

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES, I.E SEÑOR
DE LOS MILAGROS PAITA- PIURA, 2022
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA

CALVA ORDINOLA, DINORA LISBETH

ORCID: 0000-0003-1574-0098

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2023

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Calva Ordinola, Dinora Lisbeth

ORCID: 0000-0003-1574-0098

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, bachiller, Piura, Perú.

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor de María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

JURADO

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID ID: 0000-0002-1818-8174

FIRMA DE JURADO Y ASESORA

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA

Presidente

LOYOLA RODRIGUEZ MELVA RAQUEL

Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, Con mucho amor. Por la vida, por la fe, sabiduría y que me da fortaleza cada día para cumplir mis sueños, metas y objetivos y ser una profesional con vocación para la sociedad.

A Mis Padres, Con mucho cariño y amor. Por ser el pilar más importante, por ser mi sustento, mi fortaleza, mi ayuda y por guiarme por el camino correcto en este trayecto de mi vida de formación profesional.

A Mi asesora Flor de Maria Vásquez Saldarriaga, por su apoyo, facilidades y orientaciones brindadas en el desarrollo de mi investigación.

Dinora Lisbeth Calva Ordinola

RESUMEN

La presente investigación planteo como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita-Piura, 2022. Fue un estudio cuantitativo - correlacional, no experimental, transversal. La población muestral estuvo constituida por 61 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros, Paita- Piura, 2022 se aplicó un cuestionario para evaluar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos utilizando la técnica de la encuesta. Los resultados de la investigación representan que en cuanto al nivel de conocimiento han demostrado que el 47,54% de la población muestral manifestaron un conocimiento regular, el 21,31% de los adolescentes investigados presentaron nivel de conocimiento deficiente. Al asociar las variables de investigación alcanzaron un nivel de conocimiento regular con 32,79%. Mientras que el 62,30 % predominaron los hombres y el 37,70% mujeres. Los adolescentes que mantiene actividad coital fueron de 75,41%, iniciando a los 16 años con un 68,85%. Se concluye que existe una alta correlación estadísticamente significativa (P valor = 0,025) entre el nivel de conocimiento y uso, por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna.

Palabras clave: Adolescentes, conocimiento, métodos anticonceptivos, uso.

ABSTRACT

The present investigation raised as a general objective to determine the relationship that exists between the level of knowledge and use of contraceptive methods in adolescents in the fourth and fifth year of secondary school of the I.E Señor de los Milagros Paita-Piura, 2022. It was a quantitative - correlational study, non-experimental, transversal. The sample population consisted of 61 adolescents from the fourth and fifth year of high school of the I.E Señor de los Milagros, Paita-Piura, 2022. A questionnaire was applied to evaluate the knowledge and use of contraceptive methods using the survey technique. The results of the investigation represent that in terms of the level of knowledge they have shown that 47.54% of the sample population expressed regular knowledge, 21.31% of the adolescents investigated presented a deficient level of knowledge. By associating the research variables, they reached a regular level of knowledge with 32.79%. While 62.30% predominated men and 37.70% women. Adolescents who maintain coital activity were 65.57%, starting at 16 years with 68.85%. It is concluded that there is a high statistically significant correlation (P value = 0.000) between the level of knowledge and use, therefore, the alternative hypothesis is confirmed.

Keywords: Adolescents, knowledge, contraceptive methods, use.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento.....	iv
5. Resumen y abstract.....	v
6. Contenido.....	vii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	viii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	6
III. Hipótesis.....	58
IV. Metodología.....	59
4.1 Diseño de la investigación.....	59
4.2 Población y muestra.....	60
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores....	62
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	65
4.5 Plan de análisis.....	66
4.6 Matriz de consistencia.....	67
4.7 Principios éticos.....	70
V. Resultados.....	71
5.1 Resultados.....	71
5.2 Análisis de los resultados.....	78
VI. Conclusiones.....	86
Aspectos complementarios.....	88
Referencias bibliográficas.....	91
Anexos.....	97

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita-Piura, 2022.....	71
Tabla 2	Uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita- Piura,2022.....	72
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita – Piura, 2022.....	73
Tabla 3.1	Correlación de Chi cuadrado de Pearson entre el nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita – Piura, 2022.....	74
Tabla 4	Características sociodemográficas y conductas sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita – Piura, 2022.....	75

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de torta del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita – Piura, 2022.....87
Figura 2	Gráfico de torta del uso sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita – Piura, 2022.....88
Figura 3	Gráfico de torta sobre la relación entre el nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita – Piura, 2022.....89

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Matriz de operacionalización de las variables en estudio.....	65
Cuadro 2	Matriz de Consistencia.....	66

I. INTRODUCCIÓN

La organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (1).

En Latinoamérica y el Caribe la población adolescente forma un 30%, donde juegan un papel importante en la sociedad. Los adolescentes son considerados un subconjunto saludable de la población, y como resultado, generalmente no se les da importancia a sus necesidades de salud. Sin embargo, el fortalecimiento del desarrollo de salud de los adolescentes les permite pasar a la vida de adultos con más habilidades para servir a sus comunidades de una forma productiva, estimulando crecimiento económico. Además, muchos hábitos dañinos son adquiridos tempranos en la vida, y se convierten en problemas serios de salud en la edad adulta (2).

También se conoce que, en América Latina, los adolescentes comienzan su vida sexual activa, entre los 16 a 18 años, esto cada vez a más temprana edad que en años anteriores; y la mayoría de los adolescentes optan por usar algún método anticonceptivo después de cuatro o seis años de haber iniciado su vida sexual o incluso, después de tener su primer hijo (3).

Mientras que, en el Perú, de los adolescentes de 15-19 años solo el 1.1% utilizó un método anticonceptivo, según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2019, viéndose esta cifra reflejada en embarazos no deseados, que muchos terminan en abortos clandestinos y son problemas de salud pública, toda esta problemática por la falta de orientación y consejería sobre métodos anticonceptivos; es un tema tan importante y que ayuda en la prevención de embarazos no deseados en adolescentes, en mejorar su vida sexual y reproductiva (4). Piura no es la excepción según últimos reportes, durante los primeros meses del 2022 el 40% de adolescentes fueron madres, adolescentes entre los 15 a 19 años, donde el aumento fue de 39% en comparación al año anterior, las provincias más afectadas son Sullana y Piura, que abarcan un 68% de los adolescentes (15-19 años), se necesita desarrollar un trabajo multisectorial y multidisciplinario, desde el primer nivel de atención, con programas y servicios dirigidos a los adolescentes con información sobre los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo (5).

Según el funcionario Fernando Agüero Mija, informó que 4 de cada 10 mujeres de la región Piura utilizan métodos anticonceptivos, mediante el cual el método anticonceptivo más utilizado es la ampolla de los tres meses. Seguido de ello, se encuentra la píldora, pues el 15% de mujeres emplean algún método de protección para así evitar embarazos no deseados (6).

En ámbito local en lo que fue del año 2018 se reportaron 904 casos de adolescentes en gestación en la subregión de Salud Luciano Castillo Colonna, es decir que de las 8,516 gestantes el 10,6 % fueron adolescentes de las edades entre 15 a 19 años atendidas en algún centro de salud de Tambogrande, Chulucanas y Paita, siendo una preocupación para las autoridades locales y de salud (7). Según autoridades de la

institución educativa, hace dos años se reportó 2 casos de gestación en alumnas del nivel secundaria.

Contexto que da pie a la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita-Piura 2022? Ante esta situación se planteó el siguiente objetivo general:

-Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita-Piura 2022.

También, se tuvieron en cuenta los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita-Piura, 2022. (b) Identificar el uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I. E Señor De Los Milagros Paita- Piura, 2022. (c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita-Piura, 2022. (d) Describir las características sociodemográficas y conductas sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita-Piura, 2022.

El presente estudio está diseñado para poder mostrar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en este grupo tan vulnerable, donde los embarazos son en su mayoría no planeados, dando como resultado abortos en condiciones sanitarias inadecuadas y en muchos casos llegando incluso hasta la muerte e infecciones de transmisión sexual. Situación que nos permitió

establecer o conocer la probabilidad de riesgo sobre la salud sexual y reproductiva en dicha institución. Considerando como uno de los problemas importantes a los que nos enfrentamos en la sociedad.

En la sociedad en general comprende que es lo que propicia un alto porcentaje de embarazos en adolescentes aun cuando diversas instituciones como escuela, iglesia y familia, tratan de infundir en los adolescentes una ideología que retrase su actividad sexual. Estos problemas se acentúan en relación al grado de información al que tienen acceso; información que debería ser brindada por la familia, instituciones educativas y personal de salud capacitado, y que se expone por los adolescentes como inexistente. Desde el punto de vista teórico, es necesario profundizar la investigación con respecto al nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos para prevenir embarazos y otros e implementar estrategias de intervención que contribuyan al desarrollo integral del adolescente. Según el enfoque social; es importante trabajar directamente con los adolescentes, utilizando variedad de estrategias para concientizar sobre la prevención de embarazos, y una de estas estrategias es mejorar el nivel de conocimiento y la práctica sobre métodos anticonceptivos, todo en las Instituciones educativas aliados estratégicos en este tema.

Este estudio se describe utilizando un enfoque de tipo cuantitativo, diseño no experimental, nivel de correlación transversal. Se realizó en una población muestral de 61 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Señor de los Milagros Paita-Piura 2022, y que fueron seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión, se utilizó la técnica de la encuesta para aplicar el cuestionario que permitió evaluar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, el tiempo que se

empleó por adolescente fue de 20 minutos, se trabajó con un instrumento previamente validado, tomando en consideración los principios éticos.

Los resultados de la investigación representan que el 62,30% fueron hombres y un 32,70% son mujeres. predominando la edad de 17 años con el 37,70%. Los adolescentes que ya habían empezado su vida sexual fueron de 65,57%, iniciando su actividad coital a los 16 años a más con un 68,85%, En cuanto al nivel de conocimiento han demostrado que el 47,54% de la población muestral manifestaron un conocimiento regular, el 21,31% de los adolescentes investigados presentaron nivel de conocimiento deficiente, del mismo modo un 31,15% fue bueno su nivel de conocimiento. Otra de las interrogantes fue el haber recibido información sobre métodos anticonceptivos reportando que el 60,66% si recibió información, donde la mayor fuente de información en los adolescentes en estudio fue en el internet con el 36,07%, seguido del 19,67% fue en la escuela. Por lo tanto, la relación de dichas variables se encontró que el 32,79 % de encuestados su conocimiento fue regular de los adolescentes sexualmente activos, el 16,39% fue deficiente. Mientras el 14,75% de adolescentes sexualmente activos que no usa métodos anticonceptivos fue regular su conocimiento, seguido de un 4,92% deficiente. Se concluye que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio y la correlación fue de manera directa, lo que demuestra que el nivel de conocimiento se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos, lo que significa según los resultados encontrados que a mayor conocimiento mayor será el uso hacia los métodos anticonceptivos, frente a ello se confirma la hipótesis alterna.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Pérez A, Sánchez E. (8) México 2020, en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural” con objetivo general determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por adolescentes en medio rural, su estudio fue observacional, descriptivo y transversal, Fueron incluidos individuos de ambos sexos, con rango de edad de 15 a 19 años, cuyos padres firmaron la carta de consentimiento informado. Fueron excluidos adolescentes con limitantes o impedimentos físicos y/o mentales que no les permitieran responder adecuadamente los instrumentos del estudio; además, se excluyeron tres casos porque los padres o tutores no otorgaron el consentimiento. Se eliminaron 10 cuestionarios debido a que se encontraban incompletos. Los resultados reflejan un nivel de conocimientos alto 27,2% nivel de conocimiento medio 38,6%, nivel de conocimiento bajo 31% y por último nivel de conocimiento nulo 3,2%. En cuanto al estado civil, 148 (94%) eran solteros, 5 (3%) estaban casados y los otros 5 (3%) ya vivían con su pareja. Según su ocupación, 128 (81%) eran estudiantes, 13 (8%) empleados, 7 (4%) campesinos, 6 (4%) se dedicaban al hogar y 4 (3%) eran empleados que además estudiaban.

Según su religión, 133 (84%) eran católicos, 8 (5%) eran de religión cristiana, 5 (3%) eran testigos de jehová y tenían una religión diferente los otros 12 (8%). El 30% (N=47) de los encuestados ya se había iniciado sexualmente; 10,6% (5 de ellos) iniciaron antes de los 15 años de edad, 78,8% (N=37) entre los 15 y los 18 años y

10,6% (N=5) después de cumplir los 18 años. De estos, 35 adolescentes (74,5%) sí usaron un MAC en su primera relación sexual (34 el condón y 1 píldoras anticonceptivas). El nivel de conocimiento determinado por el cuestionario (“real”) resultó alto en 43 sujetos (27,2%), medio en 61 (38,6%), bajo en 49 (31%) y nulo en 5 (3,2%), con una diferencia estadísticamente significativa en relación con la autopercepción (prueba exacta de Fisher, $p=0.000477$). Concluye que es necesaria mayor información sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos en la escuela y en la familia a nivel rural antes del inicio de la vida sexual, para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados.

Tenorio B Y Guzmán A. (9) Córdoba 2020, trabajaron la tesis denominada “conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de último grado de una institución educativa de montería 2020”, teniendo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos, en los adolescentes de último grado de una institución educativa de Montería 2020, su metodología fue un estudio exploratorio descriptivo con enfoque cuantitativo, realizado en adolescentes de ultimo grado de una institución educativa en la ciudad de Montería. La información se recolecto por medio de una encuesta de 28 preguntas cerradas, donde participaron un total de 59 adolescentes escogidos por medio de criterios de inclusión y exclusión. Resultados: los conocimientos y las prácticas de los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes es muy poca lo cual podría influir negativamente en su salud sexual y reproductiva. Conclusiones: los resultados de este estudio permitieron conocer las falencias que tienen los adolescentes a la hora de informarse y utilizar los métodos anticonceptivos.

Del Toro Rubio M, Ruidiaz Gómez KS y Barrios Puerta Z. (10) Colombia 2018, Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena-Bolívar, 2018. Tuvo como objetivo identificar el conocimiento y la práctica que tienen sobre métodos de planificación familiar los estudiantes de una Institución Educativa. Fue de estudio descriptivo, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 229 estudiantes (noveno: 38,9%, décimo: 33,6% y undécimo: 27,4%), seleccionada de manera aleatoria simple; se utilizó la encuesta de medición de conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar. Teniendo como resultado que la edad osciló entre 16 y 18 años y corresponde al 51,1 % de estudiantes. Están distribuidos con un 47,6 % de hombres, mujeres 52 %, solteros 82,1 %, urbanos 82,1 %, viven con la madre 81,7 % y el 61,8% habla de planificación familiar con la madre. Conocen sobre métodos anticonceptivos (94,8%), han recibido información de su uso (92,1%), en el colegio (39,3%) y en la familia (14,4%). Por otra parte, indicaron que el método que consideran previene el embarazo e ITS es el condón (86%), y que en la primera relación sexual puede sobrevenir el embarazo (71,2%). Del mismo modo, por pena o vergüenza no solicitan información sobre los métodos anticonceptivos (51,5%), algunos no han tenido su primera relación sexual (50,7%); también manifestaron que el primer método de planificación familiar empleado fue el condón (67%). La mayor información sobre: conocimientos, prácticas y aspectos sociodemográficos se relacionó entre sí ($p < 0,05$). Concluyendo que el conocimiento, las prácticas y las diversas características sociodemográficas repercuten en muchos aspectos de la salud sexual y reproductiva de estos estudiantes.

