otros.	X		X		X		
8	¿Cuál de los siguientes es un cambio de la pubertad? a) Crecen las uñas. b) Aumentan las horas de sueño. c) Aumenta la estatura y crece el vello corporal. d) Otros.	X		X		X		
9	¿Quiénes cree usted que deben orientar al adolescente 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. d) Otros.	X		X		X		
10	¿La comunicación con los padres es fundamental para disminuir un embarazo no planificado?	X		X		X		

	a) Si b) No c) Posible d) Otros.						
11	¿Quién está preparado para asumir el rol de madre? a) La adolescente b) La mujer adulta c) La abuela d) Otros.	X		X		X	
12	¿Cuáles son las consecuencias que generalmente causan un embarazo no planificado? a) Abandono escolar, complicaciones para la madre y el niño b) Aborto, complicación para la madre, lograr con éxitos sus estudios. c) Complicaciones para el niño, lograr con éxito sus estudios. d) Otros	X		X		X	
13	¿Qué complicaciones causan el embarazo no planificado sobre la madre? a) Aumento de peso y manchas en la piel. b) Partos por cesárea, anemia y hemorragia uterina. c) Dolores de cabeza y malestar estomacal. d) Otros	X		X		X	
14	¿Cómo es la prevención de un embarazo no planificado? a) Abstinencia sexual. b) Relaciones sexuales con una pareja con protección. c) Relaciones sexuales con múltiples parejas con protección. d) Relaciones sexuales con una pareja sin protección.	X		X		X	
15	¿Qué es un método anticonceptivo? a) Medicamento para prevenir enfermedades de transmisión sexual. b) Medicamento para prevenir un embarazo no deseado. c) Medicamento que se utiliza como antibiótico. d) Otros.	X		X		X	
16	¿Ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos? a) Si b) No	X		X		X	
17	¿De dónde ha obtenido información sobre los métodos anticonceptivos? a) Padres b) Revistas c) Películas y/o programas televisivos d) Amigos e) Colegios f) Profesionales de la salud. g) Otros	X		X		X	
18	¿Qué método anticonceptivo conoce? a) Método del ritmo b) Condón, píldoras e inyectables c) Píldora de emergencia d) Otros.	X		X		X	
19	¿Cual de los siguientes métodos necesitan supervisión médica? a) Píldora, inyecciones, T de cobre b) Método del ritmo. c) Relación sexual interrumpida. d) Otros.	X		X		X	
20	¿Qué significa tener un proyecto de vida? a) Tener planes y metas en tu presente y futuro.	X		X		X	

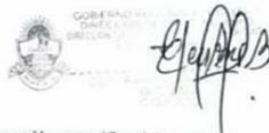
	b) No tener planes y metas en tu futuro, pero si en el presente. c) Solo tener planes en el presente. d) Otros.						
	DIMENSION 2: Actitudes ante el embarazo no planificado						
1	¿Considera usted que la adolescencia es una etapa importante para el desarrollo humano?	X		X		X	
2	¿Considera usted que las relaciones sexuales precoces en la adolescencia son manifestación de anormalidad?	X		X		X	
3	¿Considera usted que las relaciones sexuales sin responsabilidad se tienen por imitación de la conducta sexual de los amigos?	X		X		X	
4	¿Considera usted que la pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no deber ser mal vista por la sociedad?	X		X		X	
5	¿Es correcto pedir a la pareja, siempre la prueba del amor?	X		X		X	
6	¿Si tu novio/a quiere tener relaciones sexuales es mejor estar de acuerdo y aceptarlo que perderlo?	X		X		X	
7	¿La relación sexual con responsabilidad, ayuda a la prevención del embarazo no deseado?	X		X		X	
8	¿Es difícil que una adolescente quede embarazada en la relación sexual?	X		X		X	
9	¿Estas de acuerdo con el uso de los anticonceptivos?	X		X		X	
10	¿El uso de anticonceptivos ayudan a prevenir un embarazo no deseado?	X		X		X	
11	¿Usarias métodos anticonceptivos de emergencia después de tu primera relación sexual?	X		X		X	
12	¿Los métodos anticonceptivos a los hombres les corta el deseo sexual?	X		X		X	
13	¿Los métodos anticonceptivos impiden sentir verdaderamente el cuerpo de tu pareja?	X		X		X	
	DIMENSION 3: Prácticas de prevención de embarazo no planificado						
1	¿Se ha protegido o se protege durante las relaciones sexuales?	X		X		X	
2	¿Usaste o usas métodos anticonceptivos?	X		X		X	
3	¿Ha buscado información sobre el uso de métodos anticonceptivos antes de la primera relación sexual?	X		X		X	
4	¿Cree que el inicio de la actividad sexual es influenciado por su entorno social?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ No aplicable ☐ Aplicable después de corregir ☐

