



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN
EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL EN
ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA 2025

EFFECTIVENESS OF A NURSING EDUCATIONAL INTERVENTION ON THE
LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT SEX EDUCATION AMONG HIGH SCHOOL
STUDENTS AT AN EDUCATIONAL INSTITUTION, 2025

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORES

GONZALO ANDRE BUENO COBA

MARIAFERNANDA YSABEL FLORES RODRIGUEZ

ASESORA

DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

CO-ASESORA

ELOISA DONAIDA ORE CANCHIS

LIMA - PERÚ

2026

JURADO

PRESIDENTE:	DRA. ROXANA OBANDO ZEGARRA
VOCAL:	MG. MIGUEL ANGEL ALBINO LOPEZ
SECRETARIO:	MG. ELIZABETH MERIDA GARCIA DORREGARAY

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 8 DE JULIO DEL 2026

CALIFICACIÓN: APROBADO

ASESORES DE TESIS

ASESORA

MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

CO-ASESORA

MG. ELOISA DONAIDA ORE CANCHIS

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0009-0006-3121-9058

DEDICATORIA

A mi madre, por ser mi ejemplo a seguir y demostrarme que, con esfuerzo, dedicación y nunca rendirse todo es posible en esta vida; además de haberme enseñado el arte de enfermería y sus cuidados desde que tengo razón de ser.
A mi abuelito Sixto y a mi tía Lucía, quienes fueron receptores de esos cuidados y ahora me cuidan con música en el cielo.
A mi tío Abelardo, por ser mi primer gran paciente.
A mi familia, por motivarme constantemente a seguir adelante.
A mí, por nunca rendirme.

Gonzalo Andre Bueno Coba.

A Dios, por ser mi guía y darme la fortaleza, la sabiduría y la paciencia para lograr mis metas. A mi familia, por su amor incondicional, su apoyo constante y por ser el pilar que me sostiene cada día. Y con especial amor, a mi abuela María Falconí, que desde el cielo me acompaña y cuida. Gracias por haber creído siempre en mí.

Mariafernanda Ysabel Flores Rodriguez.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestras familias por el amor, la comprensión y el apoyo incondicional que nos brindaron desde el inicio de nuestra formación profesional. A nuestro grupo de amigas, por la más sincera amistad y los momentos compartidos a lo largo de esta etapa universitaria. A la institución educativa N° 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía, por otorgarnos las facilidades y el permiso correspondiente para la realización de esta investigación.

De manera especial, expresamos nuestro más sincero agradecimiento a nuestra asesora, la Magister Diana Elizabeth Calle Jacinto, por su orientación, compromiso y tiempo brindado durante todo el proceso. Su guía profesional fue fundamental para la culminación exitosa de esta tesis y constituye un ejemplo de dedicación y vocación docente que siempre recordaremos con gratitud.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La presente investigación fue autofinanciada por los autores.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	BUENO COBA GONZALO ANDRE
2.	FLORES RODRIGUEZ MARIAFERNANDA YSABEL

Pertenecientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**, autores del trabajo titulado: **EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA** bajo la modalidad de **TESIS**.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	CALLE JACINTO DE GUILLEN DIANA ELIZABETH	ENFERMERÍA	ASESOR
2.	ORE CANCHIS ELOISA DONAIDA	ENFERMERÍA	CO-ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **24%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid::1:3644403201**; fecha de entrega: **09-09-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 09 de septiembre del 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 44285623
ORCID: 0000-0003-3137-485X

Firma del Co-asesor
N° DNI: 44958157
ORCID: 0009-0006-3121-9058



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	19
III. MATERIALES Y MÉTODOS	20
IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	42
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
VIII. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS	50
ANEXOS	53

RESUMEN

Antecedentes: La falta de educación sexual en los adolescentes, si bien ha logrado reducirse a nivel global, en Perú y gran parte de Latinoamérica aún se mantiene como una problemática difícil de resolver, generando en las jóvenes consecuencias que aumentan con el pasar de los años, como los embarazos adolescentes y las infecciones de transmisión sexual. **Objetivo:** Determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre educación sexual en estudiantes de 4° de secundaria en una institución educativa, 2025. **Métodos y Materiales:** Estudio de enfoque cuantitativo, de diseño preexperimental y de corte longitudinal. Participaron 115 estudiantes de 4° grado de secundaria de la institución pública 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía, con una muestra de tipo censal. Se aplicó un pre-test y post-test para evaluar la efectividad de la intervención educativa de enfermería sobre educación sexual. Se aplicó un instrumento validado por juicio de expertos, el cual, mediante la prueba piloto, obtuvo un puntaje de 0,6 en el coeficiente de Kuder Richardson. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre educación sexual en estudiantes de 4° de secundaria antes de la intervención educativa fue predominado por el nivel medio con un 44,3 %; por otro lado, después de la intervención educativa, el nivel de conocimiento que predominó en los estudiantes fue el alto con un 79,1 %. **Conclusión:** Se evidenció que la intervención educativa tuvo efectividad significativa sobre el nivel de conocimientos sobre educación sexual en los estudiantes de 4° grado de secundaria en una institución educativa ($P=0,01$).

Palabras clave: educación sexual; embarazo en adolescencia; enfermedades de transmisión sexual; anticonceptivos; salud sexual (DeCS)

ABSTRACT

Background: Although the lack of sex education among adolescents has been reduced globally, in Peru and much of Latin America it remains a difficult problem to solve, generating a series of consequences for young people that increase progressively over the years, such as teenage pregnancies and sexually transmitted infections. **Objective:** To determine the effectiveness of an educational intervention on the level of knowledge about sex education among 10th-grade students at an educational institution, 2025. **Methods and Materials:** Quantitative study with a pre-experimental design and longitudinal cross-sectional approach. Population consisting of 115 4th-year secondary school students from the public institution 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía, with a census-type sample. A pre-test and post-test evaluation was conducted to assess the effectiveness of the nursing education intervention on sex education. An instrument validated by expert judgment with a score of 0.6 on the Kuder Richardson coefficient was applied. **Results:** The level of knowledge about sex education among 10th-grade students before the educational intervention was predominantly average, at 44.3 %; on the other hand, after the educational intervention, the predominant level of knowledge among students was high, at 79.1 %. **Conclusion:** It was evident that the educational intervention had a significant effect on the level of knowledge about education among 4th-year secondary school students at an educational institution ($P=0.01$).

Keywords: sex education; pregnancy in Adolescence; sexually transmitted diseases; contraceptive agents; sexual health (MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia aún se mantiene como una problemática difícil de disminuir a nivel mundial. Según datos y cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), se ha evidenciado que la tasa de nacimientos durante la etapa de la adolescencia, a nivel global, se redujo a través de los años; esto partiendo de los años 2000, en donde, por cada 1000 mujeres, se daban 64,5 nacimientos y que, hasta el 2023, dichos nacimientos disminuyeron a 41,3. Sin embargo, esta reducción no ha ocurrido de manera uniforme en todos los países, debido a que en algunos descendió de manera más lenta o las tasas siguen siendo elevadas.

Ante lo mencionado, un ejemplo es América Latina y El Caribe, donde la tasa de nacimientos en la adolescencia representa un 51,4 nacimientos por cada 1000 mujeres; o el caso de África Subsahariana, donde se representa la tasa más alta a nivel mundial con una cifra de 97,9 nacimientos por cada 1000 mujeres, hasta el 2023 (1).

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), a través de su Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada en el 2024 (2), reportó que el embarazo y la maternidad en adolescentes de 15 a 19 años han mostrado una tendencia variable durante los últimos años. En el año 2022, el porcentaje de adolescentes que eran madres o estaban embarazadas por primera vez fue de 9,2 % , disminuyendo a 8,2 % en 2023 y evidenciándose posteriormente un ligero incremento a 8,4 % en 2024. Por otro lado, según el sistema de Certificado de Nacido Vivo, señaló

que en el año 2023 se registraron 41,689 nacidos vivos en madres adolescentes de 15 a 19 años, cifra que se incrementó a 45,198 en el año 2024 (2).

Por otro lado, el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) (3) considera que uno de los distritos de la provincia de Lima donde mayor tasa de nacimientos hay por parte de adolescentes de 10 a 19 años, es en el distrito de San Juan de Lurigancho, distrito que a su vez es el que más habitantes posee.

Otro problema evidenciado son las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), las cuales pueden ser transmitidas de persona a persona por diferentes medios como, contacto vaginal, oral o anal sin protección, así como durante el embarazo, el parto o por medio de transfusiones sanguíneas infectadas. A nivel mundial, según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (4), aproximadamente más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual diariamente. Asimismo, se estima que esta cifra va en aumento; siendo un ejemplo los casos de sífilis, con una cifra representativa de 7,1 millones de personas en el 2020 y 8 millones para el 2022. Además, según los datos y estadísticas que forman parte del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (UNAIDS) (5), para el año 2024, 145 000 adolescentes con un rango de edades entre los 15 y 19 años contrajeron el virus del VIH a nivel mundial.

En lo que respecta al Perú, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) (6), para el año 2024 se registró un total de 8 055

casos de VIH, siendo la cifra de 813 la representación de casos en jóvenes de 10 a 19 años.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (7) señala que el uso correcto y consciente del preservativo constituye un método seguro y altamente eficaz para prevenir infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por VIH, así como embarazos no deseados. Asimismo, indica que su eficacia en la prevención del embarazo puede alcanzar hasta el 98 % cuando se utiliza de manera adecuada, lo que lo convierte en un método fundamental dentro de la salud sexual y reproductiva. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) refiere que el embarazo en adolescentes de 10 a 19 años está asociado a un mayor riesgo de complicaciones en la madre y el recién nacido, tales como eclampsia, infecciones y parto prematuro.

El embarazo en la etapa de la adolescencia y las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan problemáticas de salud pública con repercusiones en el bienestar de la salud sexual de los jóvenes. Al hablar a nivel distrital sobre la situación, San Juan de Lurigancho es representado como una zona de alta vulnerabilidad. Según datos reportados por el INEI (2), en el año 2024 el distrito registró 33 nacimientos en adolescentes de 10 a 14 años, seguido de 779 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años. Asimismo, y durante el mismo periodo, la problemática de las ITS se evidenció gracias a la sala situacional creada por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (8), ya que, por este medio, se notificaron 9 casos de VIH y 2 de SIDA en la población adolescente del distrito.

Esta realidad se contextualiza en un territorio con una amplia oferta educativa en base a la información extraída de la plataforma estadística del Ministerio de Educación ESCALE (9), donde se especificó que el distrito de San Juan de Lurigancho cuenta con un total de 1806 instituciones educativas, de las cuales 485 son públicas de gestión directa, y; además, por medio de la plataforma del Seguro Integral de Salud SIS (10), se reportó una red asistencial de 35 establecimientos de salud enfocados y dirigidos a la atención primaria. En este contexto, la presente investigación se focalizó en la Institución Educativa N.º 0132 Toribio de Luzuriaga y Mejía, situada en el sector de Santa Elizabeth II etapa, jurisdicción sanitaria que es abarcada por el Centro de Salud Ganimedes.

A pesar de la proximidad a servicios básicos de salud, la posible falta de una educación sexual integral que articule el entorno escolar con el primer nivel de atención podría exponer al adolescente a factores de riesgo como la falta de métodos anticonceptivos o la desinformación. Ante esta situación, la institución educativa seleccionada tomó lugar como un espacio estratégico para fortalecer la promoción de la salud sexual, cerrando brechas de conocimiento y evitando situaciones en donde la vulnerabilidad del adolescente se incrementa ante las problemáticas de salud sexual y reproductiva que predominan en su distrito.

Se ha evidenciado, tanto por diversos datos estadísticos como por nuestras propias vivencias siendo estudiantes del área de la salud y la observación de lo que sucede en nuestra realidad, que en el Perú existen múltiples factores que predisponen a los adolescentes a ser propensos a contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) o

generar un embarazo no planificado. Un ejemplo de ello es la falta de medidas de prevención y promoción de la salud con un enfoque en el ámbito de la salud sexual que no solo abarque a la comunidad, sino también al hogar. Dicha falta de medidas provocaría que se genere un conocimiento deficiente o nulo en los adolescentes y, por lo tanto, muchas dudas respecto a cómo podrían ellos vivir su sexualidad de una forma que les asegure su bienestar y seguridad o, en el peor de los casos, no darle la importancia que realmente le corresponde.

Asimismo, el rol del profesional de enfermería resulta fundamental para el abordaje de estas problemáticas que podrían surgir dentro del entorno escolar; no obstante, su presencia en las diversas instituciones educativas públicas del Perú aún enfrenta desafíos estructurales significativos. Si bien la Ley N.º 31317 (11) pretende contribuir a la prevención de enfermedades y a la promoción de la salud por medio de la incorporación del profesional de enfermería en la comunidad educativa, su implementación aún sigue siendo precaria a nivel nacional. Esta situación responde, principalmente, a la falta de un reglamento operativo específico que establezca la incorporación del profesional, además de aplicar el criterio de progresividad que se estipula en las disposiciones complementarias finales de la ley (11). Por consiguiente, las instituciones educativas se mantienen operando con una carencia de profesionales de enfermería encargados de velar por el bienestar de los estudiantes.

A partir de lo mencionado, es que surgen múltiples problemáticas en la salud sexual de los adolescentes, como el mal, escaso o nulo uso de métodos anticonceptivos, los cuales terminarían desencadenando consecuencias adicionales, como los embarazos no

planificados a una temprana edad o el riesgo de exposición a infecciones de transmisión sexual (ITS), si nos referimos, como barrera de protección tanto masculina como femenina, al condón. Por lo que una intervención educativa, dirigida a esta etapa de vida y que abarque estrategias metodológicas de acuerdo a la edad de los jóvenes, permitiendo el cumplimiento de ciertos objetivos planteados desde un comienzo en relación al conocimiento que se desea producir; fue indispensable para generar y/o fortalecer el conocimiento sobre la educación sexual.

En el municipio de Guisa, Cuba, Rondón et al. (12) realizaron en el año 2022 un estudio experimental con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el embarazo en la adolescencia por medio de una intervención educativa. Participaron 91 adolescentes entre los 12 y 19 años (51 mujeres y 40 hombres). En cuanto a los conocimientos generales sobre el embarazo en la adolescencia, antes de la intervención, solo el 18,7 % tenía conocimiento alto, el 27,5 % nivel medio y el 53,8 % nivel bajo. Tras la intervención, el nivel alto ascendió al 96,7 %, el medio bajó al 2,2 % y el nivel bajo disminuyó al 1,1 %. Estos resultados demostraron la efectividad de la intervención educativa, atribuida al empleo de técnicas educativas novedosas, como el aula invertida; y métodos interdisciplinarios que fomentaron la participación activa .

En una revista publicada en el año 2023, Gomez et al. (13) se divulgó una investigación realizada en Cuba que tenía como objetivo evaluar el nivel de conocimiento del uso de métodos anticonceptivos. En dicha intervención participaron alrededor de 102

adolescentes entre los 12 y 15 años. Antes de la intervención, solo el 20,5 % presentaba un nivel de conocimiento alto, el 50,9 % un nivel medio y el 28,4 % un nivel bajo. Después de realizada la intervención, el nivel alto se incrementó al 90,1 %; el nivel medio se redujo al 5,8 % y el bajo al 3,8 %. Estos resultados evidenciaron la efectividad de la intervención en el nivel de conocimiento, sustentada en un modelo de habilidades para la vida que fortaleció los factores protectores y promueve una transición responsable hacia la madurez.

En una investigación similar publicada en el año 2022, en una preparatoria perteneciente al municipio de Zinacantepec, México, De la Cruz et al. (14) realizaron una intervención educativa de enfermería enfocada en la prevención de conductas sexuales de riesgo en adolescentes. La muestra estuvo conformada por 73 adolescentes, con edades entre los 15 y 17 años, en donde se realizaron diversas sesiones educativas que abarcaban temas como salud sexual y responsable, conductas sexuales de riesgo, embarazo en la adolescencia y métodos anticonceptivos. Los resultados mostraron que antes de la intervención educativa, un total de 34,2 % de varones tenía un conocimiento idóneo sobre la colocación del preservativo masculino, pero tras la intervención, el porcentaje aumentó a un 79,5 %.

