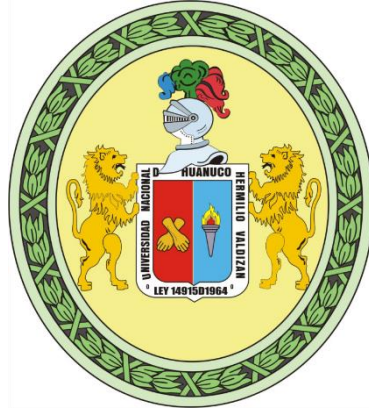


UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS
SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA,
LORETO-2023.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD
SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

TESISTAS

ARISTA MEJÍA, KATERIN YOHANA
VARGAS VELA, ANGIE ANTONELLA
MALLQUI SANTILLAN, BERTHA ANDREA

ASESORA

DRA. FIGUEROA SÁNCHEZ, IBETH CATHERINE

HUÁNUCO- PERÚ

2024

DEDICATORIA

Con mucho amor a Dios, a mis padres, a mi querido esposo y a mis amigos, ya que, siempre creyeron en mí y me brindaron su apoyo incondicional, siendo mi soporte en todo momento y ayudándome a encontrar mi verdadera vocación que ahora se hace realidad con la presentación de nuestra tesis.

KATERIN

A Dios por brindarme su protección y guía constante en este arduo camino que es la vida; a mi mamá, Elcana Santillan Isidro, por ser mi ejemplo de superación y fortaleza, y a mis hermanos por siempre brindarme sus consejos y apoyo incondicional.

ANDREA

A Dios por darme la fortaleza y valentía para no desmayar en este camino de mi vida profesional, a mi hija por ser la clave perfecta para seguir trazando mis metas y poder culminar satisfactoriamente esta etapa y a mis padres por el apoyo emocional y económico.

ANGIE

AGRADECIMIENTO

Nuestro más sincero agradecimiento a nuestra casa de estudios, la Universidad Nacional Hermilio Valdizán y a nuestra plana docente, por habernos brindado una formación de calidad para convertirnos en profesionales competentes.

A nuestra asesora, La Dra. Ibeth Figueroa Sánchez por su guía, orientación y acompañamiento en todo momento. Sus valiosos aportes nos permitieron avanzar con seguridad y confianza en nuestro proyecto.

A nuestros familiares, por su amor incondicional, su apoyo constante y su comprensión. Sin su apoyo, no habríamos podido culminar esta importante etapa de nuestras vidas.

Al Hospital de Contamana por brindarnos las facilidades durante nuestro periodo de internado para poder acudir a la comunidad Menonita y desarrollar con éxito nuestra investigación.

A la comunidad Menonita de Tierra Blanca por su amabilidad y disposición al momento de realizar nuestra intervención educativa, brindándonos todo lo necesario para poder llevarlo a cabo.

RESUMEN

La investigación realizada tuvo como **objetivo:** determinar la efectividad de una intervención educativa en el acceso a los servicios de salud reproductiva en la Colonia Menonita, Loreto-2023. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, nivel aplicativo-correlacional de tipo prospectivo con corte longitudinal y diseño experimental en su modalidad pre-experimental; la muestra fue de 30 participantes que fueron elegidos mediante el muestreo no probabilístico en la modalidad intencionada. **Los resultados:** mostraron con un chi cuadrado de 10,909a y un p-valor de 0,001, siendo menor al nivel de significancia utilizado (0,05), que la intervención educativa fue efectiva en nivel de conocimiento general sobre la salud reproductiva que brinda el sistema de salud; así mismo se mostró con un chi cuadrado calculado de 6,820 con un p-valor de 0,033 siendo menor al nivel de significancia utilizado (0,05), afirmando que, la actitud frente a la libertad de decisión fue efectiva después de la aplicación de la intervención educativa en la muestra de estudio. **Concluyendo,** que la intervención educativa aplicada fue efectiva puesto que se logró incrementar el nivel de conocimiento y se mejoró la actitud ante los servicios de salud reproductiva que se brinda en el Ministerio de Salud en los pobladores de la colonia Menonita.

Palabras claves: intervención educativa, salud reproductiva, conocimientos, actitudes, comunidad.

SUMMARY

The objective of the research carried out was to determine the effectiveness of an educational intervention in access to reproductive health services in Colonia Menonita, Loreto-2023. The research had a quantitative approach, applicative-correlational level of prospective type with longitudinal section and experimental design in its pre-experimental modality; The sample was 30 participants who were chosen through non-probabilistic sampling in the purposive modality. **The results:** showed with a chi square of 10.909a and a p-value of 0.001, being lower than the level of significance used (0.05), that the educational intervention was effective in terms of general knowledge about reproductive health provided by the system. of health; Likewise, it was shown with a calculated chi square of 6.820 with a p-value of 0.033, being lower than the level of significance used (0.05), it was stated that the attitude towards freedom of decision was effective after the application of the educational intervention in the study sample. **Concluding**, that the educational intervention applied was effective since it was possible to increase the level of knowledge and improve the attitude towards the reproductive health services provided by the Ministry of Health in the residents of the Mennonite neighborhood.

Keywords: educational intervention, reproductive health, knowledge, attitudes, community.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
SUMMARY	v
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I.....	12
ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1 Fundamentación o situación del problema de investigación.....	12
1.2 Formulación del Problema de investigación.....	15
1.3 Formulación del Objetivos.....	16
1.4 Justificación e importancia de la investigación.....	17
1.5 Viabilidad de la investigación.....	18
CAPITULO II.....	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes de la Investigación	19
2.2 Bases Teóricas Intervención educativa	23
2.3 Bases conceptuales	37
2.4 Bases epistemológicas o bases filosóficas o bases antropológicas	39
CAPITULO III.....	41
SISTEMA DE HIPOTESIS	41
3.1. Formulación de hipótesis.....	41
3.2. Variables y operacionalización de variables.....	41

3.4	Definición teórica de variable	45
	CAPÍTULO IV	46
	METODOLOGIA	46
4.2.	Tipo y Nivel de estudio	46
4.3.	Población y muestra.	47
4.4.	Diseño de investigación.....	47
4.5.	Métodos, técnicas e instrumentos.....	48
4.6.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	49
4.7.	Aspectos éticos.....	50
	CAPITULO V	52
	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	52
5.1	Análisis descriptivo	52
5.2.	Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis.	55
5.3.	Discusión de resultados.	67
	CONCLUSIONES.....	69
	RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	71
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	72
	ANEXOS	81
	Anexo 01. Matriz de consistencia	82
	Anexo 02. Instrumentos de recolección de datos	83
	83
	Anexo 03: Validación de los instrumentos por jueces.....	86
	Anexo 04: Consentimiento informado.....	94
	Anexo 05: Fotos	95
	Anexo 06: Carta de aceptación para ejecución	100

Anexo 07: Resolución de exclusividad del título del proyecto de investigación	101
Anexo 08: Resolución de designación de jurados	102
Anexo 09: Resolución de aprobación de proyecto de tesis.....	104
Anexo 10: Resolución de fecha, hora y lugar para la sustentación	105
Anexo 11: Nota biográfica	107
Anexo 12: Acta de sustentación de tesis	110
Anexo 13: Constancia de similitud y el reporte	111
Anexo 14: Autorización de publicación	116

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla1. Características sociodemográficas de la población en estudio	52
Tabla 2. Características obstétricas de la población en estudio.....	53
Tabla 3. Tabla cruzada y valor de chi cuadrado del nivel de conocimiento de servicios de educación sanitaria en la sexualidad antes y después de la intervención.	56
Tabla 4. Tabla cruzada y valor de chi cuadrado del nivel de conocimiento de los servicios de salud en métodos anticonceptivos antes y después de la intervención.....	57
Tabla 5. Tabla cruzada y valor de chi cuadrado del nivel de conocimiento de los servicios de prevención de ITS.	59
Tabla 6. Tabla cruzada y valor de chi cuadrado del nivel de conocimiento sobre embarazo saludable antes y después de la intervención.	60
Tabla 7. Tabla cruzada y valor de chi cuadrado del nivel de conocimiento sobre embarazo saludable antes y después de la intervención.	62
Tabla 8. Tabla cruzada y valor de chi cuadrado del cambio de actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.	64
Tabla 9. Tabla cruzada y valor de chi cuadrado de la libertad del acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.....	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Característica sociodemográfica de la población en estudio	53
Figura 2. Características obstétricas de la población en estudio	55
Figura 3. Nivel de conocimiento de anatomía y fisiología sexual antes y después de la intervención.	57
Figura 4. Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos antes y después de la intervención.	58
Figura 5. Nivel de conocimiento de prevención de ITS antes y después de la intervención.	60
Figura 6. Nivel de conocimiento sobre embarazo saludable antes y después de la intervención.	61
Figura 7. Nivel de conocimiento sobre embarazo saludable antes y después de la intervención.	63
Figura 8. Cambio de actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva antes y después de la intervención.	65
Figura 9. Libertad para el acceso a los servicios de salud reproductiva antes y después de la intervención.....	66

INTRODUCCIÓN

El presente estudio buscó analizar la efectividad de una intervención educativa en el acceso a los servicios de salud reproductiva de la colonia menonita, debido a que la salud de la población, sobre todo de las comunidades pequeñas y alejadas de la urbanización, con diferencias culturales, de religión, educación y salud como son las comunidades andinas, nativas y extranjeras, es muy vulnerable e insatisfecha en relación a temas de su salud reproductiva, por ende están expuestas a incrementar los embarazos adolescentes, las tasas de morbilidad materna, la multiparidad, los periodos intergenésicos cortos, contraer enfermedades de transmisión sexual, etc¹. La falta de acceso a los diferentes servicios de salud reproductiva por su falta de conocimiento, por eso nos planteamos la siguiente interrogante. ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el acceso a los servicios de salud reproductiva en la colonia menonita? Por consiguiente, los resultados que se obtengan después de la intervención mostrarán la magnitud de la problemática y se podrán sugerir estrategias que permitan la toma de decisiones en la mejora de esta problemática.

La investigación se desarrolló en V capítulos:

Capítulo I: en este capítulo se desarrolló el problema de investigación, se describe y se plantean interrogantes, los objetivos, la justificación de la investigación. Y finaliza con la viabilidad de la investigación.

Capítulo II: en este capítulo se desarrolló el marco teórico, en la cual se citaron los antecedentes internacionales, nacionales y locales, así como también se redactaron las bases teóricas y conceptuales del tema de investigación.

Capítulo III: en este capítulo se muestra el sistema de hipótesis; describiendo las hipótesis, las variables, operacionalización de variables y finaliza con la definición teórica de variables.

Capítulo IV: en este capítulo muestra el marco metodológico; exponiendo el ámbito de estudio, la población y muestra donde se aplicará la investigación, el nivel, el tipo y diseño de investigación, los métodos, las técnicas e instrumentos que se van a utilizar para la obtención de datos y se culminó con la tabulación y análisis de datos.

Capítulo V: en este capítulo se da a conocer los resultados, la interpretación y discusión, posterior a ello las conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación o situación del problema de investigación

Cada año más de medio millón de mujeres mueren en el mundo por razones vinculadas a la salud sexual y reproductiva, un hecho que se ha manifestado como la primera causa de muerte de las mujeres en la edad fértil, así mismo, según las investigaciones el gran porcentaje de estas mujeres viven en condiciones de pobreza y discriminación.

Las complicaciones en la salud sexual y reproductiva presentan consecuencias notables a nivel económico y social, pero también cultural interfiriendo en el pleno disfrute de sus derechos y de su existencia cultural en condiciones de igualdad y respeto. Los procesos de mejoría de la salud sexual y reproductiva no siempre han tenido éxito puesto que no han considerado el entorno cultural².

Datos relevantes sobre la situación de la población adolescente de las zonas rurales de la Amazonia peruana, señalaron que existen las tasas más altas de embarazo y uniones e inicio de relaciones sexuales más temprano que el promedio nacional³.

En lo que concierne a la salud sexual y reproductiva, los derechos humanos parten del principio de igualdad, equidad, dignidad y no discriminación en el disfrute de los derechos relacionados a la salud sexual y reproductiva para garantizar el acceso universal a los servicios básicos.

Aunque la Salud Reproductiva ha trascendido del enfoque tradicional de planificación familiar, a una dimensión más amplia que supera el aspecto biológico, la Organización Mundial de la Salud (OMS), señaló que en el 2019 hubo 1900 millones de mujeres en edad reproductiva con edades que oscilaban

entre 15 y 49 años, de las cuales 1112 millones precisaban planificación familiar. De ellas, 842 millones utilizaron métodos anticonceptivos y 270 millones presentaron necesidades desatendidas en materia de anticoncepción, así mismo, según las estadísticas se reportaron un 50% de embarazos no deseados en adolescentes de países de ingreso mediano bajo⁴.

Entonces, la libertad o la elección cultural, nos permite tanto a mantener vivas las tradiciones y el sentido de pertenencia cultural de nuestro patrimonio, como también a elegir los entornos culturales de los cuales queremos ser partícipes. Así mismo, la libertad cultural nos ayuda a detectar y poder cuestionar algunas tradiciones que son perjudiciales o no aceptables según los estándares morales y éticos compartidos actualmente. Costumbres de este tipo son, por ejemplo, costumbres que violan la integridad física de la persona o limitan su autonomía física o espiritual⁵.

En América Latina y el Caribe, el 65% de las mujeres en edad reproductiva desean evitar un embarazo y 18 millones no utilizan ningún método anticonceptivo. Se estima que el 66% de los embarazos no planificados provienen de mujeres con necesidades insatisfechas en materia de anticoncepción⁶.

Según el ENDES, en el Perú aproximadamente 2 de cada 3 embarazos no son planificados y en nuestra región se estima que 30 de cada 100 adolescentes son madres por primera vez, ocupando así la tasa más alta a nivel nacional⁷.

La cultura puede generar contraposiciones y conflictos, sería insuficiente pensar que toda cultura es correcta y tiene que ser objeto de protección. “El problema es ¿quién define los criterios? Algunas instituciones determinadas de forma tradicional – clases sociales y partidos políticos – han empezado a tener menos importancia en términos de expresión de la identidad. El poder de la cultura para crear imágenes, marcar visiones, construir imaginarios y transferir experiencias y emociones ha llegado a ser tan importante y diverso como las expresiones más costumbristas de la identidad”⁸.

Los instrumentos internacionales que hacen referencia a las minorías y sus derechos relativos a la cultura son varios. La Declaración sobre los derechos de las personas pertenecientes a minorías nacionales o étnicas, religiosas y lingüísticas (Naciones Unidas, 1992), afirma en su Artículo 2: *“Las personas pertenecientes a minorías nacionales o étnicas, religiosa y lingüísticas tendrán el derecho a disfrutar de su propia cultura, a profesar y practicar su propia religión, y a utilizar su propio idioma, en privado y en público, libremente y sin injerencia ni discriminación de ningún tipo (2.1.): Las personas pertenecientes a minorías tendrán el derecho de participar efectivamente en la vida cultural, religiosa, social, económica y pública”*⁹.

En el Perú; dentro de estos grupos minoritarios contamos no solo con la comunidad andina y amazónica originaria; sino también con grupos comunitarios inmigrantes de países europeos; dentro de ellos, se han posicionado asentamientos de colonias que han mantenido su cultura y costumbres muy arraigadas de su pueblo originario y más aún a la religión que profesan¹⁰.

Los Menonitas, son una comunidad que radica en la selva oriental del Perú, con costumbre Holandesas y Alemanas, que particularmente tienen un estilo estrechamente vinculado con la religión, una religión que sin dudas, imprime modos de obrar en los individuos que la profesan, pero que opera principalmente como elemento de cohesión social; dónde las mujeres deben someterse a los hombres como autoridad, como cabeza de familia, lo que determina que las mismas estén destinadas a trabajos de reproducción principalmente, siendo ello un factor principal que se refleja en las cifras alarmantes de natalidad y factores de riesgo reproductivos, posicionándolas según las teorías marxistas o economía Neoclásica, como “sexualmente ciegas”¹¹.

La educación, es una brecha al acceso de salud de los Menonitas, la base de la educación es religiosa, mediante la Biblia aprenden a leer y a conocer a Dios, además, a ello se añade que después de los 15 o 16 años los hijos son libres de

unirse conyugalmente siendo necesario su casamiento para luego reproducirse y seguir los roles inculcados por sus padres. En estas colonias las personas se pueden realizar de dos formas, mientras unos pueden asistir a escuelas, a la que asisten los niños desde los cinco o seis años, hasta los trece o quince años de edad, también hay algunas madres que prefieren educarlos en el hogar¹².

El idioma es sin duda el mayor obstáculo en las mujeres de la colonia para poder acceder a recibir información y atención de las diferentes estrategias sanitarias que podrían mejorar la salud de la población; más aún en su salud sexual y reproductiva, lo que conlleva a que presenten embarazo adolescente, riesgo de muerte materna y perinatal entre otros. En la colonia los únicos que hablan español son los hombres debido a su participación en el comercio¹².

En el Hospital II-1 de Contamana, en lo que lleva los meses del año 2023, se presentó una muerte materna, quien presento factores de riesgo prevenibles como fueron: el control prenatal, la limitación de la fertilidad, acudir al establecimiento de salud al identificar los signos de peligro, entre otros; que no puedo realizarse precisamente por el desconocimiento de la comunidad.

Por lo expuesto, a través del presente estudio, las investigadoras, pretenden generar un cambio en el nivel de conocimiento sobre la salud reproductiva, mediante una intervención educativa en la colonia Menonita en Loreto-2023, brindando educación sanitaria con compromiso del establecimiento de salud más cercano para la continuidad de las intervenciones como son: planificación de la familia, que sean accesibles, asequibles y aceptables para todos los usuarios y de esa manera contribuir con el Objetivo de Desarrollo Sostenible N° 3: “Para 2030, se debe garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales”¹³.

1.2 Formulación del Problema de investigación.

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en acceso a los servicios de salud reproductiva en la colonia menonita, Loreto-2023?

1.2.2 Problemas específicos

Pe1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?

Pe2. ¿Cuáles son las características obstétricas de la población en estudio?

Pe3. ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de los servicios de salud reproductiva que brinda en el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio?

Pe4. ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en la actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio?

1.3 Formulación del Objetivos.

1.3.1. Objetivo General

Determinar la efectividad de una intervención educativa en el acceso a los servicios de salud reproductiva en la Colonia Menonita, Loreto-2023.

1.3.2. Objetivo Específico

- Oe1. Identificar las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Oe2. Conocer las características obstétricas de la población en estudio.
- Oe3. Estimar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de los servicios de salud reproductiva que brinda en el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

Oe4. Establecer la efectividad de una intervención educativa en la actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

1.4 Justificación e importancia de la investigación

El presente estudio de investigación resulta conveniente puesto que la salud de la población, sobre todo de las comunidades pequeñas y alejadas de la urbanización, con diferencias culturales, de religión, educación y salud como son las comunidades andinas, nativas y extranjeras, son muy vulnerables e insatisfechas; en América Latina se tiene un 10% de población con necesidades insatisfechas en relación a temas de su salud reproductiva como la anticoncepción¹⁴.