Apellidos y nombres del juez validador: *Dona ZLENA AÑAS RAMAVIDIARAN*

Especialidad del validador: *"Salud Pública y Gestión Sanitaria"*



¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable dependiente: Prevención de embarazo no planificado							
	DIMENSION 1: Percepción ante el embarazo no planificado	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué es la sexualidad? a) Tener enamorado(a) y estimarlo(a) mucho. b) Comportamiento espiritual, psicológico y social. c) Comportamiento biológico, físico y social. d) Manifestación característica del ser humano	X			X	X		
2	¿Qué son las relaciones sexuales responsables? a) Comportamiento con la pareja del mismo sexo, cultura, religión, lengua y nivel social. b) Actividad sexual sin protección con pareja de distinto sexo en el momento que se desee. c) Comportamiento íntimo con protección, con la pareja, desde el primer encuentro inesperado. d) Comportamiento íntimo entre pareja de distinto sexo, con protección en el momento ideal.	X		X		X		
3	¿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. d) Otros.	X		X		X		
4	¿Qué es el 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 20 a 25 años. d) Otros.	X		X		X		
5	¿Cuándo existe más riesgo de quedar en embarazo? a) Una semana antes de la fecha de inicio de la menstruación. b) Una semana después de la fecha de inicio de la menstruación. c) Durante la menstruación. d) Otros.	X		X		X		
6	¿Cuándo se debe iniciar las relaciones sexuales? a) Cuando se tiene deseo sexual, cuando hay presión de los amigos. b) Cuando empiece a asumir mis acciones con responsabilidad. c) Cuando hay presión de los amigos, cuando se tiene 20 años. d) Otros.	X		X		X		
7	¿Qué es el ciclo menstrual? a) Un proceso que ocurre mensualmente en la mujer. b) Es una enfermedad. c) Es un fenómeno que ocurre en hombre. d) Otros.	X		X		X		
8	¿Cuál de los siguientes es un cambio de la pubertad? a) Crecen las uñas. b) Aumentan las horas de sueño. c) Aumenta la estatura y crece el vello corporal. d) Otros.	X			X	X		
9	¿Quiénes cree usted que deben orientar al adolescente 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. d) Otros.	X		X		X		
10	¿La comunicación con los padres es fundamental para disminuir un embarazo no planificado?	X		X		X		

	a) Si b) No c) Posible d) Otros.						
11	¿Quién está preparado para asumir el rol de madre? a) La adolescente b) La mujer adulta c) La abuela d) Otros.	X		X		X	
12	¿Cuáles son las consecuencias que generalmente causan un embarazo no planificado? a) Abandono escolar, complicaciones para la madre y el niño b) Aborto, complicación para la madre, lograr con éxito sus estudios. c) Complicaciones para el niño, lograr con éxito sus estudios. d) Otros	X		X		X	
13	¿Qué complicaciones causan el embarazo no planificado sobre la madre? a) Aumento de peso y manchas en la piel. b) Partos por cesárea, anemia y hemorragia uterina. c) Dolores de cabeza y malestar estomacal. d) Otros	X		X		X	
14	¿Cómo es la prevención de un embarazo no planificado? a) Abstinencia sexual. b) Relaciones sexuales con una pareja con protección. c) Relaciones sexuales con múltiples parejas con protección. d) Relaciones sexuales con una pareja sin protección.	X		X		X	
15	¿Qué es un método anticonceptivo? a) Medicamento para prevenir enfermedades de transmisión sexual. b) Medicamento para prevenir un embarazo no deseado. c) Medicamento que se utiliza como antibiótico. d) Otros.	X		X		X	
16	¿Ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos? a) Si b) No	X		X		X	
17	¿De dónde ha obtenido información sobre los métodos anticonceptivos? a) Padres b) Revistas c) Películas y/o programas televisivos d) Amigos e) Colegios f) Profesionales de la salud. g) Otros	X		X		X	
18	¿Qué método anticonceptivo conoce? a) Método del ritmo b) Condón, píldoras e inyectables c) Píldora de emergencia d) Otros.	X		X		X	
19	¿Cual de los siguientes métodos necesitan supervisión médica? a) Píldora, inyecciones, T de cobre b) Método del ritmo. c) Relación sexual interrumpida. d) Otros.	X		X		X	
20	¿Qué significa tener un proyecto de vida? a) Tener planes y metas en tu presente y futuro.	X		X		X	