6.1.2 Nacionales:

Sanabria S. (11) Junín 2019, en su tesis denominada “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Wari Vilca- Junín 2019”. Cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa – Wari Vilca durante el periodo 2019. Es una investigación descriptiva, correlacional, de tipo cuantitativo y de Diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por un total de 153 adolescentes y una muestra probabilística de 110 adolescentes. Resultados: Los hallazgos encontrados en las adolescentes en estudio evidencia la relación que existe entre el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos; donde el mayor porcentaje (19,09 %) de adolescentes que se ubica en un nivel de conocimiento alto, el 13,63% y 12,73% que tiene un conocimiento regular y muy alto respectivamente, utilizan siempre un método anticonceptivo. El resultado $111,091a$ y un p valor= $0,000 < \alpha= 0,05$, indica que existe correlación estadísticamente significativa entre las variables, se acepta la hipótesis alterna, y rechaza la hipótesis nula, es decir, que si existe una correlación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Wari Vilca – Junín 2019. En conclusión, existe una correlación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Wari Vilca – Junín, 2019.

Bustinza R. (12) Puno 2018, en su tesis titulada “Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto grado de la I.E.S María Auxiliadora Puno- 2018”. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos

anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto grado de la IES María Auxiliadora de Puno - 2018. El tipo de estudio fue descriptivo-correlacional con diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada por 389 con una muestra de 194 adolescentes. Para la obtención de datos se utilizó una encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados muestran que existe relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. El 20,10% de adolescentes usaron métodos anticonceptivos, de los cuales el 9,79% presentaron nivel de conocimiento alto, 7,73% medio y 2,58% bajo. Del 79,90% que no usaron el MAC, el 53,09% presentaron nivel de conocimiento medio, 15,46% bajo y 11,34% alto. En cuanto al nivel de conocimiento el 60,82% presentó nivel medio, 21,13% alto y 18,04% bajo. Respecto al uso de métodos anticonceptivos el 79,90% no lo usaron y el 20,10% lo usaron. Se concluye que los adolescentes que presentaron nivel de conocimiento alto fueron los que más usaron métodos anticonceptivos y aquellos adolescentes que presentaron nivel de conocimiento medio y bajo fueron los que menos usaron.

Cusiquispe Y. y Pultay Y. (13) Lima 2018, en su investigación sobre “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I.E N° 017-1 Juan Velasco Alvarado del distrito de San Juan de Lurigancho- Lima 2018”. Esta investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica de la I.E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima - 2018; para ello se empleó una investigación de tipo descriptivo y transversal, y un diseño no experimental, los resultados fueron que la totalidad de estudiantes presenta un nivel de conocimientos

medio sobre métodos anticonceptivo (68,2%) y en relación al uso de algún método anticonceptivo, la mayor parte de estudiantes afirma que no los utiliza (71,2%); por otro lado en referencia a las dimensiones del conocimiento de métodos anticonceptivos, presentan la gran mayoría un nivel alto en las dimensiones importancia (45,5%) y tipo (42,4%), y un nivel medio, en concepto (47,7%) y frecuencia (53,8%); con respecto a los métodos usados, el de mayor frecuencia es el condón (18,94%), y la fuente de información de métodos anticonceptivos son los padres (39,4%) y los amigos (21,2%). Como conclusión, a partir de los resultados hallados, se puede presumir que pueden presentarse embarazos no deseados en estos adolescentes debido a lo carente de sus conocimientos y uso de métodos anticonceptivos.

Huapaya C. y Rodríguez F. (14) Lima 2018, en su tesis titulada “Nivel de conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria en tres colegios de Lima en el periodo de octubre a diciembre 2018”. Dicho trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento en el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria en tres colegios de Lima 2018. El diseño de investigación es del tipo pre experimental, en una muestra de 352 estudiantes de los últimos años de educación secundaria de los colegios Naciones Unidas; Gracias Jesús y Las Américas en el periodo de octubre a diciembre 2018. Los resultados obtenidos antes de la intervención educativa el 53,1% obtuvo un nivel bajo de conocimiento, el 45,0% nivel medio y 1,9% el nivel alto; después de la intervención solo el 4,9% presento un nivel bajo, el 44,9% un nivel medio, y un nivel alto el 50,2%. Llegando a una conclusión, los

adolescentes aumentaron su nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de manera significativa en un 48,3% luego de la intervención educativa.

Gonzales K. y Col. (15) Huaraz 2018, dicha tesis denominada “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° secundario de la I. E Micelino Sandoval Torres, Caraz- 2018”. Trabajando el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos. Donde su estudio fue descriptivo transversal prospectivo y correlacional con una muestra de 210 adolescentes. Resultados: El 81.9% de los participantes tuvo un nivel de conocimiento bajo, seguido del 15.7% con conocimiento medio y solo el 2.4% un conocimiento alto; el 60.5% no utilizan métodos anticonceptivos, se evidencia una relación significativa entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos. Se concluye que los adolescentes tienen un conocimiento bajo sobre los métodos anticonceptivos relacionándose significativamente al no uso de los métodos anticonceptivos.

Mozombite C. y Col. (16) Tarapoto 2018, tesis titulada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° de secundaria de la I.E Abilia Ocampo, Rioja- 2018”. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Abilia Ocampo, Rioja 2018. Metodología: Estudio transversal, correlacional con una muestra de 251 adolescentes. Resultados: El 67.3% de los adolescentes tuvo nivel de conocimiento bueno, el 64.1% refirió que no utilizan ningún tipo de métodos anticonceptivos y solo el 35.9% utiliza algún tipo de método anticonceptivo; siendo los más utilizados los preservativos y las píldoras; no existe relación entre las variables de conocimiento y uso de métodos anticonceptivo ($p >$

0.05). En conclusión, No existe relación en las variables conocimiento y uso de métodos anticonceptivos prueba no paramétrica $X^2 = 4,652$ y un valor $p = 0,199$, $p > 0,05$.

6.1.3 Regionales:

Calle N. (17) Piura 2019, trabajo dicha tesis titulada “Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14- 19 años de la I.E Ignacio Merino- Piura 2019. La presente de investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la I. E. Ignacio Merino- Piura, durante el período Junio -agosto 2019”. Donde el estudio fue de tipo cuantitativo-correlacional, nivel descriptivo, de corte transversal, a través de una muestra de 136 adolescentes de ambos sexos y de ellos se eligió aquellos que ya iniciaron su vida sexual, que fue una cantidad de 48 estudiantes para medir el uso de MAC. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario para medición del conocimiento y uso. Resultados: el nivel de conocimiento global sobre anticoncepción en los adolescentes fue de mayor porcentaje el nivel muy bajo con 25,00%; de los 48 adolescentes que ya se iniciaron sexualmente el 43,75% indicaron que no usan ningún método. Finalmente, al evaluar relación entre nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos determinó que en su mayoría los niveles regular, bajo y muy bajo; con 8,33%, 8,33% y 6,25% respectivamente, se protegen con un método anticonceptivo; mientras tanto se destaca estudiantes que muestran conocimiento alto y muy alto no hacen de su uso o los utilizan a veces (4,17% y 6,25%) respectivamente. En conclusión, el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos no se relaciona de manera significativa con su uso en adolescentes de

la I.E. Ignacio Merino- Piura, 2019 (p valor= 0,494 $>$ α = 0,05 contrastando de esta manera la hipótesis nula.

Alvines N. (18) Piura 2019, trabajo la tesis denominada “Relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E Magdalena Seminario de Llirod- Piura, 2019. La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes de la I.E: Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2019. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal. Con un muestreo probabilístico donde se obtuvo una muestra de 147 alumnos de dicha institución, utilizando el instrumento de cuestionario validado y estructurado, aplicando la técnica de la encuesta. Resultados: en términos generales el 25.17% de adolescentes conoce de manera regular los métodos anticonceptivos, mientras que el 17.69% tiene un nivel muy alto en conocimiento de MAC. En cuanto al nivel de uso de métodos anticonceptivos las adolescentes indicaron un 100% en utilizar al menos un método; y al evaluar relación del nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos se determina que no existe relación entre ambas variables dado que desconocen sobre el tema y a la vez usan algún método. En conclusión, no existe relación de manera significativa entre el conocimiento y uso en adolescentes de la I.E. Magdalena Seminario de Llirod - Piura, 2019 (p valor= 0.976 $>$ α = 0,05 constatando de esta manera la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna”.

Tume T. (19) Paita 2019, en su tesis titulada “Relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E San Francisco de Asís, Paita- Piura 2019. Dicha investigación se planteó el siguiente

objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. San Francisco de Asís, Paita – Piura durante el periodo 2019 con Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal. Con un muestreo probabilístico con muestra de 140 alumnos de ambos sexos de dicha I.E, se utilizó el instrumento de cuestionario validado y estructurado. Resultados: Los adolescentes de la I.E San Francisco de Asís de Paita el 55.71% de encuestados tiene conocimiento global regular acerca de métodos anticonceptivos, 29.29% maneja conocimiento alto y 10,71% su conocimiento es bajo. De los 100% de estudiantes, 48,57% son sexualmente activos, siendo así que el 51,47% conoce de forma regular acerca de anticoncepción. De acuerdo a su uso el 57,35% usaría a veces algún método, el 35,30% usa siempre y el 7,35% no usaría, sobre la correlación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos se encontró que el 38, 23% conoce de manera regular y suele usar de vez en cuando algún método de prevención. En conclusión, los adolescentes sexualmente activos encuestados de la I.E San Francisco de Asís, Paita–Piura, 2019 demuestran que existe relación significativa entre el conocimiento y uso siendo regular referente a métodos anticonceptivos, rechazando así la hipótesis nula.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de la Adolescencia

Según Adrián J, Rangel E. (20) menciona las diferentes teorías que explican el periodo de la adolescencia:

- **Teoría del psicoanálisis (Sigmund Freud)**

Considera la adolescencia como resultado del brote pulsional que se origina en la pubertad (etapa genital), con un desequilibrio psíquico logrado en la infancia (etapa de

latencia). Esto aumenta la vulnerabilidad del individuo además de un desajuste y crisis, relacionando los mecanismos de defensa psicológicos. Esta etapa produce una reactivación de los impulsos sexuales que requieren satisfacción, eso conlleva al individuo a buscar objetos amorosos fuera del ámbito familiar y así cambiar las relaciones establecidos hasta ese momento con los padres. Impulsado a tener independencia, esta vez de carácter afectiva, implicando quebrantar los vínculos afectivos de los padres.

- **Teoría cognitivo-evolutiva (Jean Piaget)**

Define a la adolescencia como un periodo de cambios importantes en sus ideas, asociados a procesos de inclusión en la sociedad adulta por una interacción entre factores individuales y sociales. Etapa del pensamiento formal porque los adolescentes acceden a formas de razonamiento propios, desarrollan nuevas capacidades cognitivas como el pensamiento autónomo, crítico, que se desempeñaran sobre la sociedad y en la elaboración de proyectos de vida.

- **Teoría sociológica (Erik Erickson)**

La adolescencia es vista como el resultado individual de las tensiones que se generan en el ámbito social, reclaman un estatus de independencia en la sociedad, donde efectúan procesos de socialización a través de la incorporación de valores, creencias de la sociedad en la que viven y la adopción en determinados papeles o roles sociales. También se enfatizan los procesos de integración en el mundo laboral, como apoyo necesario de ese tránsito desde una situación general de dependencia a otra de independencia. La situación de segregación social de la que provienen y el alargamiento de los procesos de tránsito a la sociedad adulta los pone en una situación de vulnerabilidad.

2.2.1.2 La adolescencia

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa (21).

2.2.2. Etapas de la adolescencia

➤ Adolescencia temprana

Entre los 10 y 13 años. Las hormonas sexuales comienzan a estar presentes y por esto se dan cambios físicos: “pegan el estirón”, cambian la voz, aparece vello púbico y en axilas, olor corporal, aumento de sudoración y con esto surge el enemigo de los adolescentes: el acné. Comienzan a buscar cada vez más a los amigos (21).

➤ Adolescencia media

Entre los 14 y 16 años. Comienzan a evidenciarse cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad, cómo se ven y cómo quieren que los vean. La independencia de sus padres es casi obligatoria y es la etapa en la que pueden caer fácilmente en situaciones de riesgo (21).

➤ Adolescencia tardía

Desde los 17 y puede extenderse hasta los 21 años. Comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscando la aceptación para definir así su identidad. Se preocupan cada vez más por su futuro y sus decisiones están en concordancia con ello.

Los grupos ya no son lo más importante y comienzan a elegir relaciones individuales o grupos más pequeños. (21)

2.2.3. Teorías del conocimiento

Según Fabian P. (22) trabajo en su investigación las siguientes teorías:

Se dice que el conocimiento también considerada gnoseología; se ocupa de la esencia y características del saber, el intento de describir la manera en la que obtenemos el conocimiento del mundo y los procedimientos por los que es generado, es decir es el reflejo del mundo exterior en la mente del ser humano (referencia objetiva), definido como un conjunto organizado de información y datos que permiten tomar una decisión o resolver un determinado problema, siendo una relación dialéctica entre el objeto de aprendizaje y sujeto el que aprende. Todo ello se trata de explicar a través de las diferentes teorías que Di Marco R hace mención:

- **Racionalismo:** El conocimiento tiene su origen en la razón.
- **Empirismo:** la experiencia es la única razón para conocer a una persona para imponer la teoría del racionalismo, porque todo lo relacionado con la mente pasa inevitablemente por el sentido interno y externo, cuya información procesa la mente.
- **Intelectualismo:** Se esfuerza por la integración, reconociendo que tanto la mente como los sentidos juegan un papel necesario en todo conocimiento (Tomás Aquino).
- **Apriorismo:** Considera como fuente del conocimiento, en principio las sensaciones provenientes de la realidad que se captan a través de los sentidos y que el sujeto ordena mediante las categorías del tiempo y el espacio (Kant).

- **Agnosticismo:** Un punto de vista radical que afirma que esto es algo imposible. Su principal exponente es Georgias de Leontini, quien dijo: “Nada existe, y si algo existe, es conocido por el hombre”. Lo que esto muestra es una contradicción lógica.
- **Escepticismo:** Una posición racional que afirma que no se sabe si es posible saber; aparece (Pirro 365-270 aC). "Las cosas no se pueden saber, la duda es la única forma de sabiduría". El objetivo no puede aprender del elemento. Nuestras mentes nos engañan. El hombre comete muchos errores y hay diferentes opiniones sobre una misma cosa.
- **Dogmatismo:** Una postura que reconoce la posibilidad del conocimiento; Pitágoras (585.500 aC): "Un punto es una entidad que tiene una posición". El poder de la mente es totalmente confiable. Frente a esta verdad, una comunidad, y especialmente sus miembros, pueden adoptar una de estas tres posiciones: ignorancia, búsqueda o sabiduría.