Por otro lado, nuestra población en estudio es una colonia regida bajo los preceptos de la religión, que son como mandatos, donde solo se otorgan derechos a los varones, dejando a las mujeres sumergidas en la sumisión con fines reproductivos y al cuidado del hogar, esto significa una gran brecha que nos remonta a la época de los 80, donde prevalecía el machismo y la desigualdad de género y que incrementaba notablemente las tasas de morbilidad materna, multiparidad, periodo intergenésico corto, embarazo adolescente, falta de acceso a métodos anticonceptivos, etc.

Consideramos que el valor teórico permitirá ampliar los conocimientos sobre las creencias y costumbres de las comunidades extranjeras y los factores de riesgo en la salud de estas comunidades.

El valor práctico radica en que, al finalizar el estudio, el resultado permitirá que la comunidad intervenida con los conocimientos adquiridos, puedan tener mayor facilidad en acudir a las instituciones de salud para recibir atención en su salud reproductiva, en forma oportuna e integral; así como la necesidad de dar la iniciativa al personal de salud para tener mayor acercamiento con la población en estudio. Así mismo, al finalizar la investigación obtendremos resultados confiables, que serán entregados a los diferentes establecimientos de

salud, con el fin de incentivar el fortalecimiento de su plan de trabajo frente a los índices de población insatisfecha en anticoncepción, incidencia y prevalencia de infección de transmisión sexual, atención prenatal en la Colonia menonita, entre otros fines.

El valor metodológico, radicará en el tipo de estudio y los materiales utilizados que servirán para la continuidad de estudios en comunidades migrantes o nativas.

1.5 Viabilidad de la investigación.

La presente investigación fue viable, ya que, se contó con todos los materiales necesarios, disponibilidad de tiempo, recursos humanos, acceso a las locaciones requeridas y sobre todo a la información que se necesitaba para llevar a cabo el estudio.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Alekhya, G., Parida, S., Giri, P., et al. ²² (India, 2023). Realizaron la investigación titulada “Efectividad de la educación escolar sobre salud sexual y reproductiva entre niñas adolescentes en áreas urbanas de Odisha, India: un ensayo aleatorio por grupos con el objetivo de evaluar la eficacia de la educación sobre Salud sexual y reproductiva entre las adolescentes de zonas urbanas de las áreas de Odisha – India”. El diseño del estudio fue un ensayo aleatorio por conglomerados. Concluyendo que hay un cambio proporcional significativo en el conocimiento, la actitud y las prácticas relacionadas con la Salud Sexual y Reproductiva, recomendando a los formuladores de políticas y administradores de programas para la implementación de políticas integrales de salud sexual y reproductiva en el currículo escolar regular.

Bouaddi O., Zbiri S. y Belrhiti Z.²³ (2023). Realizaron la investigación titulada Intervenciones para mejorar el acceso de los migrantes a los servicios de salud sexual y reproductiva: una revisión del alcance. El objetivo de esta revisión fue identificar las características y el alcance de las intervenciones, su teoría de cambio subyacente, los resultados informados y los facilitadores y desafíos clave para mejorar el acceso a los servicios de Salud sexual y reproductiva para los migrantes. Se realizó una revisión de alcance de acuerdo con las directrices de Arksey y O'Malley (2005); se realizó las búsquedas en

tres bases de datos electrónicas (MEDLINE, Scopus y Google Scholar) y adicionalmente se realizó la búsqueda de manual y seguimiento de citas de estudios empíricos. Concluyendo que es necesario prestar más atención a los enfoques participativos en el desarrollo de intervenciones para que los migrantes mejoren el acceso a estos servicios.

Jacinto, R. ²⁴ (2022). Realizo la investigación titulada Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes, con el objetivo de Identificar y analizar publicaciones científicas sobre salud sexual y reproductiva, desde la perspectiva del grupo educativo, mediante una revisión de trabajos publicados. La metodología utilizada fue la revisión integradora de la literatura científica en inglés y español, en la base de datos nacional de la Biblioteca Virtual en Salud durante 2016- 2019, basada en artículos que centraron la aplicación de programas educativos en salud sexual y reproductiva en los adolescentes. Se realizó una búsqueda utilizando los siguientes descriptores en ciencias de salud:(1) Sex Education, (2) Reproductive Health; (3) Adolescent.; en el cual concluyo que El programa educativo permite aumentar los conocimientos, de los adolescentes en los temas de salud sexual y reproductiva, por tanto, se corrobora su efectividad. Se evidencia la necesidad de más investigación sobre la salud sexual y reproductiva donde se vea más la participación masculina, y se evalúen a largo plazo los programas educativos.

Segundo, J. ²⁵ (México, 2020). Desarrollo un estudio denominado “La influencia de educación sexual y reproductiva en el inicio temprano de la primera relación sexual y en el uso de métodos anticonceptivos México” que tuvo como objetivo investigar el impacto que tiene la educación sexual y reproductiva recibida de forma accesible por parte del personal educativo en los centros escolares y de la comunicación amigable. Fue de tipo experimental, utilizaron como instrumento el cuestionario. Concluyeron que es necesario diseñar planes estratégicos de capacitación a las madres de las jóvenes, así como también a otros familiares que contribuyan más en la comunicación sobre salud sexual y reproductiva.

Vásquez; Sans M; García S. et al.²⁶ (Madrid, 2019). Realizaron un estudio denominado “Intervención educativa en atención primaria para reducir y mejorar la educación de las consultas pediátricas” el cual tuvo como objetivo determinar la efectividad de un programa de educación para la salud sobre el número de la educación de las consultas pediátricas en los primeros 6 meses de la vida. Fue de tipo cuasi experimental, con una muestra poblacional de 294 gestantes y sus parejas que acudían a la consulta de seguimiento del embarazo. Se encontró que al analizar 202 gestantes 101 control y 101 intervención. Las gestantes primerizas (62.3% intervención vs 54.1% control) y de mayor nivel educativo (59.2% intervención vs 44.244.2% control) fueron las que más acudían a las sesiones. Se demostró una reducción en el número de consultas pediátricas por los motivos estudiados (el grupo control fue de 3.5 frente a 2,0 en un grupo intervención) y mejoró el nivel de educación un 16.3%. Concluyeron que los talleres despertaron mayor interés en madres primerizas con mayores niveles de estudio y se plantea que se debe incidir en la captación de los padres y gestantes con estudios bajos y de nacionalidad extranjera.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Alessandro, Z; Y Rossana L.²⁷ (San Martín, 2022). Realizaron un estudio denominado “efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de prácticas sexuales riesgosas, en jóvenes de una comunidad de Lamas, región San Martín” el cual tuvo como objetivo determinar efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de prácticas sexuales riesgosas, en jóvenes de una comunidad de Lamas. Fue de diseño pre experimental, prospectivo y longitudinal, tuvo como población 63 jóvenes que cumplan con el criterio de inclusión, el instrumento usado fue el cuestionario y la técnica para la recolección de datos fue la encuesta, el cual tuvo como resultado que el nivel de conocimiento sobre prevención de prácticas sexuales riesgosas en jóvenes fue un nivel alto antes de un 46% y después en un 100%. Los cuales llegaron a la conclusión de que la intervención educativa fue efectiva ya que notaron un incremento en el nivel de

conocimiento sobre la prevención de prácticas sexuales riesgosas.

Anita. F.²⁸ (Perú, 2018). Realizó un estudio denominado “efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento y la aceptación sobre la vacunación anti VPH en madres de la comunidad nativa San Francisco de Yarinacocha” teniendo como objetivo evaluar la efectividad del programa educativo en el conocimiento sobre la vacuna anti VPH dirigidos a las madres de la comunidad nativa. Fue de tipo, cuantitativa experimental, con una muestra de 58 madres de la comunidad nativa, con un instrumento tipo cuestionario. Se encontró que de 30 madres que fueron evaluadas mediante un pre test sobre el conocimiento de cáncer cérvico uterino, VPH y vacuna anti VPH el 53% (16) tienen conocimiento medio y el 30% no aceptan la vacuna y se observó que de 28 madres tenían un nivel medio de conocimiento el 53.6% (15) y las 28 no aceptaron inicialmente la vacuna. Se demostró con este estudio que posterior a las sesiones educativas lograron que mayor porcentaje tenga claro los conocimientos, aunque no todas aceptaron el vacunarse.

Betzabé, G; Maribel, P.²⁹ (Huancayo, 2018). Desarrollaron un estudio denominado “Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva y su efecto sobre el nivel de conocimiento de las adolescentes del quinto año de secundaria de la institución educativa técnica esteban sabría maraví, periodo mayo-julio 2018” el cual tuvo como objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Fue de tipo pre experimental, con una muestra de 59 adolescentes de secundaria de 15 a 17 años, con un cuestionario como instrumento. Se encontró que el nivel de conocimiento en la dimensión de sexualidad logro mejorarse después de la intervención educativa, donde en el pre test el 20% de los encuestados un nivel de conocimiento alto elevándose en el post test a un 60%. Se demostró que las intervenciones educativas son favorables.

2.1.3 Antecedentes locales

Padilla³⁰ (Iquitos, 2022). Realizó un trabajo de investigación titulado “Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativa urbana, Iquitos 2022”, cuyo objetivo fue determinar el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de la población en estudio. Concluyendo que, posterior a la intervención educativa el nivel de conocimiento adecuado aumentó de 34,7 % a un 61,3 %, con lo que se evidencia el efecto positivo de la capacitación.

Katiusca B; Karen P.³¹ (Huánuco, 2022). Realizaron un estudio denominado “Efectividad del programa educativo Mi Útero Sano para mejorar el conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en alumnas del 2º grado de secundaria del colegio nacional nuestra señora de las mercedes. Huánuco 2020-2021. El cual tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre el virus del papiloma humano (VPH) y de cáncer de cuello uterino, antes y después de aplicar el programa educativo “MI UTERO SANO”. Fue de tipo prospectivo, longitudinal, analítico y el diseño cuasi experimental, contó con una muestra de 80 alumnos de edades entre 13-14 años, el instrumento aplicado fue el cuestionario virtual. Se encontró que hay una diferencia significativa en los resultados, con respecto al primer Ítems: “El cáncer de cuello uterino es una enfermedad mortal que tiene cura”. Concluyen que se deben hacer inclusiones sobre temas de cuidados de salud sexual y reproductiva en los colegios en coordinación con los docentes con la finalidad de disminuir el inicio de coito a temprana edad.

2.2 Bases Teóricas

Intervención educativa

La intervención educativa se define, como el conjunto de actuaciones, de carácter motivacional, pedagógico, metodológico, de evaluación, que se desarrollan a cargo de los agentes de intervención, bien sean institucionales o personales, para llevar a

cabo un programa previamente diseñado, y cuyo propósito es intentar que las personas o grupo con los que se interviene alcancen, en cada caso, los objetivos planteados en dicho programa. Cualquier intento de renovar la realidad educativa ha de partir de una reflexión, en profundidad, acerca del tipo de intervención que se propone ³².

Planificación en la intervención educativa

El término planificación hace referencia a la elaboración de un plan, de un proyecto o un programa de acción; está referido al proceso de organización y preparación que permite tomar decisiones sobre la forma más conveniente de lograr una serie de objetivos propuestos³³. Los estudios señalan que existen principios de carácter general en la planificación de la intervención educativa, como son:

Principio de racionalidad. El planificador ha de tener un conocimiento previo en bases científicas de la realidad del ámbito y de las personas a las que irá dirigida la intervención³⁴.

Principio de continuidad. Todos los elementos que forman parte del programa de intervención educativa han de ser aplicados de forma continua y sistemática y deben estar interrelacionados³⁴.

Principio de univocidad. La redacción del programa ha de realizarse de forma que todos los términos utilizados puedan ser entendidos en el mismo sentido³⁴.

Principio de comprensividad semántica. Los términos utilizados en la redacción de un programa deben ser fácilmente comprensibles por todos³⁴.

Principio de flexibilidad. La planificación debe ser flexible, permitiendo modificaciones necesarias en cualquier momento del proceso³⁴.

Principio de variedad. El equipo planificador deberá ser creativo y original en la elaboración³⁴.

Principio de realismo. La elaboración del programa ha de partir de un análisis previo y sólidamente apoyado en la realidad del ámbito en el que se va a aplicar³⁴.

Principio de participación. El equipo planificador ha de estar abierto a la participación de otras personas o entidades³⁴.

Tipos de intervención educativa en salud

Consejo/información: Se trata de una intervención breve que contiene información y consejos motivacionales para que el usuario realice cambios, acceda a opciones de asesoramiento y orientación según sea necesario³⁵.

Educación individual: Serie organizada de consultas educativas programadas y coordinadas entre profesional y usuario en las que se trabajan las capacidades del usuario o usuaria sobre un tema (la diabetes, la menopausia, la alimentación) desde una perspectiva más amplia³⁵.

Educación grupal o colectiva: Se define como una serie de sesiones programadas, dirigidas a un grupo de pacientes, usuarios o colectivos, con el objetivo de mejorar sus capacidades para abordar un determinado problema o temas de salud. También se incluyen intervenciones dirigidas a colectivos de la comunidad para aumentar su conciencia sobre factores sociales, políticos y ambientales que influyen en la salud³⁵.

Promoción de salud: Aborda las capacidades de las personas y también el entorno social que les rodea e influye en el tema de salud de que se trate. Además de la educación para la salud, incluye otros tipos de estrategias: información y comunicación a través de los medios de comunicación social, acción social y medidas políticas, técnicas o económicas. Es una actividad de los ámbitos sanitario y social. Colaboran los distintos servicios de la zona (centro de salud, servicios

municipales y educativos), entidades sociales, etc³⁵.

Los diferentes tipos de intervención pueden desarrollarse de forma separada:

La educación para la salud a veces concluye o conlleva acciones de Promoción de Salud como la constitución de un grupo de autoayuda, creación de una comisión para hablar del tema con el ayuntamiento, la realización de campañas o actividades informativas en la prensa local, etc³⁵.

Educación individual, grupal o ambas (grupal con posterior seguimiento en consulta individual). Puede ofertarse educación individual o grupal, que incluiría varias consultas en el primer caso o un taller sobre cuidar y cuidarse en el segundo, abordando con profundidad el tema: la experiencia personal de cuidar y la forma de entenderla y afrontarla, cuidar, cuidarse³⁵.

Salud sexual y reproductiva

De acuerdo a la definición de la Organización Mundial de la Salud, la salud sexual se refiere a la integración de elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor.

En este sentido, el concepto alude a una visión amplia de la salud, que excede lo puramente fisiológico y reproductivo. Se propone un doble vínculo entre salud y sexualidad, proponiendo un desarrollo pleno de la sexualidad para lograr el objetivo de salud integral, en el marco del ejercicio del derecho a la salud como uno de los derechos humanos fundamentales de todas las personas³⁶.

Los derechos sexuales y reproductivos constituyen un componente importante del derecho a la salud y el estado debe garantizar su pleno ejercicio a toda la población, especialmente a aquellos sectores que por diversos motivos presentan una mayor vulnerabilidad, como es el caso de adolescentes y jóvenes³⁶.

Derechos sexuales y reproductivos

Son parte inseparable e indivisible del derecho a la salud y de los derechos humanos. Su finalidad es que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la

sexualidad y la reproducción. El Estado debe garantizar que toda persona pueda: decidir cuántos hijos va a tener, decidir el espaciamiento de los hijos, regular su comportamiento sexual según su propia forma de ser, sentir y pensar sin tener miedo o vergüenza, estar libre de enfermedades y deficiencias que interfieran con sus funciones sexuales y reproductivas. Las personas deben ejercer estos derechos en forma responsable, respetando la integridad física, mental y social de las otras personas y asumir responsabilidad por las consecuencias de sus conductas sexuales y reproductivas³⁷.

Los derechos sexuales y reproductivos están relacionados con el libre ejercicio individual de la sexualidad y la reproducción, independientemente de la edad, condición social, raza y religión y sin estar sujeto a coerción, discriminación o violencia. El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos motiva que los hombres comprendan sus funciones y responsabilidades de respetar los derechos humanos de la mujer, proteger su salud y contribuir a que sus parejas ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos, así como a compartir la responsabilidad por los quehaceres del hogar y la crianza de los hijos, aspectos que influyen en la condición y calidad de salud de las mujeres³⁸.

Los siguientes son algunos Derechos Sexuales y Reproductivos: derecho a la vida, derecho a la integridad física psíquica y social y a la seguridad de la persona, derecho a la igualdad y a la no discriminación, derecho a la privacidad, derecho a la libre información y a la educación, derecho a decidir si contraer o no matrimonio y fundar una familia, derecho a decidir si tener o no hijos y cuando tenerlos, derecho a la atención y la protección de la salud, derecho a los beneficios del progreso científico, derecho a una vida libre de violencia., derecho a la igualdad y equidad, derecho a la atención a la salud reproductiva³⁹.

Roles de Género

Los roles de género son los comportamientos que exhiben hombres y mujeres en el ámbito público y privado. Son las expectativas socioculturales que se aplican a los individuos en función de su asignación a una categoría de sexo

(masculina o femenina). Por lo general, el sexo de un individuo está determinado por el aspecto de sus genitales al nacer. Desde la década de 1970, cuando las feministas en particular hicieron una distinción entre sexo y género, se ha cuestionado la naturaleza prescriptiva de los roles de género asignados socialmente. Más recientemente, también se ha cuestionado la naturaleza prescriptiva de los roles sexuales asignados socialmente⁴⁰.

Atención de la Salud Reproductiva

Es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y el bienestar reproductivo³⁶.

El término “salud sexual y reproductiva” puede definirse como el derecho de una persona a un cuerpo sano y a la autonomía, educación y atención médica para decidir libremente con quién tener relaciones sexuales y cómo evitar infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados. La salud sexual es una parte integral de la salud y el bienestar general, garantizando que todos puedan tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación o riesgos para la salud³⁶.

El acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva permite a las personas ejercer este derecho³⁶. Puede tomar la forma de atención médica relacionada con el sistema reproductivo, por ejemplo, para tratar una infección de transmisión sexual, o la facilitación de la autonomía reproductiva con la provisión de anticonceptivos y servicios de aborto.

Causas que motivan la consulta

1. Uso de métodos anticonceptivos.
2. Tiene relaciones sexuales y tiene problemas.
3. Algún cuadro clínico de aborto.
4. Embarazo y desea confirmar.
5. Signos y síntomas de ITS: flujo vaginal, descarga uretral, dolor pélvico, ganglios o lesiones a nivel perineo-inguinal.
6. Trastornos sexuales.

7. Presencia de infecciones de transmisión sexual u otros problemas de flujo vaginal.
8. Prevención de cáncer ginecológico (cáncer de mama y de cuello uterino).
9. Molestias e inquietudes relacionadas con el climaterio o menopausia
10. Infertilidad.
11. Sospecha de maltrato físico, psicológico y/o sexual.
12. Si es adolescente y tiene pareja⁴¹.

Violencia de Género

La violencia de género (VG) se refiere a actos que lastiman, amenazan, violan, fuerzan o restringen a alguien y que se basan en una estructura de poder de género. Una parte importante de la violencia de género es la violencia sexual: la violencia como expresión sexual de poder y control, que nada tiene que ver con la sexualidad. Otras formas de violencia de género incluyen la violencia física, psicológica y económica⁴².

Tanto hombres como mujeres pueden ser sobrevivientes/víctimas o perpetradores de violencia de género. Sin embargo, las estadísticas muestran que la mayor parte de la violencia de género contra mujeres y niñas es perpetrada por hombres.