	b) No tener planes y metas en tu futuro, pero si en el presente. c) Solo tener planes en el presente. d) Otros.						
	DIMENSION 2: Actitudes ante el embarazo no planificado						
1	¿Considera usted que la adolescencia es una etapa importante para el desarrollo humano?	X		X		X	
2	¿Considera usted que las relaciones sexuales precoces en la adolescencia son manifestación de anormalidad?	X		X		X	
3	¿Considera usted que las relaciones sexuales sin responsabilidad se tienen por imitación de la conducta sexual de los amigos?	X		X		X	
4	¿Considera usted que la pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no deber ser mal vista por la sociedad?	X		X		X	
5	¿Es correcto pedir a la pareja, siempre la prueba del amor?	X		X		X	
6	¿Si tu novio/a quiere tener relaciones sexuales es mejor estar de acuerdo y aceptarlo que perderlo?	X		X		X	
7	¿La relación sexual con responsabilidad, ayuda a la prevención del embarazo no deseado?	X		X		X	
8	¿Es difícil que una adolescente quede embarazada en la relación sexual?	X		X		X	
9	¿Estas de acuerdo con el uso de los anticonceptivos?	X		X		X	
10	¿El uso de anticonceptivos ayudan a prevenir un embarazo no deseado?	X		X		X	
11	¿Usarias métodos anticonceptivos de emergencia después de tu primera relación sexual?	X		X		X	
12	¿Los métodos anticonceptivos a los hombres les corta el deseo sexual?	X		X		X	
13	¿Los métodos anticonceptivos impiden sentir verdaderamente el cuerpo de tu pareja?	X		X		X	
	DIMENSION 3: Prácticas de prevención de embarazo no planificado						
1	¿Se ha protegido o se protege durante las relaciones sexuales?	X		X		X	
2	¿Usaste o usas métodos anticonceptivos?	X		X		X	
3	¿Ha buscado información sobre el uso de métodos anticonceptivos antes de la primera relación sexual?	X		X		X	
4	¿Cree que el inicio de la actividad sexual es influenciado por su entorno social?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir []
No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: CHASQUIBOL CHACON RUTH CELIA

MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Regiones Integradas de Salud - Lima Centro
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
Ruth Celia Chasquibol Chacon
RUTH CELIA CHASQUIBOL CHACON
OBSTETRA ASISTENCIAL
COP 18583

Especialidad del validador: Maestría en Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable dependiente: Prevención de embarazo no planificado							
	DIMENSION 1: Percepción ante el embarazo no planificado	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué es la sexualidad? a) Tener enamorado(a) y estimarlo(a) mucho. b) Comportamiento espiritual, psicológico y social. c) Comportamiento biológico, físico y social. d) Manifestación característica del ser humano	X		X		X		
2	¿Qué son las relaciones sexuales responsables? a) Comportamiento con la pareja del mismo sexo, cultura, religión, lengua y nivel social. b) Actividad sexual sin protección con pareja de distinto sexo en el momento que se desee. c) Comportamiento íntimo con protección, con la pareja, desde el primer encuentro inesperado. d) Comportamiento íntimo entre pareja de distinto sexo, con protección en el momento ideal.	X		X		X		
3	¿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 d) Otros	X		X		X		
4	¿Qué es el 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 20 a 25 años d) Otros	X		X		X		
5	¿Cuándo existe más riesgo de quedar en embarazo? a) Una semana antes de la fecha de inicio de la menstruación. b) Una semana después de la fecha de inicio de la menstruación. c) Durante la menstruación. d) Otros	X		X		X		
6	¿Cuándo se debe iniciar las relaciones sexuales? a) Cuando se tiene deseo sexual, cuando hay presión de los amigos. b) Cuando empiece a asumir mis acciones con responsabilidad. c) Cuando hay presión de los amigos, cuando se tiene 20 años. d) Otros.	X		X		X		
7	¿Qué es el ciclo menstrual? a) Un proceso que ocurre mensualmente en la mujer b) Es una enfermedad. c) Es un fenómeno que ocurre en hombre d) Otros.	X		X		X		
8	¿Cuál de los siguientes es un cambio de la pubertad? a) Crecen las uñas. b) Aumentan las horas de sueño. c) Aumenta la estatura y crece el vello corporal d) Otros.	X		X		X		
9	¿Quiénes cree usted que deben orientar al adolescente 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. d) Otros.	X		X		X		
10	¿La comunicación con los padres es fundamental para disminuir un embarazo no planificado?	X		X		X		