3.3. Marco Conceptual

3.3.1 Métodos Anticonceptivos

3.3.1.1 Definición

El método anticonceptivo es la protección necesaria contra los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual al momento del coito. El ser humano se reproduce de forma natural mediante el acto sexual una vez que ha alcanzado la capacidad biológica para engendrar hijos, lo cual se conoce como madurez sexual. Esta reproducción se controla mediante el uso de método anticonceptivo, lo cual permite decidir a la pareja el momento adecuado para concebir los hijos que ha planificado (23).

3.3.1.2 Clasificación

El ministerio de salud y la Dirección general de intervenciones estratégicas en salud pública, hace mención mediante la norma técnica de planificación familiar actualizada en el año 2017, de la amplia gama de métodos anticonceptivos con el único objetivo de lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres en su vida reproductiva (24).

a. Métodos de Abstinencia Periódica

Este método está basado en el reconocimiento de signos y síntomas asociados a los periodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad, y el uso de periodos infértiles para la actividad sexual. Se incluyen: Método del ritmo, Método del moco cervical (de Billings) y Método de los días fijos o método del Collar.

➤ **Método del Ritmo, de la Regla o del Calendario**

- ✓ **Mecanismo de acción:** Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.
- ✓ **Contraindicaciones:**
 - Mujeres con ciclos menstruales irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación y/o sangrado inter menstrual.
 - Adolescentes que aún no han regularizado su ciclo menstrual y mujeres en la peri menopausia.
 - Personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, como mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales de su pareja.

- Mujeres con inhabilidad para reconocer las características de su ciclo menstrual.
- En el post parto o post aborto reciente.
- Durante la lactancia materna.

✓ **Características:**

- Incrementa la participación masculina en la planificación familiar.
- Puede ser usado por mujeres que por diversas razones no desean usar otros métodos.
- Útil para mujeres con ciclos regulares establecidos, entre 27 y 30 días.
- Requiere una capacitación especial de la pareja para su práctica y un proveedor capacitado para la orientación/consejería apropiada.
- Los períodos de abstinencia para algunas personas pueden parecer prolongados.
- Su eficacia puede afectarse por factores externos, que alteran el ciclo menstrual: estrés, viaje, enfermedad, dieta, ejercicio y otros.
- No protegen de las Infecciones de Transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA, ni HTVL1.

✓ **Forma de uso:**

- La mujer debe de registrar la duración de sus ciclos menstruales (historia menstrual) de por lo menos seis meses, idealmente 12 meses.
- El ciclo se inicia el primer día del sangrado menstrual y termina el día anterior de la siguiente menstruación.
- De la historia menstrual se obtiene el periodo fértil: | Para calcular el primer día del periodo fértil: reste 18 al ciclo más corto. | Para calcular

el último día del periodo fértil: reste 11 al ciclo más largo. | De no tener la historia menstrual la usuaria debe abstenerse de tener relaciones sexuales entre el 9no y 19no día del ciclo menstrual.

- Se recomienda el uso del condón en parejas en riesgo de ITS, VIH/SIDA, HTVL1. 7.
- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica o de uso perfecto 9 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (24).
- **Método Billings, De Ovulación o del Moco Cervical**
- ✓ **Mecanismo de acción:** Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.
- ✓ **Contraindicaciones:**
 - Mujeres con inhabilidad para reconocer: las características de su ciclo menstrual, cambios en el moco cervical y otros síntomas y signos asociados al ciclo menstrual.
 - En personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, como mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales de su pareja.
 - Infecciones, conización, enfermedades o uso de medicamentos (Litio, antidepresivos, tricíclicos, ansiolíticos, óvulos) que alteren o afecten el moco cervical.
 - Utilizar con precaución en mujeres con flujo vaginal persistente, o que estén dando de lactar. Debe brindarse orientación/consejería sobre las dificultades para predecir el periodo fértil.

✓ **Características:**

- Incrementa la participación masculina en la planificación familiar.
- Puede ser usado por mujeres de cualquier edad reproductiva, apropiado para parejas que por diferentes razones no deseen usar otros métodos.
- Requiere una capacitación especial de la pareja para reconocer características fisiológicas del moco cervical, facilitando su práctica y un personal capacitado para la orientación apropiada.
- Su eficacia depende de la pareja y requiere una motivación constante.
- Los períodos de abstinencia son variables, su eficacia se afecta por factores externos que alteren el ciclo menstrual: (estrés, viaje, enfermedad y otros).
- No previenen la Infecciones de Transmisión sexual (ITS), VIH - SIDA.

✓ **Forma de uso:**

- La mujer debe Identificar el periodo fértil de acuerdo a las características del moco cervical.
- La mujer debe observar diariamente la presencia de la mucosidad en sus genitales externos, siendo lo más importante, el percibir la sensación de humedad o lubricación en dicha zona cuando desarrolla sus actividades cotidianas.
- Secundariamente puede ayudar el uso de papel higiénico antes o después de miccionar observando la presencia de moco cervical allí o

en la ropa interior, si se desea puede tomarse de los genitales externos el moco y observar su elasticidad entre los dedos.

- El periodo fértil se inicia con el primer día en que se identifica el moco cervical y dura hasta tres días después de la desaparición brusca de la sensación de humedad, lubricación o de la observación de mucosidad.
 - Para poder determinar, con seguridad razonable, las manifestaciones relativas al ciclo menstrual, deben registrarse: las fechas de inicio y término de la menstruación, los días de sequedad, los de humedad o lubricación (si se desea los de mucosidad pegajosa y turbia y los de moco claro y elástico), de acuerdo con la simbología convencional disponible para el método.
 - Se recomienda el uso del condón en parejas en riesgo de ITS, VIH/SIDA.
- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica o de uso perfecto 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (24).

➤ **Método de los Días Fijos o Del Collar**

Método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual.

- ✓ **Mecanismo de acción:** Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.
- ✓ **Contraindicaciones:**

- Mujeres con menstruaciones irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación.
- En personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, como mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales de su pareja.
- Mujeres con inhabilidad para reconocer las características de su ciclo menstrual.

✓ **Características:**

- Incrementa la participación masculina en la planificación familiar.
- Puede ser usado por mujeres de cualquier edad reproductiva con ciclos regulares entre 26 y 32 días.
- Apropiado para parejas que por diversas razones no deseen usar otros métodos.
- Requiere una capacitación de la pareja para su práctica y un proveedor capacitado para la orientación apropiada.
- Su eficacia puede ser afectada por factores externos, que alteren el ciclo menstrual: (estrés, viaje, enfermedad y otros).
- No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA.

✓ **Forma de uso:**

- Se determina por historia si la mujer tiene ciclos entre 26 y 32 días.
- Se indaga sobre la aceptación de su pareja a no tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles.

- Se ofrece como ayuda visual el “collar” que consiste en 32 perlas de colores que representan los días del ciclo menstrual y un anillo movable para marcar el día del ciclo en el que está la mujer: | Una perla roja que representa el primer día de menstruación. | Seis perlas marrones que representan días no fértiles o de baja posibilidad de embarazo. Doce perlas blancas que representan los días fértiles, de alta probabilidad de embarazo. Trece perlas marrones que representan días no fértiles de muy baja probabilidad de embarazo.
 - Al inicio de la menstruación la mujer debe colocar el anillo de hule negro en la perla roja, y anotararlo en el calendario.
 - La mujer deber avanzar el anillo de hule negro todos los días, y debe abstenerse de tener relaciones sexuales en los días que coincidan con las perlas.
 - Si el ciclo termina antes de pasar la perla 27 (marrón más oscuro) o dure más de 32 días en dos ocasiones en un año, tendrá que elegir otro método de planificación familiar.
 - Se recomienda el uso del condón en parejas en riesgo de ITS, VIH/SIDA.
- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica o de uso perfecto 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (24).
- **Método de Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea (MELA)**
- Único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia.

- ✓ **Mecanismo de acción:** Supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva.
- ✓ **Contraindicaciones:**
 - Mujeres que tengan contraindicaciones para dar de lactar a su hijo.
 - Mujeres portadoras de VIH SIDA.
 - Mujeres que no cumplen los tres requisitos para el MELA.
- ✓ **Características:**
 - Criterios básicos: La usuaria de este método debe cumplir necesariamente estas 3 condiciones:
 - Lactancia exclusiva a libre demanda o sea un promedio de amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche.
 - Que la usuaria se mantenga en amenorrea, es decir que no haya sangrado después de los 42 días post parto.
 - Que la usuaria se encuentre dentro de los 6 meses post parto.
 - Fácil de aplicar.
 - Eficaz si se cumple con los criterios básicos.
 - No interfiere con el coito.
 - No requiere supervisión por personal de salud.
 - No tiene efectos secundarios.
 - Reduce el sangrado post parto.
 - La lactancia materna es la mejor fuente de nutrición para el niño en los primeros meses.

- No previene las Infecciones de Transmisión sexual (ITS), ni el VIH/SIDA, ni el HTVL1.
 - Se recomienda el uso del condón en parejas en riesgo de ITS, VIH/SIDA.
- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica o de uso perfecto 1 embarazo por 100 mujeres, en los primeros seis meses post partos. Falla de uso o uso típico 2 embarazos por 100 mujeres, en los primeros seis meses post partos (24).

b. Métodos de Barrera

Basados en colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el óvulo. Se incluyen: Condón masculino, Condón feminine y espermicidas.

- **Condón Masculino:** Funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual.
- ✓ **Mecanismo de Acción:** Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.
- ✓ **Contraindicaciones:**
 - Alergia o hipersensibilidad al látex.
- ✓ **Características:**
 - Es un método eficaz, si se usa correctamente.
 - Pocos efectos colaterales (alergia al látex).
 - De fácil obtención y bajo costo.
 - Fomenta la responsabilidad del varón en la anticoncepción.

- Su uso correcto otorga doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH-SIDA.
 - No debe ser usado simultáneamente con el condón femenino.
 - Condiciones de almacenaje: | El ambiente debe ser seco. | Evitar fuentes directas de calor o luz solar. | Asegurar que se encuentren dentro de los cinco años de la fecha de fabricación o manufactura (MFD). | Antes de distribuirlos el proveedor debe revisar la integridad del sobre y asegurarse que mantiene la sensación de “almohadilla de aire”.
- ✓ **Posibles efectos secundarios y su tratamiento:**
- Irritación del pene o la vagina por alergia.
 - Tratamiento: higiene vulvoperineal y aplicación de una crema antipruriginosa y antiinflamatoria.
 - Si vuelve a presentarse cambiar de método anticonceptivo.
- ✓ **Forma de uso:**
- Asegurarse de la integridad del envase (ver si está deteriorado o roto o con pérdida de turgencia del mismo).
 - Verificar la fecha de manufactura en el sobre, no deberá ser mayor de cinco años.
 - Usar un condón o preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de la penetración (coito).
 - Cada condón se usa una sola vez, si tuviera otra relación sexual use otro condón.

- Si fuera necesario, se puede usar lubricantes solo a base de agua y no oleosos.
 - Se debe retirar antes que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico sin amarrarlo.
 - Eliminar el condón en depósitos que eviten que otras personas puedan estar en contacto con el mismo.
- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica o de uso perfecto 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Falla de uso o uso típico 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (24).
- **Condón Femenino:** Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual.
- ✓ **Mecanismo de acción:** Impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.
- ✓ **Contraindicaciones:**
- Todas las mujeres pueden utilizar condones femeninos.
- ✓ **Características:**
- Tiene un anillo blando y flexible en cada extremo.
 - El anillo interno sirve para colocarlo en la vagina y mantenerlo en el lugar, y el anillo externo permanece fuera de la vagina y cubre parte de los genitales externos.
 - Puede ser colocado antes del coito, evitando interrupciones durante la relación sexual.
 - No requiere de erección para colocarlo y no necesita retirarse de inmediato una vez concluido el coito.

- Es una excelente opción para las mujeres y hombres que son alérgicos al látex.
- Permite que la relación sexual se sienta más natural, pues al ser muy bien lubricado permite que el material se caliente a la temperatura del cuerpo. Adicionalmente se puede usar lubricantes tanto oleosos como a base de agua.
- La lubricación del condón femenino puede ayudar a las mujeres con sequedad vaginal a sentir más comodidad y placer.
- Ofrece doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH y SIDA.
- No debe ser usado simultáneamente con el condón masculino.

✓ **Forma de uso:**

- Informar que se puede usar en cualquier momento en que la usuaria lo desee.
- Se debe usar un nuevo condón femenino para cada acto sexual.

Explicar a la usuaria:

- Que revise el paquete del condón. Si está dañado o roto, no debe utilizarlo. Evitar el uso del condón pasada su fecha de vencimiento (3 años).
- Lavarse las manos con un jabón neutro y agua limpia antes de introducir el condón.
- Antes de abrir el sobre, frotar juntos los lados del condón femenino para distribuir bien el lubricante.

- Antes de ningún contacto físico o penetración, introducir el condón en la vagina.
- Elegir una posición en que se esté cómoda para la inserción (en cuclillas, levantando una pierna, sentada, o recostada).
- Sostener el condón con el extremo abierto colgando hacia abajo. Apretar el anillo interno del condón con el dedo pulgar y el dedo medio.
- Sostener el dedo índice entre el dedo pulgar y el dedo medio mientras continúa apretando el anillo interno del condón.
- Sosteniendo el condón con los tres dedos de una mano, con la otra mano separar los labios de la vagina.
- Colocar el condón en la entrada del canal vaginal y soltarlo.
- Luego con el dedo índice por dentro del condón empujar el anillo interno dentro de la vagina. Unos 2,5 centímetros del condón con el anillo externo quedarán fuera del cuerpo.
- Asegurar que el pene entre en el condón y se mantenga en su interior. El hombre o la mujer deberán guiar cuidadosamente la punta del pene dentro del condón y no entre el condón y la pared de la vagina.
- Después de que el hombre retira su pene, sostener el aro externo del condón, girar para sellar dentro los fluidos y suavemente, retirarlo de la vagina
- Sacarlo con cuidado y arrojarlo en la basura, no en el inodoro.
- Utilizar un condón nuevo con cada relación sexual.

- Si la mujer desea utilizar lubricantes, utilizar a base de agua.
Colocar una a dos gotas de lubricante en el extremo de la funda por fuera, alrededor del anillo del condón por dentro, o donde considere necesario.
- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica o de uso perfecto 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Falla de uso o uso típico 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (24).
- **Espermicidas:** Productos químicos que se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que destruyen los espermatozoides; los que contienen nonoxinol-9.
- ✓ **Mecanismo de acción:** Inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina.
- ✓ **Contraindicaciones:**
 - Personas que presenten hipersensibilidad a algunos de los componentes de los espermicidas.
- ✓ **Características:**
 - Eficacia inmediata si se usa correctamente.
 - No tiene efectos secundarios sistémicos.
 - Algunos aumentan la lubricación durante el coito.
 - Depende de la usuaria.
 - Puede producir irritación del pene y vagina.
 - No previenen las Infecciones de Transmisión sexual (ITS), VIH SIDA, ni el HTVL1.
 - Para mayor protección de la pareja es recomendable el uso de condón.