Los tipos de violencia de género según los convenios internacionales son: los siguientes tipos de violencia:

- Violencia psicológica.
- Acecho.
- Violencia física.
- Matrimonios forzados.
- Violencia sexual, incluida la violación.
- Mutilación genital femenina.

- Aborto forzado y esterilización forzada.
- Acoso sexual.
- Complicidad y tentativa.
- Justificaciones inaceptables para los crímenes, incluidos los cometidos en nombre del llamado honor⁴³.

Detección de Cáncer Ginecológico y prostático

La detección del cáncer es un componente importante de la prevención y la detección temprana en la salud pública y la medicina clínica. Sin embargo, la evidencia para la detección del cáncer es a menudo controvertida. Una descripción y explicación de los desacuerdos sobre la evidencia para las pruebas de detección de cuello uterino, mama y próstata puede ayudar a los médicos, a los formuladores de políticas y a los ciudadanos que enfrentan decisiones de detección y sugerir direcciones para futuras investigaciones sobre pruebas de detección⁴⁴. Hay cuestiones particulares que se deben tener en cuenta en la base de evidencia para cada forma de detección, que se resumen en este documento. Cinco tensiones explican los conflictos existentes sobre la evidencia:

1. Los datos de diferentes contextos pueden no ser comparables.
2. Las tecnologías de detección afectan la calidad de la evidencia y, por lo tanto, la evidencia debe evolucionar con las tecnologías cambiantes.
3. La calidad de la evidencia del beneficio varía y las implicaciones son cuestionadas.
4. La evidencia sobre el daño es relativamente nueva, hay lagunas en esa evidencia y hay desacuerdo sobre lo que significa.
5. La evidencia sobre los resultados a menudo se comunica mal⁴⁵.

Las infecciones de transmisión sexual

Infecciones de transmisión sexual (ITS), son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. Por lo general, se transmiten durante las

relaciones sexuales vaginales, orales o anales. Pero a veces pueden transmitirse a través de otro contacto sexual que involucre el pene, la vagina, la boca o el ano. Esto se debe a que algunas de estas infecciones, como el herpes y el VPH, se transmiten por contacto de piel a piel⁴⁶.

Asimismo, también pueden transmitirse de una persona embarazada al bebé, ya sea durante el embarazo o durante el parto. Otras formas en que se pueden transmitir las ITS incluyen durante la lactancia, a través de transfusiones de sangre o al compartir agujas⁴⁶.

Hay más de 20 tipos de ITS, que incluyen:

- Clamidia.
- Herpes genital.
- Gonorrea.
- VIH.
- VPH.
- Piojos púbicos.
- Sífilis.
- Tricomoniasis⁴⁶.

Planificación Familiar

El uso de anticonceptivos previene los riesgos para la salud relacionados con el embarazo en las mujeres, especialmente en las adolescentes, y cuando se expresa en términos de intervalos entre nacimientos, los niños nacidos dentro de los dos años de un hermano mayor tienen un riesgo 60% mayor de muerte infantil, y los nacidos dentro de los dos años –3 años un 10% más de riesgo, en comparación con los nacidos después de un intervalo de 3 años o más. Ofrece una gama de posibles beneficios no sanitarios que abarcan mayores oportunidades educativas y empoderamiento de las mujeres, y un crecimiento demográfico y un desarrollo económico sostenibles para los países⁴⁷.

Entre 2000 y 2020, el número de mujeres que utilizaron un método anticonceptivo moderno aumentó de 663 millones a 851 millones. Se prevé que de aquí a 2030 se

sumarán 70 millones de mujeres más. Entre 2000 y 2020, la tasa de prevalencia de anticonceptivos (porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que utilizan algún método anticonceptivo) aumentó del 47,7% al 49,0%. La proporción de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) que satisfacen sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos (indicador 3.7.1 de los ODS) es del 77,5 % a nivel mundial en 2022, un aumento del 10 % desde 1990 (67 %)⁴⁸.

La eficacia de los métodos se mide por el número de embarazos por cada 100 mujeres que utilizan el método por año. Los métodos se clasifican según su eficacia como se utilizan comúnmente en:

- Muy eficaz (0–0,9 embarazos por cada 100 mujeres).
- Eficaz (1 a 9 embarazos por cada 100 mujeres).
- Moderadamente eficaz (10 a 19 embarazos por cada 100 mujeres).
- Menos eficaz (20 o más embarazos por cada 100 mujeres)⁴⁷.

En correspondencia con Zapata y Marín (2015), se conjetura que, “En las naciones en progreso, aproximadamente los 214 millones de mujeres en edad de gestar, ansían postergar o interrumpir la fecundación, empero no emplean método alguno de anticoncepción reciente”⁴⁷.

Las causas son:

- Exigua variabilidad de métodos.
- Ingreso condicionado a la anticoncepción, singularmente por parte de la juventud, las porciones muy pobres de la comunidad o los solteros.
- Miedo a las consecuencias colindantes, que a veces se han padecido con antelación.
- Rechazo por causas culturales o devotas.
- Asistencias de pésima calidad.
- Desatinos de fundamento del usuario y distribuidores.
- Obstáculos de género⁴⁷.

Los asuntos reproductivos, actualmente y desde la antigüedad, no han angustiado solamente a las familias, sino que comenzó por ser una angustia del individuo en sí como

humano, quien al comprender que el ejercicio de su sexualidad, en eventos concretos, suscitaba una preñez en las hembras y el parto de un nuevo ser humano⁴⁷.

Comportamientos sexuales en situaciones de peligro

a. Poca autonomía sexual

Un primer juicio para atestiguar es la falta de libertad sexual que vuelve inofensivo al aprendiz posicionándolo en una condición de amenaza, la cual se puntualiza como la suficiencia para practicar una resolución sin presión alguna, informar a la compañía lo que capta y desea, demandando toda la consideración hacia el otro individuo, comprendiendo las reglamentaciones de los privilegios sexuales y reproductivos⁴⁹.

b. Brecha por sexo en el uso del preservativo

Una de las causas de la imprudencia a la amenaza de los aprendices es el poco uso del profiláctico en el instante del coito, no únicamente en los hombres sino en las mujeres. Las causas se conocen; unas de ellas es la ignorancia que se tiene del tema, y la dificultad para la adquisición de medios de anticoncepción.

Tanto Zapata y Gutiérrez, (2015) menciona que “Se crea una actividad en que la academia debe tratar asuntos orientados a la instrucción sexual, considerando peculiaridades de tradición, religiosidad, género, entre otros”⁵⁰.

c. Creencias equívocas

El agente que incrementa en los aprendices son los dogmas erróneos o concepciones deformadas que los enredan como el coitus interrumpido como previsión de un embarazo no deseado, que, de igual manera, se sugiere en la instrucción sexual⁵¹.

Mortalidad Materna

Las mujeres mueren de complicaciones durante o tras el embarazo o el parto. La mayoría de estas complicaciones aparecen durante el embarazo, y son, en su mayoría, prevenibles o tratables; otras podían existir ya antes del embarazo, pero se agravan con

la gestación, especialmente si no se tratan como parte de la atención a la mujer⁵². Las principales complicaciones, causantes de prácticamente el 75% de todas las muertes maternas, son:

- Las hemorragias graves (mayoritariamente, tras el parto);
- Las infecciones (generalmente, tras el parto);
- La hipertensión arterial durante el embarazo (preeclampsia y eclampsia)
- Las complicaciones en el parto.
- Los abortos peligrosos⁵².

Reducción de la mortalidad materna

Para evitar las muertes maternas, es vital prevenir los embarazos imprevistos. Todas las mujeres, incluidas las adolescentes, necesitan tener acceso a anticonceptivos, a servicios para someterse a abortos en condiciones de seguridad y dentro de los límites de lo previsto por la ley y a una atención después del aborto de calidad⁵³.

La mayoría de las muertes maternas son evitables, ya que las soluciones de atención de salud para prevenir o tratar las complicaciones son bien conocidas. Todas las mujeres necesitan acceso a unos cuidados de alta calidad durante el embarazo, así como durante el parto y después de él. La salud materna y la neonatal están estrechamente vinculadas. Es especialmente importante que todos los partos sean atendidos por profesionales de la salud cualificados, ya que la atención y el tratamiento oportunos pueden, tanto en el caso de la mujer como en el del recién nacido, decantar la balanza del lado de la vida⁵³.

Las hemorragias graves después del parto pueden matar a una mujer sana en cuestión de horas si no recibe atención. Inyectar oxitócicos inmediatamente después del parto reduce de manera efectiva el riesgo de hemorragia⁵⁴.

Las infecciones tras el parto pueden eliminarse mediante una buena higiene y reconociendo y tratando a tiempo los primeros signos de infección⁵⁵.

La preeclampsia debe detectarse y tratarse adecuadamente antes de que aparezcan convulsiones (eclampsia) u otras complicaciones potencialmente mortales. La

administración de fármacos como el sulfato de magnesio a pacientes con preeclampsia puede reducir el riesgo de que sufran eclampsia⁵⁶.

Control de la gestación

Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto que realiza el profesional de salud para lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin deterioro de la salud de la madre. Considerar que todo embarazo es potencialmente de riesgo⁵⁷.

Comunidad Menonitas

Los menonitas son una comunidad religiosa que ha encontrado en América latina su tierra prometida.

Hace más de cuatro siglos en Suiza, se formó una nueva comunión de creyentes cristianos debido a que la iglesia católica romana se había corrompido demasiado. La nueva comunión se formó para dar a las personas la oportunidad de seguir a Jesucristo conforme a la palabra completa de Dios. Al principio se les llamaban “anabaptistas” porque se rehusaban al bautismo de infantes y practicaban el bautismo de creyentes. Posteriormente se les llamaban “Menonitas” por causa del liderazgo espiritual de Menno Simons⁵⁸.

○ Menno Simons

Un antiguo sacerdote católico (1496-1561), fue uno de los que criticó las acciones violentas de los anabaptistas de Münster. En sus escritos, afirmó que solo el seguimiento de la Biblia podía evitar que esos errores se cometieran de nuevo. Además, rechazó la autoridad de la jerarquía católica y, en 1536, se unió a los anabaptistas pacifistas. A pesar de que la persecución continuaba, Menno tuvo un gran éxito en fundar comunidades en varios países, especialmente en Holanda, Polonia y Alemania⁵⁸.

Estas comunidades se consolidaron y empezaron a ser llamadas menonitas, aunque como un insulto. La persecución contra ellas provocó que muchos grupos debieran

huir y establecerse en Europa oriental y en la entonces colonia británica de Pensilvania.

- Forma de vida y costumbres.

Aunque los principios básicos de las comunidades menonitas son los mismos, con el tiempo han aparecido ciertas diferencias que influyen en su forma de vida.

Así, un primer grupo está formado por los más tradicionales. Estos hablan un tipo de alemán denominado deutsch y, mayoritariamente, residen en Estados Unidos. También hay comunidades muy tradicionales en Latinoamérica, con el plautdietsch (otra variedad de alemán) como lengua propia. Entre sus características se encuentran el rechazo a la tecnología moderna, los coches o la electricidad⁵⁹.

Un segundo grupo está conformado por los llamados menonitas modernos. Su comportamiento es semejante al del resto de las iglesias protestantes. Con el tiempo, abandonaron el alemán y hoy hablan el idioma del país en el que residen. Igualmente, utilizan las tecnologías actuales⁵⁹.

Entre estos dos tipos de comunidades se encuentran los menonitas intermedios. Estos han aceptado algunas tecnologías modernas, aunque estableciendo algunas limitaciones.

- Educación

La educación en las comunidades menonitas está segregada por sexo, quiere decir que niños y niñas no pueden mezclarse en las escuelas.

Aunque los menonitas más modernos tienen mejor educación, mientras que los más tradicionales solo usan la Biblia como libro de texto⁵⁹.

- Otras costumbres

Los matrimonios se celebran solo entre miembros de la comunidad. Las mujeres comienzan a ser cortejadas cuando apenas tienen 15 años. En esos momentos, reciben como regalo de sus padres una vitrina para guardar los regalos que reciban⁵⁹.

El anuncio de un compromiso se celebra con una comida. La pareja, en la primera semana de compromiso, tiene que llevar ropas color café. La ceremonia se celebra a los siete días y la novia viste de negro⁵⁹.

- Vestimenta

Las mujeres de la comunidad son las encargadas de fabricar las vestimentas típicas menonitas. Su forma de vestir es una de las maneras utilizadas por sus miembros para distinguirse del resto del mundo.

En el caso de las mujeres, las únicas reglas son llevar un vestido de un solo color y compuesto por una pieza única. Este vestido debe ser largo y tiene similitudes estéticas a los hábitos de las monjas⁵⁹.

Cuando una mujer está casada cubre su cabeza con un pañuelo negro, mientras que si permanece soltera lo hace con uno blanco.

Los hombres, por su parte, tienen un estilo que recuerda al de los colonos estadounidenses, con sombrero, tirantes y pantalones negros.

En la actualidad, las congregaciones más modernas no prestan tanta importancia a la forma de vestir, aunque sí mantienen la sencillez en sus vestimentas. Los trajes típicos son utilizados, sobre todo, por los más religiosos⁵⁹.

2.3 Bases conceptuales

Salud sexual: La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales⁶⁰.

Salud reproductiva: La Salud Reproductiva implica que las personas puedan

disfrutar de una vida sexual satisfactoria, segura y responsable, así como la capacidad de la pareja para reproducirse y la libertad de decidir cuándo y con qué frecuencia; en esta condición está incluido el derecho del hombre y la mujer a recibir información y acceso a los métodos de regulación de la fertilidad de su elección que permitan a la mujer tener un embarazo y un parto seguros y a la pareja la oportunidad de tener hijos sanos⁶⁰.

Intervención educativa: La intervención educativa es entendida, en general, como el conjunto de actuaciones, de carácter motivacional, pedagógico, metodológico, de evaluación, que se desarrollan por parte de los agentes de intervención, bien sean institucionales o personales, para llevar a cabo un programa previamente diseñado, y cuyo objetivo es intentar que las personas o grupo con los que se interviene alcance, en cada caso, los objetivos propuestos en dicho programa. Cualquier intento de renovar la realidad educativa ha de partir de una reflexión, en profundidad, acerca del tipo de intervención que se propone⁶¹.

Sexualidad: La sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales⁶⁰.

Menonitas:

Los menonitas son una denominación protestante de Europa y América del Norte, nacida en Suiza en el siglo XVI⁶².

Comunidad:

Una comunidad es un conjunto de individuos que tienen en común diversos elementos, como el territorio que habitan, las tareas, los valores, los roles, el

idioma o la religión. También suele ocurrir que las personas se agrupen entre sí de manera voluntaria o espontánea por tener un objetivo en común⁶³.

2.4 Bases epistemológicas o bases filosóficas o bases antropológicas

No ha sido un término estático, sino que vino evolucionando con el pasar del tiempo. Cada cultura lo contextualiza de distinta manera.

La concepción tradicional de salud se enfoca en un concepto más integral, más capaz de explicar la complejidad de la relación de la sociedad con la salud de los individuos, grupos y comunidades. La situación de salud de un determinado grupo de población es así, un conjunto de problemas de salud, descritos y explicados desde la perspectiva de un actor social; es decir, de alguien que decide una conducta determinada en función de dicha situación. Por este motivo quizás durante mucho tiempo la salud se definió en términos negativos. Desde este punto de vista se consideró como que era la ausencia de enfermedad e invalidez⁶⁴.

Milton Terris y colaboradores, consideran que la salud no es un estado absoluto, sino que tiene diferentes grados. Por este motivo propone modificar la definición de la OMS y no recoge el término “completo”. Sugiere la siguiente definición: “un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades”⁶⁴.

Promoción de la salud

En realidad, la promoción de la salud ha estado siempre presente en la sociedad. Históricamente, era el territorio de los filósofos, que establecían una estrecha relación entre el cuerpo, la mente y el alma, y proponían remedios. La salud del alma, decían, y la vitalidad de la mente, tenían un estado directo en el estado del cuerpo. La evidencia de la eficacia, se lograba según ellos en virtud de la observación⁶⁵.

Desde un punto de vista histórico, el sistema sanitario se ha preocupado en mayor porcentaje por la enfermedad y no por la salud. Aunque la salud ha estado adherida al ejercicio de la medicina, ha sido la enfermedad la que se ha vinculado con la

práctica médica. La salud empezó a tener protagonismo durante el siglo XX debido a la presencia de otras profesiones en el campo de la salud como la Medicina Social y la Antropología médica. Mckeown, demostró que existen factores determinantes de la salud que no son médicos ni biológicos, al argumentar convincentemente que el incremento de los suministros alimentarios, en el siglo XVIII, y XIX, contribuyeron a reducir en gran parte las tasas de mortalidad⁶⁵.

La promoción de la salud es definida como el proceso de capacitar a las personas y comunidades para incrementar el control sobre su propia salud y mejorarla. Representa una estrategia intermediaria entre la población y su entorno, para lograr capacitarla, empoderarla, para que tenga elecciones responsables y saludables. Además, significa un nuevo estilo de trabajo en sintonía con la información y la acción. El término empoderamiento, según Rappaport, indica un tipo de intervención en la comunidad y de cambio social, basado en la adquisición de competencias para originar el cambio en las comunidades. Analiza las influencias del contexto en antes de culpabilizar a las víctimas. El empoderamiento permite gestionar el poder uno mismo, no se da el poder, sino que se empodera para que se puedan tomar decisiones y mejorar la vida. Sería incorporar dentro del proceso de decisiones a las personas que están fuera del mismo⁶⁵.

CAPITULO III

SISTEMA DE HIPOTESIS

3.1. Formulación de hipótesis.

3.1.1 Hipótesis General

La intervención educativa es efectiva en el acceso a los servicios de salud reproductiva en la colonia Menonita, Loreto-2023

3.1.2. Hipótesis específica

- H11 La intervención educativa es efectiva en el nivel de conocimiento de los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.
- H01 La intervención educativa no es efectiva en el nivel de conocimiento de los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.
- H12 La intervención educativa es efectiva en el cambio de actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.
- H02 La intervención educativa no es efectiva en el cambio de actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

3.2. Variables y operacionalización de variables.

3.2.1 Variable Independiente

Efectividad de una intervención educativa

3.2.2 Variables dependientes

Conocimiento y actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva

3.3 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Variable independiente Efectividad de una intervención educativa	Técnica que se utiliza en la enseñanza o educación de las personas. Fomenta el análisis, el diálogo y la reflexión sobre un tema identificado ²⁰ .	Conocimiento de los servicios que se brinda en las estrategias de salud reproductiva	Anatomía y fisiología del aparato reproductor	CONOCIMIENTO GENERAL: Conoce: (1) Conoce parcialmente:(2) Desconoce: (3)	Cualitativa Nominal	Guía de observación Pre test Post test
			Métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo		Cualitativa Nominal	
			Prevención de enfermedades de transmisión sexual		Cualitativa Nominal	
			Embarazo Saludable		Cualitativa Nominal	

			Conocimiento en salud reproductiva		Cualitativa Nominal	
Variable Dependiente Acceso a los servicios de salud	Conjunto de ideas, conceptos y prejuicios, obtenidos mediante la captación previa de información y desarrollada en el contexto de una experiencia ²¹	Actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva	Libertad para decidir y actuar	ACTITUDES GENERALES: Siempre: 1 A veces :2 Nunca:3	Cuantitativa Ordinal.	
			Decisión de asistir al establecimiento de salud		Cualitativa Nominal	
VARIABLES INTERVINIENTES Características generales de la población menonita		Transporte	Tipo de transporte al establecimiento de salud más cercano	Carro (30min) Carruaje (1.45') Motocar (45') A pie (4h)	Cualitativa Nominal	

	Sociodemográficos	Edad	En años	Cuantitativa de razón.	
		Sexo	Femenino masculino	Cualitativa Nominal	
		Grado de instrucción	Primaria Secundaria	Cualitativa Nominal	
		Estado civil	Casado Soltero Conviviente	Cualitativa Nominal	
		Ocupación	A su casa trabaja	Cualitativa Nominal	
	Gineco obstétricos	Menarquia		Cualitativa Nominal	
		Relaciones sexuales		Cualitativa Nominal	
		N° de hijos		Cuantitativa de razón	
		Control pre natal		Cualitativa Nominal	

3.4 Definición teórica de variable

Intervención educativa: son acciones planificadas y estratégicas que se llevan a cabo para mejorar o cambiar algún aspecto del proceso educativo con el objetivo de favorecer el aprendizaje y del desarrollo de los estudiantes. Estas intervenciones pueden abordar una variedad de áreas, desde la enseñanza y el currículo hasta el apoyo emocional y social de los estudiantes¹⁵.