	a) Si b) No c) Posible d) Otros.						
11	¿Quién está preparado para asumir el rol de madre? a) La adolescente b) La mujer adulta c) La abuela d) Otros.	X		X		X	
12	¿Cuáles son las consecuencias que generalmente causan un embarazo no planificado? a) Abandono escolar, complicaciones para la madre y el niño b) Aborto, complicación para la madre, lograr con éxitos sus estudios. c) Complicaciones para el niño, lograr con éxito sus estudios. d) Otros	X		X		X	
13	¿Qué complicaciones causan el embarazo no planificado sobre la madre? a) Aumento de peso y manchas en la piel. b) Partos por cesárea, anemia y hemorragia uterina. c) Dolores de cabeza y malestar estomacal. d) Otros	X		X		X	
14	¿Cómo es la prevención de un embarazo no planificado? a) Abstinencia sexual. b) Relaciones sexuales con una pareja con protección. c) Relaciones sexuales con múltiples parejas con protección. d) Relaciones sexuales con una pareja sin protección.	X		X		X	
15	¿Qué es un método anticonceptivo? a) Medicamento para prevenir enfermedades de transmisión sexual. b) Medicamento para prevenir un embarazo no deseado. c) Medicamento que se utiliza como antibiótico. d) Otros.	X		X		X	
16	¿Ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos? a) Si b) No	X		X		X	
17	¿De donde ha obtenido información sobre los métodos anticonceptivos? a) Padres b) Revistas c) Películas y/o programas televisivos d) Amigos e) Colegios f) Profesionales de la salud. g) Otros	X		X		X	
18	¿Qué método anticonceptivo conoce? a) Método del ritmo b) Condón, píldoras e inyectables c) Píldora de emergencia d) Otros.	X		X		X	
19	¿Cual de los siguientes métodos necesitan supervisión médica? a) Píldora, inyecciones, T de cobre b) Método del ritmo. c) Relación sexual interrumpida. d) Otros.	X		X		X	
20	¿Qué significa tener un proyecto de vida? a) Tener planes y metas en tu presente y futuro.	X		X		X	

	b) No tener planes y metas en tu futuro, pero si en el presente. c) Solo tener planes en el presente. d) Otros.							
	DIMENSION 2: Actitudes ante el embarazo no planificado							
1	¿Considera usted que la adolescencia es una etapa importante para el desarrollo humano?	X		X		X		
2	¿Considera usted que las relaciones sexuales precoces en la adolescencia son manifestación de anormalidad?	X		X		X		
3	¿Considera usted que las relaciones sexuales sin responsabilidad se tienen por imitación de la conducta sexual de los amigos?	X		X		X		
4	¿Considera usted que la pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no deber ser mal vista por la sociedad?	X		X		X		
5	¿Es correcto pedir a la pareja, siempre la prueba del amor?	X		X		X		
6	¿Si tu novio/a quiere tener relaciones sexuales es mejor estar de acuerdo y aceptarlo que perderlo?	X		X		X		
7	¿La relación sexual con responsabilidad, ayuda a la prevención del embarazo no deseado?	X		X		X		
8	¿Es difícil que una adolescente quede embarazada en la relación sexual?	X		X		X		
9	¿Estas de acuerdo con el uso de los anticonceptivos?	X		X		X		
10	¿El uso de anticonceptivos ayudan a prevenir un embarazo no deseado?	X		X		X		
11	¿Usarias métodos anticonceptivos de emergencias después de tu primera relación sexual?	X		X		X		
12	¿Los métodos anticonceptivos a los hombres les corta el deseo sexual?	X		X		X		
13	¿Los métodos anticonceptivos impiden sentir verdaderamente el cuerpo de tu pareja?	X		X		X		
	DIMENSION 3: Prácticas de prevención de embarazo no planificado							
1	¿Se ha protegido o se protege durante las relaciones sexuales?	X		X		X		
2	¿Usaste o usas métodos anticonceptivos?	X		X		X		
3	¿Ha buscado información sobre el uso de métodos anticonceptivos antes de la primera relación sexual?	X		X		X		
4	¿Cree que el inicio de la actividad sexual es influenciado por su entorno social?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []**
No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Jenny Elenisse, Zavaleta Lujan