En cuanto al tema de autocuidado, solo el 20,5 % de estudiantes consideraba que la única ventaja de usar métodos anticonceptivos era la prevención de embarazos; no obstante, una vez recibidas las sesiones educativas, el 71,2 % de ellos logró ampliar su

perspectiva e indicó que, además de ser útil para la prevención de embarazos, también era fundamental para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y planificación familiar. Asimismo, el 83,6 % de los estudiantes logró definir de forma adecuada el término “sexualidad responsable” y, en relación con infecciones de transmisión sexual, un 69,9 % logró identificar los signos y síntomas que se presentan en las personas (14).

En el año 2025, una revista peruana publicó un estudio realizado en Trujillo, en donde Vargas et al. (15) realizaron una intervención educativa acerca de conocimientos sobre sexualidad en adolescentes y participaron 24 estudiantes del 1° grado de secundaria en una institución educativa ubicada en el distrito de Victor Larco Herrera. Antes de la intervención, el 70,8 % de los adolescentes poseía conocimiento medio sobre la sexualidad; mientras que el 16,7 % un nivel bajo y; por último, solo un 12,5 % un nivel alto de conocimientos. Luego de la intervención educativa, el conocimiento alto incrementó su porcentaje a un 75 % y el conocimiento medio a un 25 %, evidenciando que ya no había existencia de un nivel de conocimientos bajo y; por lo tanto, la intervención educativa habría mejorado significativamente el conocimiento de los adolescentes en relación a la sexualidad (15).

En el Perú, para el año 2021 en el distrito de Oyotún, perteneciente a la provincia de Chiclayo, Durand et al. (16) realizaron una intervención sanitaria con el objetivo de determinar su influencia en la mejora de la educación sexual en los adolescentes de una

institución educativa de nivel secundario. En esta intervención, se obtuvo una muestra de 50 adolescentes de ambos sexos. Antes de realizar la intervención sanitaria, el 70 % de los estudiantes contaban con un nivel alto de conocimientos sobre educación sexual, el 28 % con un nivel medio y el 2 % con un nivel bajo; no obstante, después de realizar la intervención, se logró incrementar a un 88 % el nivel de conocimiento alto y un 12 % el nivel de conocimiento medio, logrando evidenciar la influencia positiva que tuvo la intervención sanitaria en la educación sexual de los adolescentes.

Por lo anteriormente expuesto, se formuló la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál fue la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre educación sexual en estudiantes de nivel secundario en una institución educativa en el año 2025?

La presente investigación se justificó por su aporte teórico porque permitió generar evidencia científica sobre la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de estudiantes respecto a educación sexual. Además, se creó y registró una data basal en la institución para posibles futuros estudios que se propongan realizar. Asimismo, tuvo relevancia social debido a que contribuyó a que el adolescente logre adquirir un mayor conocimiento sobre salud sexual.

La utilidad metodológica fue mediante un diseño preexperimental, con la realización de una intervención educativa sobre educación sexual que modificó el nivel de conocimiento de los adolescentes, y comparó los conocimientos antes y después de la

intervención; comprobando su efectividad. Por otro lado, la implicancia práctica brindó a los profesionales de enfermería una intervención educativa validada que pueda ser replicada en diferentes instituciones educativas y que permita potenciar el área de enfermería escolar, abarcando, respectivamente, como tema principal, la educación sexual en adolescentes de nivel secundario.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (17) refiere que la adolescencia es una etapa que se desarrolla entre los 10 hasta los 19 años de edad, en donde el ser humano crece y se desarrolla después de la etapa de la niñez y antes de la etapa adulta, experimentando una serie de cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales. Es en los cambios físicos en donde las mujeres desarrollan las mamas, maduran los órganos sexuales, se da la aparición del vello púbico y la menarquia; mientras que, en el caso de los varones, el tamaño del pene y de los testículos aumenta, aparece el vello corporal y la maduración de la voz. Asimismo, está el desarrollo psicológico y social, el cual ayudará al adolescente a la toma de decisiones de manera responsable e independiente sobre su vida diaria, la cual incluye el entendimiento de su sexualidad (18).

La sexualidad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (19), es un concepto que se encuentra presente durante toda la vida del ser humano, la cual abarca diferentes ideas y definiciones principalmente sobre el sexo, el género, la reproducción y todo lo relacionado a ello; siendo capaces de manifestarse en el día a día de las personas a través de acciones, conductas y decisiones respecto a su sexualidad; sin embargo, pueden llegar a ser influenciadas y modificadas por diversos factores tanto externos

como propios de la persona, dando como resultado un enfoque que podría pasar a ser negativo o; por otro lado, positivo, el cual se denominaría como salud sexual.

A partir de ello, surge la salud sexual, la cual es, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (19), un estado de bienestar relacionado directamente con la sexualidad, que abarca tanto el aspecto social como el físico y mental; teniendo como propósito fundamental el de asegurar una perspectiva positiva hacia las relaciones sexuales y al gran conjunto de ideas que lleva consigo la definición de sexualidad. Para poder conservar y tener un correcto cuidado en la salud sexual, es necesario que las personas sean capaces de acceder y recibir información auténtica, lo cual no solo contribuirá a tener una población informada, sino que además creará un empoderamiento que les permita autoprotegerse y cuidarse de posibles daños a su salud sexual, todo por medio de la generación de conocimiento (20).

Si bien es cierto que, de manera global, se entiende como conocimiento a aquella acción, noción o efecto de conocer algo (21); al redirigirlo hacia un enfoque de salud, según el departamento de salud del estado de Washington (22), el conocimiento sobre la salud se comprende como aquella competencia que tiene una persona para averiguar, ubicar, entender y utilizar; por diferentes medios, toda la información y servicios de salud, con la finalidad de tener una correcta toma de decisiones respecto a su salud; sin embargo, existen factores que podrían desencadenar, en el adolescente, un efecto negativo en la salud sexual y su respectivo nivel de conocimiento, el cual aún se encuentra en proceso de desarrollo, y que podría verse reflejado en su vida cotidiana por medio de posibles prácticas sexuales que vaya a realizar.

Uno de estos factores es la familia y la escuela, los cuales son lugares donde se asume un rol encargado de formar e impartir conocimientos sobre sexualidad. Son lugares donde el adolescente obtendrá las herramientas necesarias para tener un correcto y seguro desenvolvimiento referente a salud sexual; pero, si no es impartida de forma correcta, o la propia información brindada es escasa o inexistente, la salud sexual del adolescente resultará afectada. Otro factor que podría alterar la salud sexual es el consumo de alcohol o drogas, lo cual afecta tanto la percepción de la persona, como las acciones que vaya a realizar y, posicionándolo en un contexto relacionado estrechamente a lo sexual, va a ser muy probable que el adolescente opte por experiencias de mayor riesgo al no ser del todo consciente de las consecuencias. (23).

El colegio es uno de los lugares principales en donde el adolescente será capaz de obtener una fuente confiable de conocimientos, esto por medio de los docentes y sus clases enfocadas a diversos temas relacionados con la salud sexual; sin embargo, es también en ese lugar donde el adolescente además de socializar y juntarse con personas de su edad, podría exponerse a la posibilidad de que su propia conducta y conocimiento resulte afectado por las influencias negativas que puedan generar ciertos grupos de amigos, siendo un claro ejemplo los comentarios o las presiones que se hacen para que una persona realice algo que no desee (23).

También se podría considerar a los medios de comunicación e internet como otro factor determinante en la sexualidad, debido a que estos se han posicionado como una fuente accesible de información, pero sin control ni restricciones; provocando que los jóvenes se encuentren sexualmente motivados o influenciados por una información incompleta

o errónea, respecto a sexualidad, si es que los datos brindados tienen como único propósito promover conductas sexuales de riesgo. Por esta razón, y por los diversos factores de riesgo que existen en la actualidad, es de suma importancia promover un cambio en los conocimientos que tienen los adolescentes, teniendo siempre como finalidad la promoción de la salud sexual, la cual pasaría a ser denominada como educación sexual (23).

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (24), la educación sexual forma parte de un proceso íntegro e indispensable que tiene como propósito crear y potenciar, en las personas, sus habilidades, capacidades y valores respecto a los aspectos tanto físicos, como sociales, emocionales y cognitivos referentes a la sexualidad; promoviendo, mediante un enfoque positivo, conocimientos y valores que permitan a las personas vivir en un mundo lleno de igualdad, libertad, empatía y no discriminación hacia los demás.

Una educación sexual correctamente impartida y enfocada, principalmente en la persona que recibirá la información, es indispensable para que los adolescentes sean capaces de expandir sus conocimientos y tomen sus propias decisiones respecto a su cuerpo y su salud, empoderándose y buscando siempre la mejor alternativa para su bienestar. Un adolescente bien informado y con un nivel de conocimientos alto no solo disminuirá situaciones de riesgo para su salud sexual, sino también, es muy probable que busque alternativas que sean capaces de protegerlo, siendo un ejemplo el uso de métodos anticonceptivos. Por otro lado, también los ayudará a gestionar mejor los

diversos cambios que tengan al ir creciendo y desarrollando con el paso de los años y, en situación de peligro, saber a dónde acudir por ayuda (25).

Es un hecho que la educación sexual es indispensable para todas las personas; no obstante, es en la etapa de la adolescencia donde más cambios a nivel tanto físicos como psicológicos y emocionales se van a dar, lo cual, de llegar a ser escasa o inexistente la educación sexual, no solo provocaría un aumento de la vulnerabilidad que puedan llegar a presentar, sino que podría traer terribles consecuencias como los embarazos no planificados, abortos, infecciones de transmisión sexual (ITS), malas prácticas del uso de métodos anticonceptivos y maternidad no deseada (26).

La Organización Mundial de la Salud (OMS)(1) refiere que el embarazo adolescente es una problemática que se vive a nivel nacional e internacional, causando graves consecuencias a nivel personal, social y económico.

El embarazo a temprana edad tiende a desarrollarse entre la edad fértil y al final de la adolescencia (27). Las complicaciones que la madre adolescente puede sufrir durante el embarazo están relacionadas a diversos factores como la edad gestacional, la edad de la adolescente y el estado físico en el que se encuentra, siendo este último factor debido a que el cuerpo en esta etapa de vida no se encuentra del todo desarrollado para el proceso de la maternidad. Otro tipo de complicaciones que se pueden llegar a presentar son la anemia, sangrados y enfermedad gestacional hipertensiva del embarazo ectópico, mientras que en el feto las complicaciones que se presentan son el

bajo peso al nacer y el pretérmino, lo cual puede llegar a poner en riesgo la vida tanto de la madre como del bebé (28).

El embarazo adolescente está relacionado con diversos factores, como es el caso de las relaciones sexuales a temprana edad, en donde el adolescente no tiene el nivel de maduración suficiente para prevenir de manera adecuada y segura los posibles riesgos para su salud; también está la falta de educación sexual en los colegios, comunidades o familias, siendo esta perjudicial debido a que impedirá al adolescente conocer diversos temas como el uso de los métodos anticonceptivos, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la planificación familiar; asimismo, se presenta el escaso acceso a centros de salud para la obtención y orientación del uso correcto de métodos anticonceptivos (28).

Otros factores que aumentan el riesgo de embarazos adolescentes no deseados es el matrimonio a temprana edad, el cual se presenta por temas culturales en donde la familia permite y obliga a los hijos a casarse con personas mayores, delimitando así los estudios, las aspiraciones futuras, la autonomía y la autoestima del adolescente. Otro factor que podría ser el causante de un embarazo adolescente es el abuso sexual provocado por la familia, amigos o personas externas, lo cual genera en el adolescente tanto traumas como el desarrollo de posibles infecciones de transmisión sexual que pongan en riesgo su salud (28).

La Organización Mundial de la Salud (OMS)(4) refiere que las infecciones de transmisión sexual (ITS) son causadas por virus, parásitos y bacterias las cuales pueden transmitirse por contacto sexual vaginal, anal u oral de persona a persona, así como también, puede transmitirse mediante fluidos, transfusiones sanguíneas infectadas, el embarazo, el parto y la lactancia de la madre al hijo. Entre las infecciones sexuales que tienen cura están la gonorrea, la sífilis, la tricomoniasis y la clamidiosis, y entre las infecciones incurables están el virus del herpes simple (VHS), el virus del papiloma humano (VPH), la hepatitis B y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Las infecciones de transmisión sexual surgen por diferentes motivos, entre ellos la falta de implementación de educación sexual en la sociedad, el uso inadecuado de métodos anticonceptivos, el consumo de alcohol o sustancias ilícitas, la promiscuidad y la presión social (29). Ante esto, podrían generarse graves problemas en la salud sexual y reproductiva del adolescente, como infertilidad, cáncer de cuello uterino o enfermedad inflamatoria pélvica. Además, de darse el caso que se presente una ITS durante el embarazo, esta podría causar prematuridad, muerte prenatal o neonatal, entre otras consecuencias graves (30). Es por ello que se busca generar conocimientos sobre educación sexual, teniendo como finalidad el poder prevenir posibles riesgos en la salud sexual y reproductiva del adolescente.

Aunque se suele encasillar a los enfermeros en un rol únicamente asistencial, también se encuentra dentro de sus funciones impartir y generar conocimiento en las personas

mediante las intervenciones educativas de enfermería, las cuales se comprenden como un conjunto de actividades enfocadas en la educación, que se realizan después de haberse detectado alguna problemática en una comunidad y que, además, son planificadas teniendo como base principal el diagnóstico enfermero, lo cual permitirá abarcar puntos donde se evidencie escaso o nulo conocimiento. Tanto talleres, conferencias, charlas, como actividades un poco más enfocadas en la práctica; son válidas; no obstante, es importante resaltar que todas tienen un objetivo en común, y es la generación y el incremento del nivel de conocimiento de la persona (31).

Una vez identificada, mediante la valoración, una problemática en un grupo de personas; es importante realizar un diagnóstico, el cual, según NANDA (32), es un juicio clínico que se produce ante problemáticas que puedan estar presentes tanto en la comunidad, como en la familia o en la persona, y que sirve como punto clave de partida para el logro de los objetivos de enfermería. A partir de ese punto es donde el enfermero será capaz de enfocar su intervención educativa a algo más específico en relación al diagnóstico asignado y que, después se verá reflejado en la ejecución, momento donde se realiza la intervención planificada. Para finalizar, se aplica el proceso de evaluación el cual permitirá a los profesionales de enfermería comprobar si la intervención educativa brindada fue efectiva o no (33).

El presente estudio se realizó en base al Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender, que a través de su modelo de enfermería, busca lograr la interacción de

las personas con el entorno cuando intentan alcanzar un estado de salud deseado; enfatizando los conocimientos, creencias, características y experiencias, así como también, aspectos situacionales que estén vinculados con las conductas de salud que se pretenden alcanzar, en otras palabras, busca que las personas actúen en la toma de decisiones acerca de su propia salud. Por ende, es fundamental educar a la persona, familia y comunidad mediante diversas estrategias de intervención que les permitan adoptar decisiones responsables y favorecedoras con el fin de evitar riesgos para su salud (34).

De acuerdo al Modelo de Promoción de la Salud (MPS), el personal de enfermería, a través de intervenciones educativas realizadas en la comunidad, busca de manera participativa motivar a los adolescentes a adquirir nuevos conocimientos en la mejora de su salud sexual mediante diversos procesos de enseñanza, los cuales serán empleados según las necesidades educativas que se requieran con el fin de poder prevenir diversos factores de riesgo, como es el caso de los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual (34).

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre educación sexual en estudiantes de 4° de secundaria en una institución educativa en el año 2025.

2.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre educación sexual en los estudiantes de 4° grado de secundaria en una institución educativa, antes de la intervención.

Identificar el nivel de conocimiento sobre educación sexual de los estudiantes de 4° grado de secundaria en una institución educativa, después de la intervención educativa.

Comparar el nivel de conocimiento sobre educación sexual de los estudiantes de 4° grado de secundaria en una institución educativa, antes y después de la intervención educativa.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Diseño de estudio

El estudio realizado es de enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación preexperimental y de corte longitudinal.

3.2 Población

Estuvo compuesta por 115 estudiantes de cuarto grado de secundaria de los salones 4°A, 4°B, 4°C y 4°D de la institución educativa pública 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía, ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho.

Criterios de inclusión:

Estudiantes de 4° grado de secundaria de la institución educativa pública 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía.

Estudiantes de sexo masculino y femenino que aceptaron voluntariamente a participar en el estudio y que hayan firmado el asentimiento informado.