Conocimiento y actitud: son dos aspectos importantes que influyen en el comportamiento y la toma de decisiones de las personas¹⁶.

Conocimiento: se refiere a la información, hechos, habilidades y comprensión que una persona adquiere a lo largo de su vida a través de la experiencia, la educación formal, la observación y otras fuentes¹⁷.

Actitud: es la disposición mental o emocional que una persona tiene hacia algo o alguien. Es la forma que una persona responde a su entorno, a las personas, a las situaciones o determinados temas¹⁸.

Servicios de salud sexual y reproductiva: son fundamentales para el bienestar de las personas en todas las etapas de la vida. Abarca una amplia gama de necesidades relacionadas con la salud sexual y reproductiva, por lo tanto, su acceso es crucial para garantizar la autonomía, la salud y bienestar de las personas¹⁹.

CAPÍTULO IV

METODOLOGIA

4.1 Ámbito o lugar de ejecución.

El estudio se llevó a cabo en la Colonia “Providencia”, que es una comunidad Menonita ubicada el Centro Poblado Tierra Blanca, en el Distrito de Sarayacu, dentro de la provincia de Ucayali, al suroeste del departamento de Loreto; en las coordenadas de 6°33'35"S 75°10'30"O

4.2. Tipo y Nivel de estudio

4.2.1 Tipo de estudio

- De acuerdo al enfoque de la investigación fue cuantitativa porque se basa en la recopilación de datos y análisis de investigación.
- Según el tiempo de recolección de datos fue un estudio prospectivo, porque se recopilaron los datos con motivo de la investigación.
- Según el periodo y secuencia de estudio fue longitudinal, porque se tomaron datos antes y después de la aplicación de la intervención.
- Según el análisis y alcance de los resultados fue experimental, en su modalidad pre – experimental, con la aplicación de un pre test y post test y sin grupo control.

4.2.2 Nivel de estudio

El nivel de investigación fue aplicativo, porque se buscó mejorar significativamente el nivel de conocimiento y actitudes sobre los problemas de la salud reproductiva de la población en estudio.

4.3. Población y muestra.

4.3.1 Descripción de la población.

La población de estudio estuvo conformada por varones y mujeres en edad reproductiva de la comunidad Providencia de Tierra Blanca, siendo un total de 180 personas

4.3.2 Muestra y método de muestreo.

La muestra se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico en la modalidad intencionada, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión, siendo 30 participantes.

4.3.3 Criterios de inclusión y exclusión.

- **Criterios de inclusión**
 - Varones y mujeres menonitas que aceptaron participar en el estudio
 - Varones y mujeres menonitas que entendían el idioma español
- **Criterios de exclusión**
 - Varones y mujeres menonitas que no aceptaron participar en el estudio
 - Varones y mujeres menonitas que no entendían el idioma español

4.4. Diseño de investigación

De acuerdo con el alcance fue de tipo experimental y de modalidad pre – Experimental, debido al diseño pretest – posttest y sin grupo control.

GRUPO	PRE – TEST	INTERVENCIÓN	POST – TEST
G	O1	X	O2

Leyenda:

G = Grupo de observación.

O1=Observación pre – prueba.

O2 = Observación post – prueba.

X = Intervención educativa

4.5. Métodos, técnicas e instrumentos

4.5.1 Método.

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que, se empleó un instrumento para la recolección de datos con la finalidad de medir y estimar las magnitudes de los fenómenos o problemas de investigación mediante el uso de la estadística.

4.5.2 Técnicas

En la técnica que se utilizó fue mediante la aplicación de un experimento que consistió en una estrategia educativa para la modificación de los conocimientos y actitudes de la población a intervenir sobre indicadores de salud reproductiva, y la evaluación se realizó mediante un test.

4.5.3 Instrumentos

El instrumento del experimento fue la intervención educativa, el cual se realizó mediante dos intervenciones, en el cual se brindó información sobre temas de salud reproductiva que se proporcionan dentro de los establecimientos de salud.

Los temas que se brindaron fueron:

- Anatomía y fisiología sexual y reproductiva.
- Métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo.
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual.

- Identificación del riesgo de mortalidad materna y prevención.

El instrumento del test, fue un pretest y postest de conocimiento y actitud.

4.5.3.1 Validación de los instrumentos para la recolección de datos.

La validez de los instrumentos se realizó mediante el análisis de validez de contenido, por el método “Juicio de Expertos”, mediante la evaluación de la opinión de 5 expertos especialistas vinculados con el tema, siendo como sigue:

JUEZ VALIDADOR	CALIFICACIÓN CUANTITATIVA	CALIFICACIÓN CUALITATIVA
Med. Gineco. Niels Nastaes Comun	20	MUY BUENO
Obsta. Laura Delgadillo Heredia	20	MUY BUENO
Obsta. Mirella Bustos Chumpi	20	MUY BUENO
Obsta. Sandy Padilla Lazo	20	MUY BUENO
Obsta. Frecia De la Cruz	20	MUY BUENO

Por lo que los expertos, señalaron la decisión de que el instrumento debe ser aplicado por cumplir con el contenido de la investigación.

4.5.3.2 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos.

Se determinó la prueba piloto al aplicar a 10 miembros de una población cercana, los mismos que no pertenecieron a la muestra; a continuación, los datos fueron procesados aplicando el coeficiente Alfa-Crombach, obteniendo un puntaje de 0.86, por lo que se consideró que el instrumento es lo suficientemente confiable para su aplicación.

4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

4.6.1 Datos a registrar.

Los datos a registrar serán las características de los participantes, contexto y condiciones del entorno, procedimientos, protocolos y consideraciones éticas.

4.6.2 Procedimiento

En la recolección de datos se consideró las siguientes etapas:

- Autorización del líder de la comunidad Menonita para la aplicación de la intervención, el cual fue en forma verbal.
- Previa aplicación: Se visitó la comunidad menonita para las coordinaciones previas.
- Se solicitó la firma del consentimiento informado por parte de los miembros que ingresaron a la intervención.
- Se aplicó el programa de investigación.
- Se recogieron los pre test y postest y se elaboró una base de datos en Excel.

4.6.3 Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos.

4.6.3.1 Tabulación

Se elaboró una base de datos con información obtenida, luego fueron ingresados y procesados, haciendo uso de las técnicas básicas de la estadística mediante programas como: programa estadístico Excel, para luego ser analizado mediante el programa de SPSS.

4.6.3.2 Análisis de datos

El análisis e interpretación de los datos se realizó mediante una descripción sistemática; estos datos fueron medidos y analizados mediante la estadística descriptiva presentándolo en tablas de frecuencias absolutas y relativas.

Para el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi cuadrado.

4.7. Aspectos éticos.

Durante el trabajo de investigación se respetó los principios éticos; por lo cual se informó sobre el trabajo a realizar a fin de lograr la participación en el estudio, las mismas que se volcaron en las firmas del consentimiento informado. Cumpliéndose así las normas de toda investigación con seres

humanos.

- Beneficencia: No fue afectada, ni dañada la moral del participante mediante la aplicación de la encuesta.
- No maleficencia: No fue divulgada las respuestas, ni confidencias brindadas por los participantes en el experimento.
- Autonomía: Se permitió la posibilidad de la participación, protegiendo la confidencialidad, al ser encuestas anónimas.
- Justicia: A todos los encuestados se les consideró por igual, como persona merecieron un buen trato, consideración y respeto antes, durante y después de la intervención.

CAPITULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo

Tabla1. Características sociodemográficas de la población en estudio

Características sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Edad cronológica	Menor de 19	3	10.0
	20 a 29	12	40.0
	30 a 39	14	46.7
	40 a más	1	3.3
	Total	30	100.0
Sexo	Masculino	14	46.7
	Femenino	16	53.3
	Total	30	100.0
Grado de Instrucción	Primaria incompleta	1	3.3
	Primaria completa	29	96.7
	Total	30	100.0
	Total	30	100.0
Estado civil	Casada o unión estable	29	96.7
	Viuda	1	3.3
	Total	30	100.0
Ocupación	Ama de casa	16	53.3
	Agricultura	14	46.7
	Total	30	100.0

Nota: Base de datos de los investigadores

Interpretación: En la tabla y figura 1 se pudo observar las características sociodemográficas que, las edades de la población en estudio, en mayor porcentaje fueron entre 30 a 39 años con el 46.7%, el 53.3% de la población fueron de sexo femenino, el 96.7% cuentan con un grado de instrucción de primaria completa, el 96.7% se evidenció que tienen una unión estable (casado), el 53.3% se dedica a las labores domésticas (ama de casa).

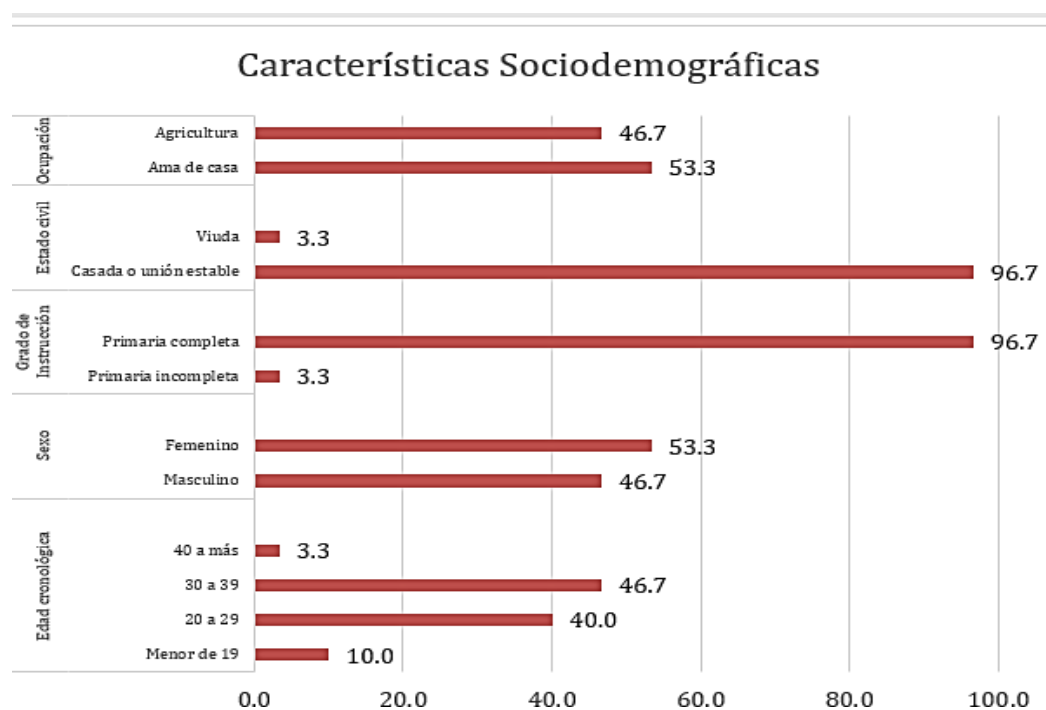


Figura 1. Característica sociodemográfica de la población en estudio

Tabla 2. Características obstétricas de la población en estudio

Factores gineco-obstétricos		Frecuencia	Porcentaje
Primera Menstruación	12	1	3.3
	13	5	16.7
	14	4	13.3
	15 a más	20	66.7
	Total	30	100.0

Primera Relación sexual	15 a 18 años	24	80.0
	19 a 21 años	6	20.0
	Total	30	100.0
Número de hijos	1 a 2	5	16.7
	3 a 4	16	53.3
	4 a 5	5	16.7
	6 a 7	4	13.3
	Total	30	100.0
Control de embarazos	SI	8	26.7
	No	9	30.0
	NA	13	43.3
	Total	30	100.0

Nota: Base de datos de los investigadores

Interpretación: En la tabla y figura 2 se determinaron los factores gineco-obstetricos donde se evidenció que el 66.7% tuvieron la primera menstruación a partir de los 15 años a más, el 80% de la población en estudio tuvieron su primera relación sexual entre los 15 a 18 años de edad, el 53.3 % tienen 3 a 4 hijos, el 43.3% de la población en estudio no precisan si tuvieron o no controles de embarazo.

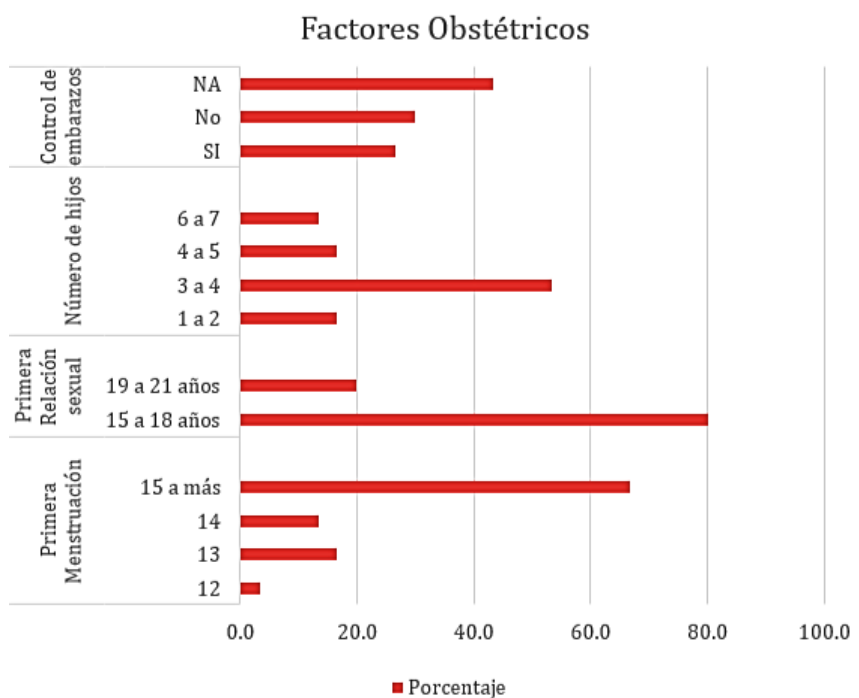


Figura 2. Características obstétricas de la población en estudio

5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis.

Hipótesis específica 1

H1 La intervención educativa es efectiva en el nivel de conocimiento de los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

H0 La intervención educativa no es efectiva en el nivel de conocimiento de los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio

Tabla 3. Tabla cruzada y valor de chi cuadrado del nivel de conocimiento de servicios de educación sanitaria en la sexualidad antes y después de la intervención.

POS TEST: CONOCIMIENTO SOBRE EL SERVICIO DE EDUCACION SANITARIA EN SEXUALIDAD								
		Conoce		Conocimiento intermedio		Total		Estadístico
		F	%	F	%	f	%	χ^2
PRE TEST: CONOCIMIENTO SOBRE EL SERVICIO DE EDUCACIÓN SANITARIA EN SEXUALIDAD	Conocimiento intermedio	12	44.4%	2	66.7%	14	46.7%	0,536 ^a
	Desconoce	15	55.6%	1	33.3%	16	53.3%	p-valor
Total		27	100.0%	3	100.0%	30	100.0%	0.464

Nota: Base de datos de los investigadores

Interpretación:

En la tabla y figura 3 se observó que, del 100% de los participantes que mostraron un nivel de conocimiento completo al término de la intervención, el 44,4% presento un nivel intermedio y el 55.6% desconocían sobre la anatomía y fisiología sexual al inicio de la intervención; asimismo, al realizar el análisis inferencial con un χ^2 de 0.536 y un p-valor de 0,464, siendo mayor al nivel de significancia utilizado (0,05), se rechaza la hipótesis de estudio, afirmando que la intervención educativa no fue efectiva en nivel de conocimiento sobre los servicios de educación sanitaria en la sexualidad que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

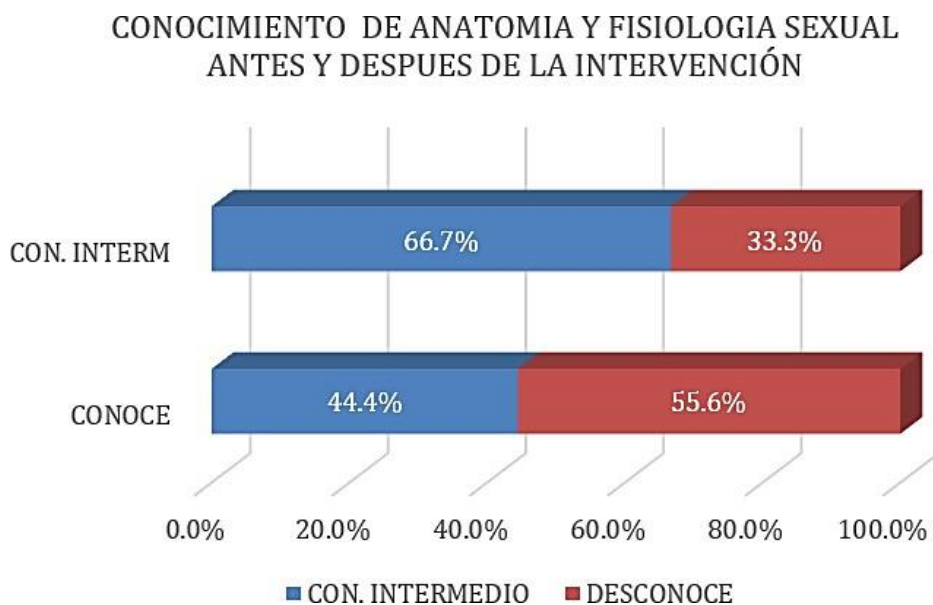


Figura 3. Nivel de conocimiento de anatomía y fisiología sexual antes y después de la intervención.

Tabla 4. Tabla cruzada y valor de chi cuadrado del nivel de conocimiento de los servicios de salud en métodos anticonceptivos antes y después de la intervención.