Jenny E. Zavaleta Lujan
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP 7646 - Reg N° 3593-E-03.3

Especialidad del validador: Maestría en Gestión Directa de Institución de Salud, Emergencias Obstétricas, Alto Riesgo y Cuidados Críticos Maternos

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Anexo 5. Evidencia fotográfica de la implementación del programa educativo “Protege tu futuro”



Dictado de sesiones de aprendizaje



Evaluación pretest



Sesiones de aprendizaje



Evaluación post test

Anexo 6. Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 29 de setiembre de 2025

Investigador(a)
JACQUELINE ANDREA QUISPE GÓMEZ DE SALVADOR
LUZ ANARELLA QUICHCA SULCA
Exp. N°:2079-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO "PROTEGE TU FUTURO" EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°5033 LAS 200 MILLAS, 2025." con **fecha 24/09/2025.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) JACQUELINE ANDREA QUISPE GÓMEZ DE SALVADOR y Sr(a) LUZ ANARELLA QUICHCA SULCA

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Lima, lunes 3 de noviembre de 2025

CARTA N° 0432-2025-SG-UPNW-CP

LIC. JORGE FERNANDO CHAVEZ VERGARA

director de la I.E. N°5033 LAS 200 MILLAS

I.E. N°5033 LAS 200 MILLAS

Av. Elmer Faucett y Néstor Gambeta (Cuadra. 53) S/N

Altura paradero IMUPESA - Urb. Las 200 Millas – CALLAO – CALLAO

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez presentar a las bachilleras de la carrera profesional de **OBSTETRICIA; JACQUELINE ANDREA QUISPE GOMEZ y LUZ ANARELA QUICHCA SULCA** con código de matrícula **N° 2017200168 - 2017201360** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos en **185 estudiantes del cuarto y quinto año de la I.E. N°5033 LAS 200 MILLAS.**

Toda la información que solicitan las tesis **JACQUELINE ANDREA QUISPE GOMEZ y LUZ ANARELA QUICHCA SULCA** para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO "PROTEGE TU FUTURO" EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°5033 LAS 200 MILLAS, 2025"** dirigido por la asesoría de tesis de **Dra. REYES SERRANO BERTHA NATHALY**, para la obtención del título profesional en **LICENCIADA EN OBSTETRICIA.**

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
Khristian Vigil Vega
DNI: 44025157
RUC: 20466246370
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/11/2025 Hora: 17:23:15

Anexo 7. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO

IE N°5033 Las 200 Millas – Callao

Programa educativo: “Protege tu Futuro”

Tema de tesis: EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “PROTEGE TU FUTURO”
EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°5033 LAS 200 MILLAS, 2025.

Estimados padres de familia:

Me dirijo a ustedes para solicitar su autorización a fin de que su hijo(a) participe en el programa educativo “Protege tu Futuro”, que tiene como objetivo fortalecer el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, promoviendo la prevención de embarazos no deseados en adolescentes.

El programa se desarrollará en 4 sesiones de una hora por 1 mes (30 minutos teóricos y 30 minutos prácticos), a cargo de una estudiante del último año de la carrera de Obstetricia, en el marco de su trabajo de investigación para la obtención del título profesional.

Además, se informa que, durante el desarrollo del programa, se tomarán fotografías y/o videos únicamente con fines educativos y académicos, los cuales formarán parte del informe de tesis y no serán difundidos públicamente sin anonimato.

La participación es completamente voluntaria, y los contenidos serán adecuados al nivel educativo de los estudiantes, en un ambiente de respeto, confidencialidad y participación activa.