- No debe recomendarse su uso en mujeres expuestas al riesgo de ITS, HIV-SIDA.

✓ **Forma de uso:**

- Colocar el óvulo, tableta vaginal o gel en la vagina lo más profundo posible.
- El efecto espermicida del óvulo, tableta vaginal o gel, dura sólo hasta una hora después de colocado.
- Si pasa más de una hora y no se ha tenido una relación sexual, debe colocarse otro.
- La usuaria no debe hacerse duchas vaginales o lavados internos luego de tener la relación sexual.
- Para cada relación sexual debe colocarse un nuevo óvulo, tableta vaginal o gel.
- No usar después de su fecha de vencimiento.
- Guardarse en un lugar fresco y seco.

- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica o de uso perfecto 18 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Falla de uso o uso típico 29 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (24).

c. **Anticonceptivos Hormonales:** Se dividen en dos grandes grupos: Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos Hormonales solo de Progestina.

➤ **Anticonceptivos Orales Combinados (AOC):** Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral.

- ✓ **Mecanismos principales de acción:** Supresión de la ovulación, Espesamiento del moco cervical.
- ✓ **Contraindicaciones:**
 - Embarazo posible o confirmado.
 - Sangrado genital sin explicación (hasta que se evalúe).
 - Lactancia hasta antes de los seis meses del post parto.
 - En los primeros 21 días del post parto sin lactancia.
 - Hepatitis viral aguda.
 - Tumor hepático
 - Cirrosis severa
 - Tabaquismo
 - Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial, tales como edad mayor de 35 años, tabaquismo, diabetes e hipertensión arterial.
 - Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolipídicos positivos.
 - Cáncer de mama
 - Migraña
- ✓ **Características:**
 - Muy eficaz.
 - Retorno inmediato de la fertilidad al discontinuar el método.
 - Puede ser usado por mujeres de cualquier edad y paridad.
 - Disminuye el flujo menstrual (podría mejorar la anemia) y los cólicos menstruales.

- Regulariza los ciclos menstruales.
- Protege contra el cáncer de ovario y de endometrio.
- Disminuye la patología benigna de mamas.
- Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria.
- No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH SIDA, ni el HTVL1.

✓ **Forma de uso:**

- Toma diaria.
- Inicio del método:
 - Entre el primero y el quinto día del ciclo menstrual.
 - En caso de iniciarse la toma después del quinto día, se debe dar un método de respaldo como los de barrera.
 - La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana.
 - En mujeres que están amamantando diferir el inicio hasta los seis meses.
 - En el postaborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post intervención.
- En los siguientes ciclos:
 - En los productos de 28 píldoras: Se reinicia la toma inmediatamente (al día siguiente) de terminar el paquete anterior.
 - En los productos de 21 píldoras: Se deja de tomar las píldoras por 7 días y se reinicia la toma al octavo día.
- Debe ser administrado por personal capacitado.

- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica o de uso perfecto 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Falla de uso o uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (24).
- **Anticonceptivos Hormonales Combinados de Depósito: Inyectable Combinado:** Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno. Existen dos composiciones: - 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona. - 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona.
- ✓ **Mecanismos de acción:** Supresión de la ovulación, Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- ✓ **Características:**
 - Eficaz y de efecto rápido.
 - Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas).
 - Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
 - No interfiere en las relaciones sexuales.
 - Es frecuente los cambios en el patrón del sangrado menstrual (sangrado/goteos irregulares).
 - Puede producir variación de peso.
 - El retorno de la fecundidad es variable, de uno a seis meses.
- ✓ **Forma de uso:**
 - Administrar por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea sin realizar masaje post aplicación, técnica de la Z.

- Primera dosis: Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual. La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana, En mujeres que están amamantando diferir el inicio hasta los seis meses, En el post aborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post intervención.
 - Sigüientes dosis: Administrar cada 30 días, más menos 3 días. Fecha fija mensual.
- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. Falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (28).
- **Parche Hormonal Combinado:** El parche hormonal combinado consiste en un parche adhesivo pequeño (20 centímetros cuadrados no es 4 x 4) que se coloca en la piel. El parche libera estrógeno y progestina a través de la piel y en la sangre. Cada parche hormonal combinado transdérmico contiene: Norelgestromina 6.00 mg, Etinilestradiol 0.60 mg
- ✓ **Mecanismos de acción:** Supresión de la ovulación, Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- ✓ **Características:**
- Eficaz y de efecto rápido.
 - Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas).
 - Menor incidencia de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
 - No interfiere con las relaciones sexuales.
 - Regulariza los ciclos menstruales

- Disminuye la incidencia de dismenorrea
 - Puede mejorar el acné y reducir el crecimiento excesivo de vello no deseado
 - Puede producir variación de peso.
 - No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH SIDA.
- ✓ **Posibles efectos secundarios:** Amenorrea, Náuseas, vómitos, Mareos, Aumento de peso, Cefalea, Irritación de la piel.
- ✓ **Forma de uso:**
- El parche puede colocarse en los glúteos, la parte superior de la espalda o el brazo o en el abdomen. Su uso no interfiere las actividades regulares, como al bañarse, hacer ejercicio o nadar.
 - El parche se inicia el primer día del ciclo y se usa uno por semana por tres semanas consecutivas.
 - Durante la cuarta semana, se suspende el uso del parche y ocurre el sangrado por privación. Al cabo de la cuarta semana, se coloca un parche nuevo y el ciclo se repite. Deberá aplicar el parche el mismo día de la semana aun si todavía está sangrando.
 - Debe usar un método anticonceptivo de respaldo durante la primera semana del primer ciclo según el día en que se encuentre de su ciclo menstrual cuando comience a usar el parche. Es cuando inicia tardíamente.
- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. Falla de uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (24).

- **Anillo Vaginal Combinado:** El anillo vaginal es un anillo delgado, transparente y flexible que se inserta en la vagina una vez por mes para proporcionar protección anticonceptiva. Contiene estrógeno y progesterona que son liberados en forma continua y a baja dosis. Cada anillo vaginal contiene: - Etinilestradiol 2.7 mg - Etonogestrel 11.7 mg
- ✓ **Mecanismo de acción:** Supresión de la ovulación, Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- ✓ **Características:**
- Fácil de usar.
 - Se usa por tres semanas
 - No interrumpe las relaciones sexuales
 - No protege contra infecciones transmitidas sexualmente, incluyendo el VIH/SIDA.
- ✓ **Posibles efectos secundarios:** Flujo vaginal, Irritación vaginal, Dolor de cabeza, Aumento de peso, Náuseas, Sangrado irregular, Mastalgia, Expulsión espontánea del anillo vaginal, Aumento o variación de peso.
- ✓ **Forma de uso:**
- El anillo puede colocarse cualquier día entre los días 1 y 5 del ciclo menstrual.
 - Para insertar el anillo vaginal, la mujer adopta una posición que le permite insertar el anillo fácilmente (por ejemplo, en cuclillas, recostada o de pie con una pierna levantada).
 - El anillo se comprime entre el dedo pulgar y el índice y se inserta en una posición cómoda en la vagina. El anillo vaginal debe tomar una

ubicación cómoda en la vagina; si el anillo da incomodidad, podría ser necesario empujarlo suavemente un poco más hacia adentro.

- El anillo no necesita ser colocado alrededor del cuello uterino, ya que la posición del anillo en la vagina no es crítica para el logro de su eficacia. La forma circular y la flexibilidad del anillo permite un buen ajuste, minimizando el riesgo de expulsión.
 - Una vez insertado, el anillo debe quedar en su lugar durante 3 semanas, y luego extraerlo el mismo día de la semana en que fue insertado.
 - El anillo se extrae enganchándolo con el dedo índice por debajo del borde, o sujetando el borde con el dedo mayor y el índice y tirando hacia fuera suavemente.
- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. Falla de uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (24).
- **Anticonceptivos Hormonales Solo de Progestina**
- ✓ **Píldoras solo de Progestinas:** Son aquellas que poseen sólo progestágeno.
- ✓ **Mecanismo de acción:** Inhiben parcialmente la ovulación y espesa el moco cervical, dificultando la penetración de los espermatozoides.
- ✓ **Contraindicaciones:**
- Embarazo posible o confirmado.
 - Hepatitis viral aguda
 - Tumor hepático
 - Cirrosis severa

- Mujeres que toman anticonvulsivos, excepto ácido valproico.
- Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial.
- Antecedentes de accidente cerebro-vascular
- Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolipídicos positivos
- Cáncer de mama
- Diabetes mellitus con nefropatía, o enfermedad cardíaca o retinopatía

✓ **Características:**

- Eficaz y de efecto rápido.
- Se puede utilizar en el post parto inmediato.
- No modifica la composición ni el volumen de leche materna.
- No aumenta el riesgo de fenómenos trombóticos o embólicos venosos.
- Rápido retorno a la fecundidad al suspenderse.
- Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria.
- Disminuye el riesgo de cáncer de endometrio.
- Provoca cambios en el patrón del sangrado menstrual en la mayoría de mujeres (sangrado/ goteo irregular).
- Puede producir cambios en el peso (aumento o disminución).
- No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH-SIDA

✓ **Posibles efectos secundarios:**

- Cefalea, Cambios en el apetito, pérdida o aumento, Tendencia a presentar ciclos menstruales irregulares, Amenorrea, Mastalgia, Nauseas, Mareos, Depresión, Aumento ligero en el peso.

✓ **Forma de uso:**

- Se puede indicar en cualquier edad y/o paridad (incluidas las nulíparas).
- Inicio: Idealmente entre el primer o quinto día del ciclo menstrual, si se inicia en otro día del ciclo menstrual o en el post parto, se debe estar razonablemente seguro de que no existe una gestación. En caso de iniciarse después del quinto día de la menstruación, debe usarse un método de respaldo (método de barrera o abstinencia) durante los primeros siete días de uso, En mujeres que dan de lactar iniciar después de las seis semanas post parto, En los primeros cinco días post aborto.
- Recuerde que la usuaria no debe suspender la toma de las pastillas en ningún momento (se debe tomar todos los días sin suspender) incluso durante la menstruación. La toma debe ser todos los días a la misma hora; con un retraso de 3 o más horas, se pierde la acción anticonceptiva.
- La eficacia se presenta a las 24 horas de inicio de la toma.

- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica es 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. Falla de uso típico es 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (24).

➤ **Inyectables Solo de Progestina**

- **Acetato de Medroxiprogesterona de Depósito (AMPD) y Enantato de Noretisterona (EN-NET):** Son aquellos que contienen sólo progestágeno: Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. Para uso intramuscular
- ✓ **Mecanismos de acción:** Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, Supresión de la ovulación en un 50%.
- ✓ **Contraindicaciones:**
- Enfermedad hepática activa grave (ictericia, hepatitis activa, cirrosis severa, tumor hepático).
 - Diabetes durante más de 20 años, o lesión provocada por diabetes en arterias, visión, riñones, o sistema nervioso.
 - Infarto de miocardio, cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial, o accidente CV.
 - Sangrado vaginal inexplicado que pueda sugerir embarazo o alguna patología subyacente.
 - Antecedente de cáncer de mama.
- ✓ **Características:**
- Altamente efectiva y de efecto rápido.
 - Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas).
 - No requiere un examen pélvico previo a su uso. Aunque es ideal que se realice un examen médico antes de iniciarlo.
 - Las usuarias pueden desarrollar amenorrea total, 50% en un año y 80% en 3 años.

- Se reportan aumento de peso, cefalea y mareos.
- Los beneficios no anticonceptivos logrados con estos fármacos incluyen: Puede mejorar la anemia, Disminución de crisis de anemia falciforme, Prevención de cáncer de endometrio, Protección relativa contra la enfermedad pélvica inflamatoria, miomas uterinos y endometriosis, En caso de epilepsia puede ayudar a disminuir la frecuencia de convulsiones, Disminuye el riesgo de cáncer de endometrio.
- No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA

✓ **Posibles efectos secundarios:**

- Sangrado irregular.
- No presenta menstruación
- Sangrado profuso o prolongado (el doble de lo habitual o más de 8 días)
- Cefaleas comunes (no migrañosas)
- Acné
- Alteraciones en el peso
- Tensión mamaria.
- Infección en el sitio de inyección (rubor calor, dolor, pus.
- Dolor abdominal severo

✓ **Forma de uso:**

- Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. X 1 ml. administrar por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea utilizando la técnica de la Z y sin realizar masaje post aplicación.

- Primera dosis: Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que se esté razonablemente seguro que no existe gestación. En caso de iniciarse en cualquier otro momento, diferente a los cinco primeros días del ciclo debe usarse un método de respaldo durante los primeros 7 días. Se puede iniciar en el post parto inmediato, no interrumpe la lactancia. - En los primeros cinco días post aborto.
- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. Falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (24).
- **Implantes solo de Progestina:** Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo.
- **Tipos de implantes:** - Implante de un cilindro, que contienen 68 mg de etonogestrel, el tiempo de duración es de tres años. - Implante de dos cilindros que contienen levonorgestrel, con un tiempo de duración de cinco años, si pesa menos de 60 kilos, si pesa más, el tiempo se reduce a cuatro años.
- ✓ **Mecanismo de acción:** Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, (es el más importante), Supresión de la ovulación y Reducción del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio.
- ✓ **Contraindicaciones:**
 - Sangrado vaginal inexplicado antes de evaluación
 - Trombosis en venas profundas de miembros o pulmones

- Cáncer de mama
- Hepatopatía severa, infección o tumor de hígado. • Estar recibiendo barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoina, primidona, topiramato, o rifampicina

✓ **Características:**

- Eficacia elevada y de larga duración.
- No interfiere con el sexo.
- Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas).
- Brinda protección de tres a cinco años.
- Permite un rápido retorno a la fecundidad al ser extraído
- No afecta la lactancia.
- Puede disminuir el flujo menstrual (puede mejorar la anemia ferropénica).
- Puede disminuir los cólicos menstruales.
- Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria
- Puede producir cambios en el peso (aumento o disminución).
- No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA,

✓ **Posibles efectos secundarios:**

- Sangrado irregular (sangrados inesperados que molestan a la usuaria)
- No menstrua
- Sangrado profuso o prolongado (el doble de lo habitual o más de 8 días)

- Cefaleas comunes (no migrañosas)
- Acné
- Alteraciones en el peso
- Tensión mamaria
- Infección en el sitio de inserción (rubor calor, dolor, pus)
- Dolor abdominal

✓ **Forma de uso:**

- Las usuarias que deseen optar por este método anticonceptivo deberán firmar su consentimiento informado.
- Se puede insertar preferentemente entre el primer o quinto día del ciclo menstrual (o cualquier día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que se esté razonablemente seguro que no existe gestación). En caso de iniciarse en cualquier otro momento, debe usarse un método de respaldo durante los primeros 5 días.
- Se puede insertar en mujeres que dan de lactar inmediatamente post parto. Así como en mujeres que dan de lactar y no ha vuelto la menstruación antes de los 6 meses post parto, sin método de respaldo.
- Se pueden insertar en el post aborto, colocar en los primeros cinco días post evacuación. Si se colocan después de necesita utilizar un método de respaldo.
- Debe ser colocado por profesional de salud capacitado.

