



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA
EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL
EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO DE
SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024

EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL NURSING INTERVENTION ON
THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT ADOLESCENT PREGNANCY
PREVENTION AMONG STUDENTS FROM SCHOOL IN SAN JUAN DE
LURIGANCHO, 2024

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORES

ANDREA NICOLE VELASQUEZ CIPRIAN

LUZ MERCEDES GONZALES LAURA

ASESOR

DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

LIMA – PERÚ

2026

JURADO

Presidente: MG. MARIA ELENA MARTINEZ BARRERA

Vocal: MG. ROSA CASIMIRA TUSE MEDINA

Secretario: MG. LOURDES HANINA TUCTO GARCIA

Fecha de sustentación: 20 de febrero del 2026

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESOR

MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

Departamento académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

DEDICATORIA

Con profundo amor y gratitud, dedico este trabajo a mis padres Pedro Velasquez y Carmen Ciprian, quienes con su esfuerzo, paciencia y apoyo incondicional me enseñaron a perseverar y nunca rendirme. A mi hermano Pedro, por motivarme en los momentos difíciles y celebrar conmigo cada logro alcanzado. A mis amigos, quienes estuvieron a mi lado, brindándome su apoyo y alentándome durante este camino.

Andrea Nicole Velasquez Ciprian

A mis queridos padres, Doris Laura y Ángel Gonzales, por su amor y apoyo incondicional. Este logro es un reflejo de su legado y la eterna admiración que siento por ustedes. A mi hermano Ricardo quien me enseñó que la vida es más llevadera cuando hay compañía y celebró mis logros. A Christian Zapata, mi compañero en esta etapa, gracias por apoyarme y motivarme a luchar por mis sueños, y por estar siempre presente con cariño y comprensión. A mis amigos, por confiar en mí y acompañarme en este largo camino. Este logro es para todos ustedes. Como dijo una vez mi boyband favorita: “We will find a way through the dark”

Luz Mercedes Gonzales Laura

AGRADECIMIENTO

Agradecemos de manera especial a todas las personas e instituciones que hicieron posible la realización de este trabajo de investigación. A nuestras familias, por su amor incondicional, apoyo y fortaleza que nos motivó a continuar en los momentos más difíciles. A nuestra asesora la Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto, por su guía, conocimiento y dedicación. A la Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez, por haber estado a cargo de las intervenciones educativas y por su valiosa colaboración. A nuestras amistades, por su compañía, paciencia y aliento constante. Finalmente, a todas aquellas personas que, de una u otra manera, contribuyeron a que este proyecto se hiciera realidad.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo fue autofinanciado por las autoras de la investigación.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Las autoras declaran no tener conflictos de interés.

Esta investigación es original, no está asociada con ninguna investigación previa.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	GONZALES LAURA LUZ MERCEDES
2.	VELASQUEZ CIPRIAN ANDREA NICOLE

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 PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024** 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 docente asesor 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

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 **23 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3509036321**; fecha de entrega: **16-03-2026**).
- 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, 16 de marzo del 2026.**

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



TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	OBJETIVOS	18
III.	MATERIAL Y MÉTODO	19
IV.	RESULTADOS.....	28
V.	DISCUSIÓN	31
VI.	LIMITACIONES	38
VII.	CONCLUSIONES	39
VIII.	RECOMENDACIONES.....	40
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
X.	TABLAS	49
XI.	ANEXOS	

RESUMEN

La adolescencia es una etapa en la que surgen cambios físicos y emocionales significativos, por lo que esta población suele estar expuesta a conductas sexuales de riesgo, ocasionando embarazos no planeados, infecciones de transmisión sexual, riesgo de su bienestar integral y la limitación de sus oportunidades de desarrollo. Asimismo, es necesario implementar intervenciones educativas en las unidades educativas debido a que se genera conocimiento y se brindan herramientas a los adolescentes para que puedan tomar decisiones responsables. **Objetivo:** determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, 2024. **Material y método:** diseño preexperimental, enfoque cuantitativo y corte longitudinal. Realizado con la participación de 112 estudiantes. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta, cuya validez se evaluó con la prueba Binomial ($p=0.001$) y la confiabilidad se obtuvo mediante la prueba Kuder-Richardson (0.739). **Resultados:** se encontró que el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente incrementó, comparando los resultados de antes (53,68 %) y después (92,9 %) de la intervención educativa. **Conclusiones:** la intervención educativa de enfermería fue efectiva, ya que mejoró significativamente el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes evaluados.

Palabras claves: Intervención educativa, Adolescente, Embarazo en adolescencia (DeCS)

ABSTRACT

Adolescence is a stage in which significant physical and emotional changes arise, making this population often exposed to risky sexual behaviors, which can lead to unplanned pregnancies, sexually transmitted infections, jeopardize their overall well-being, and hinder their development opportunities. Likewise, it is necessary to implement educational interventions in schools, since these generate knowledge and provide adolescents with tools to make responsible decisions. **Objective:** To determine the effectiveness of a nursing educational intervention on the level of knowledge about the prevention of teenage pregnancy among students from a school in San Juan de Lurigancho, 2024. **Material and method:** pre-experimental design, quantitative approach, and longitudinal cut. Conducted with the participation of 112 students. For data collection, a survey was used, whose validity was assessed with the Binomial test ($p=0.001$), and reliability was obtained through the Kuder-Richardson test (0.739). **Results:** It was found that the level of knowledge about teenage pregnancy prevention was high both before (53.68%) and after (92.9%) the educational intervention. **Conclusions:** The nursing educational intervention was effective, as it significantly improved the level of knowledge about teenage pregnancy prevention among the evaluated students.

Keywords: Educational Intervention, Adolescent, Adolescent Pregnancy (DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

La tasa de fecundidad adolescente a nivel mundial en 2023 fue de 39.1 nacimientos vivos por cada 1000 mujeres de entre 15 y 19 años. En América Latina y el Caribe, esta cifra fue de 51.2 nacimientos por cada 1000 mujeres. Dentro de esta región, Nicaragua registra la tasa más alta con 93.5 nacimientos por cada 1000 mujeres, Honduras con 93.5, Venezuela con 73.3 y Paraguay con 70.3 estos registran las tasas más altas, mientras que Perú ocupa el puesto 13 con una tasa de 43.6 nacimientos por cada 1000 mujeres. En contraste, Chile presenta la cifra más baja con 6.5. Estos datos subrayan la relevancia de la educación sexual y la prevención de embarazos no planificados durante la adolescencia en cada una de estas áreas geográficas (1).

En el contexto nacional, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2024 (2) evidenció que el 8,4 % de adolescentes entre 15 y 19 años se encontraban gestando por primera vez o ya eran madres, asimismo según el área de residencia, la que obtuvo un mayor porcentaje de adolescentes embarazadas fue el área rural con 18,3 % en comparación al área urbana con 6,1 %.

Según el informe “Perú: Nacidos vivos en madres adolescentes 2024”, desarrollado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (3), se identificaron departamentos con tasas significativamente elevadas de nacimientos en madres adolescentes. Entre ellas, destacan departamentos como Loreto (23,4 %), Ucayali (20,9 %), Amazonas (17,9 %), San Martín (17,3 %) y Huancavelica (16,0 %). Durante el período 2023-2024, el departamento de Huánuco experimentó una

reducción de 0,4 puntos porcentuales en la proporción de nacimientos en madres adolescentes. En contraste, se registraron incrementos en los departamentos de Amazonas, Loreto y Ucayali, con aumentos de 3,3, 2,5 y 2,4 puntos porcentuales, respectivamente.

Respecto al departamento de Lima, se obtuvo que de los 43 distritos de Lima, 10 se encuentran entre los distritos con mayor número de nacidos vivos en adolescentes de 15 a 19 años en el Perú, siendo estos San Juan de Lurigancho con 779, Ate con 495, San Martín de Porres con 394, Comas con 380, Villa el Salvador con 356, Villa María del Triunfo con 330, Carabayllo con 298, Puente Piedra con 297, San Juan de Miraflores con 234 y Chorrillos con 229 (3).

En el ámbito local, específicamente en la Institución educativa “José María Arguedas” ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho, el director de la institución informó que en años anteriores se registraron aproximadamente cinco casos de embarazo adolescente dentro de la población estudiantil de nivel secundario. Como consecuencia de esta situación, los estudiantes involucrados no lograron culminar sus estudios. Esta realidad evidencia que el embarazo adolescente no constituye únicamente una problemática de carácter nacional o regional, sino que también se manifiesta en el contexto institucional, afectando directamente la continuidad educativa y el proyecto de vida de los adolescentes.

En tal sentido, el embarazo no planificado impacta negativamente tanto en el individuo como en la sociedad, siendo la adolescente embarazada quien se ve

afectada debido a que tiene menos acceso a la educación y, por ende, son más propensas a enfrentar desempleo. Además, presentan un mayor riesgo de sufrir complicaciones de salud tanto ellas como sus hijos, como abortos inseguros, bajo peso al nacer y fallecimiento infantil en el primer año de vida. Asimismo, enfrentan problemas como la violencia sexual, infecciones de transmisión sexual y disponibilidad limitada a servicios de salud. De igual modo tanto la familia como la escuela demostraron desempeñar un papel relevante en esta problemática (4).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud señala que la mayor parte de los embarazos en niñas y adolescentes constituye una consecuencia de violencia sexual. La violencia sexual provoca tasas de embarazos similares o superiores en comparación con las relaciones sexuales consentidas. Asimismo, el Sistema de Gestión Fiscal y el Sistema de Información de Apoyo al Trabajo Fiscal del Ministerio Público en su base de datos evidencia, a nivel nacional, 9342 hechos de violación, siendo Lima la región con mayores denuncias (5,6).

La familia juega un papel fundamental en las dinámicas de salud-enfermedad de los miembros de la familia, siempre que sepan adaptarse a la situación. De este modo se puede considerar que dentro del ámbito familia existen ciertas variables que pueden predisponer al embarazo precoz: puede estar asociado con ciertas deficiencias en la estructura y dinámica familiar, como los roles paternos no establecidos, conflictos entre los progenitores, una socialización inadecuada y diversidad cultural en la percepción de los roles de género, ausencia de la figura paterna en la mayoría de los casos y repetición de un determinado historial de

embarazo. El aspecto social también resulta importante, ya que se ha identificado que las sociedades donde prevalece la inequidad, la pobreza y las limitadas oportunidades de escolaridad son aquellas que tienden a padecer de este fenómeno (4).

En este contexto, el incremento del embarazo adolescente constituye una problemática persistente que afecta el desarrollo personal, familiar y social de este grupo etario; limitando la continuidad de sus estudios y sus oportunidades de vida. Esta situación puede estar asociada, entre otros factores, por un nivel insuficiente de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente, lo cual podría influir en la adopción de prácticas de riesgo en la población escolar.

Frente a esta realidad, surge la necesidad de implementar una intervención educativa orientada a fortalecer el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de educación secundaria.

Con base en lo mencionado, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho en 2024?

El presente trabajo se justificó por su aporte teórico porque permitió ampliar y fortalecer el conocimiento de los adolescentes sobre la prevención del embarazo a temprana edad. Tuvo implicancia práctica para la enfermería, debido a que la

intervención educativa desarrollada constituyó una estrategia efectiva que promovió prácticas seguras en la sexualidad de los adolescentes, contribuyendo así a la labor preventiva y educativa del profesional de enfermería. Asimismo, puede servir como base para implementar programas de educación sexual en instituciones educativas, favoreciendo el bienestar y la salud integral de los adolescentes.

La relevancia social del presente trabajo radicó en ofrecer nuevos conocimientos mediante el desarrollo de una intervención educativa y asimismo favorecerá favoreció a la ampliación de conocimientos, el fomento de la salud sexual y reproductiva, y el empoderamiento de los adolescentes para tomar decisiones responsables en su vida. Se empleó diversas estrategias educativas que permitió el alcance de una mayor efectividad en la intervención, se fomentó el desarrollo de futuras intervenciones educativas adaptadas a las necesidades de esta población.

Desde la perspectiva metodológica, este estudio tuvo utilidad al brindar un modelo de intervención educativa aplicable a contextos similares, que puede ser replicado, evaluado y perfeccionado en investigaciones futuras sobre la prevención del embarazo adolescente.