		POS TEST: CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS						Estadístico
		Conoce		Conocimiento intermedio		Total		
		f	%	f	%	f	%	X ²
PRE TEST:	Conocimiento	26	96.3%	0	0.0%	26	86.7%	21,667 ^a
	intermedio							
CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Desconoce	1	3.7%	3	100.0%	4	13.3%	p-valor
	Total	27	100.0%	3	100.0%	30	100.0%	0.000

Nota: Base de datos de los investigadores

Interpretación

En la tabla y figura 4 se observó que, del 100% de los participantes que mostraron un nivel de conocimiento completo al término de la intervención, el 96.3% presento un nivel intermedio y el 3.7% desconocían sobre los servicios de métodos anticonceptivos al inicio de la intervención; asimismo, al realizar el análisis inferencial con un χ^2 de 21,667a y un p- valor de 0,000, siendo menor al nivel de significancia utilizado (0,05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de estudio, afirmando que la intervención educativa fue efectiva en nivel de conocimiento sobre los servicios de métodos anticonceptivos que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

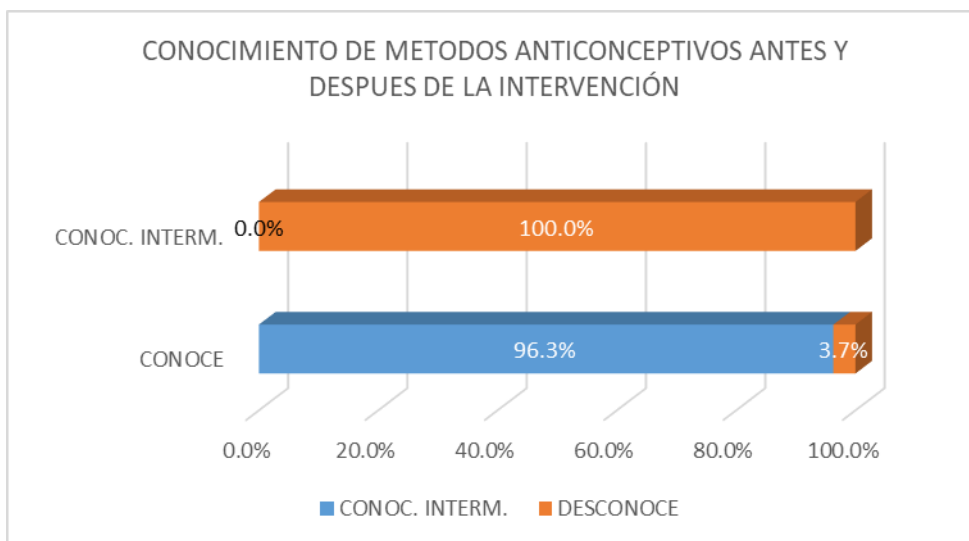


Figura 4. Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos antes y después de la intervención.

Tabla 5. Tabla cruzada y valor de chi cuadrado del nivel de conocimiento de los servicios de prevención de ITS.

		POS TEST: CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ITS						
		Conoce		Conocimiento intermedio		Total	Estadística	
		f	%	f	%	f	%	x2
PRE TEST: CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ITS	Conocimiento intermedio	3	12.0%	0	0.0%	3	10.0%	0,667 ^a
	Desconoce	22	88.0%	5	100.0%	27	90.0%	p-valor
Total		25	100.0%	5	100.0%	30	100.0%	0.414

Nota: Base de datos de los investigadores

Interpretación:

En la tabla y figura 5 se observó que, del 100% de los participantes que mostraron un nivel de conocimiento sobre la prevención de ITS, el 88% desconoce sobre dicho tema y el 12% posee un conocimiento intermedio, asimismo, al realizar el análisis inferencial con un X² de 0,667a y un p-valor de 0,414, siendo mayor al nivel de significancia utilizado (0,05), se rechaza la hipótesis de estudio, afirmando que la intervención educativa no fue efectiva en nivel de conocimiento sobre la prevención de ITS en el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

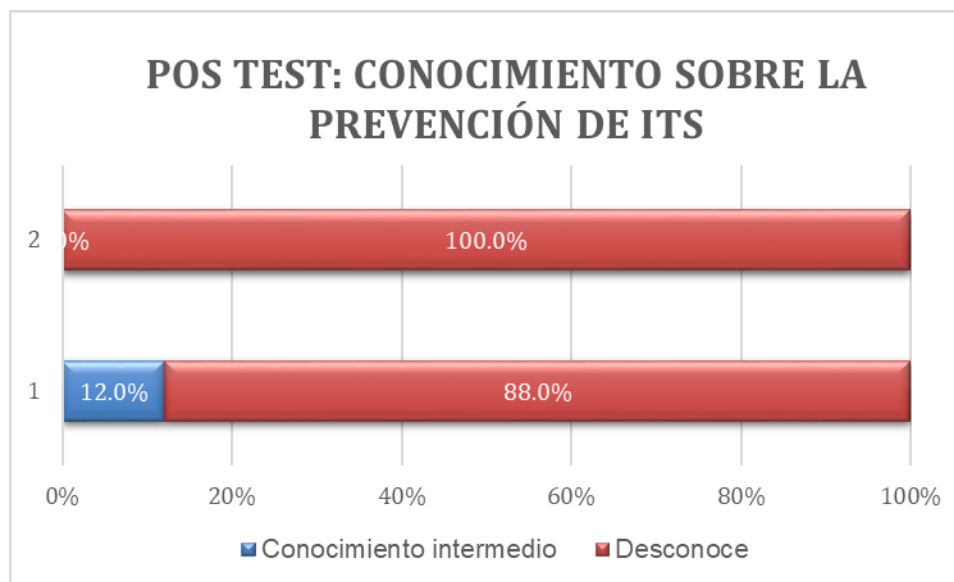


Figura 5. Nivel de conocimiento de prevención de ITS antes y después de la intervención.

Tabla 6. Tabla cruzada y valor de chi cuadrado del nivel de conocimiento sobre embarazo saludable antes y después de la intervención.

		POS TEST: CONOCIMIENTO SOBRE EMBARAZO SALUDABLE						Estadístico
		Conoce		Conocimiento intermedio		Total		
		f	%	f	%	f	%	X ²
PRE TEST: CONOCIMIENTO SOBRE EMBARAZO SALUDABLE	Conocimiento	21	84.0%	0	0.0%	21	70.0%	14,000 ^a
	intermedio							
	Desconoce	4	16.0%	5	100.0%	9	30.0%	p_valor
Total		25	100.0%	5	100.0%	30	100.0%	0.000

Nota: Base de datos de los investigadores

Interpretación:

En la tabla y figura 6 se observó que, del 100% de los participantes que mostraron un nivel de conocimiento sobre el embarazo saludable, el 84% posee un conocimiento intermedio y el 16% desconoce sobre el tema en mención, al realizar el análisis inferencial con un X^2 de 14,000 a y un p-valor de 0,000, siendo menor al nivel de significancia utilizado (0,05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de estudio, afirmando que la intervención educativa fue efectiva en nivel de conocimiento sobre el embarazo saludable en la población en estudio.

CONOCIMIENTO SOBRE EMBARAZO SALUDABLE

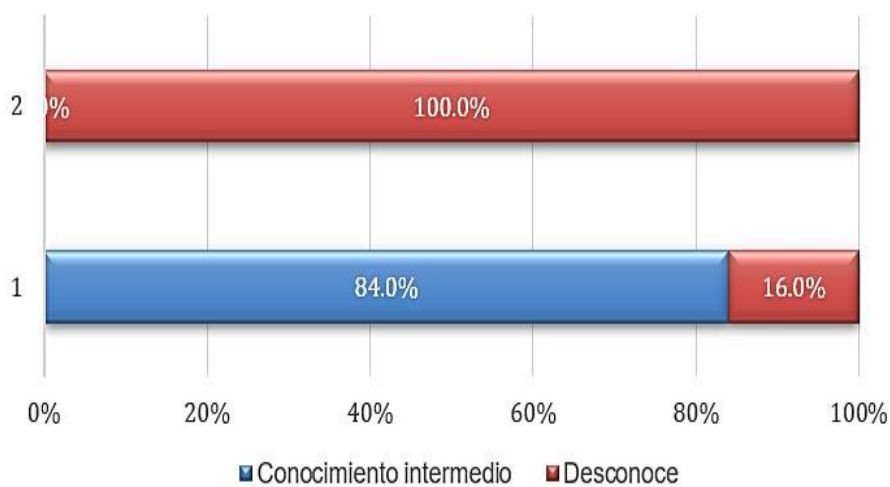


Figura 6. Nivel de conocimiento sobre embarazo saludable antes y después de la intervención.

Tabla 7. Tabla cruzada y valor de chi cuadrado del nivel de conocimiento sobre embarazo saludable antes y después de la intervención.

		POST-CONOCIMIENTO GENERAL DE LA SALUD REPRODUCTIVA EN LA POBLACIÓN						
		Conoce		Conocimiento intermedio		Total		Estadística
		f	%	f	%	F	%	X2
PRE- CONOCIMIENTO GENERAL DE LA SALUD REPRODUCTIVA EN LA POBLACIÓN	Conocimiento	8	53.3%	0	0.0%	8	26.7%	10,909 ^a
	intermedio							
	Desconoce	7	46.7%	15	100.0%	22	73.3%	p-valor
Total		15	100.0%	15	100.0%	30	100.0%	0.001

Nota: Base de datos de los investigadores

Interpretación: En la tabla y figura 7, se observó que, del 100% de los participantes que mostraron un nivel de conocimiento general de la salud reproductiva en la población, el 53.3% posee un conocimiento intermedio y el 46.7% desconoce de dicho tema; al realizar el análisis inferencial con un X2 de 10,909a y un p-valor de 0,001, siendo menor al nivel de significancia utilizado (0,05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de estudio, afirmando que la intervención educativa fue efectiva en nivel de conocimiento general sobre la salud reproductiva en la población que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

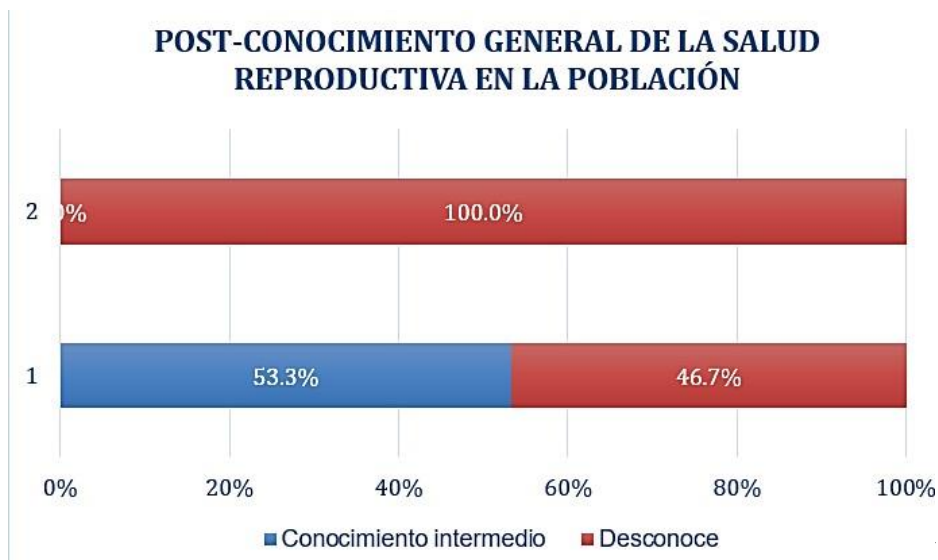


Figura 7. Nivel de conocimiento sobre embarazo saludable antes y después de la intervención.

Efectividad de la intervención educativa en la actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

H02 La intervención educativa es efectiva en el cambio de actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

H12 La intervención educativa no es efectiva en el cambio de actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

Tabla 8. Tabla cruzada y valor de chi cuadrado del cambio de actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

		LIBERTAD DE DECIDIR						Estadística
		Siempre		A veces		Total		
		f	%	f	%	F	%	
LIBERTAD DE DECIDIR PRE	Nunca	1	3.8%	0	0.0%	1	3.3%	6,820 ^a
	A veces	25	96.2%	3	75.0%	28	93.3%	
	Siempre	0	0.0%	1	25.0%	1	3.3%	p-valor
Total		26	100.0%	4	100.0%	30	100.0%	0.033

Nota: Base de datos de los investigadores

Interpretación:

En la tabla y figura 8 se observó que, del 100% de los participantes que mostraron la libertad de decidir, el 96% solo a veces suele tener la libertad de decidir, el 3% nunca tiene dicho derecho y ninguno de los encuestados tiene la libertad de decidir siempre.

Al realizar el análisis inferencial con un X2 de 6,820a y un p-valor de 0,033, siendo menor al nivel de significancia utilizado (0,05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de estudio, afirmando que la intervención educativa fue efectiva en la libertad de decisión después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

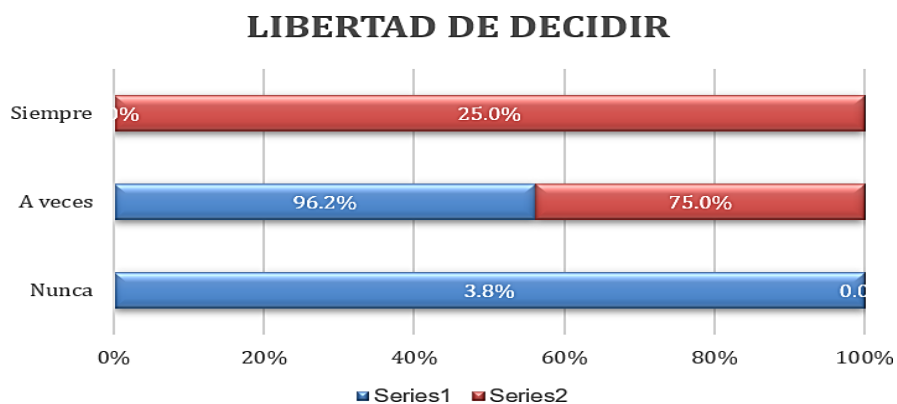


Figura 8. Cambio de actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva antes y después de la intervención.

Tabla 9. Tabla cruzada y valor de chi cuadrado de la libertad del acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

		LIBERTAD DE ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD						Estadística
		Siempre		A veces		Total		
		f	%	f	%	F	%	X2
LIBERTAD DE ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD	Nunca	1	4.0%	0	0.0%	1	3.3%	5,314 ^a p-valor
	A veces	23	92.0%	5	100.0%	28	93.3%	
	Siempre	1	4.0%	0	0.0%	1	3.3%	
Total		25	100.0%	5	100.0%	30	100.0%	0.070

Nota: Base de datos de los investigadores

Interpretación:

En la tabla y figura 9 se observó que, del 100% de los participantes que mostraron la libertad de acceder a los servicios de salud, el 92% afirma que a veces posee libertad de acceso a dichos servicios, el 4% siempre posee dichos derechos y de igual manera el 4% nunca tiene la libertad de acceder.

Al realizar el análisis inferencial con un X^2 de 5,314a y un p-valor de 0,070, siendo mayor al nivel de significancia utilizado (0,05), se rechaza la hipótesis de estudio, afirmando que la intervención educativa no fue efectiva en la decisión de la población intervenida para acceder a los servicios de salud en la población después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.

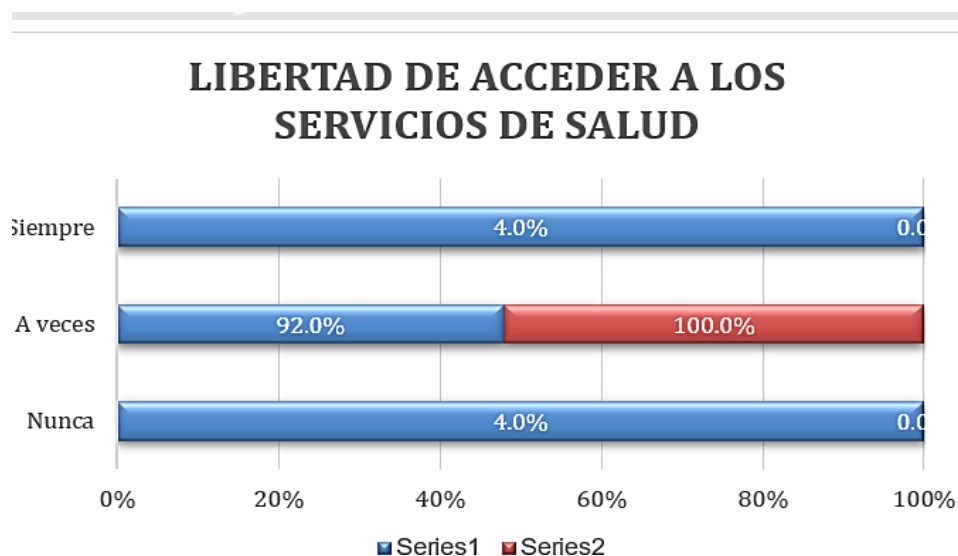


Figura 9. Libertad para el acceso a los servicios de salud reproductiva antes y después de la intervención

5.3. Discusión de resultados.

El presente trabajo de investigación fue realizado con el objetivo de determinar la efectividad de una intervención educativa en el acceso a los servicios de salud reproductiva en la colonia menonita, debido a la falta de intervención sanitaria y prestación de esta misma por ser una comunidad alejada con educación, religión cultura muy distintas a comunidades del entorno. A continuación, se discutirán los resultados obtenidos.

La población Menonita es una comunidad rural, en la cual se identificó como características sociodemográficas más resaltantes que las edades estuvo entre 20 a 39 años (86,7%), sexo femenino (53,,3%) grado de instrucción con primaria completa, el estado civil fue unión estable y la ocupación de la mujeres fue ama de casa y de los varones la agricultura; estudios similares demostrados por Zambrano, A y Luna, R. en su instigación sobre prevención de prácticas sexuales riesgosas en jóvenes de una comunidad de lamas, encontró entre sus características sociodemográficas que las edades oscilan entre 19 años a más un (42.9%), sexo femenino el 50,8%, pero discrepan en cuanto grado de instrucción con una población que tiene secundaria completa (81,0%) y estado civil en su mayoría son solteras 95,2%.

Así mismo se pudo identificar como factores obstétricos más resaltantes el inicio temprano de las relaciones sexuales entre 15-18 años (80%); este resultado muestra similitud al estudio realizado por Segundo, J. Donde se observó que los inicios tempranos de las relaciones sexuales se muestran antes de los 16 años (19.3%).

El estudio reveló que el nivel de conocimiento general de la salud reproductiva en la población el 53.3% posee un conocimiento intermedio y el 46.7% desconoce de dicho tema pero después de realizar el análisis inferencial, se afirma que la intervención educativa es efectiva en nivel de conocimiento general sobre la salud reproductiva en la población, siendo similar el estudio de investigación que realizaron Alekhya, G., Parida, S., Giri, P., et al. un ensayo aleatorio por grupos con el objetivo de evaluar la eficacia de la educación sobre Salud sexual y reproductiva entre las adolescentes de zonas urbanas de las áreas de Odisha – India”.

Concluyendo que hay un cambio proporcional significativo en el conocimiento, la actitud y las prácticas relacionadas con la Salud Sexual y Reproductiva.