Estudiantes que hayan contado con el permiso de sus padres o apoderados reflejado a través de la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Estudiantes que no asistieron el día de la ejecución del estudio.

3.3 Muestra

La población de estudio estuvo conformada por 115 estudiantes, quienes fueron incluidos en su totalidad; por ello, se realizó un censo y no fue necesario aplicar un procedimiento de muestreo.

3.4 Técnica de recolección de datos

La técnica que fue empleada para la recolección de datos sobre educación sexual en los adolescentes fue una encuesta, y se hizo uso del instrumento denominado “Cuestionario sobre conocimientos en salud sexual y reproductiva”, el cual fue diseñado y validado originalmente por la autora Madeleine Larissa Ildelfonso Soto (35). En el estudio de origen, la validez del contenido fue determinada mediante un juicio de 6 expertos en el tema, por lo que terminó siendo aprobado con índice de acuerdo superior a 0.66. Asimismo, la autora reportó una confiabilidad original de 0,606 mediante la prueba Kuder-Richardson (KR-20) aplicada a una muestra piloto de 20 adolescentes (35).

De manera complementaria, y para asegurar el rigor metodológico y la consistencia interna del instrumento con la población mencionada en nuestro estudio, se realizó el cálculo de confiabilidad mediante el estadístico Kuder-Richardson (KR-20), empleando, como base de datos, los 115 estudiantes que participaron en el pre-test. A partir del análisis de resultados y empleo de la fórmula correspondiente, se obtuvo un coeficiente de 0.64, valor que ingresa dentro de la categoría aceptable para

instrumentos de medición de conocimientos, permitiendo, de esta manera, ratificar que nuestro cuestionario presentó la confiabilidad adecuada para su aplicación.

El instrumento mencionado recopiló datos generales y midió el conocimiento de los estudiantes por medio de 20 preguntas, las cuales estuvieron divididas en 3 dimensiones principales: Sexualidad, con 7 preguntas; embarazo adolescente, con 7 preguntas; e Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, con 6 preguntas. Finalmente, los resultados obtenidos por medio de la intervención educativa se clasificaron en alto, medio y bajo, según la escala de estaninos, teniendo entonces la siguiente clasificación:

Nivel de conocimientos generales sobre Salud sexual y reproductiva:

“Alto”: Mayor a 15 puntos.

“Medio”: De 11 hasta 15 puntos.

“Bajo”: Menor o igual a 10 puntos.

Validez del programa educativo

Al ya estar validado el instrumento empleado, para medir la variable de conocimiento sobre educación sexual, con un coeficiente de confiabilidad de 0.6 en el coeficiente de Kuder Richardson (35); se realizó la validación del programa educativo, el cual fue validado por un juicio de 4 expertos, siendo estos especialistas en los temas abordados en el programa de intervención sobre educación sexual. Se hizo uso del formato de

“evaluación de expertos” de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que aplica las pautas de la OMS para la evaluación del material y métodos educativos (anexo 5).

La evaluación de material visual ingresó en la clasificación de “Usar como está” a partir del puntaje obtenido por parte de los 4 expertos que participaron en la validación, quienes dieron los puntajes de: 44, 45, 43 y 44. Por otro lado, la evaluación de material escrito obtuvo como resultado la clasificación de “Usar como está”, con los puntajes de: 43, 45, 42 y 43; lo cual evidencio que el material educativo se encontraba listo para ser empleado.

3.5 Procedimiento para la recolección de datos

El proyecto de investigación fue revisado y aprobado por el asesor a cargo.

El proyecto se presentó al Comité Revisor de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para su revisión y aprobación.

Se realizó la inscripción al comité de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para la revisión y aprobación del proyecto de investigación.

Después de haberse realizado las correcciones correspondientes por parte del comité revisor, se obtuvo la carta de aprobación del comité de ética para poder ejecutar el proyecto de investigación.

Se realizó la validación del programa educativo mediante un juicio de 4 expertos, en la cual se obtuvo un puntaje aprobatorio (mayor de 39 puntos) durante la validación del material educativo en los apartados de “Evaluación de material escrito” y “Evaluación de material visual”; por lo que el material realizado para la intervención ingresó en la clasificación de “Usar como está”.

Se acudió a la Institución Educativa N°132 Toribio de Luzuriaga y Mejía para la coordinación con el director de la institución y con la subdirectora de secundaria y solicitar los permisos correspondientes. Además, se realizó el trámite formal con el área de Mesa de partes de la institución educativa para obtener la autorización mediante un documento redactado.

Se organizó una reunión en el aula con el tutor de las sesiones correspondientes para solicitar una sesión de coordinación con los padres de familia y los adolescentes, con el propósito de explicarles el objetivo del estudio.

Se realizaron reuniones presenciales en fechas distintas para cada una de las secciones de cuarto año (A, B, C y D), en sus respectivas aulas, previa coordinación con el tutor responsable, quien realizó la convocatoria anticipada de los padres de familia y adolescentes., Durante las reuniones se explicó detalladamente el objetivo del estudio y los beneficios que obtendrían los adolescentes; esta actividad tuvo una duración de 20 minutos. Posteriormente, se hizo entrega del consentimiento informado a los padres o tutores y del asentimiento informado a los adolescentes, con la finalidad de obtener las firmas que autorizan la participación voluntaria en el estudio. El llenado de los documentos tuvo una duración de 15 minutos.

Se realizó una segunda reunión presencial para aquellos padres de familia que no tuvieron la oportunidad de asistir a la primera fecha programada que estaba destinada a explicar los detalles del estudio.

Con la aprobación de los padres y la participación voluntaria de los adolescentes; el día de la ejecución del proyecto se les hizo entrega del pre test a los estudiantes, el cual fue

completado en un tiempo de 15 minutos y fue realizado en el salón de clases correspondiente. Además, se brindaron instrucciones claras y concisas para garantizar que todos los estudiantes comprendan cómo responder adecuadamente.

Aquellos alumnos que no deseaban participar en el estudio, serían enviados con sus respectivos tutores de salón; quienes serían los responsables, previa coordinación, de proponer las actividades que los alumnos tenían que realizar como forma alternativa a la ausencia durante las sesiones educativas; asegurando que, de esa manera, se mantenga una supervisión constante sobre los alumnos y, a su vez, puedan aprovechar, de manera productiva, el horario de clase.

La ejecución de las sesiones educativas requirió una coordinación previa con la directora del nivel secundario y los tutores de 4° grado de secundaria. Con el fin de viabilizar las intervenciones en el colegio, se acordó hacer uso y tener disponibilidad de los cursos de Tutoría, Ciencia y Tecnología (CyT) y las horas lectivas a cargo de los tutores en cada salón para las sesiones educativas con los estudiantes.

Durante la ejecución del proyecto de investigación, las sesiones educativas se impartieron de manera independiente en cada sección de 4° de secundaria, por lo que se replicó la misma sesión en cada aula (4° A, B, C y D), trabajando únicamente con el grupo de estudiantes correspondiente a cada salón, evitando agruparlos masivamente en un solo espacio y asegurando una atención más focalizada durante las sesiones.

Se impartió un máximo de dos sesiones educativas por semana en cada salón de clases. De esta manera, la totalidad de las intervenciones (4 por aula) se completaron en un plazo de 2 semanas. Además, la primera sesión se ejecutó inmediatamente después de

finalizar la evaluación del pretest y se consideró un intervalo mínimo de 2 días entre cada sesión educativa.

Las sesiones educativas se ejecutaron por medio de diapositivas, las cuales se mostraron por medio de un proyector que tenía la institución educativa para fines educativos.

Después de haberse realizado la última sesión educativa, al cabo de 7 días, se les aplicó a los participantes la prueba post-test de manera presencial en su aula de clase, en un tiempo no mayor a 15 minutos. Por último, se descargaron los resultados en un archivo Excel para su posterior análisis.

3.6 Plan de análisis:

Se creó una base de datos en el programa Microsoft Excel, versión 2019, en donde los datos recolectados; por medio del instrumento, antes y después de la intervención educativa; fueron tabulados. Además, se utilizó el programa estadístico IBM SPSS v. 28 para Windows con la finalidad de realizar el análisis estadístico respectivo. La evaluación de la variable estudiada fue sobre la media de 2 conjuntos de datos no relacionados, en este caso los puntajes de los estudiantes antes y después de la intervención educativa; y se realizó una comparación para verificar si existe una diferencia o no significancia entre los resultados. Dicha comparación se realizó por medio de la prueba de U - Mann Whitney, debido a que los puntajes del pre y post test no seguían una distribución normal. Se consideró un p menor a 0.05 como estadísticamente significativo.

3.7 Aspectos éticos del estudio

Principio de autonomía:

Mediante el respeto a la decisión de los adolescentes sobre su participación voluntaria y activa en el estudio, el cual se vio reflejado en el consentimiento informado y en el asentimiento informado que completaron, y que firmaron de manera independiente. Además, de presentarse la decisión de no participar más en el estudio, se respeta la decisión y se le brinda la facilidad y libertad correspondientes para el abandono del mismo.

Principio de justicia:

Considerando, de manera equitativa, a los participantes del estudio sin ningún tipo de distinción de edad, sexo, religión, procedencia o nivel socioeconómico.

Principio de beneficencia:

Contribuyó de manera positiva al fortalecimiento y a la generación de nuevos conocimientos sobre educación sexual en los estudiantes. Además, permitió aclarar dudas frecuentes, corregir creencias erróneas y fomentar conductas de autocuidado orientadas a promover una adecuada salud sexual. De manera complementaria, se entregó a cada uno de los estudiantes un tríptico con los temas desarrollados en las sesiones educativas, lo cual brindó la posibilidad de afianzar sus conocimientos. Al culminar las sesiones educativas en la institución, se hizo entrega de trípticos adicionales, por tema abarcado, al profesor encargado de impartir la materia de ciencias

y al tutor de cada salón de 4° de secundaria, lo cual garantizó que todos los estudiantes, incluso los que no desearon participar en el estudio, puedan recibir nuevamente información, mediante el material educativo, sobre los temas tratados en la intervención de nuestro proyecto.

Principio de no maleficencia:

No implicó ni ocasionó algún tipo de daño o malestar a la salud de los participantes durante la ejecución de este estudio. Se contó con autorización tanto de la institución educativa, como de los adolescentes para poder realizar el estudio.

IV. RESULTADOS

Respecto a las características generales identificadas en la investigación en estudiantes de cuarto grado de secundaria de la institución educativa, con respecto a la edad, se evidenció que la mayoría de los estudiantes tenía 15 años, representando el 65,2 %; seguida de 16 años con un 30,4 %; mientras que el 2,6 % tenía 17 años, y los porcentajes menores se encontraron en las edades de 14 y 18 años, ambos con un 0,9 %. En cuanto al sexo, un 49,6 % fueron mujeres y un 50,4 % fueron varones. Con respecto al número de participantes por sección, hubo un 26,1 % de estudiantes de la “A”, un 24,3 % en la “B”, otro 24,3 % en la “D” y un 25,2 % en la “C” (Tabla 1).

En relación con el primer objetivo específico, orientado a identificar el nivel de conocimiento sobre educación sexual en los estudiantes de 4° grado de secundaria en una institución educativa, antes de la intervención, se evidenció que el 44,3 % de estudiantes presentó un nivel de conocimientos medio, seguido de un 40,9 % con nivel alto y un 14,8 % de nivel bajo (Tabla 2).

En cuanto al segundo objetivo específico, orientado a identificar el nivel de conocimiento sobre educación sexual de los estudiantes de 4° grado de secundaria en una institución educativa, después de la intervención educativa, se evidenció un predominio del nivel de conocimiento alto con un 79,1 % en los estudiantes, seguido de un 20 % en nivel medio y un 0,9 % en nivel bajo (Tabla 3).

En relación al tercer objetivo específico, que consistió en comparar el nivel de conocimiento sobre educación sexual de los estudiantes de 4° grado de secundaria en una institución educativa, antes y después de la intervención educativa, los hallazgos mostraron diferencias estadísticamente significativas. Antes de la intervención, predominaba el nivel de conocimiento medio con 44,3 %, seguido del nivel alto con 40,9 % y el nivel bajo con 14,8 %. Después de realizar la intervención educativa, el nivel medio disminuyó a 20 %, mientras que el nivel alto se incrementó a 79,1 % y el nivel bajo se redujo a 0,9 %. Dichas variaciones fueron confirmadas mediante la prueba de chi cuadrado ($X^2 = 38,85$; $p = 0,01$) (Tabla 4).

Con la finalidad de destacar los resultados más alineados con el objetivo del estudio, se priorizó el análisis de aquellas preguntas del instrumento que mostraron un vínculo directo con el eje central de la intervención educativa. Si bien estas no presentaron mayor impacto de respuesta entre el pretest y el posttest, su relevancia radica en que abordan contenidos fundamentales de la educación sexual en los adolescentes.

En relación con la pregunta N° 4, la cual hizo referencia al concepto de sexualidad, se evidenció un incremento en la tasa de respuestas correctas al realizar la comparativa entre el pretest y el posttest. En un primer momento, 104 de los 115 estudiantes respondieron correctamente el ítem (90,4 %); sin embargo, una vez realizada la intervención educativa, el posttest mostró un incremento de la cifra a 109 estudiantes (94,8 %), reflejando una mejora en el nivel de conocimiento sobre ese aspecto.

De manera similar, la pregunta N° 11, que se encuentra relacionada a las conductas preventivas frente al embarazo adolescente, mostró un incremento de las respuestas correctas tras la intervención educativa; ya que, en el pretest, 111 estudiantes respondieron correctamente la pregunta (96,5 %), cifra que después se elevó a 113 en el posttest (98,3 %) gracias a la información impartida por medio de la sesión educativa.

Por otro lado, se destacó el impacto de la intervención educativa en aquellas preguntas que lograron cambios porcentuales más significativos al realizar una comparativa entre el pre-test y post-test de los ítems correspondientes.

El mayor impacto de la intervención educativa se reflejó en la pregunta N° 1, que hace referencia a la definición de la adolescencia. En la evaluación inicial correspondiente al pre-test, solo el 42,6 % (49 estudiantes) de la población total logró responder correctamente; sin embargo, los resultados del post-test evidenciaron un incremento significativo, alcanzando un 80,8 % (93 estudiantes) de respuestas acertadas.

En segundo lugar, la pregunta N° 13, que estuvo encargada de evaluar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos, también reflejó un cambio muy positivo. Durante el pre-test, el 47 % (54 estudiantes) de la muestra respondió satisfactoriamente; pero, una vez aplicado el programa educativo, se registró un aumento considerable en

la cantidad de respuestas correctas, alcanzando un porcentaje de 80,8 % (93 estudiantes), cifra que guarda similitud con los resultados post-test de la pregunta N° 1.

De acuerdo a la prueba de U – Mann Whitney, se encontró diferencia significativa entre los puntajes obtenidos entre el pre-test y post-test (U – Mann Whitney = 2647,00; $p = 0,01$), con lo cual se rechaza la hipótesis nula (H_0), evidenciando que la intervención educativa tiene efectividad significativa sobre el nivel de conocimientos sobre educación sexual en los estudiantes de 4° grado de secundaria en una institución educativa (Tabla 4).

V. DISCUSIÓN

La investigación se llevó a cabo en la institución pública N.º 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía, ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho, con la participación de estudiantes de cuarto grado de secundaria. Esta población se encuentra en la etapa de la adolescencia, una fase caracterizada por cambios físicos, cognitivos y psicosociales que influyen en la forma en que los adolescentes piensan, actúan, se relacionan con su entorno, así como en la toma de decisiones. Asimismo, es un periodo clave en el que se establecen patrones de comportamiento que pueden impactar positiva o negativamente en su salud y bienestar a corto o largo plazo (17).

Durante esta etapa, los adolescentes suelen acceder a múltiples fuentes de información, como en fuentes digitales, motivados por la facilidad de acceso y el anonimato que estos ofrecen. Sin embargo, no toda la información disponible es adecuada, debido a que puede ser incompleta, lo que genera confusión y aumenta el riesgo de adoptar conductas inadecuadas (36). En este contexto, la implementación de intervenciones educativas resulta fundamental, debido a que permite fortalecer los conocimientos, corregir conceptos erróneos y desarrollar habilidades para la vida, favoreciendo la adopción de conductas responsables y la toma de decisiones informadas que contribuyan a la protección de su bienestar (37).