Yo, [Nombre del padre, madre o apoderado], identificado(a) con DNI N.º _____, en calidad de padre/madre/apoderado(a) del(a) estudiante:

AUTORIZO la participación de mi hijo(a) en el programa educativo “Protege tu Futuro”, así como la toma de fotografías y/o videos con fines estrictamente educativos y de investigación.

Firma del padre/madre/apoderado(a): _____

Fecha: ____ / ____ / 2025

CONSENTIMIENTO DEL ALUMNO

Hola, soy estudiante de Obstetricia y estoy realizando un programa educativo llamado “Protege tu Futuro”, que tiene como objetivo brindarte información clara y útil sobre salud sexual y reproductiva, para ayudarte a tomar decisiones responsables y prevenir embarazos no deseados.

El programa tiene 4 sesiones, de una hora cada una (30 minutos teóricos y 30 minutos prácticos), y se realizará en tu colegio, en un ambiente de respeto, confianza y participación.

Durante el programa, se podrán tomar algunas fotos y videos como parte del trabajo de investigación para mi tesis, pero solo serán usados con fines educativos. No se publicarán ni difundirán sin permiso.

Tu participación es voluntaria y puedes decidir si quieres o no ser parte del programa.

Yo, [Nombre del estudiante], estudiante del 4to/5to año de secundaria de la IE N°5033 Las 200 Millas,

ACEPTO participar en el programa educativo “Protege tu Futuro”, y autorizo que se tomen fotos y/o videos durante las sesiones, con fines únicamente educativos y de investigación.

Firma del estudiante: _____

Fecha: ____ / ____ / 2025

Anexo 8. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

“Año de la recuperación y de la consolidación de la economía peruana”

CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS



La Dirección de la Institución Educativa N.º 5033 “Las 200 Millas”, del distrito del Callao, AUTORIZA a las bachilleres en Obstetricia:

- Luz Anarela Quicha Sulca
- Jacqueline Andrea Quispe Gómez de Salvador

a realizar la recolección de datos en nuestra institución educativa, en el marco del desarrollo de su trabajo de investigación titulado:

“Efectividad del programa educativo ‘Protege tu futuro’ en estudiantes de secundaria de la I.E. N.º 5033 Las 200 Millas ,2025”.

La recolección de datos se realizará con los estudiantes de 4.º y 5.º de educación secundaria, respetando los principios éticos, la confidencialidad de la información y el normal desarrollo de las actividades académicas.

La presente autorización se otorga exclusivamente para fines académicos.

Atentamente.




Mg. Jorge F. Chávez Vergara
Director (e)
I.E. N.º 5033 “Las 200 Millas”

Mg. Jorge Fernando Chávez Vergara

Director

I.E. N.º 5033 “Las 200 Millas” – Callao.

callao, 10 de noviembre de 2025

“Año de la recuperación y de la consolidación de la economía peruana”

CONSTANCIA DE CULMINACIÓN DE SESIONES EDUCATIVAS

IE N.º 5033 “Las 200 Millas” – Callao

La Dirección de la Institución Educativa N.º 5033 “Las 200 Millas” del Callao deja constancia de que se han culminado satisfactoriamente las sesiones educativas dirigidas a los estudiantes de 4to y 5to de secundaria, realizadas en las fechas programadas durante el presente año escolar.



Las presentes actividades formaron parte del programa educativo denominado:

“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO ‘PROTEGE TU FUTURO’ EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA IE. N.º 5033 LAS 200 MILLAS”

Estas sesiones estuvieron orientadas a fortalecer conocimientos, habilidades y actitudes en temas de importancia para la formación integral de los adolescentes. Las actividades fueron desarrolladas de manera didáctica, participativa y con enfoque preventivo.

La presente constancia se otorga a nombre de las bachilleres en obstetricia:

- Luz Anarela Quichca Sulca
- Jacqueline Andrea Quispe Gómez de Salvador

Por su valiosa participación y contribución en la ejecución y desarrollo del programa educativo antes mencionado.

La institución expresa su agradecimiento por el profesionalismo y dedicación demostrados.

Atentamente,

Mg. Jorge Fernando Chávez Vergara

Director

IE N.º 5033 “Las 200 Millas” – Callao



Mg. Jorge F. Chávez Vergara
Director (e)
IE N.º 5033 “Las 200 Millas”

Callao, 16 de Diciembre de 2025

12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
2	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
7	Internet	dspace.utb.edu.ec	<1%
8	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.uct.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-06-07	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-20	<1%