✓ **Tasa de falla:** Es uno de los métodos más eficaces y de mayor duración, 0.05% falla teórica y en el uso típico 1 en 100 mujeres (24).

d. Dispositivos Intrauterinos (DIU)

- **Dispositivo Intrauterino Liberador de Cobre TCU 380 a:** Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre. En los establecimientos públicos de salud se dispone de la T de Cobre 380 A que tiene una duración de hasta 12 años.
- ✓ **Mecanismo de Acción:** Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos, Interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.
- ✓ **Contraindicaciones:**
- Embarazo.
 - Post parto de 48 horas a cuatro semanas.
 - Sepsis puerperal.
 - Post aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado.
 - Sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación.
 - Fibromas uterinos con distorsión de la cavidad.
 - Enfermedad del trofoblasto.
 - Cáncer cervical o de endometrio.
 - Enfermedad inflamatoria pélvica actual.
 - Tuberculosis pélvica.
 - Infección de transmisión sexual por cervicitis purulenta actual o infección por clamidia o gonorrea.
- ✓ **Características:**
- Ha demostrado ser muy eficaz durante 12 años, no interfiere en el coito y es inmediatamente reversible.

- Debe ser colocado por un proveedor entrenado, previo examen pélvico para la detección de infecciones antes de la inserción.
 - Es frecuente ver cambios en el sangrado, en general es más profuso y prolongado.
 - Puede tener un efecto protector contra el cáncer de endometrio.
 - Es una opción para las mujeres con contraindicaciones para la anticoncepción hormonal.
 - Del 1 al 2% se expulsan en forma espontánea.
 - No protegen contra las ITS o el VIH.
- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año, Falla de uso típico 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. Tasa promedio acumulada de falla en 12 años de 2.2% 5 (28).
- ✓ **Posibles efectos secundarios:**
- Amenorrea - Evaluar y descartar embarazo, incluyendo embarazo ectópico.
 - En caso de embarazo: - El DIU en el útero durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto y parto prematuro incluyendo pérdida de embarazo infectado (séptico) durante el primer o segundo trimestre.
 - Dismenorrea severa
 - Sangrado vaginal leve o moderado
 - Sangrado vaginal profuso
 - Dolor abdominal o pélvico.
 - Sospecha de Enfermedad Inflamatoria pélvica (EPI)
 - Perforación uterina

- Cambios en el tamaño de los hilos (más cortos o largos) o ausentes
- ✓ **Forma de uso:**
- Se puede insertar:
 - En los 5 primeros días de haber iniciado el sangrado menstrual.

También puede ser insertado en cualquier otro momento durante el ciclo menstrual si la mujer ha estado usando un método anticonceptivo y existe la certeza razonable de que ella no está embarazada.

 - En el post parto inmediato hasta 48 horas.
 - Durante la operación cesárea.
 - En el puerperio a partir de la cuarta semana.
 - En el post aborto inmediato.
 - Las usuarias que deseen optar por este método anticonceptivo deberán firmar su consentimiento informado.
 - Siempre debe ser insertado y extraído por personal profesional de salud calificado.
 - Inserción del dispositivo intrauterino con la “Técnica de No Tocar”:
 - Cargar la T de Cobre 380 A dentro del paquete estéril, sin tocarla directamente.
 - Colocar el espéculo y realizar la limpieza del cuello uterino y la vagina. con una sustancia antiséptica.
 - Colocar el tenáculo en el labio anterior y realizar la histerometría.
 - Cargar la T de Cobre 380 A dentro del paquete estéril, sin tocarla directamente.
 - Ubicar el calibrador del DIU a nivel del histerómetro

- Sujetar el tenáculo del cuello del útero, y jalar firmemente para alinear el útero con el canal cervical.
 - Colocar suavemente el tubo de inserción a través del canal cervical.
 - Mantener el calibrador en posición horizontal.
 - Introducir el DIU cargado hasta que el calibrador toque el cuello del útero o se sienta el fondo uterino.
 - Sostener el tenáculo y la varilla blanca colocada en una mano.
 - Con la otra mano, retirar (jalar hacia usted) el tubo de inserción hasta que toque el pulgar que sujeta la varilla blanca. Esto liberará los brazos de la T Cu 380A en el fondo uterino.
 - Una vez que los brazos se hayan liberado, nuevamente empujar el tubo de inserción hacia el fondo del útero, hasta que se sienta una ligera resistencia. Este paso asegura que los brazos de la T están tan lo más arriba posible en el útero.
 - Sostener el tubo de inserción mientras retira la varilla blanca.
 - Retirar el tubo de inserción del canal cervical suave y lentamente.
- Los hilos deben sobresalir del útero de manera visible.
- Cortar los hilos para que sobresalgan solo tres centímetros del ectocérvix - Retirar el tenáculo.
 - Si el cuello del útero está sangrando, realizar hemostasia por compresión en la zona de sangrado.
 - Retirar el espéculo.
- Preguntar a la usuaria si tiene dudas y citarla en tres a seis semanas para control.

e. **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria:** Son métodos anticonceptivos permanentes, que se realizan mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia.

Puede ser: • Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina

• Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina

✓ **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina**

✓ **Mecanismo de acción:** Es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo.

✓ **Contraindicaciones:**

- Consideraciones psicosociales
- Consideraciones médicas Si presenta alguna de las siguientes patologías se recomienda cautela, postergación, manejo especial y realizar con precaución:

- Cautela: Utilizar con prudencia o precaución en Antecedentes de enfermedad inflamatoria pélvica, Cáncer de mama, Miomas uterinos, Antecedentes de cirugía abdominal o pelviana, Hipertensión arterial leve, antecedentes de ACV o de cardiopatías sin Epilepsia, Hipotiroidismo, Cirrosis o tumores hepáticos, Nefropatías, Hernia diafragmática y Obesidad.

- Postergación o demora: Embarazo, puede realizarse después del embarazo, entre otros.
- Manejo especial en: - VIH/SIDA.
- Realizar con precaución en: - Usuaría joven (menor de 25 años). - Usuaría sin hijos vivos

✓ **Características:**

- Las mujeres que cumplen con los criterios de elegibilidad pueden someterse a la anticoncepción quirúrgica femenina
- Eficacia alta, inmediata y permanente.
- Puede ser realizada en forma ambulatoria.
- Requiere, previamente, dos sesiones de orientación/consejería especializada y evaluación médica.
- Es definitiva, debe ser considerada irreversible.
- El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado.
- No previene las ITS, VIH/ SIDA, ni el HTVL1.

✓ **Forma de uso:**

- La técnica recomendada es la de Pomeroy, a través de minilaparatomía, el tipo de incisión será supra púbica para el periodo de intervalo, infraumbilical para el post parto.
- Otra alternativa sería la vía laparoscópica.

- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año, Falla de uso típico 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (24).

➤ **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina:**

- ✓ **Mecanismo de acción:** La oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo.

✓ **Contraindicaciones:**

- Consideraciones psicosociales: Usuarios presionados por su cónyuge o por alguna persona.

- Consideraciones médicas: Según Categorías de la OMS todos los hombres pueden someterse a la vasectomía.

✓ **Características:**

- Eficacia alta, inmediata y permanente.
- Es realizada en forma ambulatoria.
- No interfiere con el deseo, la potencia sexual, ni con la producción hormonal por parte de los testículos.
- Requiere, previamente, dos sesiones de orientación/consejería especializada y evaluación médica.
- Es definitiva, debe ser considerada irreversible.
- El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado (gineco obstetra, urólogo o médico general capacitado).
- No previene las ITS, VIH/ SIDA, ni el HTVL1.

✓ **Forma de uso:**

- La vasectomía puede ser realizada, en cualquier momento, mediante dos técnicas:
 - La convencional, en la que se realiza una o dos incisiones en el escroto.
 - La técnica sin bisturí, en la que se punza con una pinza especial la piel del escroto, para aislar el conducto deferente. La más recomendada es la técnica sin bisturí.

- ✓ **Tasa de falla:** Falla teórica 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. Falla de uso 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (24).

3.3.1.4 Educación Sexual en la Adolescencia

La educación sexual es un proceso de enseñanza y aprendizaje de alta calidad acerca de una amplia variedad de temas relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva, donde se exploran valores y creencias relacionados con estos temas. Al mismo tiempo, la educación sexual ayuda a que las personas obtengan las herramientas necesarias para manejar su relación con ellas mismas, sus parejas, comunidades, y con su propia salud sexual (25).

Todas las y los jóvenes tendrán que tomar algún día decisiones cruciales sobre su salud sexual y reproductiva. Sin embargo, las investigaciones revelan que la mayoría de los adolescentes carecen de los conocimientos necesarios para tomar estas decisiones de manera responsable, por lo que son vulnerables a la coacción a infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados (26).

La educación sexual integral permite a las y los jóvenes proteger y promover su salud, su bienestar y su dignidad al ofrecerles las herramientas necesarias en materia de conocimientos, actitudes y habilidades. La educación sexual integral es condición previa para ejercer plena autonomía corporal, lo que exige no sólo el derecho de tomar decisiones sobre el propio cuerpo, sino también la información para tomar estas decisiones de manera sensata. Debido a que tienen como fundamento los principios de derechos humanos, los programas de educación sexual integral ayudan a fomentar la igualdad de género y los derechos y el empoderamiento de las y los jóvenes (26).

Independientemente de cómo se denomine, la educación sexual integral faculta a todas las y los jóvenes a conocer, exigir y proteger sus derechos. La importancia de la

educación sexual ha sido reconocida por numerosos acuerdos internacionales, entre ellos la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la Declaración Política sobre el VIH y el sida (26).

III. HIPÓTESIS

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I. E Señor De Los Milagros Paita- Piura, 2022.

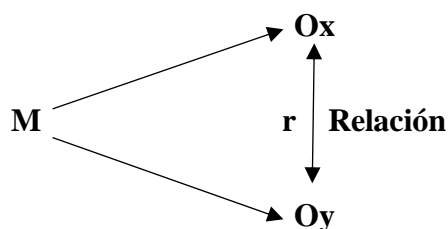
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I. E Señor De Los Milagros Paita- Piura, 2022.

IV.METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. El nivel de la investigación fue de nivel correlacional porque pretende explicar la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio. El diseño del estudio fue de tipo no experimental porque no se manipulo de manera deliberada las variables, debido a que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Es de corte transversal porque las variables serán medidas de manera independiente en una sola ocasión (27).

ESQUEMA



Dónde:

M = Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita

Ox = Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Oy = Uso sobre métodos anticonceptivos.

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

4.2 Población y Muestra:

4.2.1 Población:

La población muestral estuvo conformada por 61 adolescentes que cursen el cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita- Piura, y que fueron seleccionados según los criterios de inclusión para ser parte de la investigación. El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de matriculados en el año académico 2022 (27).

4.2.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio donde la unidad de análisis estuvo representada por adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros- Paita, durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión

-Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres que cursen el cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita- Piura y que asistan en el periodo de estudio.
- Adolescente que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Aceptación escrita de participar del estudio.
- Adolescentes que han iniciado su vida sexual activa.

-Exclusión:

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

- Gestantes adolescentes.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de los representantes de la I.E Señor de los Milagros Paita- Piura, luego fueron seleccionados tomando en consideración los criterios de inclusión, se les pidió colaborar de forma voluntaria en el estudio previo asentimiento y consentimiento informado del padre de familia y de los adolescentes. Antes de la distribución de las preguntas se presentó el tema y los objetivos que se pretendían, dando a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas serán totalmente confidenciales respetando el anonimato y posteriormente se procedió a aplicar el instrumento de recolección de datos previamente validado, el cual tendrá una duración de 20 minutos aproximadamente. Los adolescentes en todo momento tuvieron la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Las limitaciones para la realización de la presente de investigación en el proceso de ejecución fueron: La aceptación y cooperación por parte de los adolescentes y por ser menores de edad se necesitó del asentimiento informado del padre de familia.

4.3 Definición y Operacionalización de Variables

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables en Estudio

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medicion
Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Es la protección necesaria contra los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual al momento del coito. (24).	Se evaluará a través de 20 preguntas, cada pregunta correcta será calificada con un punto, por lo que se considerará nivel de conocimiento excelente (14-20), regular (9-13) y deficiente (0 - 8)	Nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Características • Clasificación • Forma de uso • Indicaciones • Beneficios • Efectos adversos 	Cualitativa Ordinal
Uso de métodos anticonceptivos	Características generales sobre el uso algún método físico, químico, hormonal o quirúrgico para prevenir un embarazo no deseado (24).	Datos recopilados por medio de un cuestionario que indaga sobre el uso, elección y frecuencia.	Uso global sobre los métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de método anticonceptivo • Método anticonceptivo de elección • Frecuencia de uso 	Cualitativa Nominal

Características sociodemográficas	Sexo	Cualidades fenotípicas y genotípicas de la especie humana (28)	Características biológicas asignadas a un ser humano.	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Cualitativa nominal
	Edad	Tiempo en años que ha vivido una persona desde su nacimiento (28).	Años cronológicos desde el nacimiento hasta la actualidad.	Edad en años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Cuantitativa de razón

Conductas sexuales	Prácticas sexuales que forman parte del comportamiento humano Minsa (28).	Datos recopilados por medio de un cuestionario que indaga sobre la edad y el inicio de las relaciones sexuales, gestaciones, información recibida y fuentes emisoras.	➤ Edad de inicio de relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Cuantitativa de razón
			➤ Inicio de relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	Cualitativa Nominal
			➤ Aceptación de no usar MAC	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa Nominal
			➤ Inicitiva de uso de MAC	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa Nominal
			➤ Gestacion	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa Nominal
			➤ Presencia de hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa Nominal
			➤ Información recibida	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa Nominal
			➤ Fuente de información	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de salud • Escuela • Padres o familiares • Amigos • Entre otros 	Cualitativa Nominal
			➤ Conformidad con la información	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	Cualitativa Nominal

4.4. Técnica e Instrumentos de medición

✓ **Técnica:** Se utilizó la técnica de la encuesta

✓ **Instrumentos:**

Se utilizó un instrumento de recolección de datos cuyo autor es Sánchez. A y Gutiérrez C. (29), tesis titulada: “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica- 2021”.