Los resultados obtenidos en el presente estudio evidenciaron que, antes de realizar la intervención educativa, el nivel de conocimiento sobre educación sexual de los estudiantes de 4º grado de secundaria se caracterizó por un predominio del nivel medio

(Tabla 2). Este hallazgo coincide con diversas investigaciones previas que señalan que los adolescentes suelen presentar un conocimiento intermedio o limitado sobre temas relacionados con sexualidad antes de recibir una orientación educativa adecuada.

En el estudio realizado por Vargas et al. (15), se evidenció que la mayoría de los estudiantes de nivel secundario presentó un nivel de conocimiento medio respecto a la educación sexual, seguido de un nivel bajo antes de la intervención. Los autores concluyeron que, si bien los adolescentes poseen nociones básicas acerca de la salud sexual, la información recibida en el ámbito escolar es fragmentaria o poco reforzada, lo que limita la toma de decisiones de manera responsable en torno a su salud sexual en el adolescente.

De acuerdo con el estudio realizado por Perez (38), se identificó que un 43 % de los estudiantes adolescentes presentaron un nivel de conocimiento medio antes de la intervención educativa. El autor señaló que, aunque los estudiantes poseen nociones generales acerca del tema, estos conocimientos resultan insuficientes para la toma de decisiones de manera responsable, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la educación sexual en el ámbito escolar.

Por otro lado, el estudio de Ito et al. (39) reveló que el 64,2 % de los estudiantes adolescentes evaluados presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre salud sexual y reproductiva antes de realizar la intervención educativa. De igual manera, el estudio

desarrollado por De la Cruz (40) reportó resultados similares, evidenciando que el 68 % de los estudiantes de 5° grado de secundaria presentaban un nivel de conocimiento bajo sobre educación sexual antes de la intervención educativa.

Esta diferencia podría atribuirse a factores contextuales, como el nivel socioeducativo, la disponibilidad de programas de educación sexual o diferencias culturales entre instituciones. Asimismo, influyen las estrategias pedagógicas aplicadas por los docentes y la participación del profesional de enfermería en los procesos formativos (41). En conjunto, estos hallazgos refuerzan la necesidad de implementar intervenciones educativas en el nivel secundario, lideradas por enfermería, que aborden la educación sexual desde un enfoque integral, promoviendo el desarrollo y fortalecimiento de conocimientos limitados o inexistentes, así como la formación de actitudes y prácticas responsables en los adolescentes.

En este contexto, el rol del profesional de enfermería resulta esencial en la promoción de la salud sexual en la población adolescente, ya que participa activamente en la educación y orientación en temas relacionados con la sexualidad. A través de intervenciones educativas, el personal de enfermería brinda información sobre métodos anticonceptivos y prevención de infecciones de transmisión sexual, contribuyendo al fortalecimiento del autocuidado y la toma de decisiones informadas y responsables. Asimismo, su intervención favorece la adopción de conductas responsables en el adolescente, lo que repercute de manera positiva en su bienestar integral (42).

Después de realizar la intervención educativa, los resultados evidenciaron un incremento en el nivel de conocimiento sobre educación sexual en los estudiantes de 4° grado de secundaria. Se observó que la mayoría de los estudiantes alcanzó un nivel alto de conocimiento, mientras que los niveles medio y bajo disminuyeron de manera considerable (Tabla 3).

En base a los hallazgos obtenidos, estos guardaron similitud con el estudio realizado por De la Cruz A. (40), quien, después de haber realizado una intervención educativa sobre educación sexual en estudiantes de 5° de secundaria; obtuvo, de los jóvenes, un resultado predominante del nivel alto de conocimiento, representando el 74 % del total de los participantes en el post test. Del mismo modo, un resultado similar se presentó en el estudio de Ito et al. (39), quienes, después de aplicar una intervención educativa, evidenciaron en sus estudiantes que el nivel de conocimiento sobre salud sexual que mayor porcentaje se representaba en su post test era el nivel alto, con un 92,5 %; y, en menor cantidad, el nivel bajo, con un porcentaje del 1,9 % del total.

Estos hallazgos reflejan que las intervenciones educativas representan una manera eficaz de fortalecer o generar nuevos conocimientos sobre educación sexual, lo cual permite a los jóvenes estudiantes ser más conscientes y responsables sobre aquellas decisiones que podrían causar un efecto negativo en su salud sexual.

Sin embargo, se observó que un 20% de los estudiantes permaneció en el nivel de conocimiento medio posterior a la intervención educativa. Este resultado podría fundamentarse ante la variabilidad en la capacidad de aprendizaje de cada estudiante, siendo influenciado por factores individuales o del entorno que intervienen en el proceso educativo. Al respecto, se ha descrito que los factores psicológicos como la concentración, la motivación, la atención y la memoria del trabajo son esenciales para el aprendizaje; asimismo, el contexto social y el apoyo familiar pueden facilitar o dificultar el desempeño académico (43). En consecuencia, aun cuando todos los estudiantes participaron de la intervención educativa, estos factores pudieron haber influenciado en que un porcentaje de los estudiantes, pese a evidenciar una mejora en el nivel de conocimiento, permaneciera en un nivel medio posterior a la intervención educativa.

La investigación evidencia la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre educación sexual en estudiantes de 4° de secundaria, mostrando diferencias significativas entre el pre y post test, lo que confirma el impacto positivo de las intervenciones aplicadas (Tabla 4).

Este resultado, a pesar de diferir con el pre test del estudio llevado a cabo por de la Cruz A. (40), en donde, antes de la intervención educativa sobre educación sexual, el nivel de conocimiento bajo era el predominante con un 68 %; continuando con el nivel medio en un 20 % y, en cantidad mínima, el nivel alto con solo un 12 %; mientras que

en nuestro estudio predominó el nivel medio con un 44,3 %, seguido del nivel alto con un 40,9 % y el nivel bajo con un 14,8 %. Una vez aplicada la intervención educativa en ambos estudios, se logró presenciar un cambio significativo y similar en los niveles de conocimiento predominantes, destacando el nivel alto con un 74 % para el autor y un 79,1 % en nuestro estudio.

Los resultados obtenidos de las preguntas número 4 y número 11, que estuvieron orientadas a evaluar la capacidad de comprensión del concepto de sexualidad y a las conductas preventivas del embarazo adolescente, mostraron un incremento en el nivel de conocimiento en el posttest tras la intervención educativa. Si bien este incremento no fue de gran magnitud, resulta relevante debido a su estrecha relación con los contenidos fundamentales del estudio. Este hallazgo se respalda en lo señalado en el estudio de Pan et al. (44), en donde se destaca que la exposición previa a preguntas antes de un proceso de enseñanza o intervención, actúa como un mecanismo facilitador que incrementa la atención, activa los conocimientos previos y facilita una codificación más eficiente de nueva información.

A partir de lo mencionado, el aumento observado en el posttest puede interpretarse como evidencia de que las preguntas iniciales funcionaron como un estímulo cognitivo que preparó al estudiante para identificar y retener posteriormente la información relevante que sería abordada durante la intervención educativa (44).

En relación a la comprensión del concepto de sexualidad, la cual mantiene una relación directa con la pregunta N° 4, se mostró un incremento en el nivel de conocimiento en los estudiantes tras la intervención educativa. Similares hallazgos han sido reportados por Vargas et al. (15), quienes buscaron evaluar el conocimiento sobre sexualidad. Dicho estudio evidenció, por medio de sus resultados, que una intervención educativa contribuye a mejorar el conocimiento conceptual sobre sexualidad; ya que, en el pretest, solo 3 adolescentes alcanzaron el nivel alto de conocimientos sobre sexualidad (12,5 %); pero, una vez realizada la intervención educativa, fueron 18 (75 %) los adolescentes que lograron tener un nivel alto de conocimientos.

Con respecto a la pregunta N° 11, que está enfocada al conocimiento sobre conductas preventivas frente al embarazo adolescente, se logró evidenciar, por medio del presente estudio, un incremento en el nivel de respuestas correctas tras la intervención educativa. Este resultado es similar a lo reportado por Lazo et al. (45), en donde se evidenció que las intervenciones educativas orientadas a la salud sexual contribuyen a mejorar el reconocimiento de conductas preventivas y factores de riesgo que se encuentran asociados al embarazo adolescente; dándose el caso que, antes de la intervención educativa, la cantidad de estudiantes que consideraba riesgoso el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad en su estudio se representaba por un 77.1 % y que, después de la intervención, incrementó y alcanzó el 100 % en el postest.

Es gracias a estos resultados que debemos empezar a considerar, como pieza fundamental del cambio, la educación; ya que, gracias a ello, podremos influir positivamente en el conocimiento de las personas; sin embargo, tenemos que tener en cuenta las competencias necesarias para poder abarcar diversos temas de manera adecuada, así como la realidad de las personas, por lo que la adaptación de la información que vayamos a dar será un paso clave para garantizar la correcta recepción y asimilación de lo que queramos transmitir a la población.

LIMITACIONES

Este estudio presentó ciertas limitaciones, siendo la primera la reprogramación de la fecha de ejecución de las intervenciones educativas. Esto, debido a que, durante una semana, la institución educativa entró en el periodo de vacaciones correspondientes a la primera mitad del año, por lo que se aplazó una semana la ejecución del presente estudio.

En segundo lugar, durante la reunión que se realizó para informar sobre la investigación a los padres y alumnos, no se contó con el 100% de asistencia del público objetivo. Ante esta situación, se programó una segunda reunión con la finalidad de brindar una nueva oportunidad de participación a los padres de familia que no pudieron asistir inicialmente.

Finalmente, durante la ejecución de las sesiones educativas, hubo momentos de interrupción por actividades intramurales que debían cumplir los estudiantes, por lo que se optó por reforzar la información al final de las clases brindadas.

VI. CONCLUSIONES

La intervención educativa sobre educación sexual en estudiantes de 4° grado de secundaria resultó efectiva ($p = 0,001$); ya que, logró incrementar el nivel de conocimiento sobre educación sexual en los estudiantes.

Antes de la aplicación de la intervención educativa, se evidenció que el nivel de conocimiento sobre educación sexual en los estudiantes de 4° grado de secundaria se caracterizó principalmente por un nivel medio, seguido de un nivel alto y, en menor proporción, un nivel bajo.

Predominó el nivel de conocimiento alto sobre educación sexual en los estudiantes después de la intervención educativa, mientras que los niveles medio y bajo de conocimiento disminuyeron considerablemente.

A partir de la comparación del pre y post-test, se encontró una diferencia significativa en los puntajes obtenidos, lo cual permite concluir que la intervención educativa fue eficaz para mejorar el nivel de conocimiento sobre educación sexual en los estudiantes, evidenciando su impacto positivo como estrategia formativa en la etapa de la adolescencia.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar más estudios preexperimentales que tengan un enfoque general del tema y no solo centrarse en una dimensión específica de todo lo que abarca la educación sexual; esto con la finalidad de asegurar que los adolescentes adquieran conocimientos y una visión amplia sobre lo que implica la salud sexual y, gracias a ello, tomen decisiones que aseguren su bienestar físico y emocional en relación con su sexualidad.

Se recomienda realizar un seguimiento, a largo plazo, del conocimiento de los estudiantes que desearon formar parte de estudios preexperimentales de corto tiempo de ejecución; ya que, permitirá evaluar si el conocimiento adquirido durante las intervenciones va disminuyendo progresivamente, lo cual podría indicar la necesidad de reforzar, cada cierto periodo de tiempo, los temas preventivos promocionales impartidos.

Se recomienda empoderar y desarrollar más el área de enfermería escolar, considerándose la presencia de la profesión dentro de las instituciones educativas, debido a que es la enfermera de esa área la que tendrá un mayor control y seguimiento de la salud de los estudiantes, además de la facilidad que podría tener para la aplicación constante de medidas preventivas promocionales que aseguren el bienestar de cada estudiante.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la Adolescencia [Internet]. Ginebra; 2024 Sep 15 [citado 29 de marzo de 2026] Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Nacidos vivos en madres adolescentes, 2024 [Internet]. Lima; INEI: 2024 [citado 4 de abril de 2026] Disponible <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8438876/7007056-peru-nacidos-vivos-en-madres-adolescentes-2024.pdf?v=1754092298>
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [Internet]. Perú; 2022 Oct [citado 29 de marzo de 2026] Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/san-juan-de-lurigancho-ate-y-san-mart%C3%ADn-de-porres-concentran-el-mayor-n%C3%BAmero-de-madres#:~:text=Cifras%20en%20Lima%20y%20la%20Amazon%C3%ADa&text=Le%20siguen%20Ate%20y%20San,2020%2C%20y%206.16%20en%202021.>
4. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual (ITS). [Internet]. Ginebra; 2025 sep 10 [citado 29 de marzo de 2026] Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
5. UNICEF. Adolescent HIV prevention. [Internet]. 2025 jul [citado 29 de marzo de 2026] Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/hiv/aids/adolescents-young-people/>
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades. Situación epidemiológica del VIH-SIDA en el Perú. [Internet]. Perú; 2024 [citado 29 de marzo de 2026] Disponible en: https://epipublic.dge.gob.pe/uploads/vih-sida/vih-sida_202512_31_161049.pdf
7. Organización Mundial de la Salud. Preservativos [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 4 de abril de 2026] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/condoms>
8. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. SALA VIH Y SIDA [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2026 [citado 19 de junio de 2026]. Disponible en: https://app7.dge.gob.pe/maps2/shiny_vih_web/
9. Ministerio de Educación. Padrón de servicios educativos [Internet]. Lima: Estadística de la Calidad Educativa; 2026 [citado 19 de junio de 2026]. Disponible en: <https://escale.minedu.gob.pe/padron-de-iece>

10. Ministerio de Salud. Buscador Nacional de Establecimientos de Salud [internet]. Lima: Seguro Integral de Salud; 2026 [citado 19 de junio de 2026]. Disponible en: <https://sigeps.sis.gob.pe/BuscadorEESS/PortalSIS/BuscarXDEP>
11. Ley que incorpora al profesional en enfermería en la comunidad educativa a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la educación básica. Ley N° 31317. 2021 Jul 27. Congreso de la República del Perú [citado 19 de junio de 2026]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1976876-2>
12. Rondón Carrasco J, Morales Vázquez CL, Chacón Medina N. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Rev.méd.sinerg. [Internet]. 1 de septiembre de 2022 [citado 21 de abril de 2026]; 8(9):e1100. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1100>
13. Gomez Suarez R., Machado Caballo D., Solaya Hernández L. Blanco Balbeito N., Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Rev Eug Esp [Internet]. 2023 [citado 21 de abril de 2026]; 17(1): 53-62. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422023000100053&lng=es.
14. De la Cruz Y., Cruz P., Flores M., Jiménez D., Martínez D., de la Cruz A. Intervención educativa de enfermería para la prevención de conductas sexuales de riesgo en adolescentes. RIdEc [Internet]. 2022 [citado 4 de noviembre de 2023]; 15(supl. 1):57-54. Disponible en: <https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/2883/RIdEC-v15-s1%20-%20Originales-7.pdf>.
15. Vargas N, Huertas F. Intervención educativa en conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolarizados. Sciéndo [Internet]. 2025 [citado 29 de octubre de 2025];28(2):131–6. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/6668>
16. Durand B., Llontop J., Guerrero A. Intervención sanitaria en la mejora de la educación sexual en adolescentes de la institución educativa secundaria, Oyotún - 2021. [Tesis de licenciatura en internet]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2022 [citado 19 de abril de 2024]. 54 p. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10286/Durand%20Vasquez%20Bettsy%20&%20Llontop%20Llontop%20Jessica.pdf?sequence=6>.

17. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 28 de abril de 2024] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
18. Ramirez de Acuña F. SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN [Internet]. 2021 [citado 28 de abril de 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/10953.1/14954>
19. Organización Mundial de la Salud. Salud Sexual [Internet]. Ginebra; 2022 [citado 28 de abril de 2024] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
20. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Salud sexual y reproductiva [Internet]. 2022 [citado 28 de abril de 2024] Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva#readmore-expand>
21. Real Academia Española. Conocimiento [Internet] 2006 [citado 28 de abril de 2024] Disponible en: <https://www.rae.es/desen/conocimiento>
22. Washington state department of health. Conocimientos sobre la salud [Internet]. Washington: CDC, 2020 [citado 28 de abril de 2024] Disponible en: <https://doh.wa.gov/es/you-and-your-family/conocimientos-sobre-la-salud>
23. Almenares-Isaac A, Muguercia-Fornaris A, Banegas-Cardero A. Factores de riesgo y consecuencias de la promiscuidad en los adolescentes. Revista Científica Estudiantil UNIMED [revista en Internet]. 2020 [citado 28 de abril de 2024]; 2(3):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/45>
24. UNESCO. Educación integral en sexualidad: Para educandos sanos, informados y empoderados [Internet]. 2023 [citado 28 de abril de 2024] Disponible en: [Educación integral en sexualidad: Para educandos sanos, informados y empoderados | UNESCO](#)
25. Organización Mundial de la Salud. Educación sexual Integral [Internet]. 2023 [citado 28 de abril de 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>
26. UNESCO. Por una educación sexual integral en los colegios [Internet]. 2023 [citado 28 de abril de 2024] Disponible en: <https://www.unesco.org/es/articles/por-una-educacion-sexual-integral-en-los-colegios>

27. Llanos ES, Llovet Miniét AM. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. *facsalud* [Internet]. 12 de junio de 2019 [citado 29 de abril de 2024];3(4):36-2. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/923>
28. Figueroa Oliva DA, Negrin Garcia VA, Garcell Fernández ET. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2021 [citado 28 de abril de 2024]; 25(5): e5051. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5051>
29. Cifuentes Zuñiga CF, Gaete Villegas GA, Sepúlveda Saldias CM, Morales Ojeda IA, Parada Jiménez DA. Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. *Horiz. Med.* [Internet]. 2021 [citado 28 de abril de 2024] ; 21(1): e1125. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000100002&lng=es.
30. Deleon de Melo L, Passos Sodré C, Spindola T, Costa Martins ER, Nepomuceno de Oliveira André NL, Vieira da Motta CV. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022 [citado 29 de abril de 2024] ; 21(65): 74-115. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100074#B5
31. Díaz Rodríguez N, Argenis Hernández-SG, García Gutiérrez MC, Sosa Ferreira JF, Gallegos Torres RM. Efecto de una intervención educativa de Enfermería en los conocimientos del cuidador, para la atención del adulto mayor. *Ene.* [Internet]. 2021 [citado 29 de abril de 2024] ; 14(3): e14305. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300005#B1
32. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación. 2018-2020. 11ma. Ed. ELSEVIER. España 2019. Disponible en: <https://bibvirtual.upch.edu.pe:2261/student/nursing/content/toc/3-s2.0-C201800314 85>
33. DAE formación. Ejecución y evaluación de un plan de cuidados [Internet]. 2021 [citado 28 de abril de 2024] Disponible en: <https://daeformacion.com/ejecucion-y-evaluacion-pe/#:~:text=Es%20el%20momento%20de%20la,planteamiento%20de%20los%20cuidados%20enfermeros>

34. Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A., Ostiguín R., El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 28 de abril de 2024]; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
35. 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”, noviembre [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Académico Profesional de Obstetricia; 2016. [citado 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/3e78b85b-bc46-435d-ba15-cb755ae6e6d8/content>
36. UNESCO. Comprehensive sexuality education: For healthy, informed and empowered learners [Internet]. París: UNESCO; 2026 [citado 6 de abril de 2026] Disponible en: <https://www.unesco.org/en/health-education/cse>
37. Organización Mundial de la Salud. Comprehensive sexuality education [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 6 de abril de 2026] Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/comprehensive-sexuality-education>
38. Perez R. Conocimientos de métodos anticonceptivos: mejoras desde una intervención educativa. *Polo del Conocimiento* [Internet]. 2024 [citado 29 de octubre de 2025];9(6):960-72. Disponible en: https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/7365?utm_source=
39. Ito M., Sihuacollo S. Intervención educativa en enfermería en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la I.E.S. San Martín de Juliaca; 2024. [Tesis de pregrado]. Puno: Universidad Nacional Arturo Prat; 2024 [citado 29 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://Intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la I.E.S. San Martin de Juliaca 2024>.
40. De la Cruz A. Intervención educativa sobre educación sexual en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa Felipe Huamán Poma de Ayala Chosica; 2018. [Internet]. 2021 [citado 29 de octubre de 2025] . Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9906/Tesis_inter

[vención educativa_educación sexual_alumnos secundaria_I.E. Felipe Huamán Poma de Ayala_Chosica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

41. Cordero C., Perea Y. La Educación Sexual Integral en la Adolescencia: Un Análisis de su Impacto y Eficacia en la Formación de Jóvenes. Ciencia Latina [Internet]. 2025 [citado 04 de noviembre de 2025];9(1):6149-95. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/16330>
42. Morales S. C., Alfaro A. B., Marzo B. S., Ortega P. P., García A. N., Fomer R. C. Rol de la enfermería en la salud sexual en adolescentes. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2025 [citado 06 de abril de 2026]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/rol-de-la-enfermeria-en-la-salud-sexual-en-adolescentes/>
43. Freire Magallón YC, Chavarria Medranda MI, Espinal Mero DJ, Vélez Faula DM. Factores que influyen en el rendimiento académico de los adolescentes: Una revisión narrativa desde la Salud y la Psicopedagogía. Cienc.educ. [Internet]. 25 de noviembre de 2025 [citado 18 de junio de 2026]; 6(10.2):996-1005. Disponible en: <https://www.cienciayeducacion.com/index.php/journal/article/view/zenodo.17906921>
44. Pan S. C., Carpenter S. K. Prequestioning and Pretesting Effects: a Review of Empirical Research, Theoretical Perspectives, and Implications for Educational Practice. Educ Psychol Rev 35,97 (2023). <https://doi.org/10.1007/s10648-023-09814-5>
45. Lazo B.; Sulca K.; Vega S. Efectividad del programa "Educando para decidir mejor" en la prevención de conductas sexuales riesgosas: estudio preexperimental en escolares peruanos. Revista InveCom [Internet]. 2025 [citado 07 de abril de 2026]; e603009. Disponible en: <https://www.revistainvecom.org/index.php/invecom/article/view/4140/4352>

VIII. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

Tabla 1. Características generales de los estudiantes de 4° grado de secundaria de la institución educativa N.° 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía, 2025

Característica	N	%
Edad		
14 años	1	0,9
15 años	75	65,2
16 años	35	30,4
17 años	3	2,6
18 años	1	0,9
Sexo		
Femenino	57	49,6
Masculino	58	50,4
Sección		
A	30	26,1
B	28	24,3
C	29	25,2
D	28	24,3

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre educación sexual de los estudiantes de 4° grado de secundaria de la institución educativa N.° 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía antes de la intervención educativa, 2025

Nivel de conocimiento Pre-Test	N	%
Alto	47	40,9
Medio	51	44,3
Bajo	17	14,8

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre educación sexual de los estudiantes de 4° grado de secundaria de la institución educativa N.° 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía después de la intervención educativa, 2025

Nivel de conocimiento Post- Test	N	%
Alto	91	79,1
Medio	23	20,0
Bajo	1	0,9

Tabla 4. Comparación del nivel de conocimientos sobre educación sexual de los estudiantes de 4° grado de secundaria de la institución educativa N.° 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía antes y después de la intervención educativa, 2025

Nivel de conocimiento	Intervención		Chi – Cuadrado	p valor
	Pre-Test	Post-Test		
Alto	47 (40,9%)	91 (79,1%)	38,85	0,01
Medio	51 (44,3%)	23 (20,0%)		
Bajo	17 (14,8%)	1 (0,9%)		

Tabla 5. Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre educación sexual en estudiantes de 4° de secundaria de la institución educativa N.° 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía, 2025

Pre-test		Post-test		U – Mann	
Mediana	RIQ	Mediana	RIQ	Whitney	p valor
15	12 – 17	18	16 – 19	2647,00	0,01

ANEXOS

Anexo 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PADRES

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Padres)	
Título del estudio:	Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre educación sexual en estudiantes de nivel secundario en una institución educativa 2025.
Investigadores:	- Gonzalo, Bueno Caba - Mariafermida, Flores Rodríguez.
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio donde se evaluará la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre educación sexual en estudiantes de nivel secundario en una institución educativa, 2025. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia pertenecientes a la facultad de enfermería.

Este estudio generará evidencia científica respecto al nivel de conocimiento que tienen los estudiantes, de la institución educativa 132 Toribio de Lazuriaga y Mejía, sobre educación sexual. Además, contribuirá a que los estudiantes logren tener un mayor conocimiento sobre el tema, empoderando su autocuidado y ayudándolos a prevenir situaciones en donde se vea comprometida su salud sexual.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo(a) participe y su hijo(a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Se aplicará un pre test, para identificar el nivel de conocimiento que presenta su hijo(a) sobre el tema de educación sexual antes de realizarse las sesiones educativas. Dicho test tendrá la duración de 15 minutos y se realizará en el salón de clases de su hijo(a).
2. Se realizarán 4 sesiones educativas, las cuales serán divididas y abarcadas en 4 fechas diferentes (un tema por fecha), teniendo cada una la duración de 1 hora. Las sesiones se realizarán en el salón de clases de su hijo(a) y se ocupará el tiempo establecido de tutoría.
3. Se aplicará un post test, para identificar el nivel de conocimiento que presenta su hijo sobre el tema de educación sexual después de haberse realizado las sesiones educativas. Este último test se realizará una vez transcurrido 7 días desde la última sesión educativa, con una duración de 15 minutos y se realizará en el salón de clases de su hijo (a).

Riesgos:

Durante la realización del estudio, su hijo(a) no será expuesto a ningún tipo de riesgo o daño que afecte su salud. En caso presente incomodidad en el trayecto, su hijo(a) podrá retirarse del estudio en cualquier momento.

Beneficios:

Su hijo(a) se beneficiará por medio de las sesiones educativas que se realizarán y que forman parte del estudio. Potenciarán y mejorarán su nivel de conocimiento respecto a temas como sexualidad, prevención del embarazo adolescente, tipos y uso correcto de métodos anticonceptivos y prevención sobre infecciones de transmisión sexual; lo cual les dará la capacidad de tener un mejor autocuidado y una mejor toma de decisiones respecto a su salud sexual. Además, se le hará entrega de un tríptico tras la finalización de cada sesión. Dicho material educativo contará con información de los temas abordados durante la clase, lo cual le permitirá a su hijo afianzar sus conocimientos.

Costos y compensación

No deberá pagar nada por la participación de su hijo(a) en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Nosotros, como investigadores, guardaremos la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ningún tipo de información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Versión 1.0 de fecha 25 de noviembre del 2024



APROBADO
28.11.24

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Padres)	
<i>Título del estudio:</i>	Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre educación sexual en estudiantes de nivel secundario en una institución educativa 2023.
<i>Investigadores:</i>	- Gonzalo, Bueno Coba - Mariafernanda, Flores Rodríguez.
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional usted puede contactar a Gonzalo Andre Bueno Coba, quien es uno de los investigadores que realiza el proyecto de investigación, al teléfono [REDACTED] o al correo electrónico: [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orveiciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasoquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

<u>Nombres y Apellidos</u> <u>Padre/madre/tutor</u>	<u>Firma</u>	<u>Fecha y Hora</u>
 Mariafernanda, Flores Rodríguez <u>Investigadora</u>	 <u>Firma</u>	 <u>Fecha y Hora</u>
 Gonzalo, Bueno Coba <u>Investigador</u>	 <u>Firma</u>	 <u>Fecha y Hora</u>



APROBADO
A. APROBACIÓN: 28.11.24

Anexo 2: ASENTIMIENTO INFORMADO

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(12 a 17 años)	
Título del estudio:	Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre educación sexual en estudiantes de nivel secundario en una institución educativa 2025.
Investigadores:	- Gonzalo, Bueno Coba - Mariafernanda, Flores Rodríguez.
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Propósito del estudio:

Te invitamos a participar en un estudio donde se evaluará la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre educación sexual en estudiantes de nivel secundario en una institución educativa, 2025. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia pertenecientes a la facultad de enfermería.

Este estudio generará evidencia científica respecto al nivel de conocimiento que tienen los estudiantes, de la institución educativa 132 Tonibio de Luzuriaga y Mejía, sobre educación sexual. Además, contribuirá a que los estudiantes logren tener un mayor conocimiento sobre el tema, empoderando su autocuidado y ayudándolos a prevenir situaciones en donde se vea comprometida su salud sexual.

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio se te realizará lo siguiente:

1. Se te aplicará un pre test, para identificar el nivel de conocimiento que presentas respecto al tema de educación sexual antes de realizarse las sesiones educativas. Dicho test tendrá la duración de 15 minutos y se realizará en tu salón de clases.
2. Se realizarán 4 sesiones educativas, las cuales serán divididas y abarcadas en 4 fechas diferentes (un tema por fecha), teniendo cada una la duración de 1 hora. Las sesiones educativas se realizarán en tu salón de clases y se ocupará el tiempo establecido de tutoría.
3. Se te aplicará un post test, para identificar el nivel de conocimiento que presentas sobre el tema de educación sexual después de haberse realizado las sesiones educativas. Este último test se realizará una vez transcurrido 7 días desde la última sesión educativa, con una duración de 15 minutos y se realizará en tu salón de clases.

Riesgos:

Durante la realización del estudio, no serás expuesto a ningún tipo de riesgo o daño que afecte tu salud. En caso presentes incomodidad en el trayecto, tendrás la libertad de retirarte del estudio en cualquier momento.

Beneficios:

Te beneficiarás por medio de las sesiones educativas que se realizarán y que forman parte del estudio. Potenciarán y mejorarán tu nivel de conocimiento respecto a temas como sexualidad, prevención del embarazo adolescente, tipos y uso correcto de métodos anticonceptivos y prevención sobre infecciones de transmisión sexual; lo cual te dará la capacidad de tener un mejor autocuidado y una mejor toma de decisiones respecto a tu salud sexual. Además, se te hará entrega de un tríptico tras la finalización de cada sesión. Dicho material educativo contará con información de los temas abordados durante la clase, lo cual te permitirá afianzar tus conocimientos.

Costos y compensación

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Nosotros, como investigadores, guardaremos tu información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ningún tipo de información que permita tu identificación o la de otros participantes del estudio.

Versión 3.0 de fecha 25 de noviembre del 2024



APROBADO
28.11.24

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(12 a 17 años)	
<i>Título del estudio:</i>	Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre educación sexual en estudiantes de nivel secundario en una institución educativa 2025.
<i>Investigadores:</i>	- Gonzalo, Bueno Coba - Mariafermanda, Flores Rodríguez.
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Derechos del participante:

Si decides participar en el estudio, puedes retirarte de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tienes alguna duda adicional, podrás contactar a Gonzalo Andre Bueno Coba, quien es uno de los investigadores que realiza el proyecto de investigación, al teléfono [REDACTED] o al correo electrónico: [REDACTED]

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orveici@oficinas-upch.pe

Asimismo, puedes ingresar a este enlace para comunicarte con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

_____ Nombres y Apellidos Participante	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
_____ Mariafermanda, Flores Rodríguez Investigadora	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
_____ Gonzalo, Bueno Coba Investigador	_____ Firma	_____ Fecha y Hora



APROBADO
28.11.24

Anexo 3. TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre educación sexual en estudiantes de 4° de secundaria	Proceso íntegro e indispensable, que se da mediante la promoción del conocimiento, con la finalidad de crear y potenciar, en las personas, sus habilidades, capacidades y valores respecto a los aspectos físicos, sociales, emocionales y cognitivos referentes a la sexualidad.	Conocimiento sobre sexualidad	Conductas y pensamientos que desarrolla una persona acerca de su identidad género, el sexo, su intimidad y su reproducción.	● Definición sobre sexualidad ● Cambios físicos en la adolescencia ● Diferencia entre sexualidad, sexo, genero, identidad sexual, orientación sexual. ● Aparato reproductor masculino y femenino.	Nivel de conocimiento general sobre educación sexual ● Bajo: 0-10 puntos ● Medio: 11-15 puntos ● Alto: 16-20 puntos
		Conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente	Capacidad de una persona para averiguar, entender y utilizar la información respecto al embarazo adolescente con la finalidad de poder prevenirlo.	● Definición del embarazo adolescente ● Complicaciones del embarazo la adolescente ● Causas y consecuencias del embarazo adolescente.	

		Conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual	Medidas aplicadas para evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual, las cuales son causadas por virus, parásitos y bacterias que pueden transmitirse por contacto sexual vaginal, anal u oral o; por otro lado, por medio de fluidos, transfusiones sanguíneas, el embarazo o la lactancia madre e hijo.	● Definición de las ITS ● Agentes causales ● Vías de transmisión ● Tipos de ITS ● Causas y consecuencias	
--	--	---	---	--	--

Anexo 4

INSTRUMENTO SOBRE CONOCIMIENTO EN EDUCACIÓN SEXUAL (30).

Edad: _____

Sexo: Femenino () Masculino ()

¿Con quién vives? _____

Sección de estudios: _____

SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA:

1. La adolescencia es el periodo de vida que se da:

- a) Entre los 10 y 19 años caracterizándose por cambios biológicos y psicológicos
- b) Entre los 12 y 20 años caracterizándose por cambios biológicos en la mayoría de las personas.
- c) Entre los 10 a 15 años caracterizándose por solo cambios psicológicos profundos.

2. El aparato reproductor femenino está compuesto por:

- a) Vagina, próstata, ovarios.
- b) Útero, ovarios, vagina, trompas de Falopio.
- c) Clítoris, trompas de Falopio, vesículas seminales

3. El aparato reproductor masculino está compuesto por:

- a) Pene, testículos, conducto deferente.
- b) Escroto, uretra, clítoris.
- c) Testículos, orificio vaginal, vesículas seminales.

4. La sexualidad es:

- a) Aquella que solo tiene que ver con mantener relaciones sexuales.
- b) Aquella que incluye el sexo, el género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo y la vinculación afectiva.
- c) Aquella que no forma parte de nuestras vidas.

5. El sexo se refiere a:

- a) El conjunto de características sociales que nos hace sentir y vivir nuestra feminidad y masculinidad.
- b) Conjunto de características biológicas que nos definen como hombres y mujeres.
- c) La atracción para elegir una pareja.

6. La identidad sexual se refiere a:

- a) La manera como la persona se identifica como varón o mujer, o la combinación de ambas, independientemente de cómo es considerado por la sociedad.
- b) Atracción sexual y sentimental que se siente por otras personas del sexo contrario o del mismo sexo.

- c) Las características biológicas que nos definen como hombres y mujeres.

7. La orientación sexual puede ser:

- a) Solo homosexual.
- b) Homosexual y heterosexual.
- c) Homosexual, heterosexual y bisexual.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA:

8. El embarazo en la adolescencia es el que se produce:

- a) Antes del periodo de la pubertad y cuando el adolescente no ha adquirido independencia social ni madurez.
- b) Entre los 10 y 19 años y cuando el adolescente ha alcanzado la madurez física y emocional para afrontar la situación.
- c) Entre los 10 y 19 años y antes de que la adolescente haya alcanzado la suficiente madurez física y emocional.

9. Las causas del embarazo adolescente son:

- a) No tener enamorado/a y alto nivel socioeconómico.
- b) Consumo de alcohol y drogas, relaciones sexuales precoces sin utilización de métodos anticonceptivos.
- c) Acceso a los métodos anticonceptivos, adecuada educación sexual.

10. Las consecuencias del embarazo adolescente son:

- a) Ausentismo escolar, anemia, muerte materna, madre soltera.

b) Estabilidad económica, madres jóvenes con mejor capacidad de crianza, buen peso al nacer.

c) Oportunidades laborales, oportunidad para concluir estudios superiores.

11. Una forma de prevención del embarazo adolescente es:

a) Recibiendo una adecuada educación sexual con el fin de retrasar las relaciones sexuales.

b) Consumo de drogas y alcohol.

c) Teniendo varias parejas sexuales (Promiscuidad).

12. No son métodos anticonceptivos:

a) Método del ritmo, coitos interruptus.

b) Método del collar, método de lactancia materna.

c) Método de la temperatura basal, ligadura de trompas.

13. La ligadura de trompas y la vasectomía son:

a) Métodos naturales.

b) Métodos temporales o reversibles.

c) Métodos definitivos o irreversibles.

14. Es un método de barrera:

a) El condón.

b) La vasectomía.

- c) El dispositivo intrauterino o T de cobre.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) Y VIH/SIDA:

15. Las ITS son:

- a) Infecciones que se transmiten de una persona a otra, a través de relaciones sexuales vaginales, anales u orales.
- b) Infecciones que se transmiten de una persona a otra, a través de un abrazo.
- c) Infecciones que se transmiten de una persona a otra, a través del contacto con sangre.

16. ¿Son síntomas de las ITS?

- a) Ampollas dolorosas, flujo genital (descensos) y dolor al orinar
- b) Dolor de estómago, fiebre.
- c) Dolor al sentarse y orinar frecuentemente.

17. El VIH es:

- a) El virus de inmunodeficiencia humana.
- b) El virus de la gripe.
- c) El virus de la Hepatitis.

18. El VIH se transmite a través de:

- a) Un beso.
- b) Compartir cubiertos.

c) Relaciones sexuales sin protección.

19. Una manera de prevenir la transmisión del VIH es:

a) Teniendo varias parejas sexuales.

b) Utilizando el condón o preservativo.

c) Aplicándose una inyección o vacuna con jeringa y aguja contaminada.

20. El uso correcto del condón:

a) Se coloca cuando el pene está flácido.

b) Se usa un condón por cada relación sexual y se coloca a penas el pene esté erecto.

c) Se retira cuando el pene pierde la erección.

RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO			
Pregunta 1	a	Pregunta 11	a
Pregunta 2	b	Pregunta 12	b
Pregunta 3	a	Pregunta 13	c
Pregunta 4	b	Pregunta 14	a
Pregunta 5	b	Pregunta 15	a
Pregunta 6	a	Pregunta 16	a
Pregunta 7	c	Pregunta 17	a
Pregunta 8	c	Pregunta 18	c
Pregunta 9	b	Pregunta 19	b
Pregunta 10	a	Pregunta 20	b

Anexo 5.

INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

INTERVENCIÓN 1

Datos generales:

- **Grupo objetivo:** Estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía
- **Fecha:** Por acordar
- **Hora:** Por acordar
- **Lugar:** Aula de la institución educativa 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía
- **Duración:** 1 hora

Objetivo general:

- Incrementar el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes en los estudiantes de 4° grado de secundaria de la institución educativa 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía.

Objetivos específicos:

- Definir qué es y que incluye la sexualidad.
- Identificar las diferencias entre los conceptos de sexo, genero, sexualidad, identidad sexual y orientación sexual.
- Identificar la importancia de la sexualidad en la adolescencia.
- Educar sobre la adolescencia y qué cambios se generan en esa etapa de vida.

Metodología:

La intervención será de tipo expositiva-participativa. Se ejecutará con ayuda de material audiovisual, como diapositivas y videos; esto por medio de un proyector y una laptop que serán llevados el día de la intervención. Además, se hará uso de la pizarra que forma parte del salón de clases y se realizará una lluvia de ideas al comenzar la intervención, todo de manera muy dinámica con el objetivo de que los estudiantes capten mejor la información y favorezca la participación activa de cada uno de ellos.

Recursos humanos:

2 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Recursos materiales:

- Proyector para material audiovisual.
- Laptop
- Diapositivas
- Trípticos abarcando el tema de la intervención.
- Plumones de pizarra.

MOMENTO	CONTENIDO	RECURSOS
INICIO	Se comenzará la intervención educativa con una lluvia de ideas respondiendo a la sola pregunta: “¿Qué entienden por sexualidad?” Esto con la finalidad de entablar una relación de confianza con los expositores; ya que se les permitirá expresar sus ideas desde un comienzo sin temor a equivocarse o dar respuestas erróneas. La participación será continua y durante el transcurso de la intervención se irán realizando más preguntas.	- Diálogo y participación activa de la audiencia.
DESARROLLO	Sexualidad ● <u>Definición de sexualidad:</u> Conductas y pensamientos que desarrolla una persona acerca de su identidad género, el sexo, su intimidad y su reproducción. ● <u>¿Qué es la adolescencia?:</u> Etapa comprendida entre los 10 y 19 años ● <u>Cambios en la adolescencia:</u> ➢ Cambios biológicos: - Hombres: Desarrollo de la musculatura, crecimiento de los testículos y alargamiento del pene, crecimiento del vello corporal, aumento de la estatura, cambio en la voz, aumento de sudoración, olor corporal y acné. - Mujeres: Crecimiento de las mamas y ensanchamiento de caderas, cambios en la vagina, el útero y los ovarios; inicio de la menstruación y la fertilidad, redistribución de la grasa corporal, crecimiento de vello púbico y axilar, aumento de estatura, olor corporal fuerte, acné. ➢ Cambios psicológicos: Mayor preocupación por la imagen física (cómo se ven y la ropa); enfocarse en sí mismo; cambios de humor; interesarse por nuevas cosas y dejarse influenciar por chicos de su edad; demostrar menos efecto hacia sus padres; sentirse estresados por el ambiente en donde se encuentran; problemas alimenticios; tristeza o depresión. ● <u>Anatomía del aparato reproductor:</u> Masculino: ➢ Definición: Conjunto de órganos internos y externos, así como conductos entre ellos, que permiten al hombre tener relaciones sexuales y la capacidad de reproducirse con una mujer. ➢ Partes del aparato reproductor masculino:	- Exposición por parte de los investigadores. - Diapositivas. - Proyector. - Laptop.

- Testículos.
- Epidídimo.
- Conductos deferentes.
- Vesículas seminales y próstata.
- Uretra.
- Pene.

Femenino:

- Definición: Conjunto de tejidos, glándulas y órganos que participan en la procreación. Comprende tanto órganos genitales externos, como los órganos genitales internos.
- Partes del aparato reproductor femenino:
 - Órganos genitales externos (Vulva):
 - Labios mayores y menores.
 - Clítoris.
 - Abertura a la vagina.
 - Órganos genitales internos:
 - Vagina.
 - Útero (matriz).
 - Cuello uterino.
 - Ovarios
 - Trompas de Falopio.

● **Diferencia entre sexualidad, sexo, identidad sexual y orientación sexual:**

- **Definición de sexualidad:** Aquella que abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción.
- **Definición de sexo:** Características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer.
- **Definición de género:** Conjunto de ideas, comportamientos y atribuciones que la sociedad considera apropiados para cada sexo.
- **Definición de identidad sexual:** Concepto de sí mismo sobre la base de su sexo, género y orientación sexual, y desenvolverse socialmente conforme a la percepción que tiene de sus capacidades sexuales.
- **Definición de orientación sexual:** Atracción emocional, romántica, sexual o afectiva hacia otros. Va desde la heterosexualidad, homosexualidad y bisexualidad.

EVALUACIÓN	Terminada la exposición realizada por los investigadores, se realizará una actividad que involucre a los estudiantes (participantes), la cual consistirá en realizar una serie de preguntas que permitan confirmar si el tema ha sido claro y conciso respecto a la información brindada.	- Diálogo y participación de la audiencia.
CIERRE	Una vez finalizada la intervención educativa y las preguntas realizadas a los estudiantes, los expositores darán un tiempo para poder responder preguntas respecto a los temas expuestos, lo cuál ayudará a resolver dudas e inquietudes que hayan quedado pendientes durante la exposición. Además, se les brindará un tríptico que abarque los temas hablados en clase, reforzando los conocimientos que, en ese momento, lograron adquirir.	- Diálogo y participación activa de la audiencia. - Trípticos con información resumida sobre lo expuesto.
BIBLIOGRAFÍA	Salud sexual [Internet]. Who.int. [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health Calero Yera E, Rodríguez Roura S, Trumbull Jorlen A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Humanidades médicas [Internet]. 2017 [citado el 24 de junio de 2024];17(3):577–92. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010 Género y salud [Internet]. Who.int. [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender Brown GR. Introducción a la sexualidad [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/temas-especiales/sexualidad/introducci%C3%B3n-a-la-sexualidad Sexo vs género: ¿Por qué es importante conocer las diferencias? [Internet]. gob.mx. [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.gob.mx/conavim/articulos/sexo-vs-genero-por-que-es-importante-conocer-las-diferencias?idiom=es Identidad de género (afirmación de género): qué es, síntomas y tratamiento [Internet]. Top Doctors. [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/transexualidad El desarrollo físico en los varones: qué puede esperar [Internet]. Healthychildren.org. [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/gradeschool/puberty/Paginas/physical-development-boys-what-to-expect.aspx Puberty: Adolescent Male [Internet]. Stanfordchildrens.org. [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=puberty-adolescent-male-90-P04739 Puberty: Adolescent Female [Internet]. Stanfordchildrens.org. [citado el 20 de	

	junio de 2024]. Disponible en: https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=puberty-adolescent-female-90-P04738 Aparato reproductor masculino [Internet]. Kidshealth.org. [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://kidshealth.org/es/teens/male-repro.html Guzmán M, Nova S. Testículo y epidídimo. 2021. [Internet]. Kenhub. [Citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/epididimo-es Manuales MSD. Introducción al aparato reproductor masculino. [Internet] [Citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/breve-informaci%C3%B3n-salud-masculina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-masculino/introducci%C3%B3n-al-aparato-reproductor-masculino Aparato Reproductor Masculino - Concepto, función y órganos. [Internet][citado el 21 de junio de 2024]; Disponible en: https://concepto.de/aparato-reproductor-masculino/ Manuales MSD. Introducción al aparato reproductor femenino. 2018. [Internet]. [citado el 21 de junio de 2024]; Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/breve-informaci%C3%B3n-salud-femenina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-femenino/aparato-reproductor-femenino JMcLaughlin J. Las trompas de Falopio, los ovarios y la fecundación. 2021. [Internet]; Manuales MSD. [citado el 22 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-femenino/%C3%B3rganos-genitales-internos-femeninos Vélez J, Navarro PB. Sistema reproductor femenino. [Internet]. Kenhub. [Citado el 22 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/organos-del-aparato-reproductor-femenino Aparato reproductor femenino [Internet]. Kidshealth.org. [citado el 22 de junio de 2024]. Disponible en: https://kidshealth.org/es/teens/female-repro.html	
--	--	--

INTERVENCIÓN 2

Datos generales:

- **Grupo objetivo:** Estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía
- **Fecha:** Por acordar
- **Hora:** Por acordar
- **Lugar:** Aula de la institución educativa 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía
- **Duración:** 1 hora

Objetivo general:

- Incrementar el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de 4° grado de secundaria de la institución educativa 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía.

Objetivos específicos:

- Definir qué es el embarazo adolescente.
- Explicar cómo identificar un embarazo.
- Concientizar sobre las causas y consecuencias del embarazo adolescente.
- Informar sobre cómo prevenir un embarazo.
- Informar sobre la importancia de la prevención del embarazo adolescente

Metodología:

La intervención será de tipo expositiva-participativa. Se ejecutará con ayuda de material audiovisual, como diapositivas y videos; esto por medio de un proyector y una laptop que serán llevados el día de la intervención. Además, se hará uso de papelógrafos, plumones y la pizarra que forma parte del salón de clases. Se realizará una lluvia de ideas al comenzar la intervención, todo de manera muy dinámica con el objetivo de que los estudiantes capten mejor la información y favorezca la participación activa de cada uno de ellos.

Recursos humanos:

2 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Recursos materiales:

- Proyector para material audiovisual.
- Laptop.
- Diapositivas.
- Trípticos abarcando el tema de la intervención.
- Papelógrafos.

- Plumones de colores.