En la tabla 4, muestra que el 96.3% presentó un nivel intermedio y un 3.75 desconocían sobre los servicio de métodos anticonceptivos al inicio de la intervención; asimismo, al realizar el análisis inferencial, se afirma que la intervención educativa es efectiva en nivel de conocimiento sobre los servicios de métodos anticonceptivos que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio; siendo similar al estudio realizado por Padilla titulado “Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativa urbana, Iquitos 2022”, cuyo objetivo fue determinar el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de la población en estudio. Concluyendo que, posterior a la intervención educativa el nivel de conocimiento adecuado aumentó de 34,7 % a un 61,3 %, con lo que se evidencia el efecto positivo de la capacitación. Así mismo Gonzales, B y Pacheco, M. en su investigación intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el nivel de conocimiento determinó que posterior a su ejecución logró elevar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en un 43.3%.

En la tabla y figura 8, se mostró que el 96% solo a veces suele tener la libertad de decidir y que el 3% nunca tiene dicho derecho y ninguno de los encuestados tiene la libertad de decidir siempre, después de la aplicación de la intervención en la población en estudio se afirma que la intervención educativa es efectiva en la libertad de decisión. Puesto que las mujeres no tienen el pleno disfrute de sus derechos y de su existencia cultural en condiciones de igualdad y respeto y muchas veces el enfoque de mejora en la salud reproductiva no siempre ha tenido éxito, debido a que han tenido cuenta el entorno cultural.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que la intervención educativa en la colonia menonita sobre el acceso a los servicios de salud reproductiva fue efectiva después de su ejecución.
2. Se identificaron las características sociodemográficas de la muestra de estudio, donde se determinó que:
 - Los participantes en mayor porcentaje fueron entre 30 a 39 años, con el 46.7%
 - El 53.3% de la población fueron de sexo femenino
 - El 96.7% indicaron como grado de instrucción, primaria completa.
 - El 96.7% mencionaron que tienen una unión estable (casado).
 - El 53.3% indicaron que se dedican a las labores domésticas (ama de casa).
3. Se logró conocer las características obstétricas de la muestra en estudio donde:
 - El 66.7% indicaron que tuvieron la primera menstruación a partir de los 15 años a más.
 - El 80% manifestaron que tuvieron su primera relación sexual entre los 15 a 18 años de edad.
 - El 53.3 % de la población en estudio indicó que tienen entre 3 a 4 hijos.
 - El 43.3% no precisan si tuvieron o no controles de embarazo.
4. Se estimó la efectividad de la intervención educativa posterior a su ejecución obteniendo los siguientes resultados:
 - El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos antes y después de la intervención con un chi cuadrado calculado de 21,667 y un p-valor de 0.000, siendo menor al error de significancia utilizada de 0,05.
 - El nivel de conocimiento sobre embarazo saludable, con un chi cuadrado de 14,000 y un p-valor= 0.000, siendo menor al error de significancia utilizada de 0,05.
 - En el nivel de conocimiento general de la salud reproductiva en la población,

con un chi cuadrado de 10,909 y un p-valor= 0.001, siendo menor al error de significancia utilizada de 0,05.

5. Se estimó la efectividad de una intervención educativa en el nivel de cambio de actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud, siendo la modificación de la actitud con un chi cuadrado de 6,820 y un p-valor de 0,033, siendo menor al error de significancia utilizada de 0,05.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

A nivel nacional y departamental: se recomienda a las autoridades del MINSA y por ende, de la GERESA, hacer énfasis en la comunidad en estudio y también en aquellas que encuentran en las zonas rurales, para que puedan tener el acceso necesario a todos los servicios indispensables para el desarrollo, entendiendo que dicho acceso permitirá disminuir los factores de riesgo que se puedan presentar; así mismo, deben realizar el empadronamiento de la población de forma anual y brindar un sistema de salud integral que permita proporcionar la información necesaria para que todos puedan gozar de sus derechos sin brechas.

A los profesionales de gineco obstetricia: Se recomienda elaborar planes educativos e integrales con un enfoque basado en la salud sexual y reproductiva, que permita mejorar el acceso a los servicios de salud.

Al personal del establecimiento de salud: Se recomienda mejorar la organización para que juntamente con los jefes de la comunidad, puedan realizar campañas de salud y de esa manera logren mantener control permanente de sanidad y a su vez promuevan la formación de grupos orientados a la difusión de información sobre la salud sexual y reproductiva.

También se recomienda promover el desarrollo de las intervenciones educativas, para que la población reciba información confiable y verídica, generando mayor conciencia colectiva para que puedan actuar responsablemente ante conductas de riesgo.

A los futuros investigadores: Se recomienda fomentar mayores estudios de investigación para mejorar el acceso a los servicios de salud reproductiva en las comunidades alejadas, a fin de realizar el contraste correspondiente con nuestros resultados con poblaciones de características similares

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Montalvo D. Embarazo adolescente en Perú: zonas rurales del país presentan mayores casos [Internet]. infobae. 2022 [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/peru/2022/09/24/embarazo-adolescente-en-peru-el-mayor-porcentaje-de-casos-se-presenta-en-zonas-rurales-del-pais/>
2. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar [Internet]. Who.int. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
3. Adolescentes peruanas de hogares pobres, rurales y de la Selva requieren atención prioritaria en salud sexual y reproductiva [Internet]. UNFPA Perú. 2019 [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/adolescentes-peruanas-de-hogares-pobres-rurales-y-de-la-selva-requieren-atenci%C3%B3n-prioritaria-en>
4. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. Who.int. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
5. Távara Orozco L. Derechos sexuales y reproductivos en Perú, más allá del Bicentenario. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 2021 [citado el 10 de mayo de 2024];67(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322021000300003

6. Planificación Familiar: Clave para el Desarrollo Sostenible [Internet]. UNFPA América Latina y el Caribe. 2017 [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-clave-para-el-desarrollo-sostenible-1>


7. Casi la mitad de todos los embarazos no son intencionales, una crisis mundial, afirma nuevo informe del UNFPA [Internet]. UNFPA Perú. 2022 [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/casi-la-mitad-de-todos-los-embarazos-no-son-intencionales-una-crisis-mundial-afirma-nuevo>

8. Castro JD. Cultura y Conflicto [Internet]. Campus IBA. 2021 [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://iba.uep.edu.py/recursos/cultura-y-conflicto/>

9. Ohchr.org. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-rights-persons-belonging-national-or-ethnic>

10. Situación de migrantes andinos en el mundo es analizada en Sesión Ordinaria del Parlamento Andino en Lima – Comunidad Andina [Internet]. Comunidadandina.org. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.comunidadandina.org/notas-de-prensa/situacion-de-migrantes-andinos-en-el-mundo-es-analizada-en-sesion-ordinaria-del-parlamento-andino-en-lima/>

11. BBC News Mundo. Cuál es el origen de los menonitas, la comunidad ultrarreligiosa asentada en América Latina que protagonizó el escándalo sexual que retrata la película “Ellas hablan”. BBC [Internet]. el 10 de marzo de 2023 [citado el 10 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-64883232>

12. Mujeres Menonitas, Miradas y Expresiones [Internet]. Issuu. 2021 [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: https://issuu.com/itzelaguilera/docs/miradas_itzel_
13. ODS 3.7: Acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos la planificación familiar, información y educación [Internet]. Iccrom.org. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://ocm.iccrom.org/es/sdgs/ods-3-salud-y-bienestar/ods-37-acceso-universal-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva>
14. Cepal.org. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/6cddee6b-30f3-43d5-ba6b-c4daf200b194/content>
15. Lee (JD) AM. ¿Qué es la intervención educativa? [Internet]. Understood. 2020 [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.understood.org/es-mx/articles/que-es-intervencion-educativa>
16. Eumed.net. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/actitud-aptitud-aprendizaje.html>
17. Concepto de Conocimiento Según Autores  Significado y Definición [Internet]. Significadosweb.com. 2023 [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://significadosweb.com/concepto-de-conocimiento-segun-autores-definicion-y-que-es/>
18. Psicoactiva.com. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/la-actitud/>

19. Salud Sexual y Reproductiva - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
20. Educalink. Técnicas de enseñanza: ¿Cuáles son y cómo aplicarlas? [Internet]. Educalink. 2021 [citado 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.educalinkapp.com/blog/tecnicas-de-ensenanza/>
21. Fondo de Población de las Naciones Unidas [Internet]. [citado 5 de diciembre de 2023]. Salud sexual y reproductiva. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
22. Alekhya G, Parida SP, Giri PP, Begum J, Patra S, Sahu DP. Effectiveness of school-based sexual and reproductive health education among adolescent girls in Urban areas of Odisha, India: a cluster randomized trial. *Reprod Health*. 19 de julio de 2023;20(1):105.
23. Bouaddi O, Zbiri S, Belrhiti Z. Interventions to improve migrants' access to sexual and reproductive health services: a scoping review. *BMJ Glob Health*. junio de 2023;8(6):e011981.
24. Jacinto-Cárdenas R, Ruiz-Paloalto ML. Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. *Horiz Sanit*. 2022;21(1):129-35.
25. Segundo Díaz J. La influencia de la educación sexual y reproductiva en el inicio temprano de la primera relación sexual y en el uso de métodos anticonceptivos en México. 2020.
26. Vázquez Fernández ME, Sanz Almazán M, García Sanz S, Berciano Villalibre C, Alfaro González M, Río López A del, et al. Intervención educativa en atención primaria para reducir y mejorar la adecuación de las consultas pediátricas. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2019 [citado 6 de diciembre de 2023];93. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272019000100074&lng=es&nrm=iso&tlng=es
27. Zambrano Lozano A, Luna Villanueva RV. Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de prácticas sexuales riesgosas,

- en jóvenes de una comunidad de Lamas, Región San Martín – 2022. Effectiveness of the educational intervention on the level of knowledge on prevention of risky sexual practices in youths of a community of Lamas, San Martin Region - 2022 [Internet]. 2023 [citado 6 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13475>
28. UNU_DOCTORADO_2020_TD_ANITA-FLORIAN.pdf [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4316/UNU_DOCTORADO_2020_TD_ANITA-FLORIAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Gonzales Martel BK, Pacheco De la Cruz M. Intervención Educativa sobre Salud Sexual y Reproductiva y su Efecto en el Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del Quinto año de Secundaria de la Institución Educativa Técnica Esteban Sanabria Maraví, periodo Mayo – Julio 2018. Repos Inst - UPHFR [Internet]. 14 de noviembre de 2018 [citado 6 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/118>
30. Padilla Rodríguez MV. Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativa urbana, Iquitos 2022. 2023 [citado 6 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/9040>
31. Bravo Silva K, Picota Hilario KC. Efectividad del programa educativo “Mi Utero Sano” para mejorar el conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en alumnas del 2° grado de secundaria del Colegio Nacional Nuestra Señora de las Mercedes. Huánuco. 2020-2021. 2022 [citado 6 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7535>
32. Betancourt Torres I, López Aguilera ÁF, Furones Mourelle JA, Castro Ortega MK, Lima Sarmientos L, Betancourt Torres I, et al. Intervención educativa para el mejoramiento humano desde la cultura en los estudiantes de ciencias médicas. EDUMECENTRO. junio de 2021;13(2):108-27.
33. Padrón DMJ. Elements to take into account when designing an educative intervention.

34. Guía 2, proyecto de intervención - Práctica Docente V Guía 2, Proyecto de intervención UNIVERSIDAD - Studocu [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-nacional-pedro-henriquez-urena/practicas-supervisadas-industrial-ii/guia-2-proyecto-de-intervencion/24564245>
35. Conceptos-areas-de-intervencion-materiales-del-GOBIERNO-DE-NAVARRA.pdf [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.uco.es/docencia/grupos/saludpsico/wp-content/uploads/2015/10/Conceptos-areas-de-intervencion-materiales-del-GOBIERNO-DE-NAVARRA.pdf>
36. Salud Sexual y Reproductiva - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
37. Derechos sexuales y derechos reproductivos | Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/183?articlesBySameAuthorPage=3>
38. Távara Orozco L. Derechos sexuales y reproductivos en Perú, más allá del Bicentenario. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. julio de 2021 [citado 6 de diciembre de 2023];67(3).Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322021000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
39. Derechos sexuales y derechos reproductivos | Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/183?articlesBySameAuthorPage=3>
40. Roles de Género: qué son y cuáles son sus tipos [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/sexologia/roles-de-genero>
41. Reproducción Asistida ORG [Internet]. 2023 [citado 6 de diciembre de 2023]. Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/>

42. La violencia de género según la ONU [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://unric.org/es/la-violencia-de-genero-segun-la-onu/>
43. ONU Mujeres [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Preguntas frecuentes: Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>
44. Cancer.Net [Internet]. 2021 [citado 6 de diciembre de 2023]. Detección de cáncer. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/prevenci%C3%B3n-y-vida-saludable/detecci%C3%B3n-de-c%C3%A1ncer>
45. 03.pdf [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
46. ITS: ¿qué tipos de infecciones de transmisión sexual existen, cuáles son las más comunes, cómo saber que tengo una ITS y cómo prevenirlas? | Sexualidad | La República [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sexualidad/2021/12/13/its-que-tipos-de-infecciones-de-transmision-sexual-existen-cuales-son-las-mas-comunes-como-saber-que-tengo-una-its-y-como-prevenirlas-evat>
47. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
48. Cap04.pdf [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes22/pdf/Cap04.pdf>
49. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019 [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300422
50. Conozca las razones para usar condón durante las relaciones sexuales

- Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/564732-conozca-las-razones-para-usar-condon-durante-las-relaciones-sexuales>
51. Impacto en aprendizaje de las creencias epistemológicas [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://blogs.uoc.edu/epce/es/que-son-las-creencias-epistemologicas-y-como-impactan-aprendizaje/>
52. Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis - PubMed [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25103301/>
53. Cero Muertes Maternas. Evitar lo evitable - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/cero-muertes-maternas-evitar-lo-evitable>
54. Salud materna - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
55. Mortalidad materna [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
56. Mayo Clinic [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Preeclampsia-Preeclampsia -Diagnóstico y tratamiento. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseasesconditions/preeclampsia/diagnosis-treatment/drc-20355751>
57. OEIDOC P. Control prenatal [Internet]. INSteractúa. 2019 [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://insteractua.ins.gob.pe/control-prenatal/>
58. Cuál es el origen de los menonitas, la comunidad ultrarreligiosa asentada en América Latina que protagonizó el escándalo sexual que retrata la película «Ellas hablan» - BBC News Mundo [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-64883232>
59. Lifeder [Internet]. 2021 [citado 6 de diciembre de 2023]. Menonitas: historia, tradiciones, vestimenta, religión. Disponible en: <https://www.lifeder.com/menonitas/>

60. Salud sexual y salud reproductiva | DELS [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/salud-sexual-y-salud-reproductiva>
61. Salud sexual [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>
62. Catholic.net - ¿Qué son los Menonitas? [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://es.catholic.net/op/articulos/61433/cat/1112/que-son-los-mennonitas.html>
63. qué es la comunidad y quiénes la conforman [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://aleph.org.mx/que-es-la-comunidad-y-quienes-la-conforman>
64. Evolución y cultura: los orígenes de la diversidad cultural humana - RdL – Revista de Libros [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.revistadelibros.com/evolucion-y-cultura-los-origenes-de-la-diversidad-cultural-humana/>
65. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC, De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. J Negat No Posit Results. enero de 2020;5(1):81-90.

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia
EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD
REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023.

<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en acceso a los servicios de salud reproductiva en la colonia menonita, Loreto-2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS Pe1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio? Pe2. ¿Cuáles son las características obstétricas de la población en estudio? Pe3 ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de los servicios de salud reproductiva que brinda en el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio? Pe4. ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en la actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la efectividad de una intervención educativa en el acceso a los servicios de salud reproductiva en la Colonia Menonita, Loreto-2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS Oe1. Identificar las características sociodemográficas de la población en estudio. Oe2. Conocer las características obstétricas de la población en estudio. Oe3 Estimar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de los servicios de salud reproductiva que brinda en el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio. Oe4. Establecer la efectividad de una intervención educativa en la actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL La intervención educativa es efectiva en el acceso a los servicios de salud reproductiva en la colonia Menonita, Loreto-2023</p> <p>HIPOTESIS ESCPECIFICOS H01 La intervención educativa es efectiva en el nivel de conocimiento de los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio. H11 La intervención educativa no es efectiva en el nivel de conocimiento de los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio. H02 La intervención educativa es efectiva en el cambio de actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio. H12 La intervención educativa no es efectiva en el cambio de actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva que brinda el sistema de salud después de la aplicación de la intervención en la población en estudio.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Efectividad de una intervención educativa</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE Conocimiento y actitud para el acceso a los servicios de salud reproductiva</p>	<p>AMBITO: Centro Poblado Tierra Blanca, en el Distrito de Sarayacu, dentro de la provincia de Ucayali, al suroeste del departamento de Loreto; en las coordenadas de 6°33'35"S 75°10'30"</p> <p>POBLACIÓN: La población de estudio estuvo conformada por varones y mujeres en edad reproductiva de la comunidad Providencia de Tierra Blanca, siendo un total de 180 personas</p> <p>SELECCIÓN DE MUESTRA: La muestra se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico en la modalidad intencionada, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión, siendo 30 participantes.</p> <p>CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Varones y mujeres menonitas que aceptaron participar en el estudio Varones y mujeres menonitas que entendían el idioma español</p> <p>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: Varones y mujeres menonitas que no aceptaron participar en el estudio Varones y mujeres menonitas que no entendían el idioma español</p>	<p>METODO Investigación cuantitativa.</p> <p>TIPO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según el tiempo de recolección de datos: prospectivo. • Según el periodo y secuencia de estudio: longitudinal • Según el análisis y alcance de los resultados: experimental, en su modalidad Pre-experimental. <p>NIVEL El nivel de investigación aplicativo</p> <p>TECNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS: se realizó mediante un test.</p> <p>INTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: El instrumento del test, fue el pre-test y pos-test de conocimiento y actitud.</p>
---	---	---	---	---	--

Anexo 02. Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZAN



FACULAD DE OBSTETRICIA

PRE Y POST TEST DE CONOCIMIENTO EN SALUD REPRODUCTIVA

Estimada participante, agradeciendo su gentil colaboración es necesario indicarle que su participación es esencial en la elaboración del presente trabajo de investigación, debe responder con sinceridad a las preguntas formuladas que a continuación se muestran, elaborado con el propósito de determinar la EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023

A continuación, se presenta las interrogantes relacionadas con la investigación, marque con una (x) la respuesta que usted considere correcta.

DATOS GENERALES:

1. ¿Qué edad tiene?

Menor de 15 15- 19 años 20–30años 30-40años 40 a más.

2¿A qué edad ha sido su primera menstruación?

11 12 13 14 15 a mas

3¿A qué edad ha tenido su primera relación sexual?

Menor de 15 15- 19 años 20–30años 30-40años 40 a más

4¿Cuántos hijos tiene?

1 2 3 a más 6 amas

5¿Cuál es su grado de instrucción?

Primaria completa Primaria incompleta
 Secundaria completa Secundaria incompleta
 Superior completo Superior incomplete

6¿Cuál es su estado civil?

() Soltera () Casada () Conviviente () Divorciada () Viuda
7¿Cuál es su ocupación?