Betancourt et al. (7), en su estudio del año 2022, que tuvo lugar en Cuba en el municipio de Nuevitas, Camagüey; cuyo objetivo fue describir la aplicación y resultados de una intervención educativa sobre el embarazo en la adolescencia. Este estudio contó con la participación de 107 adolescentes entre 12 y 18 años. Se utilizó un cuestionario aplicado mediante pretest y posttest, la intervención educativa

comprendió tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación. Se evidenció un incremento de 19,6 % a 85 % acerca de complicaciones materno-infantiles del embarazo adolescente. Se concluyó que la intervención educativa fue eficaz al incrementar el conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia, y en torno a las complicaciones materno-infantiles.

Bastida et al. (8), en el año 2020, México, cuyo objetivo fue diseñar e implementar un taller que garantizara a las y los adolescentes el derecho a recibir una educación sexual integral que brinde información sobre las causas y consecuencias del embarazo a temprana edad. La población estuvo conformada por 109 adolescentes de secundaria. La obtención de datos se realizó mediante una encuesta, los resultados demostraron que las causas del embarazo adolescente es la carencia de información sobre métodos anticonceptivos con 63 %, falta de información sobre su sexualidad con 19 %, falta de valores con 11 % y ausencia de un proyecto de vida con 9 %. Se concluyó que la intervención fue beneficiosa y sentando bases para futuras investigaciones.

Sánchez et al. (9), en el año 2024, México. cuyo objetivo fue examinar las relaciones entre la educación sexual integral, conductas sexuales de riesgo y embarazo adolescente en estudiantes de una institución de educación media superior del estado de Oaxaca, México. La población estuvo compuesta por 326 estudiantes, se señala que el 43,9 % de los participantes había recibido educación sexual integral, además, en un subgrupo que habría tenido relaciones coitales, existía una prevalencia de embarazo adolescente de 25 %. Solo el 46,2 % informó

el uso consciente de los métodos anticonceptivos. En conclusión, se encontró una relación entre las prácticas sexuales de riesgo, la educación sexual integral y las fuentes de información.

Gayou et al. (10), en el año 2020, México. Con el objetivo de reconocer el deseo y la prospectiva de embarazo entre adolescentes, identificar las características de la educación Sexual Integral (ESI) en el ámbito escolar y localizar las principales fuentes de información para las y los adolescentes en temas de sexualidad. La muestra incluyó a 321 adolescentes. Se empleó un cuestionario multipropósito aplicado a los estudiantes y entrevistas semiestructuradas al profesorado. En relación con la prevención del embarazo adolescente, el 95% indicó haber recibido información sobre el uso del condón y el 87,7% sobre cómo prevenir el embarazo. Se concluyó que la ESI es predominante biologicista e informativa, limitando la autonomía y la toma de decisiones.

Calatrava et al. (11), en el año 2021, en España. Realizaron un estudio en adolescentes de España, Chile, México y Perú, con el objetivo de Explorar la relación entre diversas dimensiones de la religiosidad y la iniciación sexual en adolescentes. La muestra final estuvo conformada por 2919 estudiantes de secundaria de 14 a 18 años. Se utilizó un cuestionario online y anónimo que evaluó asistencia a la iglesia, frecuencia de oración, importancia de la fe, permisividad e iniciación sexuales. Los resultados mostraron que el 14,8% de los adolescentes había iniciado relaciones sexuales, con mayor prevalencia en hombres que en

mujeres. Se concluyó que la religiosidad actúa como factor protector del inicio sexual, mediado principalmente por menores actitudes de permisividad.

Jacinto y Ruiz (12), en su estudio del año 2021, cuyo objetivo fue identificar y analizar publicaciones científicas sobre salud sexual y reproductiva, desde la perspectiva del grupo educativo. Los resultados evidenciaron que las intervenciones educativas incrementan significativamente el nivel de conocimiento y fortalecen el tomo de decisiones responsables; en uno de los estudios analizados, el conocimiento alto aumento de 8,9% a 71,1% tras la intervención. Asimismo, los programas aplicados con adecuada fidelidad metodológica lograron mejoras sostenida, incluyendo el aumento del uso del preservativo en el seguimiento. Se Concluye que los programas educativos son efectivos, aunque se resalta la necesidad de evaluaciones a largo plazo y mayor inclusión de varones.

Vélez M (13), en el año 2023, realizó una investigación con el objetivo de determinar la eficacia del programa de intervención educativa “Fortaleza” en el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes en un hospital público de Lima-2022. La población estuvo conformada por 30 madres adolescentes. El instrumento utilizado fue un cuestionario, aplicando mediante un pretest y postest. En los resultados, el pretest obtuvo una media de 10.867, mientras que el postest alcanzó una media de 15.900; evidenciándose una diferencia de medias de 5,033 tras una intervención educativa. Se concluyó que el programa educativo “Fortaleza” fue eficaz para mejorar el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes.

Muñoz et al. (14), en el año 2020, realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar el impacto del programa educativo “Exprésate” sobre el nivel de conocimiento acerca del embarazo adolescente en las estudiantes de la Institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla, Huancavelica, Perú. La población estuvo conformada por 205 adolescentes. Se utilizó como instrumento un cuestionario diseñado para medir el nivel de conocimiento sobre el embarazo adolescente (pretest y postest) . En el pretest predominó una nota promedio de 9,5 (74,6%), con apenas un 0,98% en el nivel alto. Tras la intervención, el postest reveló una mejora significativa, En conclusión, el programa educativo “Exprésate” tuvo un impacto positivo en el nivel de conocimiento del embarazo adolescente.

Pilco et al. (15), en el año 2020, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la efectividad de un programa educativo para la prevención del embarazo no deseado en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Copaja de la provincia de Tarata en Tacna, durante el año 2019. La población estuvo conformada por 91 estudiantes. El instrumento utilizado fue un cuestionario, aplicando mediante un pretest y postest. Los resultados evidenciaron que previo a la intervención educativa la mitad presentaba un nivel deficiente de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. Tras la ejecución del programa, los niveles de conocimiento alcanzaron las categorías buenos y excelentes. Por lo que el programa educativo resultó efectivo ya que logró incrementar los conocimientos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (16), definió la adolescencia como un periodo vital que transcurre entre la niñez a la edad adulta, es decir, abarca desde los 10 a los 19 años, esa etapa se caracterizó por profundos cambios a nivel físico, psicológico y social, los cuales son determinantes que influyen en el desarrollo de la identidad y en la adopción de nuevas conductas. Durante este período, los adolescentes son especialmente receptivos a intervenciones educativas que fortalezcan su capacidad de decisión y promuevan comportamientos responsables.

En este contexto, el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (17), resulta pertinente, ya que considera que las conductas de salud son el resultado de la interacción entre características personales, experiencias previas, percepciones y el entorno social. Dicho modelo orientó la intervención educativa al fortalecer la autoeficacia, a reducir las barreras percibidas y potenciar los beneficios asociados a la adopción de conductas preventivas frente al embarazo adolescente.

En este contexto, se puede afirmar que el embarazo adolescente constituye un fenómeno complejo y tiene muchas causas que van desde lo individual a lo social. Una de las causas más conocidas del embarazo en la adolescencia son los problemas sanitarios, sociales y económicos. Se estima que el embarazo adolescente se da en personas con bajos recursos económicos o con menor nivel educativo. Además, en muchos países hay obstáculos que impiden obtener y usar productos anticonceptivos, lo cual impide que el adolescente pueda ejercer una sexualidad responsable. A nivel mundial, se estima que la tasa de embarazos en adolescentes ha reducido a 64,5 nacimientos por cada mil mujeres (18).

Los estudios sobre los factores de riesgo y protección vinculados con el embarazo adolescente en países de ingreso mediano-bajo señalan que los niveles más altos ocurren en estratos sociales con bajo nivel económico o poco nivel educativo. Se han detectado diversos factores que inciden en la cantidad de embarazos y nacimientos en la adolescencia. En primer lugar, en muchas culturas, las niñas se enfrentan presiones para casarse y tener hijos, lo que limita su autonomía en la toma de decisiones respecto al momento de la maternidad y el uso de anticonceptivos. En segundo lugar, en determinados contextos, las niñas optan por embarazarse al no contar con suficientes oportunidades educativas y de trabajo (18).

Una de las principales dificultades que enfrentan los adolescentes es el acceso limitado a métodos anticonceptivos, carecen de recursos para pagarlos y de conocimientos sobre su correcto uso. Además, se enfrentan a estigmas por el uso de anticonceptivos, lo que puede disuadir a algunos de usarlos. Las leyes y políticas restrictivas que limitan el acceso a los anticonceptivos basados en la edad o el estado civil dificultan aún más la aceptación de estos. Asimismo, el personal de salud puede contribuir a esta problemática si no reconoce la importancia de salud sexual en los adolescentes (18, 19). Estas dificultades acarrearán una serie de consecuencias significativas, tanto para el adolescente como para la sociedad que lo rodea.

Entre las consecuencias podemos encontrar que el embarazo adolescente afecta a la salud física tanto de la madre como del feto. Estos riesgos pueden conllevar a la malnutrición, el parto prematuro, a que el recién nacido presente problemas de

desarrollo o malformaciones e incluso un 50 % de posibilidades de que el recién nacido pierda la vida durante las primeras semanas. También ocasiona que la adolescente embarazada pueda presentar riesgo de padecer distintas enfermedades ginecológicas (preeclampsia o eclampsia), complicaciones producto de abortos clandestinos y enfermedades de transmisión sexual. Además, como consecuencia, la adolescente embarazada puede presentar inseguridad, depresión, vergüenza, desviación o interrupción de sus estudios (20).

A nivel mundial, se están implementando diversos métodos para abordar estos desafíos. Se considera que la educación integral en sexualidad es una herramienta eficaz para empoderar a los adolescentes y ayudarlos a tomar decisiones fundamentadas con respecto a las relaciones y la sexualidad. Al enseñarles acerca de la violencia y desigualdades de género, los embarazos tempranos e indeseados, y las ITS, se les capacita para desenvolverse en un mundo complejo y peligroso que plantea riesgos importantes para su salud y bienestar. El paso de la niñez a la edad adulta puede ser confusa para muchos adolescentes en cuanto a la información que reciben sobre relaciones y sexualidad. Esto ha llevado a una mayor necesidad de datos confiable que los preparen para llevar una vida segura, saludable y plenamente satisfactoria en lo reproductivo (21).

La educación sexual es un tema fundamental; abarca tanto la etapa de la pubertad como la adolescencia. A lo largo de esta etapa, los adolescentes atraviesan cambios físicos y emocionales significativos, y es crucial proporcionarles información precisa y adecuada sobre su salud sexual y reproductiva (22). Por ello es necesario

dar a conocer las estrategias diseñadas para prevenir o reducir significativamente las probabilidades de embarazo durante las relaciones sexuales. Estos métodos pueden clasificarse en diversas categorías, cada una con sus características, ventajas y desventajas específicas (23).

Los métodos naturales de anticoncepción incluyen el método del calendario, que se basa en identificar los días fértiles y es adecuado para mujeres con ciclos regulares. También está la observación del moco cervical, que monitorea las secreciones para determinar el período fértil. Además, el método de amenorrea por lactancia se usa después del parto si la mujer amamanta exclusivamente (24).

Los métodos anticonceptivos hormonales operan inhibiendo la liberación de óvulos y el engrosando del moco cervical para impedir la llegada del espermatozoides al óvulo. Se dividen en métodos de acción corta, como los anticonceptivos inyectables de progestina cada tres meses y las píldoras diarias de solo progestina, y métodos hormonales combinados, que incluyen las píldoras combinadas diarias, el parche semanal y el anillo vaginal mensual (23).

Los métodos de barrera, por su parte, son removibles y impiden que los espermatozoides lleguen al útero. Entre estos se encuentran los condones masculinos y femeninos, las esponjas anticonceptivas con espermicidas, los diafragmas y los capuchones cervicales. Estos se insertan en la vagina previo al encuentro sexual y, en el caso de los diafragmas y los capuchones, se recomienda usar cremas o geles espermicidas para aumentar su eficacia (23).