Consta de dos secciones distribuidas de la siguiente manera:

- La primera sección consta de 17 preguntas dicotómicas y politómicas, divididas en 3 partes: datos generales del encuestado (2), conductas sexuales y uso de métodos anticonceptivos (4).
- La segunda sección consta de 20 preguntas dicotómicas y politómicas que se encargara de medir el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, para ello se clasifican las respuestas en correcta (1 punto) e incorrecta (0 puntos) y se categoriza la variable según la Escala de Stanones, en 3 niveles:

Excelente 14 – 20 puntos

Regular 9 – 13 puntos

Deficiente 0 – 8 puntos

Validez.

Se realizó una revisión con tres expertos de la materia, a fin de realizar modificaciones y de esta manera mejorar la calidad del mismo.

Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario del nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística del Coeficiente de Kuder

- Richardson (KR –20), donde el instrumento de investigación es confiable, donde obtuvo como resultado 0.88, lo cual indica una confiabilidad “muy alta”

4.4 Plan de Análisis

Los datos recopilados fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, donde se obtuvo tablas y gráficos con frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 25, en una primera parte ambas variables fueron evaluadas por separado a través técnicas estadísticas descriptivas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizará el coeficiente de correlación Chi Cuadrado previa verificación de supuesto de normalidad.

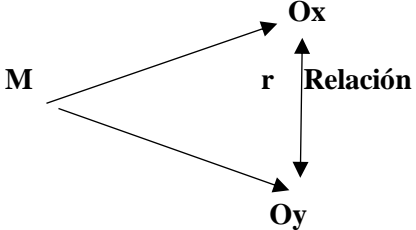
4.5 Matriz de Consistencia

Cuadro 2. Matriz de Consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E Señor de los Milagros Paita - Piura, 2022.</p>	<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Señor de Los Milagros Paita- Piura, 2022?</p>	<p>Objetivo General: -Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Señor De Los Milagros Paita- Piura, 2022.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>(a) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Señor de los Milagros Paita-Piura, 2022.</p> <p>(b) Identificar el uso global de métodos anticonceptivos en</p>	<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Señor De Los Milagros Paita- Piura, 2022.</p> <p>H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Señor De Los Milagros Paita- Piura, 2022.</p>	<p>VARIABLES PRICIPALES:</p> <p>-Nivel de Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.</p> <p>-Uso de métodos anticonceptivos.</p> <p>VARIABLES SECUNDARIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad ✓ sexo ✓ Características sociodemograficas ✓ Conductas sexuales

		<p>adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Señor de los Milagros Paita-Piura, 2022.</p> <p>(c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Señor de los Milagros Paita-Piura, 2022.</p> <p>(d) Describir las características sociodemográficas y conductas sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Señor de los Milagros Paita - Piura, 2022.</p>		
--	--	---	--	--

METODOLOGÍA

TIPO NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo y Nivel de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional.</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, de corte transversal.</p> 	<p>Población</p> <p>La población muestral estuvo constituida por 61 adolescentes que cursen el cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita-Piura, durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo constituida por el total de la población de estudio de cuarto y quinto año de secundaria, que fueron seleccionados según los criterios de selección.</p>	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Cuestionario: De nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos ❖ Cuestionario: de uso de métodos anticonceptivos. ❖ Características sociodemográficas y conductas sexuales. 	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizará el coeficiente de correlación Chi Cuadrado previa verificación de supuesto de normalidad.</p>

4.7 Principio Éticos

Esta investigación tomo en consideración la Declaración de Helsinki (29) y Código de Ética Uladech – Católica V 004 (30), bajo el compromiso de confiabilidad, respeto y manejo ético de la información brindada En la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

Principio de protección a las personas: Los adolescentes y padres de familia aceptaron de forma voluntaria y firmaron el consentimiento y asentimiento informado para participar en el estudio. Así mismo, se informó a los participantes que podían retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que les genere incomodidad, del mismo modo, se les comunico a los adolescentes que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones. Por otro lado, se ha solicitado a las autoridades los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación.

Principio de beneficencia: A los adolescentes se les explicó cuáles serían los beneficios que de forma indirecta se alcanzan por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo del trabajo, puesto que se evidenciará su nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos, sin que les afecte ni biológica ni psicológica, ni socialmente.

Principio de no maleficencia: Se le otorgó explicación a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona, en su participación en la investigación.

Principio de justicia: Todos los adolescentes recibieron el mismo

trato, garantizándoles la confidencialidad de los participantes, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismos. Cabe señalar, además que a los participantes se les trató con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

Principio de integridad científica: Se explicó a los adolescentes que sus respuestas no se serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato de los participantes. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.

Principio de libre participación y derecho a estar informado: En todo momento se ha respetado la voluntad del participante de querer ser parte de la investigación, y se les hizo de conocimiento de los detalles de la investigación. Para participar del estudio debieron firmar los padres de familia el asentimiento informado y el adolescente el consentimiento informado.

Principio de cuidado del medio ambiente: Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

V.RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1. *Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor De los Milagros Paita - Piura, 2022.*

Nivel de conocimiento	N	%
Bueno	19	31,15
Regular	29	47,54
Deficiente	13	21,31
Total	61	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Los resultados de los adolescentes en investigación evidencian que el 47,54% mostraron nivel de conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos, seguido del 31,15% bueno y en menor proporción un 21,31% deficiente, en tal sentido, dichos datos manifiestan que hay conocimientos deficientes sobre los diferentes métodos anticonceptivos, tanto en uso, efectos secundarios, eficacia, esto basada todavía en mitos y sesgos que aumenta la probabilidad de embarazos no deseados.

Tabla 2. *Uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor De los Milagros Paita - Piura, 2022.*

	N	%
Si	46	75,41
Uso de métodos anticonceptivos		
No	15	24,59
Total	61	100,00%

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Interpretando la tabla 2, se observa el grado de uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes que son sexualmente activos siendo 61 adolescentes, donde la mayoría de los estudiantes el 75,41% que mantienen actividad sexual si usan algún método anticonceptivo; sin embargo, el 24,59% manifestaron no usar algún método de prevención.

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor De los Milagros Paita- Piura, 2022.*

Conocimiento	Uso					
	Si		No		Total	
	n	%	N	%	N	%
Excelente	16	26,23	3	4,92	19	31,15
Regular	20	32,79	9	14,75	29	47,54
Deficiente	10	16,39	3	4,92	13	21,31
Total	46	75,41	15	24,59	61	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Evaluando las variables de investigación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Los adolescentes que son sexualmente activos alcanzaron un nivel de conocimiento regular con 32,79%, mientras el 16,39% su conocimiento fue deficiente. Por lo tanto, el 14,75% de adolescentes sexualmente activos que no usa métodos anticonceptivos fue regular su conocimiento, seguido de un 4,92% deficiente. Circunstancias que ponen de manifiesto la necesidad de impartir una educación sexual libre de mitos y tabúes para poder practicar una sexualidad sana y segura.

Tabla 3.1. *Correlación de Chi cuadrado de Pearson, entre el nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor De los Milagros Paita - Piura, 2022.*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	g l	P- valor
Chi-cuadrado de Pearson	5,028 ^a	2	0,025
N de casos válidos	61		

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Conforme a la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado de Pearson(χ^2), el p – valor es inferior a 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se concluye que sí existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes, con un intervalo de confianza (IC) del 95%.

Tabla 4. *Características sociodemográficas y conductas sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor De los Milagros Paita - Piura, 2022.*

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y CONDUCTAS SEXUALES			
Edad		N	%
	15 años	11	18.03
	16 años	17	27.87
	17 años	23	37.70
	18 años	10	16.39
Sexo			
	Femenino	23	37.70
	Masculino	38	62.30
¿A qué edad iniciaste tus relaciones sexuales?			
	15 años o menos	19	31.15
	16 años a mas	42	68.85
¿Aceptarías tener relaciones sexuales sin protección?			
	Si	7	11.48
	No	44	72.13
	Tal vez	10	16.39
¿Tomarías la iniciativa de usar algún método anticonceptivo?			
	Si	39	63.93
	No	12	19.67
	Tal vez	10	16.39
¿Tu o tu pareja ha salido embarazada alguna vez?			
	Si	0	0.00
	No	61	100.00
¿Tienes hijos?			
	Si	0	0.00
	No	61	100.00
¿Has recibido información sobre métodos anticonceptivos?			
	Si	37	60.66
	No	24	39.34
¿Dónde recibió la información?			
	Centro de salud	5	8.20
	Escuela	12	19.67
	Internet	22	36.07
	Radio o televisión	2	3.28
	Casa	7	11.48
	Amigos	9	14.75
	Otros	4	6.56
¿Ha quedado satisfecho con la información?			
	Si	47	77.05
	No	14	22.95
	TOTAL	61	100.00%

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

***Dimensión que no considera a los adolescentes que no han tenido relaciones coitales (54 Adolescentes).**

En la tabla 4, de los adolescentes investigados(as) se determina que en su mayor proporción son hombres con el 62,30%; predominando la edad de 17 años con el 37,70%. Así mismo la edad de inicio de relaciones coitales ha sido a los 16 años a más con un 68,85%. Se reporta que al preguntar si aceptarían tener sexo sin protección el 72,13% respondieron que no, mientras tanto, un 63,93% tomarían la iniciativa de usar algún método anticonceptivo. En cuanto a si han gestado o no el 100% refiere que no ha gestado. Otra de las interrogantes fue el haber recibido información sobre métodos anticonceptivos reportando que el 60,66% si recibió información, donde la mayor fuente de información en los adolescentes en estudio fue en el internet con el 36,07%, seguido del 19,67% fue en la escuela. Quedando satisfechos con la información un 77,05%. Esta situación hace que todo profesional de la salud sea consciente de que estas características pueden ser factores de riesgo para tener conductas sexuales de riesgo.

5.2 Análisis de resultados

El ejercicio de una sexualidad segura y responsable es una prioridad durante la adolescencia, ya que la vulnerabilidad de los adolescentes en esta etapa a menudo los tienta a involucrarse en conductas de riesgo que resultan en embarazos no planificados, abortos e infecciones de transmisión sexual. Por lo tanto, el inicio relaciones sexuales se inicia cada vez más en edades tempranas, lo que propicia un manejo inadecuado de la sexualidad; existiendo una escasa habilidad de comunicación interpersonal y el uso de métodos anticonceptivos. En tal sentido, es consecuente presentar los resultados de la investigación realizada en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor De los Milagros Paita - Piura, 2022.

En la Tabla 1, se observó que adolescentes de forma voluntaria y escrita participaron en la investigación donde el 47,54% mostraron nivel de conocimiento regular, seguido de un 31,15% tuvieron conocimiento excelente, mientras que el 21,31% reportó un conocimiento deficiente. Los resultados son semejantes a los reportados por Alvines N. (20) Piura 2019, trabajo la tesis denominada “Relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E Magdalena Seminario de Llirod- Piura, 2019, donde obtuvo el 25.17% de adolescentes conoce de manera regular los métodos anticonceptivos, mientras que el 17.69% tiene un nivel muy alto en conocimiento de MAC. Así mismo, se diferencia con el estudio nacional de Mozombite C. y Col. (18) Tarapoto 2018, Teniendo como resultados que el 67.3% de los adolescentes tuvo nivel de conocimiento bueno, el 64.1% refirió que no utilizan ningún tipo de métodos anticonceptivos y solo el 35.9% utiliza algún tipo de método anticonceptivo; cómo podemos ver siendo resultados favorables en nivel de

conocimiento, los adolescentes prefieren no hacer uso de algún método anticonceptivo a diferencia del resultado que nos arrojó con los adolescentes en estudio siendo un conocimiento regular y que a su vez si utilizan un método de protección, esto podría reflejar que los adolescentes pueden tener conocimiento pero no saber usarlos de una manera correcta y segura.

Como podemos evaluar los resultados todavía son de preocupación, pues en su mayoría los estudios reflejan conocimientos regular sobre el tema en cuestión, a pesar de ello hace pensar que la educación sexual tiene que ser parte de las políticas de educación y plan curricular ya que no están inmersos en la realidad que enfrente el adolescente al estar hoy en día en contacto con una gran cantidad de información a través de medios masivos que muchas veces no están muy bien dirigidos y estos mismos forman en el adolescente un concepto erróneo de su salud sexual.

Por lo tanto, considerando la situación en cuestión se debe eliminar todo obstáculo que impida el acceso de los adolescentes a una información completa, donde esto repercuta a los adolescentes con prácticas sexuales seguras, así evitando un embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual entre otros, ya que todos los adolescentes tienen el derecho de gozar una vida sexual satisfactoria, pero con los conocimientos y actitudes responsable de su salud sexual reproductiva.

Considerando la adolescencia según Jean Piaget como un período de cambios importantes en su pensamiento, debido a la interacción de factores personales y sociales, se relaciona con el proceso de inclusión en la sociedad adulta. Es donde los adolescentes están en una etapa del pensamiento formal donde acceden a formas de razonamiento propios, desarrollan nuevas capacidades cognitivas como el

pensamiento autónomo, crítico, que se desempeñaran sobre la sociedad y en la elaboración de proyectos de vida (15). Así mismo se debe aprovechar este pensamiento formal donde el adolescente pueda tomar decisiones de manera informada y responsable sobre su vida sexual.

En la Tabla 2, se observa el grado de uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes que son sexualmente activos siendo 61 adolescentes, donde la mayoría de los estudiantes el 75,41% que mantienen actividad sexual si usan algún método anticonceptivo; sin embargo, el 24,59% manifestaron no usar algún método de prevención. Estos resultados se asemejan a la investigación de Pérez A, Sánchez E. (8) México 2020, en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural”, encontrando los resultados que del 30% (N=47) de los encuestados ya se había iniciado actividad coital, de estos, 35 adolescentes (74,5%) sí usaron algún método anticonceptivo.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación se contraponen al estudio por Bustinza R. (14) Puno 2018, de los resultados mostraron que los adolescentes sexualmente activos el 79,90% de adolescentes no utiliza método anticonceptivo y un 20,10% utiliza algún método anticonceptivo.

Como podemos apreciar entre los resultados son de interés ya que al reportar nos damos cuenta que los adolescentes inician a temprana edad su actividad sexual. Y es donde la adolescencia si bien es considerada una época de extraordinario crecimiento y gran potencial, es la etapa en la que pueden caer fácilmente en situaciones de riesgo entre ellas las relacionadas con la salud sexual y reproductiva (21). La educación

sexual y en especial el uso de métodos anticonceptivos es un tema clave y tarea educativa incluidos los relacionados con la salud sexual y reproductiva. Además, lo más importante es brindarles herramientas para cuidarse y ejerzan su sexualidad con mucha responsabilidad brindando herramientas adecuadas para cambiar las actitudes que afectan la aceptación y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes reduciendo así el embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual.

En la Tabla 3, evaluando las variables de investigación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Los adolescentes que son sexualmente activos alcanzaron un nivel de conocimiento regular con 32,79%, mientras el 16,39% su conocimiento fue deficiente. Por lo tanto, el 14,75% de adolescentes sexualmente activos que no usa métodos anticonceptivos fue regular su conocimiento, seguido de un 4,92% deficiente. Se ha podido determinar una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso sobre los métodos anticonceptivos donde p-valor (0,000), aceptando la hipótesis alterna.