() Estudia () Trabaja () Hogar () Trabajo y hogar

ENCUESTA			
PREGUNTAS	CONOC E	CONOCIMIENT O INTERMEDIO	DESCONOC E
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS			
1.- Sabes que es salud sexual y reproductiva			
2.- Conoces acerca de los derechos de la salud sexual			
3.- Hablas con facilidad sobre tu vida sexual y reproductiva			
4.- Consideras importante informarte acerca de la salud sexual y reproductiva			
5.- Ha recibido alguna vez orientación sexual y reproductiva			
ANATOMIA Y FISILOGIA SEXUAL Y REPRODUCTIVA			
1.- Conoces cómo funciona el ciclo menstrual			
2.- Conoces cuáles son los aparatos reproductivos			
3. Sabes cuáles son los días fértiles del ciclo menstrual			
4.- Conoces cómo funcionan los órganos reproductivos			
METODOS ANTICONCEPTIVOS COMO PREVENCION DEL EMBARAZO			
1.- ¿Sabes que son métodos anticonceptivos?			
2.- ¿Sabes para que sirven los métodos anticonceptivos?			
3.- Conoces algún método anticonceptivo?			
4.- ¿Sabes en que momento debes utilizar los métodos anticonceptivos?			
5.- ¿Conoces la importancia del uso de los métodos anticonceptivos?			
6.- ¿Sabes cuál es el método anticonceptivo que protege las ITS?			
PREVENCION DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL			
1.- Conoces acerca de las infecciones de transmisiones sexuales			
2.- Sabes cómo prevenimos el contagio de infecciones de transmisión sexual			
3.-Conoces el nombre de alguna infección de transmisión sexual			
4.- sabes que es la abstinencia sexual			
5.- El tener varias parejas sexuales ayuda a la prevención de contraer infecciones de transmisión sexual			
6.- conoces o has escuchado acerca del VIH/SIDA			
EMBARAZO SALUDABLE			
1.-Conoce qué es el control prenatal			
2.-Conoce la importancia del control prenatal			
3.-Sabe cuáles son los signos de alarma durante el embarazo			
4.- Cuánto tiempo debe pasar para volver a tener otro bebé			
5. Conoce que suplementos vitamínico debe tomar durante el embarazo			
6. Sabe para qué sirve el ácido fólico			



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULAD DE OBSTETRICIA



PRE Y POST TEST DE ACTITUD EN SALUD REPRODUCTIVA

Estimada participante, agradeciendo su gentil colaboración es necesario indicarle que su participación es esencial en la elaboración del presente trabajo de investigación, debe responder con sinceridad a las preguntas formuladas que a continuación se muestran, elaborado con el propósito de determinar la EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023

A continuación, se presenta las interrogantes relacionadas con la investigación, marque con una (x) la respuesta que usted considere correcta.

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
LIBERTAD PARA DECIDIR Y ACTUAR			
1.- Cuando tomo una decisión, lo hago por mi propia voluntad			
2.- Siempre que voy a decidir por algo, no necesito la intervención de otras personas.			
3.- Mis padres decidieron con quien me tuve que casar			
5.- Mantengo relaciones sexuales por mi propia voluntad			
6.- Considero que si yo deseo tener relaciones sexuales , mi pareja también			
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD			
1.- Usted acudió a un establecimiento de salud para ser atendido en planificación familiar			
2.- Usted acudió a un establecimiento de salud para ser atendido en despistaje de cáncer de cuello uterino e ITS			
3.- Usted acudió a un establecimiento de salud para ser atendido en control de embarazo			

Anexo 03: Validación de los instrumentos por jueces

CONSTANCIA DE VALIDACION

Quien suscribe Katherine M. Bustos Chumpi, mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado :**"EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023"**, elaborado por las tesista: ARISTA MEJÍA, Katerin Yohana, VARGAS VELA Angie Antonella y MALLQUI SANTILLÁN Bertha Andrea , reúnen los requisitos suficientes y necesarios para ser considerado válido y por lo tanto apto para ser aplicados para el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.




Katherine M. Bustos Chumpi
OBSTETRA
COP 38917

.....
FIRMA DEL EXPERTO

FICHA PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TÍTULO: "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023".

EXPERTO: Katherine M. Bustos Chumpi

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento de cuenta de título/tema y /o expresa con claridad y pertinencia.	(-)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	(-)	()
3. La secuencia de presentación es óptima	(-)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(-)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	(-)	()
6. Los reactivos operacionalización de variables reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(-)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(-)	()
8. Las preguntas permiten logros de los objetivos.	(-)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(-)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(-)	()
TOTAL	50	



 Katherine M. Bustos Chumpi
 OBSTETRA
 COP 38917

FIRMA DEL EXPERTO

CONSTANCIA DE VALIDACION

Quien suscribe LAURA ANTONIA DELGADILLO HENEDIA, mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado :**"EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023"**,elaborado por las tesista: ARISTA MEJÍA, Katerin Yohana, VARGAS VELA Angie Antonella y MALLQUI SANTILLÁN Bertha Andrea , reúnen los requisitos suficientes y necesarios para ser considerado válido y por lo tanto apto para ser aplicados para el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.



.....
Laura A. Delgadillo Henedia
OBSTETRA ASESORA. HIN
COP. 19297

FIRMA DEL EXPERTO

FICHA PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TÍTULO: "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023".

EXPERTO: JAUNA ANTONYA DELGADILLO HENAOIA

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento de cuenta de título/tema y /o expresa con claridad y pertinencia.	(x)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	(x)	()
3. La secuencia de presentación es óptima	(x)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(x)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	(x)	()
6. Los reactivos operacionalización de variables reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(x)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(x)	()
8. Las preguntas permiten logros de los objetivos.	(x)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(x)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(x)	()
TOTAL	20	


 Jauna A. Delgadillo Henaoia
 OBSTETRA ASESORA. RH
 CCR 13257

FIRMA DEL EXPERTO

CONSTANCIA DE VALIDACION

Quien suscribe NIELS NASTARES COMUN, mediante la presente hago constar que el Instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023", elaborado por las tesistas: ARISTA MEJÍA, Katerin Yohana, VARGAS VELA Angie Antonella y MALLQUI SANTILLÁN Bertha Andrea, reúnen los requisitos suficientes y necesarios para ser considerado válido y por lo tanto apto para ser aplicados para el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.


Dr. Niels A. Nastares Comun
C.M.P. 076297
R.N.E. 032596
Especialista en Ginecología y Obstetricia
FIRMA DEL EXPERTO

FICHA PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TÍTULO: "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023".

EXPERTO: NIELS A. NASTARES COMÚN

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento de cuenta de título/tema y /o expresa con claridad y pertinencia.	(<)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	(<)	()
3. La secuencia de presentación es óptima	(-)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(-)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	(>)	()
6. Los reactivos operacionalización de variables reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(-)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(-)	()
8. Las preguntas permiten logros de los objetivos.	(-)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(-)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(<)	()
TOTAL	20	


 Dr. Niels A. Nastares Común
 C.M.P. 076297
 R.M.E. 032596
 Instituto de Ciencias y Evaluación
FIRMA DEL EXPERTO

CONSTANCIA DE VALIDACION

Quien suscribe SANDY PADILLA LAZO....., mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023", elaborado por las tesista: ARISTA MEJÍA, Katerin Yohana, VARGAS VELA Angie Antonella y MALLQUI SANTILLÁN Bertha Andrea , reúnen los requisitos suficientes y necesarios para ser considerado válido y por lo tanto apto para ser aplicados para el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.


.....
Sandy Padilla Lazo
Obstetra Especialista
Monitorio Fetal
COP: 31363 RNE: 4419E.02

FIRMA DEL EXPERTO

FICHA PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TÍTULO: "EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023".

EXPERTO: SANDY PADILLA LAZO

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento de cuenta de título/tema y /o expresa con claridad y pertinencia.	(x)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	(x)	()
3. La secuencia de presentación es óptima	(x)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(x)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	(x)	()
6. Los reactivos operacionalización de variables reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(x)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(x)	()
8. Las preguntas permiten logros de los objetivos.	(x)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(x)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(x)	()
TOTAL	20	


 Sandy Padilla Lazo
 Obstetra Especialista
 Monitoreo Fetal
 COP. 31383 RNE: 4419E.02

FIRMA DEL EXPERTO

Anexo 04: Consentimiento informado

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., identificada con carnet de extrangeria N°:....., estoy dispuesta a recibir la información correspondiente de la investigación sobre EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023. Desarrollada por las investigadoras: ARISTA MEJÍA Katerin Yohana, VARGAS VELA Angie Antonella y MALLQUI SANTILLÁN Bertha Andre, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán - Huánuco.

Además, soy consciente que el informe final de la investigación será publicado de manera anónima, sin mencionar nombres de las participantes. Así mismo, tengo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento del estudio, sin que esto genere algún perjuicio y/o gastos. Sé que de tener dudas de mi participación podré aclararlos con los investigadores. Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientes realizadas acepto participar de la presente investigación

Tierra Blanca,..... de..... 2023.

FIRMA DEL INVESTIGADOR

FIRMA DEL INFORMANTE

Anexo 05: Fotos

INTRODUCCIÓN

Verantwortungsvolle Elternschaft berücksichtigt die unterschiedlichen Umstände, die die Familie durchlebt, deckt mehrere Aspekte ab und Familienplanung ist eines der Mittel, die uns dazu führen, eine authentische verantwortungsvolle Elternschaft zu leben.

Familienplanung ist eine andere Lebensweise, die das Paar bereichert und die Sexualität wertschätzt, sie in den Dienst der Liebe stellt, gemeinsame Verantwortung fördert und das Paar zu umfassender Reife führt. Der Hauptzweck von Verhütungsmethoden besteht darin, eine Schwangerschaft zu verhindern.

Es gibt eine Vielzahl von Methoden, einige sind exklusiv für Frauen, andere exklusiv für Männer. Die Wirksamkeit der Methoden (mit Ausnahme der chirurgischen) hängt stark von der richtigen Anwendung durch das Paar ab. Einige Methoden sind nahezu 100 % sicher, während andere häufiger versagen und zu einer Schwangerschaft führen können.

¿ Was ist verantwortungsvolle Elternschaft?

Es ist die Entscheidung des Paares, ein neues Leben als Ausdruck seiner Liebe zu schaffen, in einem wunderbaren, freiwilligen und rationalen Akt, indem es sein Kind aufnimmt, betreut, erzieht und liebt.

Was ist Familienplanung?

Unter Familienplanung versteht man den Einsatz natürlicher oder künstlicher Verfahren, sowohl vorübergehender als auch endgültiger Natur, um eine Befruchtung zu verhindern.

Was ist eine Verhütungsmethode?

Bei sexuellem Kontakt werden Verhütungsmethoden eingesetzt, um eine Schwangerschaft zu verhindern. Einige Methoden können auch das Risiko einer Übertragung oder Ansteckung mit einer sexuell übertragbaren Krankheit (STD) verringern.

Wie werden Verhütungsmethoden klassifiziert?

REVERSIBLE METHODEN

NATÜRLICH

• Rhythmusmethode

Basaltemperatur

Zervixschleim

Längeres Stillen




Activar Windows
Ve a configuración para

BARRIERE



Kondom

MECHANIKER



Gerät
intrauterin

Ti de cobur

Los dispositivos intrauterinos (DIU) son objetos médicos de plástico (algunos contienen cobre) que trancan el ambiente uterino normal.

TIPOS DE DIU



HORMONAL



- Verhütungsmittel
- Oral
- Verhütungsmittel
- Injektionspräparate

IRREVERSIBLE METHODEN

LIGATUR DER Eileiter

Dabei werden die Eileiter abgebunden und durchtrennt. Dadurch wird verhindert, dass die Eizelle befruchtet wird.



Las trompas de Falopio se ligan y luego se cortan por separado

Cauterización de las trompas de Falopio

Se sellan las trompas de Falopio

VASEKTOMIE

Dabei werden die Samenleiter, durch die die Spermien zirkulieren und austreten, durchtrennt und abgebunden.



Antes Después

Familienplanung



Activar Windows
Ve a Configuración par







Anexo 06: Carta de aceptación para ejecución

CARTA DE ACEPTACIÓN A LA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Yo Wall Johan , identificado con carnet de extranjería N° 002141194, en calidad de jefe de la colonia menonita, ubicado en el centro poblado de Tierra Blanca , en el distrito de Sarayacu en el departamento de Loreto, ACEPTO que las investigadoras: Arista Mejía Katerin Yohana, Vargas Vela Angie Antonella y Mallqui Santillán Bertha Andrea, ejecuten la investigación titulada: "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS SALUD REPRODUCTIVA EN LA COLONIA MENONITA, LORETO -2023".

Agradezco su interés en nuestra comunidad así mismo brindamos nuestra disposición.

Tierra Blanca 18 de noviembre del 2023



FIRMA

Anexo 07: Resolución de exclusividad del título del proyecto de investigación



"Año de la Paz, la unidad y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
 Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA DECANATO

RESOLUCIÓN N° 690-2023-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 21 de diciembre de 2023

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción de 11.DIC.2023, presentado por las alumnas Katerin Yohana Arista Mejía; Angie Antonella Vargas Vela y Berha Andrea Mallqui Santillan, en seis (06) folios;

CONSIDERANDO:

Que, con Solicitud S/N, de fecha de recepción de 11.DIC.2023, presentado por las alumnas Katerin Yohana Arista Mejía; Angie Antonella Vargas Vela y Berha Andrea Mallqui Santillan, solicitan nombramiento de asesor (a) y exclusividad de tema para el Proyecto de Investigación titulado: **EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, Loreto-2023**;

Que, con INFORME N° 021-2023-UNHEVAL/Fobst-DAS-ICFS, la Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ, acepta asesorar a las alumnas Katerin Yohana Arista Mejía; Angie Antonella Vargas Vela y Berha Andrea Mallqui Santillan;

Que, mediante Proveído N°796-2023-UNHEVAL/Fobst-D, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que informe sobre la exclusividad de tema de las mencionada ex alumna;

Que, mediante Constancia de Disponibilidad de Asesora del alumno de 5° Año, de fecha de recepción 19.DIC.2023, la directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, informa PROCEDENTE la exclusividad de tema;

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en el Título III sobre Tesis, en el Art. 36° señala: "El interesado que va a obtener el título profesional o el profesional que va a obtener el título de segunda especialidad profesional, por la modalidad de tesis, debe solicitar al Decano de la Facultad, mediante solicitud, en el último año de estudios, la designación de un Asesor de Tesis adjuntando un (1) ejemplar de Proyecto de tesis o similar, con el visto bueno del docente. Previamente deberá contar con la Constancia de Exclusividad de tema que será expedida y remitido por la Unidad de Investigación de la Facultad";

Que, siendo el proceso misional 01.3 del Sistema de Gestión de Calidad - UNHEVAL y siendo el indicador FI-PM-01.3.3 un indicador de calidad que requiere el Registro del número de participación como Asesores de tesis por docente, corresponde el registro a la Comisión de Grados y Títulos;

Estando a las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 077-2020-UNHEVAL-CEU de fecha 11.DIC.2020;

SE RESUELVE:

- 1° **APROBAR** la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: **EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, Loreto-2023**, de las alumnas Katerin Yohana Arista Mejía; Angie Antonella Vargas Vela y Berha Andrea Mallqui Santillan y queda registrado en el cuaderno de Actas de Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 2° **NOMBRAR** a la **Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ**, como Asesora de Tesis de las alumnas Katerin Yohana Arista Mejía; Angie Antonella Vargas Vela y Berha Andrea Mallqui Santillan, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación.
- 3° **DISPONER** que la Comisión de Grados y Títulos, registre el número de participación como Asesor del Proyecto de Tesis por docente.
- 4° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.


Regístrese, comuníquese y archívese.


 Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez
 DECANA


Distribución: DUI, CGyT, Asesora, Interesadas, Archivo

Av. Universitaria N° 601-607 Cayhuayna-Pillcomarca-Huánuco Pabellón XI 1er. piso
 Teléfono: 062-591077 Correo electrónico: obstetricia@unheval.edu.pe

Anexo 08: Resolución de designación de jurados



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099 2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

RESOLUCIÓN N°700-2023-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 22 de diciembre de 2023

VISTO:
 La Solicitud S/N, de fecha de recepción de 15.DIC.2023, presentado por las alumnas Katerin Yohana Arista Mejia; Angie Antonella Vargas Vela y Bertha Andrea Mallqui Santillan, en cuatro (04) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 690-2023-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 21.DIC.2023, se aprueba la exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023; y se nombra a la Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ como Asesor de Tesis de las alumnas Katerin Yohana Arista Mejia; Angie Antonella Vargas Vela y Bertha Andrea Mallqui Santillan, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que, mediante Solicitud S/N, de fecha de recepción de 15.DIC.2023, las alumnas Katerin Yohana Arista Mejia; Angie Antonella Vargas Vela y Bertha Andrea Mallqui Santillan, solicitan designación de jurados del proyecto de tesis: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023, bajo el asesoramiento de la Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ, quien informa que se encuentra en condiciones de ser revisado por el Jurado de Tesis;

Que, en el Art. 38° del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL- señala: "El interesado con el informe del Asesor de tesis, deberá solicitar la designación del Jurado de Tesis. El Decano de la Facultad, en un plazo de tres (03) días, considerando la propuesta del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad designará al Jurado de Tesis. a) El Jurado de Tesis será designado considerando el record de participación de los docentes de cada Escuela Profesional. El Jurado de Tesis estará integrado por tres (03) docentes ordinarios como titulares y un (01) docente ordinario como accesorario, de los cuales dos docentes titulares deben ser de la especialidad. b) El Jurado estará compuesto de: Presidente, Secretario y Vocal, presidido por el docente de mayor categoría y antigüedad; Jurado de Tesis que emitirá un informe colegiado al Decano, en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios, cumplido este periodo de tiempo y si no hay informe de revisión de tesis se realizará cambio de jurado"

Que, mediante Proveído N° 796-2023-UNHEVAL/FOBst-D, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que designe jurados de tesis de las mencionadas bachilleres;

Que, mediante Informe Virtual N°084-2023-MMF-Dul -Fobst-UNHEVAL, de fecha de recepción 22.DIC.2023, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, propone a los jurados de tesis, integrado de la siguiente manera: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA; Mg. Ana Maria SOTO RUEDA; Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS y Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ :

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

1° DESIGNAR Jurados de la Tesis titulada: **EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023** de los bachilleres Katerin Yohana Arista Mejia; Angie Antonella Vargas Vela y Bertha Andrea Mallqui Santillan . debiendo el jurado estar integrado de la siguiente manera, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución:

.../ / /

Av. Universitaria N° 601-607 Cayhuayna-Pillcomarca-Huánuco Pabellón XI 1er. piso
 Teléfono: 062-591077 Correo electrónico: obstetricia@unheval.edu.pe



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
 Creación con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2018-UNHEVAL/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

///Resolución N° 700-2023-UNHEVAL-FORST-D

Presidente: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
 Secretaria: Mg. Ana María SOTO RUEDA
 Vocal: Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
 Accesoraria: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ

- 2° **DISPONER**, que los docentes designados informen colegiadamente al Decano en un plazo no mayor de quince (15) días calendario, sobre la suficiencia del proyecto de tesis.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.