En situaciones de emergencia, donde ha ocurrido una práctica sexual insegura, se pueden utilizar los anticonceptivos de emergencia, como el DIU de cobre, que puede ser insertado hasta 120 horas después del acto sexual, o las píldoras anticonceptivas de emergencia, que deben tomarse dentro de las 72 horas posteriores, ya que estas actúan retrasando o inhibiendo la ovulación. Finalmente, las opciones permanentes incluyen la esterilización, como la ligadura de trompas en mujeres y la vasectomía en hombres, las cuales impiden futuros embarazos de forma permanente (23). Cada método anticonceptivo tiene características, efectividad, aspectos positivos y aspectos negativos, por lo cual la preferencia depende de factores personales y preferencias individuales.

Según The American College of Obstetricians and Gynecologists (25), los métodos anticonceptivos brindan una amplia variedad de alternativas para prevenir el embarazo, cada una con diferentes niveles de eficacia. Algunos, como los implantes y los DIU, son altamente efectivos, con menos del 1 % de probabilidad de embarazo en un año. La esterilización, tanto para hombres como para mujeres, también proporciona una alta tasa de protección. Sin embargo, los métodos reversibles, como la píldora, el parche y el anillo vaginal, tienen tasas de fallo más altas, alrededor del 9 %. El uso correcto y constante de métodos como el condón, el diafragma y la esponja puede reducir el riesgo de embarazo, aunque su eficacia es menor, entre el 12 % y el 24 %. Es fundamental elegir un método anticonceptivo que se adapte a las necesidades y estilo de vida individuales, para garantizar su eficacia.

La aplicación práctica de la enfermería escolar es ejercer de manera directa e integral cuidados hacia el alumnado. Una de sus funciones principales es la detección precoz y prevención de las afecciones de salud más frecuentes en la etapa escolar. Asimismo, la promoción de la salud busca fomentar hábitos saludables entre los estudiantes y prevenir enfermedades. Finalmente, la prevención del embarazo en la adolescencia busca educar a los adolescentes sobre la anticoncepción y la planificación familiar para reducir los embarazos no deseados y sus efectos perjudiciales para la salud y el bienestar de los adolescentes y sus futuras familias (26).

En la actualidad, es común que los adolescentes busquen información sobre sexualidad en Internet, pero desafortunadamente a menudo encuentran información inexacta o contradictoria. Por esta razón, es fundamental brindar información sólida y confiable que los prepare para tener relaciones seguras, satisfactorias y saludables. La Educación Sexual Integral resulta fundamental en niños, niñas y adolescentes, puesto que les proporciona las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas en cuanto a su sexualidad (27).

Por esto, es muy importante que la educación sexual en la adolescencia no solo se limite a transmitir información, sino también de fomentar la toma de decisiones informadas, el respeto mutuo y la comunicación efectiva. Al proporcionar a los adolescentes la educación sexual adecuada, podemos ayudarlos a afrontar esta etapa crucial de sus vidas de manera saludable y segura.

Teniendo en cuenta que el conocimiento es un término amplio que se refiere a la información como las habilidades que los seres humanos adquieren mediante sus capacidades cognitivas, se puede afirmar que este se construye gracias a la facultad humana de percibir, observar y analizar los hechos y la información que lo rodea (28).

La intervención educativa de enfermería puede fomentar estilos de vida saludables y evitar la aparición de enfermedades. Esta se componer de una serie de actividades que abarcan aspectos de carácter motivacional, pedagógico, metodológico y evaluativo. Estas intervenciones tienen como finalidad alcanzar los objetivos propuestos de dicha intervención (29).

La intervención educativa comprende tres etapas fundamentales: diagnóstico, intervención y evaluación. La etapa de diagnóstico permite identificar las necesidades educativas y el nivel de conocimiento de la población objetivo, lo que facilita la planificación de acciones acordes a la realidad identificada (29).

La etapa de intervención se define, como un conjunto de acciones sistematizadas ejecutadas por profesionales capacitados, orientadas a la aplicación de un programa previamente diseñado. Estas acciones buscan fortalecer conocimientos, modificar actitudes y promover conductas saludables en la población intervenida (30).

Finalmente, la etapa de evaluación permite valorar el cumplimiento de los objetivos planteados y determinar los cambios obtenidos tras la aplicación de la intervención educativa, mediante la comparación de la situación inicial y posterior a su ejecución (31).

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, 2024.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente de un colegio de San Juan de Lurigancho, antes y después de la intervención educativa en el año 2024.
- Comparar el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente de un colegio de San Juan de Lurigancho, antes y después de la intervención educativa; 2024.

III. MATERIAL Y MÉTODO

III. 1 Diseño

La investigación consistió en un estudio tipo pre experimental, porque no se utilizó un grupo control. Asimismo, el estudio se realizó con enfoque cuantitativo, ya que se emplearon procedimientos estadísticos, expresando los resultados en frecuencias y porcentajes. Del mismo modo, presentó un corte longitudinal, ya que evaluó en un tiempo prolongado a un mismo grupo de personas que fueron partícipes de un estudio. Para evaluar la evolución de la variable conocimiento, se realizaron cuatro mediciones en distintos momentos. Esto permitió observar los cambios ocurridos dentro del mismo grupo de participantes a lo largo del tiempo.

III. 2 Población

La población de estudio estuvo constituida por 120 estudiantes matriculados en el tercer grado de educación secundaria de la Institución Educativa “José María Arguedas”, ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante el año académico 2024.

Dicha población se distribuyó en cuatro aulas, cada una conformada por 30 estudiantes, según información proporcionada por la dirección de la Institución Educativa.

Criterio de Inclusión

- Adolescentes entre 15 y 19 años.
- Adolescentes de tercer grado de estudios.

- Padre, madre o tutor responsable del adolescente que participe voluntariamente y firme el consentimiento informado.
- Adolescentes que deseen participar de manera voluntaria y que proporcionen su asentimiento informado.

Criterio de Exclusión

- Adolescentes con algún déficit de atención reportado por el tutor o la tutora.
- Adolescentes que no se encuentren matriculados.

III. 3 Muestra

El presente estudio estuvo conformado por 112 estudiantes del tercer grado de educación secundaria, turno tarde, de la Institución Educativa “José María Arguedas”.

Se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionándose a los participantes en función de su disponibilidad, asistencia y participación continua durante el desarrollo de la intervención educativa y la aplicación del instrumento. La diferencia entre la población total (120 estudiantes) y la muestra efectiva (112 estudiantes) se debió a la inasistencia de algunos participantes a una o ambas intervenciones de enfermería y a su participación en actividades Institucionales simultáneas.

III. 4 Operacionalización de variables (Anexo 3)

Variable independiente: Intervención educativa

Técnica o procesos que incluyen un conjunto de acciones específicas con el objetivo de atender problemas específicos, mejorando los conocimientos, reforzar su capacidad de afrontamiento y aumentando la reflexión sobre los factores que influyen en la salud de los adolescentes de manera efectiva (29).

Variable dependiente: Conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente. Se entiende como la información y comprensión que poseen los adolescentes acerca de las formas, métodos y acciones que permiten evitar un embarazo a temprana edad, incluyendo aspectos de la salud sexual y reproductiva, el uso adecuado de métodos anticonceptivos y la comprensión de las consecuencias físicas, emocionales y sociales del embarazo no planificado (32).

III. 5 Técnica de recolección de datos

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario elaborado por las investigadoras tomando como referencia el instrumento de la tesis “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016” el cual fue creado en el año 2016 por la autora Jennifer García Núñez (33).

El cuestionario de García Núñez fue adaptado y contextualizado por las investigadoras con el fin de adecuarlo a las características socioculturales y educativas de los estudiantes participantes. Dicha adaptación ha permitido ajustar el lenguaje, los ejemplos y las medidas preventivas a la realidad del contexto, garantizando una mejor comprensión y pertinencia del instrumento aplicado.

El instrumento diseñado por las investigadoras fue compuesto por dos secciones. La primera se centró en la recopilación de datos sociodemográficos, tales como edad, sexo, entre otros. La segunda sección incluyó un total de 20 preguntas, distribuidas de la siguiente manera: cinco preguntas sobre conceptos generales relacionados con el embarazo adolescente, cinco preguntas sobre medidas de prevención y 10 preguntas enfocadas en las consecuencias del embarazo adolescente. Todas las preguntas fueron de opción múltiple. La modalidad de respuesta estuvo basada en una escala de razón, en la cual las respuestas correctas obtuvieron un puntaje de 1 y las incorrectas un puntaje de 0. Esto permitió clasificar el nivel de conocimiento de los participantes en alto, medio o bajo.

Para clasificar el nivel de conocimientos, se utilizó la Escala de STANINOS, del cual se obtuvo las siguientes categorías.

- Nivel alto se considerará de 16 –20 aciertos
- Nivel medio se considerará de 9-15 aciertos
- Nivel bajo se considerará de 0-8 aciertos

El instrumento fue evaluado a través de un juicio de expertos de 10 profesionales: Licenciados en Enfermería, con grado de maestría, especialidad en salud familiar y comunitaria y licenciadas en obstetricia. Se utilizó la prueba binomial para evaluar la validez de contenido ($p = 0,001$), constructo ($p = 0,001$) y criterio ($p = 0,001$), consiguiendo valores significativos.

Para determinar la confiabilidad se realizó una prueba piloto con 24 estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa El Universo. La prueba estadística utilizada fue Kuder-Richardson, obteniendo un valor de 0,739, lo que significa que el instrumento es confiable.

III. 6 Procedimientos de recolección de datos

1. El proyecto de investigación se envió a la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para su revisión y aprobación.
2. Como siguiente paso se envió el proyecto al Comité de Ética para su revisión y posteriormente se realizó el envío de la carta de aprobación.
3. El instrumento elaborado para medir el nivel de conocimiento fue sometido a juicio de expertos, conformados por profesionales en enfermería y obstetricia, quienes evaluaron la claridad, coherencia de los ítems.
4. Posteriormente, se realizó una prueba piloto con estudiantes de nivel secundario del colegio El Universo que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.
5. Se solicitó la autorización del director de la Institución Educativa José María Arguedas y de los tutores encargados de las secciones para poder realizar la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente (Se coordinó las siguientes fechas: 20 y 21 de noviembre, 4 y 5 de diciembre).
6. Se coordinó junto a los tutores de las secciones una reunión con los padres de familia, la cual tuvo como finalidad comunicarles sobre el estudio y los objetivos que se desea alcanzar con la intervención educativa de enfermería.
7. Se coordinó con el director y el tutor de la institución educativa con respecto al tiempo y al uso de las aulas en las cuales se llevaron a cabo las reuniones de manera presencial con los padres de familia y se les brindó información

sobre el consentimiento informado para que su menor hijo/a participe en el estudio.

8. La intervención educativa se realizó de manera presencial en las aulas de cada sección de la institución educativa (3° grado de secundaria), durante el horario de tutoría. Es importante mencionar que este horario no interfirió con las clases de los estudiantes.
9. Antes de iniciar la intervención educativa de enfermería se brindó el asentimiento informado al estudiante, asimismo se les asignó un tiempo de 10 minutos para que pudieran leer el documento y resolver sus dudas.
10. En primera instancia se le brindó al estudiante un pretest, que tuvo como duración 15 minutos.
11. Las sesiones educativas estuvieron dirigidas por un ponente externo, la Lic. en Enfermería Yssela Alcira Aylas Pérez, quien participó de manera voluntaria y sin recibir remuneración económica. Asimismo, cuenta con experiencia en la ejecución de intervenciones educativas relacionadas con la educación sexual dirigida a la población adolescente y de mujeres en general.
12. Las intervenciones educativas se repitieron en cada sección (A, B, C, D) en grupos de 30 estudiantes por sección.
13. En segunda instancia, se procedió a brindar la primera intervención educativa de enfermería, donde se plantearon estrategias didácticas como presentaciones interactivas, uso de material visual, preguntas dirigidas y dinámicas de participación para captar la atención de los estudiantes y fomentar la comprensión del tema. La sesión tuvo una duración de 1 hora y 40 minutos.

14. A los 7 días después de la primera intervención educativa, se brindó la segunda que tuvo una duración de 1h y 40 minutos.
15. Al concluir la última intervención educativa de enfermería se le brindó al estudiante un postest, que tuvo como duración 15 minutos. Las investigadoras permanecieron en el aula ante cualquier duda de los participantes.

III. 7 Consideraciones éticas

Autonomía: El instrumento fue aplicado con previa autorización mediante un consentimiento informado y un asentimiento, indicando que la participación es voluntaria y que puede retirarse cuando lo desee.