MOMENTO	CONTENIDO	RECURSOS
INICIO	Se comenzará la intervención educativa con una lluvia de ideas respondiendo a la siguiente pregunta: “¿Qué ven en la siguiente diapositiva?” A partir de ellos, se les mostrará una imagen relacionada al tema, donde los estudiantes tendrán que compartir sus ideas u opiniones respecto a lo que están logrando visualizar. La participación será continua y durante el transcurso de la intervención se irán realizando más preguntas.	- Diálogo y participación activa de la audiencia.
DESARROLLO	Embarazo adolescente ● <u>Definición de embarazo adolescente:</u> Aquel que se produce en una mujer durante el periodo de la adolescencia, entre los 10 y 19 años, una etapa donde el organismo no ha madurado completamente. ● <u>Síntomas de un embarazo:</u> - Ausencia de menstruación. - Cambios en las mamas. - Náuseas con o sin vómitos. - Somnolencia. - Emociones alteradas. - Cambios en la alimentación ● <u>Pruebas de embarazo:</u> - Prueba de orina. - Prueba de sangre.	- Exposición por parte de los investigadores. - Diapositivas. - Proyector. - Laptop.
ACTIVIDAD 1	Una vez finalizada la parte de pruebas de embarazo, se procederá a formar, de manera libre, grupos de 6 estudiantes. A cada grupo se le hará entrega de un papelógrafo y un plumón, en donde tendrán que dar respuestas múltiples a la siguiente pregunta: “¿Por qué se da un embarazo adolescente?” Se les dará un tiempo de 8 minutos a todos y luego se pedirá que todos peguen sus papelógrafos en la pizarra. Después, de manera conjunta, tanto expositores como estudiantes leerán cada una de las respuestas, en donde se identificarán similitudes y se pedirá responder al por qué colocaron dichas respuestas. Una vez terminada la actividad, se procederá a continuar con el tema.	- Exposición por parte de los investigadores. - Papelógrafo. - Plumones de colores. - Diapositivas. - Proyector. - Laptop.
DESARROLLO	<u>Causas: Metodología correcta.</u> - Abuso, violación o explotación sexual. - Inequidades en educación con mayor nivel de desescolarización. - Inicio temprano de las relaciones sexuales.	- Exposición por parte de los investigadores. - Diapositivas.

	- Influencia de los medios de comunicación. - Decisión voluntaria de quedar embarazada. - Relaciones desprotegidas.	- Proyector. - Laptop.
ACTIVIDAD 2	Terminada la parte de causas del embarazo, se les hará 2 preguntas a los estudiantes, las cuales serán de libre respuesta por parte de cada uno de ellos: “¿Tener un embarazo es malo?” “¿Tener un embarazo en la adolescencia es malo?” Una vez escuchadas las diferentes opiniones de los estudiantes, se procederá a continuar con el tema.	- Exposición por parte de los investigadores. - Papelógrafo. - Plumones de colores. - Diapositivas. - Proyector. - Laptop.
DESARROLLO	• <u>Consecuencias: Metodología correcta.</u> - Abandono de los estudios. - Abortos. - Inestabilidad familiar. - Natalidad no controlada. - Problemas psicológicos. - Dependencia.	- Exposición por parte de los investigadores. - Diapositivas. - Proyector. - Laptop.
ACTIVIDAD 3	Terminada la parte de consecuencias, se procederá a realizar una última pregunta, la cual es la siguiente: “¿Cómo podemos prevenir el embarazo adolescente?” Una vez respondida la pregunta por parte de los estudiantes, se procederá a continuar con la última parte del tema.	- Exposición por parte de los investigadores. - Papelógrafo. - Plumones de colores. - Diapositivas. - Proyector. - Laptop.
DESARROLLO	• <u>Prevención:</u> - Uso de métodos anticonceptivos. - Concientización sobre la prevención del embarazo. - Mejorar la comunicación con los padres.	- Exposición por parte de los investigadores. - Diapositivas. - Proyector. - Laptop.
EVALUACIÓN	Se omitirá la parte de evaluación durante esta intervención, debido a que los estudiantes serán evaluados por medio de las actividades que serán realizadas en distintos tiempos durante la intervención.	- Diálogo entre los estudiantes y los expositores. - Trípticos con

		información resumida sobre lo expuesto.
CIERRE	Una vez finalizada la exposición por parte de los investigadores, se animará a los estudiantes a expresar sus dudas o comentarios respecto al tema expuesto. Además, se dará un momento para responder preguntas que hayan quedado pendientes durante todo el desarrollo de la intervención. Además, se hará entrega de un tríptico con información sobre el embarazo adolescente.	- Diálogo entre los estudiantes y los expositores. - Trípticos con información resumida sobre lo expuesto.
BIBLIOGRAFÍA	Adolescent pregnancy [Internet]. Who.int. [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy Embarazo adolescente o precoz [Internet]. PLAN INTERNATIONAL. [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: https://plan-international.es/girls-get-equal/embarazo-adolescente Síntomas del embarazo: Qué ocurre primero [Internet]. Mayo Clinic. 2024 [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/getting-pregnant/in-depth/symptoms-of-pregnancy/art-20043853 Flickr S en. ¿Cuáles son algunos signos comunes del embarazo? [Internet]. https://espanol.nichd.nih.gov/. [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion/signos Salvador Z. Primeros síntomas de embarazo antes del retraso menstrual [Internet]. Reproducción Asistida ORG. 2023 [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.reproduccionasistida.org/sintomas-de-embarazo-antes-del-retraso-menstrual/ Guía para el primer trimestre [Internet]. Unicef.org. [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.unicef.org/parenting/es/etapas-embarazo/primer-trimestre Prueba de embarazo [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-embarazo/ Prueba de embarazo [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003432.htm Pruebas de embarazo caseras: ¿puedes confiar en los resultados? [Internet]. Mayo Clinic. 2022 [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/getting-pregnant/in-depth/home-pregnancy-tests/art-20047940 Prevención del embarazo adolescente [Internet]. Gov.co. [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Embarazo-adolescente.aspx Embarazo en la adolescencia: causas y riesgos [Internet]. Ayuda en Acción. 2022	

	[citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/embarazo-adolescencia/ Plan International Perú. Consecuencias del embarazo en adolescentes: #CreemosEnLasNiñas y queremos un mejor futuro para ellas [Internet]. Org.pe. [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.planinternational.org.pe/blog/consecuencias-del-embarazo-en-adolescentes-creemosenlasninas-y-queremos-un-mejor-futuro-para-ellas Consecuencias y riesgos del embarazo adolescente [Internet]. Socios en Salud. 2023 [citado el 21 de junio de 2024]. Disponible en: https://sociosensalud.org.pe/noticias/consecuencias-y-riesgos-del-embarazo-adolescente Embarazo en adolescentes [Internet]. UNFPA América Latina y el Caribe. 2014 [citado el 21 de junio de 2024]. Disponible en: https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes	
--	--	--

INTERVENCIÓN 3

Datos generales:

Grupo objetivo: Estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía

Fecha: Por acordar

Hora: Por acordar

Lugar: Aula de la institución educativa 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía

Duración: 1 hora.

Objetivo general:

Incrementar el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de 4° grado de la institución educativa 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía.

Objetivos específicos:

- Definir el concepto de métodos anticonceptivos.
- Concientizar sobre la importancia del uso de métodos anticonceptivos.
- Identificar los diferentes métodos anticonceptivos que existen en la actualidad.
- Mitos y verdades del uso de métodos anticonceptivos.

Metodología:

La intervención será de tipo expositiva-participativa. Se ejecutará con ayuda de material audiovisual, como diapositivas y videos; esto por medio de un proyector y una laptop que serán llevados el día de la intervención. Además, se hará uso de la pizarra que forma parte del salón de clases junto a plumones para poder escribir en ella e imágenes impresas de gran tamaño. Se realizará una lluvia de ideas al comenzar la intervención, todo de manera muy dinámica con el objetivo de que los estudiantes capten mejor la información y favorezca la participación activa de cada uno de ellos.

Recursos humanos:

2 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Recursos materiales:

- Proyector para material audiovisual.
- Laptop.
- Diapositivas.
- Trípticos abarcando el tema de la intervención.
- Plumón de pizarra.
- Imágenes de métodos anticonceptivos impresas en gran tamaño

MOMENTO	CONTENIDO	RECURSOS
INICIO	Para iniciar la actividad, se comenzará con una “lluvia de ideas”, en la cual se le realizará una pregunta a los estudiantes relacionada con el tema. ¿Qué son los métodos anticonceptivos? Los estudiantes de manera voluntaria levantarán su mano para poder responder la pregunta, se escuchará atentamente sus respuestas.	- Proyector - Diálogo y participación de la audiencia.
DESARROLLO	Métodos anticonceptivos ● <u>Definición de métodos anticonceptivos:</u> Métodos, medicamentos o dispositivos que tienen la finalidad de prevenir embarazos o infecciones de transmisión sexual (condón). ● <u>Indicaciones:</u> ○ Eficacia: Capacidad que tiene el método para evitar el embarazo o las ITS. ○ Seguridad: Capacidad que tiene el método para dar resultados positivos o negativos a nuestra salud. ○ Reversibilidad: Capacidad para interrumpir el uso ○ Facilidad o complejidad del uso: Factores que dependen de la persona para llevar el método. ○ Costos: Accesibilidad para comprar el método. ● <u>Tipos de métodos anticonceptivos:</u> ➤ Naturales: ● Coitus interruptus ● Método de la temperatura basal corporal ● Método del ritmo ● Moco cervical ➤ De barrera: Se explicará brevemente las ventajas, desventajas y recomendaciones: ● Condón masculino ● Condón femenino ● Espermicidas ● Capuchón cervical	- Exposición por parte de los investigadores. - Diapositivas. - Proyector. - Laptop.

	● Diafragma. ➤ De emergencia: Ventajas y desventajas de la pastilla del día siguiente. ➤ Hormonales: Ventajas, desventajas y recomendaciones ● Anticonceptivos orales ● Anticonceptivos inyectables ● Parche anticonceptivo ● Anillo intravaginal ➤ Reversibles: Ventajas, desventajas y recomendaciones ● Dispositivos intrauterinos (DIU) ● Implantes hormonales ➤ Definitivos/Irreversibles: Ventajas y desventajas ● Ligadura de trompas (mujeres) ● Vasectomía (hombres)	
EVALUACIÓN	Terminado el tiempo de responder preguntas, con ayuda de un plumón, un expositor dividirá la pizarra en 4 espacios grandes, clasificando a cada parte como un tipo de método anticonceptivo: 1° espacio=Métodos hormonales. 2° espacio= Métodos de barrera. 3° espacio=Métodos de emergencia. 4° espacio=Métodos definitivos/irreversibles. A su vez, el segundo expositor colocará en una carpeta imágenes impresas de diferentes métodos anticonceptivos existentes y pedirá a 4 voluntarios que salgan al frente y coloquen y peguen las imágenes según el área que corresponda. Al final, los participantes tendrán que explicar por qué decidieron colocar las imágenes en dichos espacios.	- Plumón de pizarra. - Cinta adhesiva. - Limpia tipo. - Imágenes grandes. - Diálogo y participación de la audiencia.
CIERRE	Una vez finalizada la intervención educativa, los expositores darán un tiempo para poder responder preguntas respecto a los temas expuestos, lo cual ayudará a resolver dudas e inquietudes que hayan quedado pendientes durante la exposición. Además, se les brindará un tríptico que abarque los temas hablados en	- Diálogo y participación activa de la audiencia. - Trípticos con información

	clase, reforzando los conocimientos que, en ese momento, lograron adquirir.	resumida sobre lo expuesto.
BIBLIOGRAFÍA	Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH). (s/f). Paho.org., [citado el 20 de junio de 2024] , de https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph ¿Qué es y qué consecuencias trae el Virus del Papiloma Humano? [Internet]. Paho.org. [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/que-es-que-consecuencias-trae-virus-papiloma-humano Infección por VPH [Internet]. Mayo Clinic. 2021 [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hpv-infection/symptoms-causes/syc-20351596 El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer [Internet]. Cancer.gov. 2019 [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer Giménez Serrano S. Herpes. Farm Prof (Internet) [Internet]. 2004 [citado el 21 de junio de 2024];18(8):42–8. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-herpes-13066081 Virus del herpes simple [Internet]. Who.int. [citado el 21 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw7NmzBhBLEiwAxrHQ_-ZoNHosfKaxZIJkv1Me0KCG7OoYImSzAro7UjZJWvXBfGBHpZhldaxoCbloQAvD_BwE El ciclo de vida del VIH [Internet]. Nih.gov. [citado el 21 de junio de 2024]. Disponible en: https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/el-ciclo-de-vida-del-vih Las fases de la infección por el VIH [Internet]. Nih.gov. [citado el 22 de junio de 2024]. Disponible en: https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-el-vih VIH y sida [Internet]. Who.int. [citado el 22 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids Selecciona el anticonceptivo adecuado [Internet]. Health.gov.	

[citado el 22 de junio de 2024]. Disponible en: <https://health.gov/espanol/myhealthfinder/viviendosanamente/salud-sexual/selecciona-anticonceptivo-adecuado>

Flickr S en. ¿Cuáles son los diferentes tipos de anticonceptivos? [Internet]. <https://espanol.nichd.nih.gov/>. [citado el 22 de junio de 2024]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion/tipos>

Peláez Mendoza, J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cuba Obstet Ginecol [Internet]. 2016 [citado el 22 de junio de 2024]; 42(1):0–0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0138-600x2016000100011&script=sci_arttext

Canal F., Rodríguez R., Romero M.C. Educar a los Jóvenes para la Salud. Dipucr.es. [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: <http://publicaciones.dipucr.es/tripaseducarjovenessalud.pdf#page=46>

Anticoncepción de urgencia [Internet]. Who.int. [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>

Salvador Z. Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios [Internet]. Reproducción Asistida ORG. 2023 [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/>

Díaz S, Schiappacasse V. ¿QUÉ Y CUÁLES SON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS? [Internet]. Icmer.org. [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.icmer.org/documentos/anticoncepcion/Que%20y%20cuales%20son%20los%20metodos%20anticonceptivos%2001122017.pdf>

Somogyi L, Mora E. Métodos anticonceptivos: Entonces y ahora. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2011 [citado el 25 de junio de 2024]; 71(2):118–23. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0048-77322011000200006&script=sci_arttext

INTERVENCIÓN 4

Datos generales:

Grupo objetivo: Estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía

Fecha: Por acordar

Hora: Por acordar

Lugar: Aula de la institución educativa 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía

Duración: 1 hora.

Objetivo general:

Incrementar el nivel de conocimiento sobre prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en los estudiantes de 4° grado de la institución educativa 132 Toribio de Luzuriaga y Mejía.

Objetivos específicos:

- Definir qué son las infecciones de transmisión sexual,
- Informar sobre las causas y consecuencias de las infecciones de las infecciones de transmisión sexual
- Identificar las diferencias entre VIH Y SIDA.
- Identificar las diferencias entre la medicación PREP Y PEP.

Metodología:

La actividad se ejecutará mediante herramientas audiovisuales, lluvias de ideas, todo de manera muy dinámica con el objetivo de que los estudiantes capten mejor la información y favorezca participación.

Recursos humanos:

2 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Recursos materiales:

- Proyector
- Trípticos
- Plumones de pizarra
- Post-it

MOMENTO	CONTENIDO	RECURSOS
INICIO	Para dar inicio a la segunda actividad, se comenzará con una dinámica mediante una ruleta visualizada por el proyector, la cual facilitará la participación activa. La ruleta contará con las siguientes preguntas: (Dinamica de la ruleta) - ¿Qué significa ITS? - ¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual? - ¿Cómo podemos prevenir las ITS? - ¿A quienes afecta las ITS? Se espera que los estudiantes para poder participar levanten la mano, de esa manera se podrá girar la ruleta y contestar la pregunta.	- Proyector - Diálogo y participación de la audiencia.
DESARROLLO	Definición de las ITS: ● <u>Agentes causales:</u> Las infecciones de transmisión sexual son causadas por parásitos, virus y bacterias. ● <u>Vias de transmision:</u> Se puede transmitir de persona a persona de diferentes formas tanto vaginal, oral y anal, asi como tambien , por contacto de fluidos de una persana contagiada, transfusiones sanguíneas, y de madre a hijo mediante el parto, el embarazo y la lactancia materna. ● <u>Causas:</u> Entre las causas que pueden aumentar el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual están: ○ El uso inadecuado de los métodos anticonceptivos. ○ El no uso del preservativo en las relaciones sexuales. ○ El consumo de alcohol y sustancias ilícitas. ○ Tener relaciones sexuales con varias parejas. ○ Mantener relaciones sexuales sin consentimiento. ○ Promiscuidad ○ Presión social ● <u>Consecuencias:</u> ○ Infertilidad ○ Cáncer de cuello uterino ○ Enfermedad inflamatoria pélvica	- Exposición por parte de los investigadores. - Diapositivas. - Proyector. - Laptop.