 Dra. Digna Amabilia Manrique de Lara Suarez
 DECANA

Distribuido
 02/03
 Jurisdicción
 Asesoría, Interacción
 Archivo

Anexo 09: Resolución de aprobación de proyecto de tesis



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
 Creada con Resolución del Consejo Directivo N° 088-2019-UNHEVAL/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
 DECANATO

RESOLUCIÓN N° 713-2023-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 28 de diciembre de 2023

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción 27.DIC.2023, presentado por las alumnas de la Facultad de Obstetricia alumnas Katerin Yohana Arista Mejía; Angie Antonella Vargas Vela y Bertha Andrea Mallqui Santillan, en siete (07) folios;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo con el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en su Capítulo III Tesis, Art. 39°, señala: "Emitida la Resolución de aprobación del Proyecto de Tesis por el Decano, el alumno procederá a desarrollar su Proyecto de Tesis. Si no lo desarrollara en un plazo de un año, debe presentar un nuevo Proyecto de Tesis. Las facultades establecerán en su Reglamento específico el plazo mínimo para que el alumno presente su Borrador de Tesis;

Que, mediante Resolución N°690-2023-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 21.DIC.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENDONITA, LORETO-2023, de las alumnas Katerin Yohana Arista Mejía; Angie Antonella Vargas Vela y Bertha Andrea Mallqui Santillan y queda registrado en el cuaderno de Actas de Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia; así como nombrar a la Dra. Ibeth Catherine SANCHEZ FIGUEROA, como Asesora de Tesis;

Que, mediante Resolución N° 700-2023-UNHEVAL/Fobst-D de fecha 22.DIC.2023, se designa Jurado de Tesis de las alumnas de la Facultad de Obstetricia Katerin Yohana Arista Mejía; Angie Antonella Vargas Vela y Bertha Andrea Mallqui Santillan integrado por: Presidente: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA, Secretario: Mg. Ana María SOTO RUEDA, Vocal: Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS y Accesitaria: Mg. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ.

Que, con INFORME N° 022-2023-Fobst-UNHEVAL-AMSR de fecha 27.DIC.2023 la Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA; la Mg. Ana María SOTO RUEDA y Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS, Jurados de la Tesis indican que se encuentran APTOS para su aprobación y ejecución;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL-CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:


- 1° **APROBAR** el proyecto de Tesis, titulada: **EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENDONITA, LORETO-2023**, de las alumnas Katerin Yohana Arista Mejía; Angie Antonella Vargas Vela y Bertha Andrea Mallqui Santillan, asesorada por la Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ.
- 2° **INSCRIBIR** el Proyecto indicado en el Repositorio de Proyecto de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del **27.DIC.2023**.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.


 Dra. Ibeth C. FIGUEROA SANCHEZ
 DECANATA


DISTRIBUCIÓN:
 DGI, UPRDySA, asesora, interesado y archivo

Anexo 10: Resolución de fecha, hora y lugar para la sustentación



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Dirigida por Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDUC/UN



FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

RESOLUCIÓN N° 456-2024-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 09 de julio del 2024

VISTO:
La Solicitud s/n°, de fecha 05.JUL.2024, presentada por los Bachilleres en Obstetricia Katerin Yohana ARISTA MEJIA, Angie Antonella VARGAS VELA y Bertha Andrea MALLQUI SANTILLAN, quienes solicitan se fije fecha, hora y lugar para el acto de sustentación de tesis, en diez (10) folios, con ejemplares de borrador de tesis;

CONSIDERANDO:
Que, con Resolución N° 690-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 21.DIC.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023", y se nombra a la Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ, como Asesora de Tesis, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación; de los Bachilleres en Obstetricia Katerin Yohana ARISTA MEJIA, Angie Antonella VARGAS VELA y Bertha Andrea MALLQUI SANTILLAN;

Que, con Resolución N° 790-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 22.DIC.2023, se designó el Jurados de Tesis de las Bachilleres en Obstetricia Katerin Yohana ARISTA MEJIA, Angie Antonella VARGAS VELA y Bertha Andrea MALLQUI SANTILLAN, integrado de la siguiente manera: Presidente: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA; Secretario: Mg. Ana María SOTO RUEDA; Vocal: Mg. Nelly Adela HILARIO FORRAS, Asesora: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ;

Que, con Resolución N° 713-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 28.DIC.2023, se resolvió: 1° APROBAR el Proyecto de Tesis, titulado: "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023", de las alumnas Katerin Yohana ARISTA MEJIA, Angie Antonella VARGAS VELA y Bertha Andrea MALLQUI SANTILLAN, y 2° INSCRIBIR el Proyecto indicado en el Repositorio de Proyecto de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del 27.DIC.2023;

Que, con Informe N° 06-2024-FObst-UNHEVAL-VQS-AMST-NAHP, de fecha de recepción 04.MAY.2024, la Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA, Mg. Ana María SOTO RUEDA y la Mg. Nelly Adela HILARIO FORRAS, Jurados Evaluadores de Tesis, indican que después de haber realizado la revisión de dicho borrador de tesis se encuentra APTO para ser sustentada, dado que se ajusta a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL;

Que, con Solicitud s/n°, de fecha 05.JUL.2024, las Bachilleres en Obstetricia Katerin Yohana ARISTA MEJIA, Angie Antonella VARGAS VELA y Bertha Andrea MALLQUI SANTILLAN, solicitan se fije fecha, hora y lugar para el acto de sustentación de tesis;

Que, en el Reglamento de Grados y títulos 2024 de la UNHEVAL, aprobado con Resolución Consejo Universitario N° 2241-2024-UNHEVAL, de fecha 02.MAY.2024, en el Capítulo IV. Tesis; en el Subcapítulo III De la sustentación de la tesis, indican los siguientes: Art. 41° señala: "Una vez que el Jurado evaluador informe al decano acerca de la suficiencia del borrador de tesis para su sustentación, el egresado o bachiller tiene como plazo máximo de seis (06) meses para presentar una solicitud dirigida al decano pidiendo se fije lugar, fecha y hora para el acto de sustentación. De no ser presentado en el plazo establecido se procederá a anular la tesis"; Art. 42° señala: "El decano emite la resolución fijando el lugar, fecha y hora para la sustentación de tesis en acto público con un mínimo de cinco (05) días hábiles de anticipación. La difusión del acto público a la comunidad en general ocurre en un plazo no menor de veinticuatro (24) horas antes de la sustentación, en un lugar visible o en la página web de la facultad"; Art. 43° señala: Para esta modalidad es obligatoria la participación del asesor de tesis, con derecho a voz; el (los) sustentante(s) debe(n) exponer oralmente el contenido de la tesis y absolver las preguntas que las formulen los integrantes del Jurado evaluador..."; Art. 47° señala: "Concluido el proceso de sustentación el Jurado evaluador informa al decano y al sustentante sobre el resultado de la sustentación, revisando el acta de acuerdo con el artículo 28. Las actas de sustentación son llenadas y firmadas por los integrantes del jurado evaluador".

.../11

Av. Universitaria N° 601-607 Cayhuayna-Piñcomarca-Huánuco Pabellón XI, 1er. piso
 Teléfono: 082-591077 Correo electrónico: obstetricia@unheval.edu.pe



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Creada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



**FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO**

.../// RESOLUCIÓN N° 456-2024-UNHEVAL/PObst-D

-2-

Que la Decana, analizado los actuados, y en merito a los documentos, da precedente la Solicitud s/n°, de fecha 05.JUL.2024, presentada por las Bachilleres en Obstetricia Katerin Yohana ARISTA MEJIA, Angie Antonella VARGAS VELA y Bertha Andrea MALLQUI SANTILLAN, declarando expedito a las Bachilleres mencionadas, fijar fecha, hora y lugar para la sustentación de Tesis, comunicar a los miembros del Jurado de Tesis y Asesora; y,

Estando a las atribuciones conferida a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL-CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

- 1° **DECLARAR** expedito a las Bachilleres en Obstetricia Katerin Yohana ARISTA MEJIA, Angie Antonella VARGAS VELA y Bertha Andrea MALLQUI SANTILLAN, para la sustentación de Tesis, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.
- 2° **FIJAR** fecha, hora, lugar para la sustentación de Tesis, titulado: "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023", de las Bachilleres en Obstetricia Katerin Yohana ARISTA MEJIA, Angie Antonella VARGAS VELA y Bertha Andrea MALLQUI SANTILLAN; siendo como sigue:
 - DÍA : Lunes 15 de julio del 2024
 - HORA : 16:00 horas
 - LUGAR : Auditorio de la Facultad de Obstetricia
- 3° **COMUNICAR** a los miembros del Jurado de Tesis y Asesora, estando conformado de la siguiente manera:

Presidente	:	Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
Secretaria	:	Mg. Ana Maria SOTO RUEDA
Vocal	:	Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
Accesitaria	:	Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
Asesora	:	Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ
- 4° **DISPONER** que los docentes designados deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. Ibeth C. Figueroa Sanchez
DECANA

Anexo 11: Nota biográfica

DATOS GENERALES:

- ✓ APELLIDOS Y NOMBRE: Mallqui Santillan Bertha Andrea.
- ✓ FECHA DE NACIMIENTO: 28 de Setiembre del 1999
- ✓ DNI: 72295176
- ✓ LUGAR DE NACIMIENTO: Huánuco-Yarowilca-Chroras.
- ✓ CELULAR: 929465482
- ✓ CORREO: Andrea.mallqui28@gmail.com

ESTUDIOS.

- ✓ Institución educativa Andrés Avelino Cáseres. (Inicial)
- ✓ Institución educativa Pillco Mozo de Marabamba. (Primaria)
- ✓ Institución educativa Cesar Vallejo-Amarilis.. (Secundaria)

GRADOS Y TÍTULOS

- ✓ Bachiller en obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizan 2023.

OTROS ESTUDIOS

- ✓ Inglés profesional nivel básico.
- ✓ Ofimática nivel básico.

NOTA BIOGRÁFICA

DATOS GENERALES:

- ✓ APELLIDOS Y NOMBRE: Arista Mejia Katerin Yohana.
- ✓ FECHA DE NACIMIENTO: 07 de marzo del año 2000.
- ✓ DNI: 71475123.
- ✓ LUGAR DE NACIMIENTO: Rioja-San Martín.
- ✓ CELULAR: 997491449
- ✓ CORREO: aristakaterin596@gmail.com

ESTUDIOS.

- ✓ Institución educativa de Atahualpa (Inicial)
- ✓ Institución educativa Pampas Verdes (Primaria)
- ✓ Institución educativa Ignacia Velasquez. (Secundaria)

GRADOS Y TÍTULOS

- ✓ Bachiller en obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizan 2023.

OTROS ESTUDIOS

- ✓ Ninguno

NOTA BIOGRÁFICA

DATOS GENERALES:

- ✓ APELLIDOS Y NOMBRE: Vargas Vela Angie Antonella.
- ✓ FECHA DE NACIMIENTO: 09 de Julio del 1994.
- ✓ DNI: 74280626
- ✓ LUGAR DE NACIMIENTO: Contamana-Loreto.
- ✓ CELULAR: 920664969
- ✓ CORREO: angienella@gmail.com

ESTUDIOS.

- ✓ Institución educativa cuna jardín N°212 niño Jesús - Contamana. (Inicial)
- ✓ Institución educativa emblemática Genaro Herrera- Contamana. (Primaria)
- ✓ Institución educativa emblemática Genaro Herrera- Contamana (Secundaria)

GRADOS Y TÍTULOS

- ✓ Bachiller en obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizan 2023.

OTROS ESTUDIOS

- ✓ Ninguno

Anexo 12: Acta de sustentación de tesis



UNHEVAL
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN

RECTORADO

FACULTAD DE OBSTETRICIA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, siendo las 04:00 p.m. del día Lunes 15 de julio del 2024, nos reunimos en el auditorio de la Facultad de Obstetricia de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA PRESIDENTE
Mg. Ana María SOTO RUEDA SECRETARIA
Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS VOCAL

Acreditados mediante Resolución N° 700-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 22 de diciembre del 2023, de Tesis titulada "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023", presentada por la titulando Katerin Yohana ARISTA MEJIA, Angie Antonella VARGAS VELA y Bertha Andrea MALLQUI SANTILLAN, con el asesoramiento de la docente Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el Título Profesional de Obstetra.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de las titulandos, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación personal.
2. Exposición: El problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
3. Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado.
4. Dicción y dominio de escenario.

Nombres y Apellidos de las Titulandos	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretaria	Vocal	
Katerin Yohana ARISTA MEJIA	18	18	18	18
Angie Antonella VARGAS VELA	18	18	18	18
Bertha Andrea MALLQUI SANTILLAN	18	18	18	18


Obteniendo en consecuencia la titulando Katerin Yohana ARISTA MEJIA la nota de Dieciocho (18), equivalente a Muy Bueno, por lo que se declara Aprobado.


La titulando Angie Antonella VARGAS VELA la nota de Dieciocho (18), equivalente a Muy Bueno, por lo que se declara Aprobado.

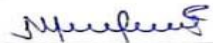
Y la titulando Bertha Andrea MALLQUI SANTILLAN la nota de Dieciocho (18), equivalente a Muy Bueno, por lo que se declara Aprobado.

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 46° del Reglamento de Grados y Títulos 2024 de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las 17:00 horas, del día lunes 15 de julio del 2024, firmando en señal de conformidad.


PRESIDENTE
DNI N° 22474880


SECRETARIA
DNI N° 16764303


VOCAL
DNI N° 04000726

Leyenda:
19 a 20: Excelente, 17 a 18: Muy Bueno, 14 a 16: Bueno, 0 a 13: Desaprobado.

Av. Universitaria 601-607- Ciudad Universitaria - Cayhuayna - Píllco Marca - Pabellón XI 1er piso
Teléfono (062)591077 - Correo electrónico: dobstetricia@unheval.edu.pe

EMPRESA
SOCIEDAD
UNIVERSIDAD

Anexo 13: Constancia de similitud y el reporte



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia,
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 019.2011-SUNEDUC



FACULTAD DE OBSTETRICIA
Dirección de la Unidad de Investigación

CONSTANCIA DE SIMILITUD N° 042-2024-SOFTWARE ANTIPLAGIO

TURNITIN-DUI-FObst-UNHEVAL

La Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, emite la presente CONSTANCIA DE SIMILITUD, aplicando el Software TURNITIN, la cual reporta un 11% de similitud, correspondiente a las interesadas: Katerin Yohana ARISTA MEJIA, Angie Antonella VARGAS VELA y Bertha Andrea MALLQUI SANTILLAN, de Tesis: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023*. Considerada como asesora la Dra. FIGUEROA SÁNCHEZ, Ibeth Catherine.

DECLARANDO APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Pilco Marca, 05 de Julio del 2024.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN


Dr. Victor Quispe Sulca
DIRECTOR

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA C	Katerin Yohana ARISTA MEJIA, Angie Antonella VARGAS VELA y Bertha Andrea MALLQUI SANTILLAN
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
17200 Words	98116 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
76 Pages	898.8KB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Jul 5, 2024 11:34 AM GMT-5	Jul 5, 2024 11:38 AM GMT-5

- **11% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

- **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado


 UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dr. Victor Quspé Sulca
 DIRECTOR

Reporte de similitud

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	2%
2	interarts.net Internet	2%
3	Universidad Catolica Cardenal Raul Silva Henriquez on 2024-05-08 Submitted works	<1%
4	scielo.isciii.es Internet	<1%
5	cdsa.aacademica.org Internet	<1%
6	repositorio.unapiquitos.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad de San Martin de Porres on 2023-05-12 Submitted works	<1%

Reporte de similitud		
9	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
10	Universidad de San Martín de Porres on 2020-08-24 Submitted works	<1%
11	repositorio.colmex.mx Internet	<1%
12	repositorio.upch.edu.pe Internet	<1%
13	distancia.udh.edu.pe Internet	<1%
14	Universidad Europea de Madrid on 2023-12-12 Submitted works	<1%
15	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
16	Universidad de San Martín de Porres on 2024-06-10 Submitted works	<1%
17	repositorio.upsb.edu.pe Internet	<1%
18	repositorio.undc.edu.pe Internet	<1%
19	revistas.ujat.mx Internet	<1%
20	hdl.handle.net Internet	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

21	Fundación Universitaria del Area Andina on 2023-05-03 Submitted works	<1%
22	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
23	Universidad Manuela Beltrán on 2024-03-25 Submitted works	<1%
24	Universidad de San Martín de Porres on 2023-05-14 Submitted works	<1%
25	Universidad Privada del Norte on 2024-06-20 Submitted works	<1%
26	doaj.org Internet	<1%
27	unfpa.org Internet	<1%

Anexo 14: Autorización de publicación



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS, TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL O TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR UN GRADO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X" según corresponda)

Bachiller		Título Profesional	X	Segunda Especialidad		Maestro		Doctor	
-----------	--	--------------------	---	----------------------	--	---------	--	--------	--

Ingrese los datos según corresponda.

Facultad/Escuela	OBSTETRICIA
Escuela/Carrera Profesional	OBSTETRICIA
Programa
Grado que otorga
Título que otorga	OBSTETRA

2. Datos del (los) Autor(es): (Ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	ARISTA MEJIA KATERIN YOHANA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	71475123
Correo Electrónico:	aristakaterin596@gmail.com							
Apellidos y Nombres:	VARGAS VELA ANGIE ANTONELLA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de documento:	74280626
Correo Electrónico:	angienella@gmail.com							
Apellidos y Nombres:	MALLQUI SANTILLAN BERTHA ANDREA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	72295176
Correo Electrónico:	Andrea.mallqui28@gmail.com							

3. Datos del Asesor: (Ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	FIGUEROA SÁNCHEZ IBETH CATHERINE							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	22499099
ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0002-0440-2504							

4. Datos de los Jurados: (Ingrese los datos según corresponda, primero apellidos luego nombres)

Presidente	DE LA MATA HUAPAYA ROSARIO DEL PILAR
Secretario	SOTO RUEDA ANA MARÍA
Vocal	HILARIO PORRAS NELLY ADELA
Vocal
Vocal
Accesitario

5. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese los datos y marque con una "X" según corresponda)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)							2024
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según corresponda)	Trabajo de Investigación		Tesis	X	Trabajo Académico		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Palabras claves				SALUD REPRODUCTIVA		CONOCIMIENTO Y ACTITUDES
INTERVENCIÓN EDUCATIVA				Restringido*		Periodo de Embargo	
Tipo de acceso: (Marque con X según corresponda)	Abierto	X	Cerrado*				
(*) Sustentar razón:							

(*) Sustentar razón:



6. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>
"EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA COLONIA MENONITA, LORETO-2023"
Mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pueda derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en los trabajos de investigación presentado, asumiendo toda la carga pecuniaria que pudiera derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudiera derivar para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivos de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del Trabajo de Investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a las acciones legales y administrativas vigentes.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión digital de este trabajo de investigación en su biblioteca virtual, repositorio institucional y base de datos, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

Apellidos y Nombres	ARISTA MEJIA KATERIN YOHANA	Firma	
Apellidos y Nombres	VARGAS VELA ANGIE ANTONELLA	Firma	
Apellidos y Nombres	MALLQUI SANTILLAN BERTHA ANDREA	Firma	

FECHA: Huánuco, 16 de Julio del 2024

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Usar este formato de forma digital, con tipo de letra calibri, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF), Constancia de Similitud, Reporte de Similitud.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.
- ✓ Se debe de imprimir, firmar y luego escanear el documento (legible).