Justicia: El instrumento se aplicó a todos adolescentes quienes aceptaron participar, sin distinción alguna sobre su edad, raza y religión.

Beneficencia: La presente investigación buscó en todo momento el bienestar de las participantes, sin causar algún tipo de incomodidad u ocasionar algún daño. Al concluir las intervenciones educativas, se entregó a los estudiantes un resumen informativo con los puntos claves que se abordó durante las secciones.

No maleficencia: El estudio no representó ningún riesgo o algún daño para los participantes o para la institución educativa, asimismo se mantendrá la confidencialidad de la información obtenida.

III. 8 Análisis de los datos

Los datos recolectados en el pretest y postest fueron ingresados al programa de Microsoft Excel 2019, fueron tabulados para su posterior análisis con el programa estadístico Epi Info. Para la comparación de los porcentajes se utilizó la prueba

estadística Mc Nemar Bowker debido a que la variable conocimiento “Antes” y “Después” de la intervención no presentaron una distribución normal. Para comparar los puntajes antes y después de la intervención educativa se utilizó la prueba no paramétrica de rangos de signo de Wilcoxon.

IV. RESULTADOS

En relación con los datos sociodemográficos de los estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, en la distribución por sexo, se observó una proporción igual entre participantes, con 56 adolescentes de sexo femenino (50,0 %) y 56 de sexo masculino (50,0 %). Respecto a la edad, la mayor parte de los participantes tenían 15 años (89,3 %), seguidos por un grupo menor de 11 adolescentes de 16 años (9,8 %) y un único participante de 17 años (0,9 %). (Ver tabla 1)

En cuanto a la procedencia, la mayoría de los adolescentes provenían de Lima (93,75 %), mientras que un porcentaje reducido provenían de Callao (0,89 %), Lima Provincia (1,79 %) y otras provincias del país (3,57 %). (Ver tabla 1)

Con relación a la religión de los adolescentes participantes, se observó que el grupo más numeroso corresponde a aquellos que no se identifican con ninguna religión con el 41,05 %, sucesivamente le siguen los participantes que se identifican como católicos con el 30,37 % y, por último, los adolescentes que se consideran cristianos con el 19,58 %. En porcentajes reducidos se halla que el 4,50 % se declaran ateos, mientras que un 1,80 % son agnósticos. Además, un 1,80 % se identifica como evangélico, y finalmente, un 0,90 % cree en un solo Dios sin especificar una religión en particular. (Ver tabla 2)

En relación con la convivencia familiar de los adolescentes encuestados, se evidenció que la mayoría, es decir, el 56,3 % vive con sus padres y hermanos, un 11,6 % de los adolescentes reside solo con su madre. Además, un 7,1 % vive

únicamente con su padre o madre, sin la presencia de hermanos u otros familiares. En menor proporción, se encuentran aquellos que viven solo con su padre (6,3 %), los que residen únicamente con sus abuelos (2,7 %) y aquellos que viven solo con un hermano (1,8 %). Asimismo, hay un grupo que convive con combinaciones familiares más diversas, como madre, abuelos, hermanos y primos que representa el 14,2 %. (Ver tabla 3)

En esa línea, al identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente de un colegio de San Juan de Lurigancho en el año 2024, antes de la intervención, el 4,5 % de los estudiantes presentó un nivel bajo de conocimiento, el 42,8 % se ubicó en un nivel medio y el 52,7 %, en un nivel alto. Sin embargo, tras la intervención, ningún estudiante permaneció en el nivel bajo, el 7,1 % conservó un nivel medio y el 92,9 % alcanzó un nivel alto, evidenciándose un incremento en el nivel de conocimiento posterior a la intervención. (Ver tabla 4)

Por otro lado, al comparar el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente de un colegio de San Juan de Lurigancho, antes y después de la intervención educativa en 2024, se obtuvo que, antes de la intervención, la media del conocimiento se ubicó en 15,28, mientras que después aumentó a 17,78, lo que indica un incremento en el nivel de conocimiento de los estudiantes. De manera similar, la mediana pasó de 16,00 a 18,00, reflejando que la mayoría de los estudiantes alcanzó puntajes más altos luego de la intervención. Además, la desviación estándar disminuyó de 3.044 a 1.659, lo que sugiere que los puntajes después de la intervención son más homogéneos y menos dispersos. (Ver tabla 5)

Para determinar la efectividad de la intervención de enfermería en el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes del colegio de San Juan de Lurigancho, se compararon los puntajes de conocimiento antes y después de la intervención. Se utilizó la prueba no paramétrica de rangos con signo de Wilcoxon. Encontrándose una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0.000$), entre los puntajes obtenidos antes y después de la intervención. (Ver tabla 6)

V. DISCUSIÓN

En el presente estudio tuvo como objetivo general el determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, 2024; se evidencio una diferencia estadísticamente significativa en el nivel de conocimiento antes y después de la intervención ($p = 0.000$), lo que confirma que la estrategia educativa aplicada tuvo un impacto real. En esa misma línea, el estudio de Muñoz et al. (14), también encontró que el conocimiento de los participantes mejoró de manera significativa luego de la intervención ($p < 0.05$), lo que demostró la efectividad del programa educativo "Exprésate". Según explicaron los autores, el éxito del programa se debió al uso de metodologías participativas, como actividades grupales, análisis de casos y el apoyo de material audiovisual. Esto ayudó a que los adolescentes entendieran mejor la información en comparación con los métodos tradicionales basados solo en clases teóricas.

Por otro lado, investigaciones como la de Vélez (13), también refuerzan esta relación al evidenciar que antes de la intervención educativa, la mayoría de las adolescentes presentaban un conocimiento insuficiente sobre la prevención del embarazo (media de 10.867), lo que las hacía más vulnerables a embarazos no planificados. Sin embargo, tras la aplicación de su estrategia educativa, los resultados mostraron un incremento significativo en el nivel de conocimiento (media de 15.900), donde se obtuvo una diferencia de medias de 5 con un nivel de significancia ($p < 0,000$). Este resultado mantuvo relación con los hallazgos de este estudio, donde se evidencia un aumento en el nivel de conocimiento después de la

intervención educativa, con una disminución en la proporción de estudiantes con conocimientos bajos y un aumento en aquellos estudiantes con conocimientos altos mostrando así su efectividad.

En consecuencia, se resalta la importancia de evaluar constantemente su efectividad, no solo en cuanto al aumento de conocimientos, sino también en relación con los cambios de comportamiento y el uso real de métodos anticonceptivos. Esto permitirá generar mejoras continuas y medir el verdadero impacto de las intervenciones en la vida de los adolescentes.

En referencia al primer objetivo específico de identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente de un colegio de San Juan de Lurigancho, antes y después de la intervención educativa en el año 2024. Se encontró que antes de la intervención educativa predomina el nivel de conocimiento alto con un 52,7%, pero que después de la intervención este logro aumentar a un 92,9%. Asimismo, antes de la intervención, Pilco et al. (15), señalan que, con un nivel bajo de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, lo que supone la necesidad de fortalecer la educación en este ámbito. Después de la intervención, los resultados precisaron un aumento importante en los niveles de conocimiento, con una mejora en las categorías “bueno” y “excelente”. De acuerdo con Jacinto y Ruiz (12), los programas educativos de salud sexual y reproductiva implementados en adolescentes demostraron un aumento significativo en el conocimiento y en la adopción de conductas preventivas.

Por lo tanto, como menciona Sánchez y Espinoza (9), es de suma importancia reducir la búsqueda sobre sexualidad en las redes sociales y digitales puesto que ellas pueden brindar información errónea e inexacta, asimismo ello podría verse reducido mediante intervenciones a distintos niveles, buscando restablecer el rol orientador de los padres, los docentes y personal de salud.

Al comparar el nivel de conocimiento antes y después de la intervención, se identificó un aumento considerable en la media del conocimiento, acompañado de una reducción en la desviación estándar. Esto implica que los puntajes obtenidos tras la intervención fueron más uniformes y con menor dispersión.

Dichos resultados guardan relación con los obtenidos por Betancourt et al. (7), antes de la implementación de la intervención, apenas el 34,6 % de los participantes tenía claridad sobre la edad apropiada para iniciar relaciones sexuales, lo que evidenciaba un nivel de comprensión limitada respecto a la importancia de postergar el inicio de la actividad sexual. No obstante, después de la intervención, este porcentaje se incrementó considerablemente hasta el 96,3 %, indicando el impacto positivo de las estrategias educativas en la percepción de los adolescentes sobre la prevención del embarazo. Se resalta que un programa educativo efectivo no solo debe propiciar una mejora en el nivel de conocimiento promedio de los participantes, sino también disminuir la variabilidad en los niveles de comprensión, garantizando que todos los adolescentes adquieran información esencial para la prevención del embarazo.

Asimismo, Bastida et al. (8), desarrollaron un taller dirigido a estudiantes, en el que aplicaron metodologías dinámicas como el uso de simuladores de embarazo, actividades interactivas, debates y material audiovisual. Su investigación evidenció que la integración de estas estrategias favoreció una mejor adquisición de conocimientos sobre la prevención del embarazo y el uso correcto de métodos anticonceptivos. Los resultados de dicho estudio coinciden con los obtenidos en la presente investigación, donde se constató una mejora significativa en el nivel de conocimiento después de la intervención educativa. Ambos estudios resaltan la relevancia de estructurar programas educativos que sean interactivos y participativos, ya que estos generan un impacto más significativo en la formación de los adolescentes.

Además de los resultados relacionados con el nivel de conocimiento, el análisis sociodemográfico permitió contextualizar la población estudiada y comprender posibles factores asociados a, en estos se logró encontrar una distribución con un 50,0 % de participantes en cada grupo. Esta proporción simétrica en la muestra permitió realizar comparaciones equilibradas sobre la efectividad de la intervención educativa. Estos resultados guardan relación con estudios como el de Pilco et al. (15), quienes analizaron las edades de los estudiantes de la Institución Educativa Ramón Copaja en Tacna, encontrando que la muestra estaba constituida por adolescentes de entre 11 y 18 años de edad, con una proporción equilibrada entre hombres (49,5 %) y mujeres (50,5 %).

Asimismo, la distribución similar entre sexos no solo favorece la fiabilidad de los datos, sino que también promueve la implementación de programas más inclusivos que responden a las necesidades de ambos sexos. Estos hallazgos son consistentes con los resultados de la presente investigación, reforzando la importancia de implementar estrategias educativas en salud sexual en esta etapa del desarrollo, ya que es en la adolescencia media donde los adolescentes empiezan a consolidar conocimientos sobre la prevención del embarazo y la salud reproductiva.

En cuanto a la edad, la mayor parte de los participantes tenían 15, 16 y 17 años. Esto indica que la población evaluada se encuentra en la etapa media de la adolescencia, al respecto Vélez (13) encontró que la edad de las adolescentes en su estudio osciló entre los 14 y 19 años, con una predominancia en el rango de 15 a 17 años. Según una revisión sistemática de Córdova (34), una adecuada educación sexual impartida en la adolescencia, particularmente en la etapa media (13–17 años), fortalece significativamente el conocimiento y la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en jóvenes de América Latina.

En relación con la religión, se observa que el 41 % de los adolescentes no se identifica con ninguna religión, mientras que el resto se distribuye entre católicos, cristianos, evangélicos, agnósticos o ateos. Según el estudio YourLife Project liderado por Calatrava et al. (11), en una muestra de 2919 estudiantes de Chile, México, Perú y otros países, el asistir a servicios religiosos y rezar contribuye significativamente a retrasar el comienzo de las prácticas sexuales durante la adolescencia, y que además esto influye en el comportamiento sexual y en la forma

en que aplican los contenidos preventivos. Estos resultados sugieren que la religión cumple un rol en la formación de valores y actitud a la sexualidad, actuando como un posible factor protector que influye en la toma de decisiones y en las conductas preventivas de los adolescentes.

En cuanto a la convivencia familiar, se evidenció que la mayor parte de los adolescentes vivían con sus padres y hermanos (56,25 %), mientras que un 11,6 % residían solo con su madre, y otro 14,2 % con otros familiares distintos a sus padres y hermanos.

De manera similar, Muñoz et al. (14), quienes evidenciaron que el 64,4 % de los adolescentes vivían en un hogar nuclear; el 20,5 %, en un hogar monoparental y el 12,2 %, en una familia ampliada. Además, precisaron que los adolescentes que crecían en un ambiente familiar estable, con presencia de ambos padres, tienen mayores oportunidades de recibir orientación sobre salud sexual dentro del hogar.