Los resultados de la presente investigación se asemejan con lo reportado por Tume T. (21) Paita 2019, “Relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E San Francisco de Asís, Paita- Piura 2019, encontrando como resultado, de los adolescentes, 48,57% son sexualmente activos, siendo así que el 51,47% conoce de forma regular acerca de anticoncepción. De acuerdo a su uso el 57,35% usaría a veces algún método, el 35,30% usa siempre y el 7,35% no usaría, sobre la correlación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos se encontró que el 38, 23% conoce de manera regular y suele usar de

vez en cuando algún método de prevención. En conclusión, los adolescentes sexualmente activos encuestados de la I.E San Francisco de Asís, Paita–Piura, 2019 demuestran que existe relación significativa entre el conocimiento y uso siendo regular referente a métodos anticonceptivos, rechazando así la hipótesis nula.

Por otro lado, los resultados se contraponen al estudio por Calle N. (17) Piura 2019, entre los resultados que se encontraron, al evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos determinó que en su mayoría los niveles regular, bajo y muy bajo; con 8,33%, 8,33% y 6,25% respectivamente, se protegen con un método anticonceptivo; mientras tanto se destaca estudiantes que muestran conocimiento alto y muy alto no hacen de su uso o los utilizan a veces (4,17% y 6,25%) respectivamente. En conclusión, el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos no se relaciona de manera significativa con su uso en adolescentes de No existe relación entre el nivel de conocimiento y uso hacia los métodos anticonceptivos.

Al analizar la relación entre las dos variables de estudio en los adolescentes encuestados, se ha determinado un grado de relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, es decir debemos incidir en una educación sexual eficiente. Hoy en día, es muy importante hablar con los adolescentes sobre métodos anticonceptivos, pues muchos de ellos tienen un inicio apresurado de su vida sexual. Por otro lado, se considera que son una población más vulnerable en sufrir de infecciones de transmisión sexual (ITS) que pueden llegar a afectar su vida, además de embarazos no deseados. De acuerdo con la norma técnica de salud de planificación familiar del Ministerio de Salud, los adolescentes tienen derecho a acceder a

información sobre sexualidad, autocuidado, prevención del embarazo e infecciones de transmisión sexual, incluyendo al virus de inmunodeficiencia humana (25). Por lo tanto, todos los adolescentes en algún momento tendrán que tomar decisiones cruciales sobre su salud sexual y reproductiva. Sin embargo, hay investigaciones que revelan que la mayoría todavía de los adolescentes carecen de los conocimientos necesarios para tomar decisiones de manera responsable y disfrutar de una sexualidad sin riesgos.

En la tabla 4, de los adolescentes investigados(as) se determina que en su mayor proporción son hombres con el 62,30%; predominando la edad de 17 años con el 37,70%. Así mismo la edad de inicio de relaciones coitales ha sido a los 16 años a más con un 68,85%. Se reporta que al preguntar si aceptarían tener sexo sin protección el 72,13% respondieron que no, mientras tanto, un 63,93% tomarían la iniciativa de usar algún método anticonceptivo. En cuanto a si han gestado o no el 100% refiere que no ha gestado. Otra de las interrogantes fue el haber recibido información sobre métodos anticonceptivos reportando que el 60,66% si recibió información, donde la mayor fuente de información en los adolescentes en estudio fue el internet con el 36,07%, seguido del 19,67% fue en la escuela. Quedando satisfechos con la información un 77,05%. Esta situación refleja la vulnerabilidad de los adolescentes ante embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual y otros, como consecuencia se da incapacidad para implementar proyectos de vida que contribuyan a su bienestar y desarrollo social.

Resultados que se asemejan al estudio de Pérez A, Sánchez E. (11) México 2020, tesis “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural”, donde los resultados el 30% (N=47) de los

encuestados ya se había iniciado sexualmente; 10,6% (5 de ellos) iniciaron antes de los 15 años de edad, 78,8% (N=37) entre los 15 y los 18 años y 10,6% (N=5) después de cumplir los 18 años. De estos, 35 adolescentes (74,5%) sí usaron un MAC en su primera relación sexual (34 el condón y 1 píldoras anticonceptivas). Siendo también semejantes los resultados al estudio de Del Toro Rubio M, Ruidiaz Gómez KS y Barrios Puerta Z. (14) Colombia 2018, teniendo como resultado que la edad osciló entre 16 y 18 años correspondiendo al 51,1 % de estudiantes estando distribuidos con un 47,6 % de hombres, mujeres un 52 %. Por otro lado, se contradice en la investigación de Cusiquispe Y. y Pultay Y. (15) Lima 2018, en su investigación sobre “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I.E N° 017-1 Juan Velasco Alvarado del distrito de San Juan de Lurigancho- Lima 2018”, donde los resultados referentes a las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos son los padres (39,4%) y los amigos (21,2%). Como conclusión, a partir de los resultados hallados, se puede presumir que pueden presentarse embarazos no deseados en estos adolescentes debido a lo carente de sus conocimientos y uso de métodos anticonceptivos.

Como se puede observar entre las características sociodemográficas y conductas sexuales que manifiestan los adolescentes en dicha investigación, los ubica en situaciones vulnerables donde los expone a un comportamiento sexual irresponsable; no solo por su temprana actividad sexual. Se puede notar la falta de educación sexual o la falta de confianza de las adolescentes de tratar estos temas con sus padres, además los adolescentes reportan una baja participación de los profesionales de salud en la promoción de la salud del conocimiento y uso de los

métodos anticonceptivos. Es importante brindar una educación sexual que aporte los conocimientos suficientes, libre de estereotipos, para la utilización de los métodos anticonceptivos de manera correcta, por lo tanto, se debe ofertar servicios que se adapten a los adolescentes con espacios exclusivos y horarios diferenciados para atenderlos en función a sus necesidades que el adolescente lo requiera.

VI. CONCLUSIONES

- Se ha identificado en forma global que el 47,54% de los adolescentes encuestados manifestaron tener un nivel de conocimiento regular, lo que implica probabilidad a embarazos no planificados que interfiere en su desarrollo personal y genera problemas sociales.
- Se identifico en los adolescentes de la I. E Señor de los Milagros que de los adolescentes sexualmente activos siendo 61 adolescentes, el 75,41% utilizan métodos anticonceptivos, mientras el 24,59% no suele usar actualmente algún método anticonceptivo. Resultados que muestran que los adolescentes usan métodos anticonceptivos para protegerse y así evitar comportamientos sexuales de riesgo.
- Se demostró entre las variables de estudio al establecer su relación que el 47,54% de los adolescentes en estudio, presento un nivel de conocimiento regular, mientras el 75,41% si usa algún método anticonceptivo. Así mismo, se ha podido determinar que el nivel de conocimiento se relaciona con el grado de significancia con el uso de métodos de anticoncepción (p Valor = 0,025), por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna. Lo que implica que a mayor conocimiento en el uso hacia los métodos anticonceptivos serán positivas, por lo tanto, se debe incidir en una educación sexual que aporte con información verídica y completa permitiendo que los adolescentes sean capaces de tomar decisiones seguras y acertadas durante su actividad coital.

- Se identificó que de los adolescentes encuestados el 62,30% son hombres, donde la edad que predominó de encuestados fue de 17 años con el 37,70%, Así mismo la edad de inicio de relaciones coitales ha sido a los 16 años a más con un 68,85%. Situación que refleja lo vulnerables que pueden ser los adolescentes, siendo de importancia un adecuado conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en la población de estudio teniendo una asociación del conocimiento y uso de un método seguro, así evitando el aumento de las infecciones de transmisión sexual, al igual que embarazos no planificados y abortos a temprana edad.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

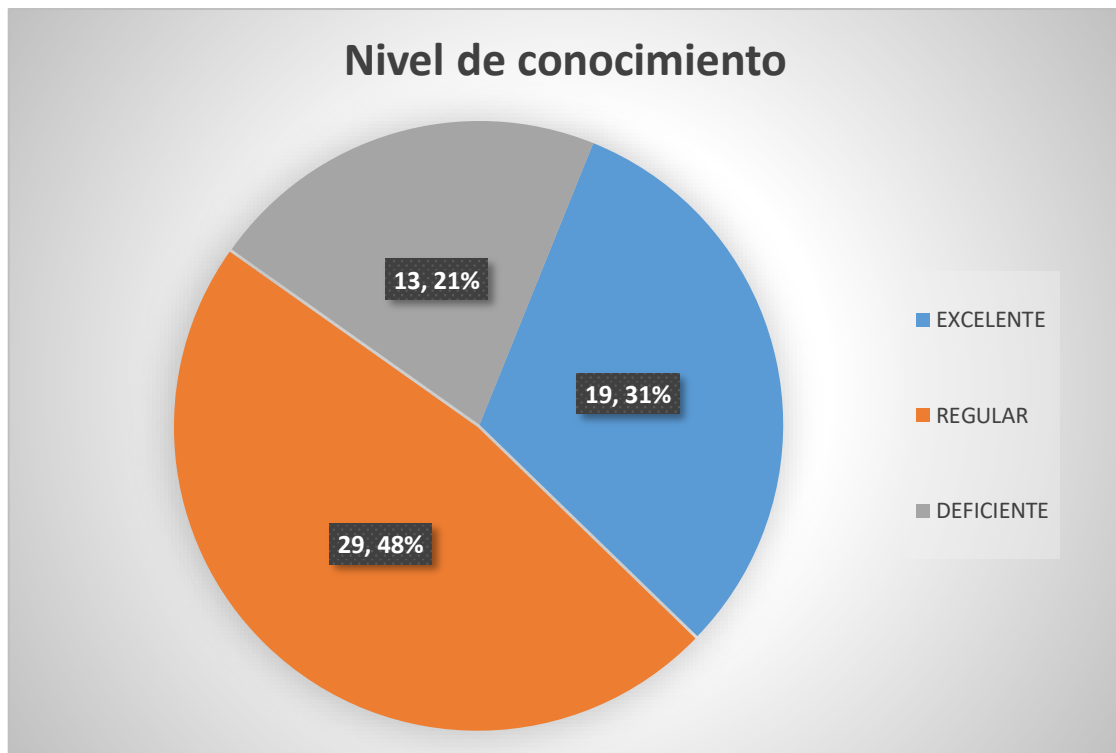


Figura 1. Gráfico de torta del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor De los Milagros Paita - Piura,2022.

Fuente: Tabla 1

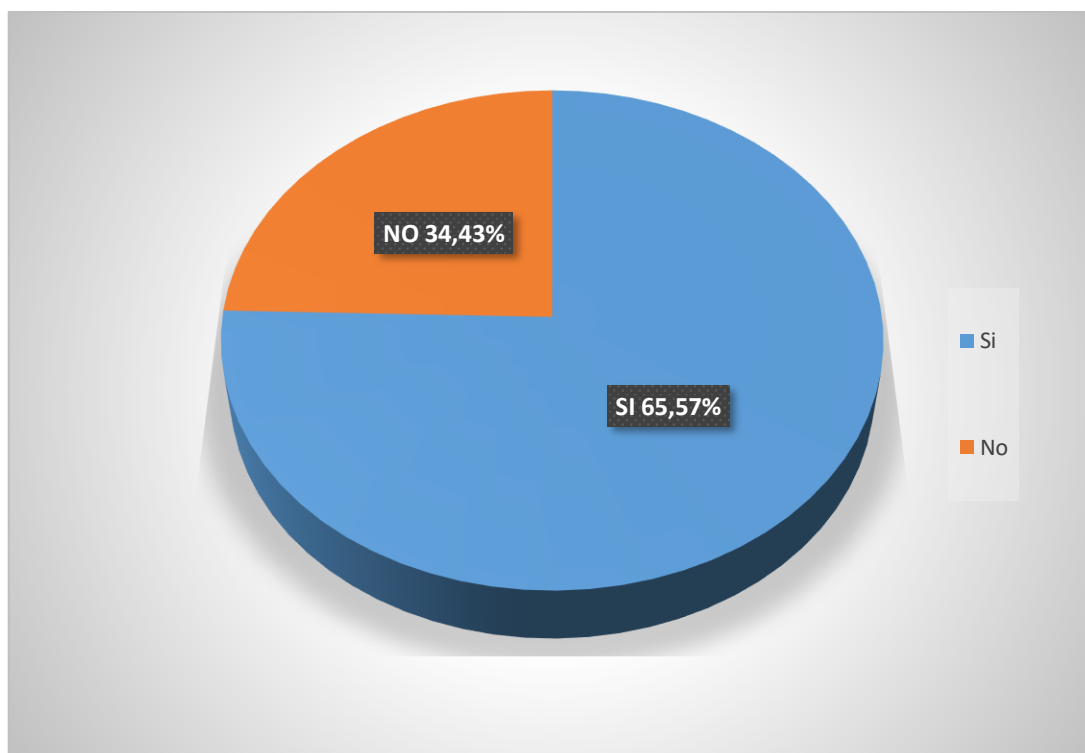


Figura 2. Gráfico de torta sobre uso de métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor De los Milagros Paita - Piura, 2022.

Fuente: Tabla 2.

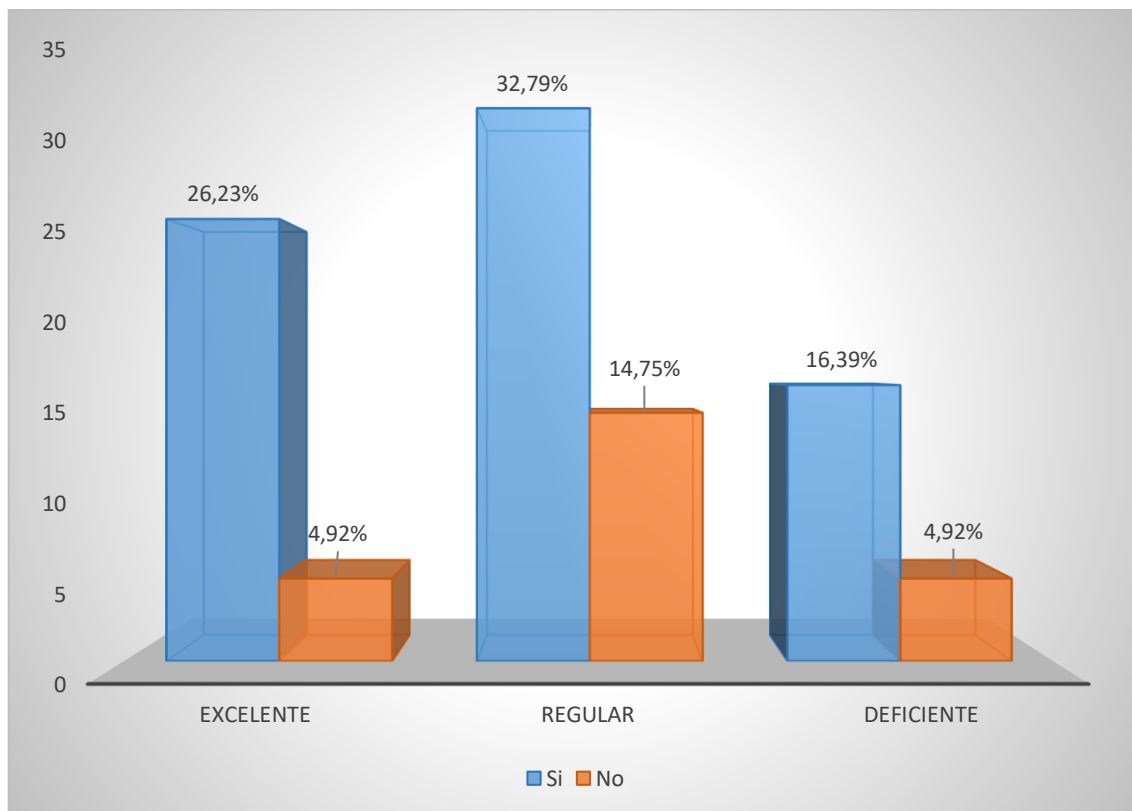


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Señor De los Milagros Paita - Piura,2022.