	○ Se puede presentar prematuridad, muerte prenatal o neonatal durante el embarazo. ● <u>Tipos de ITS:</u> ○ Curables: ➤ Sífilis ➤ Clamidiosis ➤ Gonorrea ○ Incurables: ➤ Virus del papiloma humano (VPH) ➤ Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ➤ Virus del Herpes simple (VHS) ● <u>Prevención:</u> Las Infecciones de transmisión sexual se pueden prevenir mediante el uso correcto de los métodos anticonceptivos y la vacunación.	
EVALUACIÓN	Una vez finalizada la parte expositiva, se realizará la dinámica “corre post-it”, esta se basará en proyectar una pregunta relacionada al tema en la pizarra, y esta será contestada mediante post-it que se les brindará a los estudiantes, las respuestas deben de ser contestadas y pegadas en la pizarra en un tiempo de 20 segundos.	- Participación de los estudiantes - Post-it - Proyector
CIERRE	Para finalizar la intervención educativa, los estudiantes tendrán la opción realizar preguntas referentes al tema de manera ordenada y levantando la mano, las preguntas serán contestadas para aclarar cualquier confusión. Asimismo, para reforzar lo expuesto se les brindará a los estudiantes un tríptico que contendrá la información expuesta de forma breve y clara de la intervención educativa. Se procede a finalizar la intervención con los estudiantes.	- Diálogo y participación activa de la audiencia. - Trípticos con información resumida sobre lo expuesto.
BIBLIOGRAFÍA	Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Abr 28] Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis) Cifuentes Zuñiga CF, Gaete Villegas GA, Sepúlveda Saldias CM, Morales Ojeda IA, Parada Jiménez DA. Factores de	

	riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. Horiz. Med. [Internet]. 2021 [consultado 2024 Abr 28] ; 21(1): e1125. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000100002&lng=es. Deleon de Melo L, Passos Sodré C, Spindola T, Costa Martins ER, Nepomuceno de Oliveira André NL, Vieira da Motta CV. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. Enferm. glob. [Internet]. 2022 [consultado 2024 Abr 29] ; 21(65): 74-115. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100074#B5	
--	---	--

Anexo 6.

CARTA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-619-38-24

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** de manera unánime por el Comité de Ética.

Título del Proyecto : **"EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 2025."**

Código SIDISI : **214885**

Investigador(a) principal(es) : **Bueno Coba Gonzalo Andre
Flores Rodríguez Mariafernanda Ysabel**

La **aprobación** incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. **Protocolo de investigación, versión 3.0 de fecha 25 de noviembre del 2024.**
2. **Consentimiento informado (padres), versión 3.0 de fecha 25 de noviembre del 2024.**
3. **Asentimiento informado (12 a 17 años), versión 3.0 de fecha 25 de noviembre del 2024.**

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **Viernes 28 de noviembre del 2025**.

El presente proyecto de investigación sólo podrá iniciarse después de haber obtenido la(s) autorización(es) de la(s) institución(es) donde se ejecutará.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 28 de noviembre del 2024



Manuel Raul Perez Martinot
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación
Universidad Peruana Cayetano Heredia

Anexo 7.

CARTA DE RENOVACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-R-124-06-26

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el Comité Institucional de Ética en Investigación aprobó la **RENOVACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del proyecto : "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 2025."

Código de inscripción : 214885

Investigador(a) principal(es) : BUENO COBA GONZALO ANDRE, FLORES RODRIGUEZ MARIAFERNANDA YSABEL.

Cualquier enmienda, desviaciones y/u otras eventualidades deberá ser reportada a este Comité de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada 6 meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste.

La presente **RENOVACIÓN** tiene vigencia desde el 10 de febrero del 2026 hasta el 10 de febrero del 2027.

Así mismo el Comité toma conocimiento del Informe Periódico de Avances del estudio de referencia. Documento recibido en fecha 28 de enero del 2026.

Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

La renovación de la aprobación del estudio de investigación incluye los siguientes documentos:

1. Protocolo de investigación, versión 4.0 de fecha 17 de diciembre del 2024.
2. Consentimiento informado (padres), versión 3.0 de fecha 25 de noviembre del 2024.
3. Asentimiento informado (12 a 17 años), versión 3.0 de fecha 25 de noviembre del 2024.

Lima, 10 de febrero del 2026



Manuel Raul Perez Martinot
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado postal 4314
319 0000 Anexo 201355
orvei.ciei@oficinas-upch.pe
www.cayetano.edu.pe

Comité Institucional de
Ética en Investigación

Anexo 8.

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO



Visto, la solicitud presentada por don Gonzalo André Bueno Coba, con EXPEDIENTE N°755-2025 de fecha 6/05/2025.

El Director de la Institución Educativa N°132 "Toribio de Luzuriaga y Mejía", de la Unidad de Gestión Educativa Local N° 05 de la jurisdicción de San Juan de Lurigancho que suscribe, otorga la presente;

AUTORIZACIÓN

A don **GONZALO ANDRÉ BUENO COBA** y a doña **MARIAFERNANDA YSABEL FLORES RODRÍGUEZ**, estudiantes de la facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; para que ejecute el proyecto de investigación titulado *"Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre educación sexual en estudiantes de nivel secundario"*, dirigido a estudiantes del 4to. grado de educación secundaria de la institución educativa.

San Juan de Lurigancho, 9 de mayo del 2025.

Atentamente,



Mc. Ronald Alberto Santos Vargas
Director de la IE N° 132 TLM

Anexo 9.



EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de una guía para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el plan educativo motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada criterio específico del plan educativo de investigación.

- Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán la evaluación del plan educativo y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación, sírvase identificar los criterios específicos y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de comentarios.

Se utilizarán las pautas de la OMS para la evaluación del material y métodos educativos.

Pauta para evaluación de material visual

En una escala de 1 a 5, califique de acuerdo con el grado de cumplimiento. 5 corresponde a un cumplimiento total y 1 indica incumplimiento.

Criterios específicos 1 2 3 4 5

-
- | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 1. Presenta un tema específico | | | | | |
| 2. El tema se comprende fácilmente | | | | | |
| 3. Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema | | | | | |
| 4. El mensaje es objetivo | | | | | |
| 5. El mensaje no se presta a interpretaciones ambiguas | | | | | |
| 6. El material no contiene elementos innecesarios | | | | | |
| 7. El tamaño de sus elementos favorece una buena visualización | | | | | |
| 8. Se puede transportar fácilmente | | | | | |
| 9. Motiva la discusión | | | | | |
-

Decisión:

Usar como está (40-45 puntos) _____

Necesita reformas (21-39 puntos) _____

Rechazado (menos de 20 puntos) _____

Comentarios:

Anexo 10.

MATERIAL EDUCATIVO



Intervención educativa 1. Tríptico sobre Sexualidad.

¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS DE UN EMBARAZO A TEMPRANA EDAD?

ABORTOS CLANDESTINOS

- Muchas de las adolescentes optan, como medida desesperada, al aborto.
- Sin embargo, las medidas que se emplean para realizarlo no son seguras y ponen en peligro su vida, ocasionando, en el peor de los casos, la muerte.

ABANDONO DE ESTUDIOS

- Ante la llegada de un bebé, la joven madre suele optar por el abandono de los estudios debido a la falta de recursos económicos o por poner en prioridad su maternidad.

INESTABILIDAD FAMILIAR

- La noticia de un embarazo puede generar estrés; sin embargo, al ser una a temprana edad, la noticia no siempre es bien recibida en casa.

NATALIDAD NO CONTROLADA

- El incremento de los embarazos y nacimientos de recién nacidos se ha incrementado debido a la falta de medidas anticoncepcionales tanto para jóvenes como para adultos.

¿CÓMO PODEMOS PREVENIR UN EMBARAZO ADOLESCENTE?

EDUCACIÓN SEXUAL

Una educación sexual brindada de forma correcta, durante la etapa de la adolescencia, es de vital importancia ya que proporcionará a los jóvenes información adecuada que les permitirá vivir su sexualidad sin riesgos para su salud.

MEJORAR LA COMUNICACIÓN CON LOS PADRES

Los padres son la principal fuente de apoyo en la mayoría de los casos.

Una relación basada en el respeto, amor y confianza permitirá al adolescente comunicar abierta y honestamente una situación complicada.

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

El uso de métodos anticonceptivos es la medida más importante y de mayor efectividad para la prevención de un embarazo.



EDUCACIÓN SEXUAL

EMBARAZO ADOLESCENTE

AUTORES

° Gonzalo Bueno.
° Mariafernanda Flores.

EMBARAZO ADOLESCENTE

Aquel que se produce en una mujer durante la etapa de la adolescencia.

Durante esta etapa, el organismo no ha madurado completamente.

Esta falta de desarrollo genera un mayor riesgo para la mujer durante la gestación.

¿CÓMO IDENTIFICAMOS UN EMBARAZO?

Podemos identificar un embarazo por medio de los **síntomas** que se presentan y por medio de las **pruebas de embarazo**.

SÍNTOMAS

- Ausencia de la menstruación/ periodo.
- Cambios en las mamas.
- Náuseas con o sin vómitos.
- Emociones alteradas.
- Cambios en la percepción de la comida.
- Cansancio/ Somnolencia.

2. PRUEBAS DE EMBARAZO

- Son pruebas que permiten confirmar si es que se está llevando a cabo un embarazo en el organismo de una mujer.
- Se da mediante la detección de los niveles de la hormona: Gonadotropina Coriónica Humana (hCG).
- La hormona hCG duplica su producción cada 2 días los primeros 40 días de embarazo.

PRUEBA DE ORINA

- Tiene un nivel de precisión del 97%.
- Se puede realizar a partir de la segunda semana de concepción.
- Puede dar falsos positivos o falsos negativos.
- Menor costo y se puede hacer en casa.

Falso positivo ❌

La prueba indica que se está llevando a cabo un embarazo, cuando en realidad no lo está.

Falso negativo ✅

La prueba indica que no se está llevando a cabo un embarazo, cuando en realidad sí lo está.

PRUEBA DE SANGRE

- Tiene un nivel de precisión mayor (99%).
- La hormona hCG se detecta primero en la sangre.
- Mayor costo y se realiza en un centro de salud.

¿POR QUÉ SE DA UN EMBARAZO?

- Abuso, violación o explotación sexual.
- Inequidades en educación con mayor nivel de descolarización.
- Inicio temprano de las relaciones sexuales.
- Alcohol, drogas.
- Relaciones sexuales desprotegidas.
- Decisión voluntaria de quedar embarazada.
- Influencia de medios de comunicación/redes sociales.

Intervención educativa 2. Tríptico sobre Embarazo adolescente.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

AUTORES
 Maríafernanda Flores
 Gonzalo Bueno

MÉTODOS IRREVERSIBLES

CAUTERIZACIÓN DEL CERVICEXTERNO POR EL CO

- Intervención quirúrgica que suelta coágulos y sella los tejidos de Papanicolaou para evitar el paso de los espermatozoides.
- El procedimiento no afecta al ciclo menstrual.

VENTAJAS	DESVENTAJAS
- Es efectiva. - No tiene efectos secundarios. - No se necesita un control periódico. - No altera el período menstrual.	- Requiere intervención quirúrgica. - No protege contra ITS. - No es reversible para una futura fertilidad. - Existe riesgo de quema por.

PROCTECTOMÍA VAGINAL

- procedimiento quirúrgico que suelta coágulos y sella los tejidos de Papanicolaou para evitar el paso de los espermatozoides.
- El procedimiento no afecta al ciclo menstrual.

VENTAJAS	DESVENTAJAS
- Es efectiva. - Procedimiento seguro. - No requiere control periódico. - No altera el período menstrual.	- Requiere intervención quirúrgica. - No protege contra ITS. - No es reversible para una futura fertilidad. - Existe riesgo de quema por.

MÉTODOS REVERSIBLES

DIAPHRAGMA DE SILICONA

- Dispositivo de plástico flexible en forma de T.
- Se inserta en la vagina antes de la penetración y se retira después de la penetración.
- El profesional especializado, ubicado en posición para abrir la vagina y luego inserta el DIU a través del cuello uterino.

VENTAJAS	DESVENTAJAS
- Depende de la habilidad de la mujer. - Se inserta en la vagina antes de la penetración. - El profesional especializado, ubicado en posición para abrir la vagina y luego inserta el DIU a través del cuello uterino.	- No protege de las ITS. - Requiere intervención quirúrgica. - Puede causar irritación de la vagina. - Puede causar dolor. - Puede causar molestias por el uso. - Puede causar molestias por el uso.

DIAPHRAGMA DE SILICONA

- Dispositivo de plástico flexible en forma de T.
- Se inserta en la vagina antes de la penetración y se retira después de la penetración.
- El profesional especializado, ubicado en posición para abrir la vagina y luego inserta el DIU a través del cuello uterino.

VENTAJAS	DESVENTAJAS
- Depende de la habilidad de la mujer. - Se inserta en la vagina antes de la penetración. - El profesional especializado, ubicado en posición para abrir la vagina y luego inserta el DIU a través del cuello uterino.	- No protege de las ITS. - Requiere intervención quirúrgica. - Puede causar irritación de la vagina. - Puede causar dolor. - Puede causar molestias por el uso. - Puede causar molestias por el uso.

¿QUÉ SON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?

Métodos, medicamentos o dispositivos que tienen la finalidad de prevenir embarazo o interferir con la transmisión sexual (ITS).

INDICACIÓN

EFICACIA	Capacidad que tiene el método para evitar el embarazo a las ITS.
EFICACIA	Capacidad que tiene el método para evitar el embarazo a las ITS.
EFICACIA	Capacidad que tiene el método para evitar el embarazo a las ITS.
EFICACIA	Capacidad que tiene el método para evitar el embarazo a las ITS.
EFICACIA	Capacidad que tiene el método para evitar el embarazo a las ITS.

MÉTODOS NATURALES

Considerados métodos no seguros debido a que no previenen al embarazo ni nos protegen de las infecciones de transmisión sexual (ITS).

CONTRA LA EMBARAZO	MÉTODOS NATURALES
Consiste en retirar el pene de la vagina antes de eyacular.	Consiste en hacer seguimiento del período menstrual por los meses y años para ver qué días son fértiles.
Consiste en hacer seguimiento del período menstrual por los meses y años para ver qué días son fértiles.	Consiste en hacer seguimiento del período menstrual por los meses y años para ver qué días son fértiles.

MÉTODOS DE BARRERA

CONDOMINIO DE PIEL

- Es un método de barrera que se utiliza en el coito para evitar el embarazo y las ITS.
- Se recomienda usarlo de 8 a 10 minutos antes de la penetración.

VENTAJAS	DESVENTAJAS
- Protege contra las ITS. - Es reversible y no tiene efectos secundarios. - Puede usarse con otros métodos anticonceptivos. - Con el uso correcto, evita el embarazo.	- Requiere intervención quirúrgica. - No protege contra ITS. - No es reversible para una futura fertilidad. - Existe riesgo de quema por.

CONDOMINIO DE PIEL

- Es un método de barrera que se utiliza en el coito para evitar el embarazo y las ITS.
- Se recomienda usarlo de 8 a 10 minutos antes de la penetración.

VENTAJAS	DESVENTAJAS
- Protege contra las ITS. - Es reversible y no tiene efectos secundarios. - Puede usarse con otros métodos anticonceptivos. - Con el uso correcto, evita el embarazo.	- Requiere intervención quirúrgica. - No protege contra ITS. - No es reversible para una futura fertilidad. - Existe riesgo de quema por.

MÉTODOS DE EMERGENCIA

CONDOMINIO DE PIEL

- Es un método de barrera que se utiliza en el coito para evitar el embarazo y las ITS.
- Se recomienda usarlo de 8 a 10 minutos antes de la penetración.

VENTAJAS	DESVENTAJAS
- Protege contra las ITS. - Es reversible y no tiene efectos secundarios. - Puede usarse con otros métodos anticonceptivos. - Con el uso correcto, evita el embarazo.	- Requiere intervención quirúrgica. - No protege contra ITS. - No es reversible para una futura fertilidad. - Existe riesgo de quema por.

CONDOMINIO DE PIEL

- Es un método de barrera que se utiliza en el coito para evitar el embarazo y las ITS.
- Se recomienda usarlo de 8 a 10 minutos antes de la penetración.

VENTAJAS	DESVENTAJAS
- Protege contra las ITS. - Es reversible y no tiene efectos secundarios. - Puede usarse con otros métodos anticonceptivos. - Con el uso correcto, evita el embarazo.	- Requiere intervención quirúrgica. - No protege contra ITS. - No es reversible para una futura fertilidad. - Existe riesgo de quema por.

Intervención educativa 3. Tríptico sobre Métodos anticonceptivos.



Intervención educativa 4. Tríptico sobre Infecciones de transmisión sexual (ITS).