Por otro lado, Pilco et al. (15), también analizaron factores individuales y familiares que pueden influir en la prevención del embarazo adolescente. Encontraron que el 92 % de los estudiantes vivía con sus padres. Sin embargo, identificaron que solo el 80,2 % de los adolescentes tenía una buena comunicación con sus padres y que el 65,9 % les contaba sus problemas sin temor. Asimismo, es importante señalar estudios como el de, Matsuda et al. (35), quienes observaron en la población hispana en EE. UU. que cuando los padres abordan temas de pubertad y sexualidad desde

edades tempranas, los niños demuestran menor exposición a comportamientos de riesgo por parte de preadolescentes.

En el ámbito de la salud escolar y comunitaria, los resultados obtenidos evidencian la importancia de que el profesional de enfermería asuma un rol activo en la implementación de intervenciones educativas orientadas a la prevención del embarazo adolescente. Resulta fundamental considerar los actores individuales, sociales y culturales que influyen en el nivel de conocimiento y en la toma de decisiones de los adolescentes, tales como entorno familiar, dinámica escolar, las creencias religiosas y el acceso a información confiable.

En ese sentido, el profesional debe promover estrategias educativas participativas y contextuales, que no solo fortalezcan el conocimiento, sino que también favorezcan el desarrollo de habilidades para la vida y conductas responsables en salud sexual y reproductiva. Asimismo, es indispensable fomentar la articulación entre instituciones educativas y los servicios de salud, garantizando intervenciones sostenibles en el tiempo y evaluaciones periódicas que permitan medir su impacto real.

VI. LIMITACIONES

- La demora en la ejecución del estudio se debió al cambio de la unidad operativa porque en esta institución educativa se estaban llevando a cabo otras investigaciones, lo cual podría causar sesgos en los resultados.
- Por otro lado, al momento de implementar la intervención educativa hubo distracciones por parte de algunos participantes, siendo esta situación controlada por el tutor a cargo de la sección.

VII. CONCLUSIONES

- Previo a la intervención educativa, predominó el nivel de conocimiento alto en los estudiantes, seguido del nivel medio mientras que en un menor porcentaje presentó un nivel bajo. Tras la intervención educativa, se evidenció una mejora significativa caracterizada por la desaparición del nivel bajo, la disminución del nivel medio y el incremento notable del nivel de conocimiento alto. En conclusión, la intervención educativa fue efectiva, ya que, al finalizar, la gran mayoría de los estudiantes alcanzó un nivel alto de conocimiento.
- El análisis estadístico evidenció un incremento significativo en la media y mediana del nivel de conocimiento después de la intervención educativa, siendo esto acompañado de una disminución en la dispersión de los puntajes. La diferencia obtenida resultó estadísticamente significativa ($p = 0.000$), lo que confirma la efectividad de la intervención educativa de enfermería en la mejora del conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente.

VIII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que la comunidad escolar fortalezca las acciones de educación sexual integral mediante talleres y charlas dirigidas a estudiantes, docentes y padres de familia, promoviendo una comunicación abierta y reflexiva sobre la prevención del embarazo adolescente.
- Se sugiere que la enfermería escolar mantenga un rol activo en la promoción de la salud sexual y reproductiva mediante intervenciones educativas continuas que contribuyan al incremento del conocimiento y la adopción de conductas preventivas en los adolescentes.
- Finalmente, se recomienda que la sociedad y las instituciones públicas fomenten entornos seguros e informados, mediante programas y políticas que garanticen la disponibilidad a información veraz y a servicios de salud amigables para los adolescentes.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Banco Mundial. América Latina y el Caribe [Internet]. Washington (DC): Banco Mundial; 2023 [citado 12 de oct de 2025]. Disponible en: <https://genderdata.worldbank.org/en/regions/latin-america-caribbean>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Endes 2024 [Internet]. Lima: INEI ; 2024 [citado 12 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8133969/6813623-resumen-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2024.pdf>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: nacidos vivos en madres adolescentes 2024 [Internet]. Lima: INEI; 2024 [citado 12 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8438876/7007056-peru-nacidos-vivos-en-madres-adolescentes-2024.pdf?v=1754092298>
4. Castañeda J, Santa Cruz, H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Enf Global [Internet].2021 [citado 1 de abril de 2021];20(2):109-128. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711>
5. Fondo de Población de las Naciones Unidas. El riesgo de violencia sexual y de embarazos no intencionales aumenta en situaciones de crisis[Internet]. UNFPA; 2022 [citado 24 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/news/el-riesgo-de-violencia-sexual-y-de-embarazos-no-intencionales-aumenta-en-situaciones-de-crisis#:~:text=La%20violencia%20sexual%20provoca%20tasas%20de%20e>

[mbarazo%20similares,con%20aquellas%20mujeres%20que%20no%20han%20sufrido%20violencia](#)

6. Defensoría del Pueblo. Informe sobre la supervisión de la atención integral en niñas y adolescentes embarazadas productos de violación sexual, en establecimientos de salud [Internet]. Lima: Defensoría del Pueblo; 2021 jul [citado 24 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2168855/INFORME-DE-ATENCI%C3%93N-EMBARAZO-EN-NI%C3%91AS-Y-ADOLESCENTES-DP-UNFPA-PER%C3%9A.pdf.pdf?v=1631297755>
7. Betancourt N, Suárez L, Vázquez Y, Martell M. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia en el municipio de Nuevitas, Camagüey, 2020-2021. Medisur [Internet]. 2022 [citado 23 de noviembre 2022]; 20(6):1131-1141. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5507>
8. Bastida D, Martínez I, Ramos K, Ríos L. Proyecto de intervención educativa sobre prevención del embarazo a temprana edad. RIDE Rev Iberoam Para Investig El Desarro Educ [Internet]. 30 de agosto de 2020 [citado 1 de may de 2023];11(21). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ride/v11n21/2007-7467-ride-11-21-e021.pdf>
9. Sánchez N, Espinoza I. Educación sexual integral, conductas sexuales de riesgo y embarazo adolescente en estudiantes de Oaxaca, México. Horiz Sanitario [Internet]. 2024. [citado 22 de mayo de 2025]; 23(2):417-30. Disponible en: <https://doi.org/10.19136/hs.a23n2.5842>

10. Gayou U, Meza M, Noriega S, Vásquez L. Panorama sobre educación sexual integral, deseo y prospectiva de embarazo entre adolescentes de Querétaro. Diálogo sobre Educación[Internet]. 2020 [citado 1 de febrero de 2026]; 21(11). Disponible en: <https://dialogossobreeducacion.cucsh.udg.mx/index.php/DSE/article/view/633>
11. Calatrava M, Carlos B, Osorio A, Rodríguez M, De Irala J, Lopez C. Religiosity and Sexual Initiation Among Hispanic Adolescents: The Role of Sexual Attitudes. Front Psychol.[Internet] 2021[citado 22 de mayo 2025];12:715032. Disponible en: https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.715032/full?utm_source
12. Jacinto R, Ruiz M. Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. Horizonte sanitario [Internet]. 2022 [citado 22 de mayo 2025]; 21(1):129-135. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8367250>
13. Vélez M. Intervención educativa fortaleza en el conocimiento de la prevención de embarazo en adolescentes en un hospital público de lima – 2022. [Tesis de doctorado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8017/TESIS_VELEZ%20GALLARDO%20MARIA%20DEL%20CARMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Muñoz R, Clemente L, Carbajal C, Toral E. Eficacia del programa educativo “exprésate” sobre los conocimientos del embarazo adolescente en jóvenes de Huancavelica, Perú. Rev Int Salud Materno Fetal. [Internet].2020 [citado 22 de mayo de 2025];5(3):4-9. Disponible en: <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD72153.pdf>
15. Pilco R, Choque O, Flores J. Efectividad del programa educativo “Mi futuro lo decido yo” en la prevención de embarazo no deseado en escolares: Un proyecto de responsabilidad social universitaria. Revista Médica Basadrina, 2020 [citado 29 de junio de 2023]; 14(2):3-9. Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1008/1130>
16. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. [citado 1 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
17. Señas N, Calderón R, Méndez M, Grau D, Pérez I. Intervención de Enfermería sobre salud sexual y reproductiva basado en el modelo de Nola Pender [Internet]. XIX Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería; 2022 [citado de 13 octubre de 2025]. Disponible en : <https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/viewFile/340/270>
18. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en adolescentes [Internet]. Who.int. 2023 [citado el 23 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

19. Hospital Clinic Barcelona. Embarazo y parto. [Internet]. Barcelona: Hospital Clínic Barcelona; 2025 [citado 22 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/embarazo-y-parto>.
20. Plan Internacional. Consecuencias del embarazo en adolescentes: #CreemosEnLasNiñas y queremos un mejor futuro para ellas [Internet]. Lima: Plan International Perú; 2021 [citado el 29 de junio de 2023], Disponible en: <https://www.planinternational.org.pe/blog/consecuencias-del-embarazo-en-adolescentes-creemosenlasninas-y-queremos-un-mejor-futuro-para-ellas>
21. UNESCO. ¿Por qué es importante la educación integral en sexualidad? [Internet]. París: UNESCO; 2023 [citado el 23 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/articles/por-que-es-importante-la-educacion-integral-en-sexualidad>
22. Scouts de España. La importancia de la educación sexual [Internet]. Madrid: Scouts de España; 2022 [citado 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://scout.es/la-importancia-de-la-educacion-sexual/>
23. National Institutes of Health. ¿Cuáles son los diferentes tipos de anticonceptivos? [Internet]; 2021. [Citado 16 de mayo de 2024] Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion/tipos>
24. Manual MSD. Métodos anticonceptivos de conocimientos de la fertilidad [Internet]. 2023 [Citado 22 de Agosto de 2024] Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/planificaci%C3%B3n-familiar/m%C3%A9todos-anticonceptivos->

[de-conocimiento-de-la-fertilidad?query=M%C3%A9todos%20anticonceptivos%20de%20conocimiento%20de%20la%20fertilidad](#)

25. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Eficacia de los métodos anticonceptivos [Internet] Washington, DC: ACOG; 2023 [Citado el 26 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.acog.org/womens-health/infographics/eficacia-de-los-metodos-anticonceptivos>
26. Carazo C. La labor de la enfermera escolar en los centros educativos. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 26 de abril 2021; vol 2. [citado 29 junio 2023]; . Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-labor-de-la-enfermera-escolar-en-los-centros-educativos/#:~:text=1%20Proteger%20la%20salud%20y%20el%20bienestar%20de,educaci%C3%B3n%20apoyo%20y%20prevenci%C3%B3n%20de%20la%20comunidad%20educativa>
27. UNESCO. Por una educación sexual integral en los colegios [Internet]. PARIS;UNESCO ;2023 [citado el 23 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/articulos/por-una-educacion-sexual-integral-en-los-colegios>
28. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española [Internet]. 23.^a ed. Madrid: RAE; 2021 [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
29. Betancourt I, López A, Furones Mourelle J, Castro M, Lima L. Intervención educativa para el mejoramiento humano desde la cultura en los estudiantes de

- ciencias médicas. EDUMECENTRO [Internet]. 2021 junio [citado 22 de septiembre de 2025] ; 13(2): 108-127. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2021/ed212h.pdf>
30. Pachon L, Blanco M, Achiong M. Caracterización de la fecundidad en las adolescentes: municipio Matanzas. 2007-2008. Rev Med Electrón [Internet], 2011 [citado 4 de Julio 2023]; vol.33 no.4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400017
31. Benítez L. Evaluación e intervención pedagógica en la formación de docentes. Una acción reflexiva en el aula de clases. IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH, 2016 [citado el 4 de julio de 2023]; 7(12):42-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5216/521653208007/html/>
32. Rodríguez N, Moreno M, Gómez D, Gómez G, Apodaca R. Knowledge about pregnancy prevention in Mexican adolescents. Horizonte Sanitario [Internet]. 2022 sep-dic [citado el 31 de octubre de 2025]; 21(3):459-67. Disponible en: https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/en/article/view/4506?utm_source=chatgpt.com
33. Garnica J. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094, Chorrillos, 2016. [Tesis de pregrado en internet]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323346714.pdf>

34. Córdova G. Educación sexual en los adolescentes de América Latina 2012-2021: una revisión sistemática. Investigación Valdizana[Internet]. 2023[citado 22 de mayo de 2025];17(1):33-41. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/1579>
35. Matsuda Y, Thalasinós R, Parra A, Laporte R, Mejía M, Adera A, et al. Parent–child communication sobre pubertad y sexo en familias hispanas. PLoS ONE [Internet]. 2023 [citado 22 mayo 2025] ;18(11):e0295303. Disponible en: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371%2Fjournal.pone.0295303&utm_source

X. TABLAS

Tabla 1: Datos sociodemográficos de los estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, 2024.

DATOS GENERALES	NÚMERO (N=112)	%
SEXO		
Femenino	56	50.00
Masculino	56	50.00
EDAD		
15 años	100	89.30
16 años	11	9.80
17 años	1	0.90
PROCEDENCIA		
Lima	105	93.75
Provincia	4	3.57
Lima Provincia	2	1.79
Callao	1	0.89

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2: Religión de los estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, 2024.

RELIGIÓN	FRECUENCIA	%
Creyentes	59	52.68
No creyentes	53	47.32
TOTAL	112	100.00

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3: Convivencia familiar de los estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, 2024.

¿CON QUIEN VIVE?	FRECUENCIA	%
Otros familiares*	16	14.2
Padre/madre	8	7.1
Padre/madre/hermanos	63	56.3
Solo con abuelos	3	2.7
Solo con hermano	2	1.8
Solo con madre	13	11.6
Solo con padre	7	6.3
Total	112	100.00

*Madre, padre, abuelos, tíos y primos.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente de un colegio de San Juan de Lurigancho, antes y después de la intervención educativa en el año 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	N	%	N	%
Bajo	5	4.46	0	0
Medio	48	42.86	8	7.1
Alto	59	52.68	104	92.9
Total	112	100	112	100

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5: Comparativa del conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente de un colegio de San Juan de Lurigancho, antes y después de la intervención educativa en el año 2024.

ESTADÍSTICO	Media	Desv. Tip.	Mediana	N
CONOCIMIENTO ANTES	15.28	3.044	16.00	112
CONOCIMIENTO DESPUES	17.78	1.659	18.00	112

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6: Estadísticos de contraste^a

ESTADISTICO	CONOCIMIENTO DESPUES – ANTES
Z	-8,268 ^b
Sig. Asintót. (bilateral)	0,000

a. Prueba de los rangos con signos de Wilcoxon

b. Basado en los rangos negativos

Z se calcula a partir de la suma de rangos

Anexo 2: Presupuesto

RECURSOS HUMANOS	MONTO POR UNIDAD	SUBTOTAL
Ponente	100.00	800.00
Asesor estadístico	500.00	500.00
SUBTOTAL		1,400.00
RECURSOS MATERIALES	MONTO POR UNIDAD	SUBTOTAL
Paquete de papel bond	13.00	39.00
Paquetes de hojas de colores	6.00	6.00
Extensión de proyector	20.00	20.00
Micrófono	15.00	15.00
SUBTOTAL		65.00
RECURSOS TECNOLOGICOS	MONTO POR UNIDAD	SUBTOTAL
Impresiones	0.50	240.00
Internet	39.50	39.50
SUBTOTAL		279.50
GASTO DE MOVILIDAD	MONTO POR UNIDAD	SUBTOTAL
Trasporte publico	7.00	98.00
SUBTOTAL		98.00
		TOTAL: 1,842.50

Anexo 3: Tabla de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente	Se entiende como información y comprensión que poseen los adolescentes acerca de las formas, métodos y acciones que permiten evitar un embarazo a temprana edad, incluyendo aspectos de la salud sexual y reproductiva, el uso adecuado de métodos anticonceptivos y la comprensión de	Conocimiento sobre el embarazo adolescente	Compresión y capacidad para adquirir información y habilidades practicas relacionadas con la salud reproductiva durante la adolescencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de la OMS del rango de edad adolescente - Descripción del embarazo - Síntomas y cambios comunes durante el embarazo 	<ul style="list-style-type: none"> * Bajo: 0-8 puntos * Medio: 9-15 puntos * Alto: 16 –20 puntos
		Medidas preventivas sobre el embarazo	Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos modernos.	<ul style="list-style-type: none"> - Métodos anticonceptivos - Mecanismo de acción de los métodos anticonceptivos - Definición y uso de los 	

	<p>las consecuencias físicas, emocionales y sociales del embarazo no planificado (32).</p>			<p>métodos anticonceptivos de emergencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estrategias para prevenir el embarazo adolescente 	
		<p>Consecuencias frente al embarazo adolescente</p>	<p>Conocimiento de las estudiantes sobre consecuencias a nivel de la mujer, niño y social en el embarazo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Riesgo y complicaciones de salud para madres adolescentes - Impacto del embarazo adolescente en la continuidad educativa 	
<p>Intervención educativa</p>	<p>Técnica o procesos que incluyen un conjunto de acciones específicas con el</p>	<p>Planificación</p>	<p>Fase en la que se establecen los objetivos, contenidos y estrategias metodológicas de</p>	<p>Realización del cronograma, recursos y materiales necesario para las</p>	<p>Efectivo: Prueba de Wilcoxon P<0.05</p>

<p>objetivo de atender problemas específicos, mejorando los conocimientos, reforzar su capacidad de afrontamiento y aumentando la reflexión sobre los factores que influyen en la salud de los adolescentes de manera efectiva (29).</p>		<p>la intervención educativa sobre prevención del embarazo adolescente.</p>	<p>sesiones educativas.</p>
	Ejecución	<p>Fase en la que se desarrollan las sesiones educativas previamente planificadas, en la planificación de manera efectiva.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N° de sesiones realizadas. - Participación activa de los estudiantes. - Aplicación de las metodologías planificadas.
	Evaluación	<p>Proceso de valoración se da en el desarrollo y finalización de la intervención educativa, en la que, de forma sistemática se determina el</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento teórico antes y después de la intervención. - Comparar el nivel de significancia del

			rendimiento y éxito de este.	conocimiento teórico.	
--	--	--	---------------------------------	--------------------------	--

Anexo 4: Consentimiento Informado

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 prevención del embarazo adolescente en estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, 2024
Investigadoras:	Gonzales Laura, Luz Mercedes Velásquez Ciprian, Andrea Nicole
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito de estudio

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio donde se evaluará el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

El propósito de este estudio es fomentar la conciencia y el autocuidado en los estudiantes de secundaria, para que puedan llevar una sexualidad responsable. A través de esta investigación, buscamos promover la salud sexual de los adolescentes, ayudando a identificar los riesgos del embarazo adolescente.

Agradecemos de antemano su colaboración en este importante esfuerzo por mejorar la salud y bienestar de los adolescentes de nuestra comunidad.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo(a) participe en este estudio, las actividades se realizarán durante la hora de tutoría. Los procedimientos a realizar serán los siguientes:

1. Se aplicará un pre-test el cual tendrá una duración de 15 minutos.
2. Luego del pre-test se realizarán 2 intervenciones educativas en días diferentes que tendrá una duración entre 1 hora y 40 minutos cada una.
3. Después de la segunda intervención educativa, se realizará un post-test el cual tendrá una duración de 15 minutos.

Riesgos:

El presente estudio no presenta riesgo, ya que, la información proporcionada será confidencial y no afectará en el promedio de su menor hijo(a).

Beneficios:

El presente estudio pretende generar nuevos conocimientos para su menor hijo(a) y al finalizar cada intervención educativa se le brindará al estudiante un resumen de los temas abarcados.

Costos y compensación:

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

Confidencialidad:

Los datos obtenidos de su hijo(a) serán recolectados de forma anónima, por lo que no existe forma de identificar a cada participante. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno, Si tiene alguna duda adicional, por favor

Versión 2.0 de fecha 27 de septiembre de 2024



APROBADO
F. APROBACIÓN 25/10/24

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 prevención del embarazo adolescente en estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, 2024
Investigadoras:	Gonzales Laura, Luz Mercedes Velásquez Ciprian, Andrea Nicole
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia

pregunte al personal del estudio o llame a Andrea Velasquez Ciprian, al teléfono [REDACTED] o a Luz Mercedes Gonzales Laura, al teléfono [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que 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: orvei.ciei@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 que mi menor hijo(a) participe del estudio, comprendo las actividades en las que participara si decido que ingrese al estudio, también entiendo que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

_____ Nombre y Apellido (Padre y/o tutor)	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
_____ Nombre y Apellidos Testigo (si el Participante es analfabeto)	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
_____ Gonzales Laura, Luz Mercedes Investigadora principal	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
_____ Velásquez Ciprian, Andrea Nicole Investigadora principal	_____ Firma	_____ Fecha y Hora



APROBADO
F. APROBACIÓN 25/10/24

Anexo 5: 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 prevención del embarazo adolescente en estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, 2024
Investigadoras:	Gonzales Laura, Luz Mercedes Velásquez Ciprian, Andrea Nicole
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Te estamos invitando a participar en un estudio donde se evaluará el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

El propósito de este estudio es fomentar la conciencia y el autocuidado en los estudiantes de secundaria, para que puedan llevar una sexualidad responsable. A través de esta investigación, buscamos promover la salud sexual de los adolescentes, ayudando a identificar los riesgos del embarazo adolescente.

Agradecemos de antemano tu colaboración en este importante esfuerzo por mejorar la salud y bienestar de los adolescentes de nuestra comunidad.

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio, las actividades se realizarán durante la hora de tutoría. Los procedimientos a realizar serán los siguientes:

1. Se aplicará un pre-test el cual tendrá una duración de 15 minutos.
2. Luego del pre-test se realizarán 2 intervenciones educativas en días diferentes que tendrá una duración entre 1 hora y 40 minutos cada una.
3. Después segunda intervención educativa, se realizará un post-test el cual tendrá una duración de 15 minutos.

Riesgos:

El presente estudio no presenta riesgo, ya que, la información proporcionada será confidencial y no afectará en el promedio de sus calificaciones.

Beneficios:

El presente estudio pretende generar nuevos conocimientos para el participante, además que quedará como un aporte para investigaciones futuras. Al finalizar cada intervención educativa se le brindará al estudiante un resumen de los temas abarcados.

Costos y compensación:

No deberá pagar nada por su participación en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico o de otra índole.

Confidencialidad:

Los datos obtenidos serán recolectados de forma anónima, por lo que no existe forma de identificar a cada participante. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno, Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a Andrea Velasquez Ciprian, al teléfono [REDACTED] o a Luz Mercedes Gonzales Laura, al teléfono [REDACTED].

Versión 2.0 de fecha 27 de septiembre de 2024



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 prevención del embarazo adolescente en estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, 2024
Investigadoras:	Gonzales Laura, Luz Mercedes Velásquez Ciprian, Andrea Nicole
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que 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: orvei.ciei@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/consultasquejas>

Una copia de este asentimiento 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.

Nombre y Apellido (Padre y/o tutor)	Firma	Fecha y Hora
Gonzales Laura, Luz Mercedes Investigadora principal	Firma	Fecha y Hora
Velásquez Ciprian, Andrea Nicole Investigadora principal	Firma	Fecha y Hora



APROBADO
F. APROBACIÓN 25/10/24

Anexo 6: Instrumento

DATOS GENERALES

Edad: _____

Sexo: Femenino () Masculino ()

Año escolar: _____

Procedencia: _____

Religión: _____

¿Con quienes vive actualmente?

() Padre/ madre/ hermanos

() Padre/ Madre

() Solo con padre

() Solo con madre

() Solo con hermanos

() Solo con abuelos

() Otros familiares _____

CONOCIMIENTOS

- **Dimensión I: Conceptos generales acerca del embarazo adolescente:**

1. ¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?

- a. Durante el periodo menstrual o regla
- b. Unos días antes de que baje la regla
- c. Alrededor del día 14 del ciclo menstrual

2. ¿Cómo ocurre un embarazo?

- a. Al tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles
- b. Al tener relaciones sexuales cuando la mujer esta con la menstruación

c. Al tener relaciones sexuales usando un método anticonceptivo

3. Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran:

- a. Preparados física y psicológicamente
- b. Lo asumen con completa responsabilidad
- c. Se encuentran asustados ante el embarazo

4. Es un factor que predispone al embarazo adolescente

- a. Falta o inadecuada información acerca de la sexualidad
- b. Pobreza
- c. Uso de método anticonceptivo

5. Estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente:

- a. Consumir alcohol o drogas
- b. Tener amigos responsables
- c. Tener confianza en los padres

• **Dimensión II: Prevención sobre embarazo adolescente:**

6. Los métodos anticonceptivos sirven para.

- a. Prevenir embarazos
- b. Favorecer el embarazo
- c. Interrumpir el embarazo

7. El uso del preservativo evita:

- a. La ovulación
- b. La producción de espermatozoides.
- c. El embarazo y las infecciones de transmisión sexual

8. Las pastillas anticonceptivas:

- a. No pueden ser utilizadas por mujeres jóvenes.
- b. Se toman todos los días
- c. Son abortivas

9. La forma más segura de evitar el embarazo adolescente es:

- a. Tener muchas parejas sexuales
- b. No usar protección
- c. No tener relaciones sexuales

10. ¿Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada?

- a. Con sólo una vez
- b. De dos a cinco veces
- c. De cinco a más veces

• **Dimensión III: Conocimiento sobre consecuencias del embarazo adolescente**

11. ¿Cuál es una de las consecuencias negativas del embarazo adolescente?

- a. Mayor acceso a la educación
- b. Menor violencia sexual
- c. Mayor riesgo de complicaciones de salud

12. ¿Cuáles son las posibles consecuencias para el bebé de una madre adolescente?

- a. Mayor riesgo de bajo peso al nacer y nacimiento prematuro
- b. Mayor riesgo de tuberculosis.
- c. Mayor riesgo de hipertensión.

13. ¿Cómo puede afectar el embarazo adolescente a la educación de la madre?
- Puede llevar a la madre a abandonar la escuela.
 - Puede mejorar el rendimiento académico de la madre.
 - No tiene ningún efecto en la educación de la madre.
14. ¿Cómo puede afectar el embarazo adolescente a la economía de la madre?
- Puede llevar a la madre a enfrentar dificultades económicas
 - Puede mejorar la situación de la madre
 - No tiene ningún efecto en la economía de la madre
15. ¿Cómo puede afectar el embarazo adolescente a la vida social de la madre?
- Puede mejorar las relaciones sociales de la madre
 - No tienen ningún efecto en la vida sociales de la madre
 - Puede llevar a la madre a aislarse de sus amigos
16. ¿Cuál es un factor de riesgo social relacionado al embarazo en adolescentes?
- Acceso adecuado a servicios de salud reproductiva
 - Nivel educativo alto
 - Bajo nivel socioeconómico
17. ¿Cuál es una de las principales consecuencias del embarazo adolescente para el recién nacido?
- Alto peso al nacer
 - Malnutrición
 - Baja tasa de mortalidad
18. Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer:

- a. Con malformaciones
- b. Peso normal
- c. Con peso excesivo

19. Una madre adolescente puede:

- a. Sufrir complicaciones durante y después del parto
- b. No tener ningún problema durante el parto
- c. No tener ningún problema después del parto

20. Un padre o madre adolescente implica:

- b. Poder estudiar sin problemas
- c. Tienen dinero suficiente para vivir
- d. Problemas económicos y por lo tanto conyugales

Clave de respuestas:

1. C	2. A	3. C	4. A	5. A
6. A	7. C	8. B	9. C	10. A
11. C	12. A	13. A	14. A	15. C
16. C	17. B	18. A	19. A	20. C

Anexo 7: Evaluación del juicio de expertos – Prueba binomial

ESTA EVALUACION ES PARA CADA INSTRUMENTO

Validez de contenido:

El Ítem corresponde a alguna dimensión de la variable

ÍTEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
12	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
13	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
14	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
15	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
16	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
17	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
18	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
19	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
20	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
											PROMEDIO	0.001

**Validez de constructo:**

El Ítem El ítem contribuye a medir el indicador planteado

ÍTEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
12	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
13	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
14	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
15	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
16	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
17	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
18	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
19	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
20	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
											PROMEDIO	0.001

**Validez de criterio:**

El Ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas

ÍTEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
12	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
13	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
14	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
15	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
16	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
17	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
18	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
19	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
20	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
											PROMEDIO	0.001

Anexo 8: Confiabilidad del Instrumento

FICHA	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	TOTAL	
1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
3	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	11	
4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	17	
6	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	
7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	17	
9	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
10	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	13	
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
12	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	11	
13	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	
14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	15	
15	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	14	
16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	
17	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	
19	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
20	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	
21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
23	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	9	
24	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
P	0,42	0,79	0,79	0,96	0,88	0,96	0,83	0,29	0,92	0,79	0,92	0,88	0,96	1,00	0,83	0,75	0,58	0,88	1,00	0,83		
Q	0,58	0,21	0,21	0,04	0,13	0,04	0,17	0,71	0,08	0,21	0,08	0,13	0,04	0,00	0,17	0,25	0,42	0,13	0,00	0,17	8,02 <= VAR	
P*Q	0,24	0,16	0,16	0,04	0,11	0,04	0,14	0,21	0,08	0,16	0,08	0,11	0,04	0,00	0,14	0,19	0,24	0,11	0,00	0,14	2,39 <= ΣPQ	

Anexo 9: Validez de las sesiones educativas

NEXO N° 5



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

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

Decisión:

Usar como está (40-45 puntos)
Necesita reformas (21-39 puntos)
Rechazado (menos de 20 puntos)

45 puntos

Comentarios:

Sugiero que en cada presentación de Intervención Educativa en el colegio, al momento de presentar "Lluvia de ideas" se debe realizar con un refuerzo positivo al público objetivo (escolares adolescentes) para que participen de manera abierta y espontánea.

Pauta para evaluación de material escrito

En una escala de 1 a 5, califique de acuerdo al 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 en forma completa					X
2. El contenido o mensaje es fácilmente comprensible					X
3. Las ilustraciones aclaran o complementan lo escrito					X
4. El tamaño de la letra facilita la lectura					X
5. Consta de elementos de síntesis del mensaje o contenido					X
6. Existen elementos para resaltar ideas importantes, por ejemplo, tipo, tamaño, marcación de letras, colores, etc.					X
7. La calidad de la ortografía, gramática, puntuación y redacción es apropiada					X
8. No está recargado de información escrita					X
9. Usa lenguaje que la comunidad entiende					X

Decisión:

Usar como está (40-45 puntos)

Necesita reformas (21-39 puntos)

Rechazado (menos de 20 puntos)

45 puntos.

Comentarios:

Nombres y Apellidos : Yssela Alcira Aylas Perez

D.N.I : [REDACTED]

C.E.P : 40639 R.N.E. : 025877

Firma :

[REDACTED]
Yssela Alcira Aylas Perez
Lic. Enfermería
C.E.P. 40639 R.N.E. 025877

Anexo 10: Intervención educativa

INTERVENCIÓN 1

Datos generales:

- Investigadores: Gonzales Laura Luz Mercedes y Velasquez Ciprian Andrea Nicole
- Ponente: Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez
- Grupo objetivo: Estudiantes del tercer nivel secundario de la Institución Educativa José María Arguedas
- Fecha: 20 y 21 de noviembre de 2024
- Hora: 2:30 pm
- Lugar: Aula de la Institución Educativa José María Arguedas
- Duración: 1 hora y 40 minutos.

Objetivo general:

- Determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, 2024.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente de un colegio de San Juan de Lurigancho, antes y después de la intervención educativa en el año 2024.
- Comparar el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente de un colegio de San Juan de Lurigancho, antes y después de la intervención educativa; 2024.

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 de cada uno de ellos.

Recurso humano:

- Estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia
- Ponente especializada en el tema.

Recursos materiales:

- Parlantes portátil
- Micrófono portátil
- Laptop
- Proyector
- Hojas de colores
- Limpiatipo
- Extensión de proyector
- Resumen 1

MOMENTOS	TIEMPO	CONTENIDO	RESPONSABLES	RECURSOS / HERRAMIENTAS
Registro	5 minutos	Se realizar un registro de los participantes, donde se pedirá que escriban su nombre y apellido completo.	Andrea Velasquez Ciprian y Luz Gonzales Laura	Formato de asistencia
Presentación	10 minutos	En esta parte del contenido nos presentaremos (estudiantes de la universidad cayetano Heredia de la carrera de enfermería), y presentaremos a la ponente. También explicaremos los objetivos del estudio y pediremos la colaboración a los estudiantes (asentimiento).	Andrea Velasquez Ciprian y Luz Gonzales Laura	Hoja de asentimiento
Pre-test	15 min	A continuación, antes de iniciar la intervención educativa se le aplicará al estudiante un pre-test.	Andrea Velasquez Ciprian y Luz Gonzales Laura	Pre-test
Conocimientos previos	5 minutos	Se realizará la dinámica de “lluvia de ideas” en la que se plantea las siguientes preguntas dirigidas a los participantes:	Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez	Presentación de Canva Hojas de colores

		<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es la adolescencia? • ¿Cómo ocurre el embarazo adolescente? <p>Se realiza la entrega de materiales (hojas de colores), para que el alumno pueda escribir sus ideas, las cuales serán pegadas con limpiatipo en la pizarra.</p> <p>Luego de haber leído las ideas, se realizará una retroalimentación.</p>		
Conceptos	20 minutos	<p><u>Adolescencia</u></p> <p>La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el período de la vida que se extiende entre los 10 y los 19 años.</p> <p><u>Etapas claves del desarrollo del adolescente</u></p> <p><u>Desarrollo físico</u></p> <p>Durante la adolescencia, se experimenta la pubertad, que</p>	Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez	Presentación de Canva

	<p>implica un crecimiento acelerado, cambios en la composición corporal, y la maduración de los órganos sexuales. En las niñas, esto incluye el desarrollo de los senos, la aparición de la menstruación y un aumento en la acumulación de grasa corporal. En los niños, se observa un aumento en la masa muscular, el crecimiento del vello facial y corporal, y el cambio de la voz.</p> <p><u>Desarrollo cognitivo</u></p> <p>El desarrollo cognitivo en la adolescencia implica el avance hacia un pensamiento abstracto, permitiendo la comprensión de conceptos complejos como la justicia y la ética. Los adolescentes también desarrollan metacognición, ganando conciencia de su propio</p>		
--	---	--	--

		<p>proceso de pensamiento, lo que mejora su capacidad para planificar y tomar decisiones. A medida que maduran, su habilidad para resolver problemas se fortalece, aunque su juicio aún está en desarrollo, lo que puede llevar a comportamientos impulsivos o riesgosos.</p> <p><u>Desarrollo social</u></p> <p>Se caracteriza por la centralidad de las relaciones con iguales, donde la aceptación y las opiniones de sus pares influyen significativamente en el comportamiento y las decisiones de los adolescentes. Durante este periodo, también exploran su identidad sexual y experimentan con la atracción y las relaciones románticas. Además, los adolescentes están altamente</p>		
--	--	---	--	--

		<p>influenciados por los medios de comunicación y la cultura, lo que impacta su desarrollo social y su visión del mundo.</p>		
Descanso	5 minutos	<p>Se realizará un descanso donde el estudiante podrá relajarse, tomar agua, o ir al baño.</p>	<p>Andrea Velasquez Ciprian y Luz Gonzales Laura</p>	
Conceptos	20 minutos	<p><u>¿Qué es el embarazo?</u></p> <p>El embarazo es el proceso fisiológico mediante el cual se desarrolla un embrión o feto en el útero de una mujer, a partir de la fecundación del óvulo por un espermatozoide. Tiene una duración promedio de 40 semanas, desde la última menstruación hasta el nacimiento.</p> <p><u>¿Qué es el embarazo en la adolescencia?</u></p> <p>El embarazo adolescente se refiere a la gestación que ocurre</p>	<p>Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez</p>	<p>Presentación de Canva</p>

	<p>en mujeres menores de 20 años</p> <p>El embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud pública.</p> <p>Generalmente es el resultado de relaciones sexuales sin planificación o sin protección adecuada y puede estar asociado a factores socioeconómicos, educativos y culturales. Este tipo de embarazo presenta mayores riesgos tanto para la salud de la madre como para la del bebé, así como desafíos adicionales en términos de desarrollo personal, educación y estabilidad económica para la adolescente.</p>		
	<p><u>Factores que predisponen el embarazo en la adolescencia</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Factores sanitarios• Factores económicos• Factores sociales		

Conocimientos previos	5 minutos	<p>Se realizará la dinámica de “lluvia de ideas” en la que se plantea las siguientes preguntas dirigidas a los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Por qué crees que los adolescentes empiezan a tener relaciones sexuales? <p>Se realiza la entrega de materiales, hojas de colores, para que el alumno pueda escribir sus ideas, las cuales serán pegadas con limpia tipo en la pizarra.</p> <p>Luego de haber leído las ideas, se realizará una retroalimentación.</p>	Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez	Presentación de Canva Hojas de colores
Video	10 minutos	A través del siguiente video “Spot sobre embarazo adolescente” donde una adolescente nos contara su experiencia de como quedo embarazada y su reflexión.	Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez	Presentación de Canva Hojas de colores

		<p>https://www.youtube.com/watch?v=3Ccv6FVezh0</p> <p>Este video tiene como finalidad mostrar las dificultades que pasa el adolescente al quedar embarazada.</p> <p>Al finalizar el video se les preguntara a los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué piensas sobre el video? • ¿Qué crees que es lo que nos quiere decir este video? <p>Después de haber realizado la dinámica se realizará una retroalimentación</p>		
Cierre	5 minutos	Se agradecerá a los participantes por estar atentos a la intervención educativa, y se le hará entrega de un pequeño resumen de la intervención educativa. Si el participante tuviera alguna consulta se respondería a estas. Se le	Andrea Velasquez Ciprian, Luz Gonzales Laura y Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez	Presentación de Canva

	informará al estudiante sobre la próxima intervención educativa.		
Bibliografía	<p>1. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales [Internet]. Pediatría integral. 2017 [citado el 7 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/</p> <p>2. Cognitive Development in Adolescence [Internet]. Stanfordchildrens.org. [citado el 7 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=cognitive-development-in-adolescence-90-P04694</p> <p>3. Adolescent pregnancy [Internet]. Who.int. [citado el 8 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy</p> <p>4. Embarazo en la adolescencia: causas y riesgos [Internet]. Ayuda en Acción. 2022 [citado el 8 de agosto de 2024]. Disponible en: https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/embarazo-adolescencia/</p> <p>5. Alarcón R, Coello J, Cabrera J, Monier G. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Rev cubana Enferm [Internet]. 2009 [citado el 8 de agosto de 2024];25(1–2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100007</p>		

	<p>6. Embarazo y Parto [Internet]. Clínic Barcelona. [citado el 8 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/embarazo-y-parto</p>
--	--

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

INTERVENCIÓN 2

Datos generales:

- Investigadores: Gonzales Laura Luz Mercedes y Velasquez Ciprian Andrea Nicole
- Ponente: Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez
- Grupo objetivo: Estudiantes del tercer nivel secundario de la Institución Educativa José María Arguedas
- Fecha: 4 y 5 de diciembre de 2024
- Hora: 2:30 pm
- Lugar: Aula de la Institución Educativa José María Arguedas
- Duración: 1 hora y 40 minutos

Objetivo general:

- Determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, 2024.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente de un colegio de San Juan de Lurigancho, antes y después de la intervención educativa en el año 2024.
- Comparar el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo adolescente de un colegio de San Juan de Lurigancho, antes y después de la intervención educativa; 2024.

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 de cada uno de ellos.

Recurso humano:

- Estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia
- Ponente especializada en el tema.

Recursos materiales:

- Parlantes portátil
- Micrófono portátil
- Laptop
- Proyector
- Hojas de colores
- Limpiatipo
- Extensión del proyector
- Resumen 2

MOMENTOS	TIEMPO	CONTENIDO	RESPONSABLES	RECURSOS / HERRAMIENTAS
Registro	5 minutos	Se realizar un registro de los participantes, donde se pedirá que escriban su nombre y apellido completo.	Andrea Velasquez Ciprian y Luz Gonzales Laura	Formato de asistencia
Presentación	10 minutos	En esta parte del contenido nos presentaremos (estudiantes de la universidad cayetano Heredia de la carrera de enfermería), y presentaremos a la ponente.	Andrea Velasquez Ciprian y Luz Gonzales Laura	Hoja de asentimiento
Conocimientos previos	10 minutos	Se realizará la dinámica de “lluvia de ideas” donde se preguntará sobre los temas anteriormente abarcados en la intervención anterior: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo ocurre el embarazo adolescente? • ¿Qué son los días fértiles? • ¿Cuáles son los factores que predisponen el embarazo adolescente? 	Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez	Presentación de Canva Hojas de colores

		<p>Se realiza la entrega de materiales, hojas de colores, para que el alumno pueda escribir sus ideas, las cuales serán pegadas con limpia tipo en la pizarra.</p> <p>Luego de haber leído las ideas, se realizará una retroalimentación.</p>		
Conceptos	10 minutos	<p>Consecuencias de una vida sexual activa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infecciones de transmisión sexual • Embarazos no deseados • Violencia sexual • Abortos 	Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez	Presentación de Canva
Conocimientos previos	10 minutos	<p>Se realizará la dinámica de “lluvia de ideas” en la que se plantea las siguientes preguntas dirigidas a los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál crees que son los riesgos que enfrenta una adolescente al ser madre? <p>Se realiza la entrega de materiales, hojas de colores, para</p>	Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez	Presentación de Canva Hojas de colores

		<p>que el alumno pueda escribir sus ideas, las cuales serán pegadas con limpia tipo en la pizarra.</p> <p>Luego de haber leído las ideas, se realizará una retroalimentación.</p>		
Descanso	5 minutos	Se realizará un descanso donde el estudiante podrá relajarse, tomar agua, o ir al baño.	Andrea Velasquez Ciprian y Luz Gonzales Laura	
Conceptos	10 minutos	<p>Riesgo que enfrenta una adolescente al ser madre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Complicaciones del embarazo • Ansiedad y estrés • Depresión • Interrupción de la educación • Tensiones familiares <p>Riesgo que enfrenta el recién nacido de madre adolescente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parto prematuro • Problemas de salud 	Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez	Presentación de Canva

<p>Conocimientos previos</p>	<p>10 minutos</p>	<p>Se realizará la dinámica de “lluvia de ideas” en la que se plantea las siguientes preguntas dirigidas a los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos? • ¿Qué es el anticonceptivo de emergencia y cuando se debe utilizar? • ¿Cuál es la importancia de usar preservativos durante el coito? <p>Se realiza la entrega de materiales, hojas de colores, para que el alumno pueda escribir sus ideas, las cuales serán pegadas con cinta adhesiva en la pizarra.</p> <p>Luego de haber leído las ideas, se realizará una retroalimentación.</p>	<p>Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez</p>	<p>Presentación de Canva Hojas de colores</p>
<p>Conceptos</p>	<p>10 minutos</p>	<p>¿Qué son los métodos anticonceptivos?</p> <p>Los métodos anticonceptivos son técnicas, dispositivos o</p>	<p>Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez</p>	<p>Presentación de Canva</p>

		<p>medicamentos utilizados para prevenir el embarazo. Estos métodos funcionan evitando la fertilización del óvulo por un espermatozoide o impidiendo la implantación del óvulo fecundado en el útero. Su objetivo principal es permitir que las personas tengan control sobre la planificación familiar y puedan decidir cuándo y cuántos hijos desean tener.</p>		
		<p>¿Cuáles son los métodos anticonceptivos?</p> <p>Existen diferentes tipos de métodos anticonceptivos, que se pueden clasificar en varias categorías: Métodos hormonales, métodos de barrera, métodos naturales, métodos de emergencia (Se debe recibir por vía oral dentro de las primeras 72</p>		

	<p>horas siguientes a la relación sexual sin protección).</p>		
	<p>¿Como puedo prevenir un embarazo?</p> <ul style="list-style-type: none">• Conocer tus derechos sexuales y reproductivos• Mayor conversación de confianza con los padres y personal de salud.• Solicitar una orientación y consejería sobre los métodos anticonceptivos• Abstinencia		
	<p>¿Qué es la abstinencia?</p> <p>Es la decisión voluntaria de no participar en actividades sexuales por un período determinado o de manera indefinida. Esta decisión puede estar motivada por razones personales, religiosas, morales, culturales o de salud.</p>		

Cierre	5 minutos	Se agradecerá a los participantes por estar atentos a la intervención educativa, y se le hará entrega de un pequeño resumen de la intervención educativa. Si el participante tuviera alguna consulta se respondería a estas.	Andrea Velasquez Ciprian, Luz Gonzales Laura y Lic. Yssela Alcira Aylas Pérez	Presentación de Canva
Post-test	15 min	A continuación, después de concluida la intervención educativa se le aplicará al estudiante un post-test.	Andrea Velasquez Ciprian y Luz Gonzales Laura	Post-test
Bibliografía		<ol style="list-style-type: none"> 1. World Health Organization: WHO. Embarazo en la adolescencia [Internet]. 2024. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy 2. Casey F. Métodos anticonceptivos de conocimiento de la fertilidad [Internet]. Manual MSD Versión Para Público General. 2023. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/planificaci%C3%B3n-familiar/m%C3%A9todos-anticonceptivos-de-conocimiento-de-la-fertilidad?query=M%C3%A9todos%20anticonceptivos%20de%20conocimiento%20de%20la%20fertilidad 		

- | | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none">3. Eficacia de los métodos anticonceptivos [Internet]. ACOG. Disponible en: https://www.acog.org/womens-health/infographics/eficacia-de-los-metodos-anticonceptivos4. Cuenca L. La importancia de la educación sexual [Internet]. Scouts de España. 2021. Disponible en: https://scout.es/la-importancia-de-la-educacion-sexual/5. Plan International Perú. Consecuencias del embarazo en adolescentes: #CreemosEnLasNiñas y queremos un mejor futuro para ellas [Internet]. Disponible en: https://www.planinternational.org.pe/blog/consecuencias-del-embarazo-en-adolescentes-creemosenlasninas-y-queremos-un-mejor-futuro-para-ellas |
|--|---|

Anexo 11: Formato para validar instrumento de investigación por juicio de expertos

Título del Proyecto: Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, 2024.

Autoras (es): Gonzales Laura Luz Mercedes, Velasquez Ciprian Andrea Nicole

LISTA DE EXPERTOS

Nº	Nombres y Apellidos	Grado Académico*	Especialidad	Cargo	Institución	Teléfono
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

*Ej. Doctor, Magister, Licenciada, Ingeniero

Anexo 12: Evaluación de expertos

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

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación a continuación sírvase identificar el ítem o pregunta 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 observaciones.

	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		
N° de Ítem	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
1							
2							

3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
Amplíe según consideré conveniente							

Anexo 13: Formato para validar programa educativo

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 utilizará 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:

Pauta para evaluación de material escrito

En una escala de 1 a 5, califique de acuerdo al 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 en forma completa
 2. El contenido o mensaje es fácilmente comprensible
 3. Las ilustraciones aclaran o complementan lo escrito
 4. El tamaño de la letra facilita la lectura
 5. Consta de elementos de síntesis del mensaje o contenido
 6. Existen elementos para resaltar ideas importantes, por ejemplo, tipo, tamaño, marcación de letras, colores, etc.
 7. La calidad de la ortografía, gramática, puntuación y redacción es apropiada
 8. No está recargado de información escrita
 9. Usa lenguaje que la comunidad entiende
-

Decisión:

Usar como está (40-45 puntos) _____

Necesita reformas (21-39 puntos) _____

Rechazado (menos de 20 puntos) _____

Comentarios:

Anexo 14: Constancia CIEI



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-R-306-41-25

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 prevención del embarazo adolescente en estudiantes de un colegio de San Juan de Lurigancho, 2024"

Código de inscripción : 212556

Investigador(a) principal(es) : GONZALES LAURA LUZ MERCEDES, VELASQUEZ CIPRIAN ANDREA NICOLE

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 **04 de noviembre del 2025** hasta el **04 de noviembre del 2026**.

Así mismo el Comité toma conocimiento del Informe Periódico de Avances del estudio de referencia. Documento recibido en fecha 30 de octubre del 2025.

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 3.0 de fecha 23 de octubre del 2024.**
2. **Consentimiento informado (padres) versión 2.0 de fecha 27 de septiembre del 2024.**
3. **Asentimiento informado (12 a 17 años), versión 2.0 de fecha 27 de septiembre del 2024.**

Lima, 04 de noviembre del 2025



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