Fuente: Tabla 3

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. OMS. 2020. [actualizado 2020, citado 11 Nov 2022]. Disponible en://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
2. Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud. OPSOMS: Salud del adolescente. c2019. [actualizado 2019, citado 11 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
3. Álvarez C. Uso y Conocimiento de Métodos Anticonceptivos: Un estudio descriptivo de las características de la fertilidad adolescente en Colombia. [Tesis de maestría]. Colombia: Facultad de Economía, Universidad de Los Andes; 2021.
4. Soto C, Torres F. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa América, distrito de Ascensión Huancavelica, 2019. [Tesis de pregrado]. Huancavelica: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
5. Huapaya J, Coronación F, Rodríguez G. Nivel de conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria en tres colegios de lima en el período de octubre a diciembre 2018 [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018.
6. República L. Piura: 4 de cada 10 mujeres usan métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados [Internet]. LaRepública.pe. 2022 [citado 12 Nov 2022]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/11/12/piura-4-de-cada-10->

mujeres-usan-metodos-anticonceptivos-para-evitar-embarazos-no-deseados-diresa-
lrnd/

7. La Republica [Página en internet]. Más de 900 casos de adolescentes gestantes en el año. Piura: La República; 2018. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1329457-piura-900-adolescentes-gestantesano>

8. Pérez A, Sánchez E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Revista. chilena. obstétrica Ginecológica. [Página de internet] 2020, [citado el 5 de Agosto 2022] 85 (5) Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071775262020000500508&script=sci_arttext

9. Tenorio B Y Guzmán A. Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de último grado de una institución educativa de montería, 2020 [Tesis para optar el título profesional de Enfermería]. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2020.

10. Del Toro M, Ruidiaz K, Barrios Z. Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena, 111 Colombia. Rev. cienc. cuidado [Internet]. 2018 [citado 15 junio 2021]; 15(2):24-37. disponible en: <http://dx.doi.org/10.22463/17949831.1399>

11. Sanabria S. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución educativa Wari Vilca – Junín, 2019. [Tesis para optar el

título profesional de licenciada en obstetricia]. Junín: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2019.

12. Bustinza Mamani RF. Relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto grado de la I.E.S. María Auxiliadora Puno [tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, 2020.

13. Cusiquispe Velásquez Y, Pultay Sihui Y. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de Educación Secundaria básica regular de la I. E. N.º 0171-1 "Juan Velasco Alvarado" del distrito de San Juan de Lurigancho-Lima, 2018. [Tesis para optar al título profesional de químico farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2018.

14. Huapaya Coronación CJJ, Rodríguez Paulino FG. Nivel de conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Educación Secundaria en tres colegios de Lima en el periodo de octubre a diciembre-2018. [Tesis para optar al título profesional de químico farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018.

15. Gonzales-Blanco K., Yauri-Gonzales J. Estudio transversal del Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° secundario de la I.E Micelino Sandoval Torres, Caraz 2018". [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2018.

16. Mozombite-Salazar C., Julca-Góngora V. Estudio transversal del Nivel de Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° secundaria

de la I.E Abilia Ocampo, Rioja 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín, 2018.

17. Calle R. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la Institución educativa Ignacio Merino-Piura, 2019. [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2019.

18. Alvines N. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Magdalena Seminario de LLirod-Piura, 2019. [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2019.

19. Tume T. Relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Institución Educativa San Francisco de Asís Paita – Piura 2019. [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Paita: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2019.

20. Adrián J, Rangel E. La Transición Adolescente y la Educación. SAP001; 1 (1): 1-16. [citado el 5 de agosto de 2022]. Disponible en:

<https://www.studocu.com/es/document/universidaddelarioja/trastornosdelaconductaeneldesarrollohumano/apuntes-tema-1-la-transicion-adolescente-y-la-educacion/>

21. Unicef Uruguay. [Página en internet]. Uruguay: ¿Qué es la adolescencia? Unicef.org. [citado el 15 de agosto de 2022]. Disponible en:

<https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

26. Fabián Pinto RL. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del barrio Inclán – Huancayo 2019. [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Huancayo: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2019.
22. Valles Fernández N, López de Castro F. Anticoncepción en la adolescencia. Semergen [Página de Internet]. último cambio 19 mayo 2022 [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/15121-anticoncepcion-en-la-adolescencia>
23. Definición de métodos anticonceptivos. 2018. Última edición: 22 de septiembre del 2022). [citado 9 de agosto 2022]. Disponible en <http://conceptodefinicion.de/metodosanticonceptivos/>
24. MINSA: Ministerio de Salud. Perú: Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar; 2017 [citado 9 de agosto 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
25. Recursos de educación sexual integral - ¿Qué es la educación sexual? [Página de Internet]. Plannedparenthood.org. [citado el 13 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/para-educadores/que-es-la-educacion-sexual>
26. Fondo de Población de las Naciones Unidas, Educación sexual integral [Página de Internet]. [citado el 13 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral>
27. Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. [Página de Internet]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DgIqVCc>

28. Sánchez A, Gutiérrez C. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica- 2021. [tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Lima: Universidad Continental; 2021.

29. A fifth amendment for the Declaration of Helsinki. The Lancet 2000; 1123.

30. Código de Ética para la Investigación. Versión 004. Chimbote: Uladech católica.

2021.

Disponible

en:

<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E
Señor de los Milagros Paita-Piura, 2022

I. DATOS GENERALES

Edad:

.....

Sexo: () Masculino () Femenino

II. CONDUCTAS SEXUALES

¿Tienes o has tenido relaciones sexuales?

() SI () NO

¿A qué edad iniciaste tus relaciones sexuales?

- () 15 años o menos
() 16 años a mas
() Aun no inicio

¿Aceptarías tener relaciones sexuales sin protección?

() Si () No
() Tal vez

¿Tomarías la iniciativa de usar algún método anticonceptivo?

() Si () No
() Tal vez

¿Tu o tu pareja han gestado alguna vez?

() Si () No

¿Tienes hijos?

() Si () No

¿Has recibido algún tipo de información sobre métodos anticonceptivos?

() Si () No

¿Dónde recibió la información?
(Puede marcar más de una)

() Centro de salud

() Escuela (profesores)

() Internet

() Radio o televisión

() Casa

() Amigos

() Otros, especifique cual:

.....

¿Has quedado satisfecho (a) con la información recibida?

() Si () No

III. USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

¿Alguna vez has usado algún método anticonceptivo?

() Si () No

¿Usas actualmente algún método anticonceptivo?

() Si () No

Si la respuesta fue SI, marca el método anticonceptivo:

() Métodos naturales

() Preservativo

() Pastilla del día siguiente

() Píldoras anticonceptivas

() Ampolla anticonceptiva

() Otros, especifique cual:

.....

.....

¿Con que frecuencia usas un método anticonceptivo?

() Nunca

() Pocas veces

() Casi siempre

() Siempre

CUESTIONARIO II

A continuación, se presentan 20 preguntas, lee detenidamente y marca con un aspa (x) la respuesta que crees correcta:

1. ¿Para qué me sirven los métodos anticonceptivos?
 Para decidir cuándo y cuantos hijos debo tener.
 Para prevenir un embarazo no deseado.
 Ambas son correctas
2. ¿Qué es el método del ritmo o calendario?
 Es identificar durante 6 meses los días fértiles según mi historia de los ciclos menstruales.
 Es evitar relaciones sexuales durante la menstruación.
 Es retirar el pene antes de la eyaculación.
3. ¿Qué es el moco cervical?
 Un fármaco para evitar salir embarazada.
 Una secreción producida por el cuello uterino que varía según mi ciclo menstrual.
 Una secreción que indica alguna infección vaginal.
4. ¿Cuál es un método de barrera?
 Condón masculino/ femenino.
 Píldoras anticonceptivas.
 Ampollas (inyectables) anticonceptivas.
5. Respecto al uso del condón masculino:
 La colocación y retiro es con el pene erecto.
 Se puede reusar después de la relación sexual.
 Puedo usar dos condones para mayor protección.
6. ¿Qué efecto negativo me podría causar el uso del condón?
 Si ocasiona irritación puedo usar lubricantes.
 La alergia al látex es muy común entre las parejas.
 Reduce la sensibilidad durante el sexo.
7. ¿Por qué es beneficio el uso del condón?
 Porque protegen de las ITS y VIH/SIDA.
 Porque son baratos y fáciles de conseguir.
 Ambas alternativas son correctas.
8. ¿Cuándo debo tomar las píldoras anticonceptivas?
 Antes de cada relación sexual.
 Debo tomarlas interdiarias.
 Debo tomarlas diariamente.
9. ¿Cuándo debería iniciar la toma de pastillas anticonceptivas?

- El primer día de la menstruación.
 Antes de la menstruación.
 Después de la menstruación.
10. ¿Por qué son beneficiosas las pastillas anticonceptivas?
- Regulariza los ciclos menstruales.
 Porque lo puedo tomar en cualquier día y hora.
 Me protege contra las ITS.
11. ¿Qué efecto negativo me podrían causar las pastillas anticonceptivas?
- Aumento de peso.
 Infertilidad si lo tomo por mucho tiempo.
 Nauseas o mareos al inicio.
12. ¿Quiénes pueden tomar las pastillas anticonceptivas?
- Adolescentes (14- 19 años)
 Mujeres jóvenes o adultas.
 Ambas alternativas son correctas
13. ¿Cuándo puedo tomar la pastilla del día siguiente?
- Inmediatamente después de cada relación sexual.
 Solo en casos de emergencia ya que presenta elevados efectos adversos.
 Puedo tomarlas diariamente.
14. ¿La pastilla del día siguientes abortiva?
- Si No
15. ¿Puedo aplicarme la ampolla anticonceptiva en cualquier día del ciclo menstrual?
- Si No
16. ¿Puedo usar dos tipos diferentes de métodos anticonceptivos?
- Si No
17. ¿La T de cobre es un método que contiene hormonas?
- Si No
18. ¿Qué es la T de cobre?
- Es un dispositivo que se coloca en el fondo del útero.
 Es un corte en las trompas de Falopio.
 Es un tipo de pastilla anticonceptiva.
19. ¿Por qué es beneficiosa la T de cobre?
- Porque puede durar 12 años.
 Porque es un método anticonceptivo de por vida.
 Porque me previene de las ITS.
20. ¿Cuáles son las cirugías anticonceptivas que conoces?
- Ampolla (hombre) y vasectomía (mujer)
 T de cobre y ligadura de trompas (solo en la mujer)
 Vasectomía (hombre) y ligadura de trompas (mujer)

ANEXO 2
REPORTE DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD
ANEXO 2.1
REPORTE DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS
JURADO 1



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Juicio de Expertos

Título	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE COLEGIOS EMBLEMÁTICOS, ICA-2021
Autores	Sanchez Acuña Jonathan Alexander Gutiérrez Cuba Benedicta Maximina

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dra. Alanya Pereyra Lourdes
 Institución donde labora: Hospital Estatal Augusto Hernández H. (ICA)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	ESCALA DE VALORACIÓN					OBSERVACIÓN
		1	2	3	4	5	
1. CLARIDAD	Los ítems están redactados de forma comprensible					X	
2. COHERENCIA	Las preguntas tienen relación con el título y variables del proyecto					X	
3. ACTUALIDAD	La investigación se adecúa a los avances en ciencia y tecnología				X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe organización lógica en los ítems				X		
5. SUFICIENCIA	La cantidad de ítems es suficiente para aplicarla a la muestra					X	
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar las variables seleccionadas					X	
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos					X	
8. METODOLOGÍA	El instrumento se relaciona con el método planteado					X	
9. RELEVANCIA	Cada ítem es esencial y debe ser incluido				X		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación: Sí (X) No ()

Sugerencias: _____

FECHA: 23 de noviembre del 2021

 FIRMA

 Lourdes Alanya Pereyra
 GINECO-OBSTETRA
 C. M. P. 30364 - R.N.E. 13340

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Juicio de Expertos

Título	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE COLEGIOS EMBLEMÁTICOS, ICA-2021
Autores	Sanchez Acuña Jonathan Alexander Gutiérrez Cuba Benedicta Maximina

I. DATOS GENERALES

 Apellidos y nombres del experto: Saavedra Parra Felimón Mauro

 Institución donde labora: Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN


INDICADORES	CRITERIOS	ESCALA DE VALORACIÓN					OBSERVACIÓN
		1	2	3	4	5	
1. CLARIDAD	Los ítems están redactados de forma comprensible				X		
2. COHERENCIA	Las preguntas tienen relación con el título y variables del proyecto					X	
3. ACTUALIDAD	La investigación se adecúa a los avances en ciencia y tecnología					X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe organización lógica en los ítems					X	
5. SUFICIENCIA	La cantidad de ítems es suficiente para aplicarla a la muestra					X	
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar las variables seleccionadas				X		
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos				X		
8. METODOLOGÍA	El instrumento se relaciona con el método planteado					X	
9. RELEVANCIA	Cada ítem es esencial y debe ser incluido					X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación: Sí (X) No ()

Sugerencias: _____

FECHA: 19 de noviembre del 2021



 Dr. Mauro Saavedra Parra
 Médico Cirujano Ginecólogo Obstetra
 Maestro en Administración y Salud Ocupacional
 CMP 10936 RNE 22678

MAURO SAAVEDRA PARRA
MÉDICO - CIRUJANO
 CMP 10936

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Juicio de Expertos

Título	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE COLEGIOS EMBLEMÁTICOS, ICA-2021
Autores	Sanchez Acuña Jonathan Alexander Gutiérrez Cuba Benedicta Maximina

I. DATOS GENERALES

 Apellidos y nombres del experto: Dr. Michael Rojas Castillo

 Institución donde labora: Hospital Regional de Huancavelica "Zacarias Correa Valdivia"
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	ESCALA DE VALORACIÓN					OBSERVACIÓN
		1	2	3	4	5	
1. CLARIDAD	Los ítems están redactados de forma comprensible					X	
2. COHERENCIA	Las preguntas tienen relación con el título y variables del proyecto				X		
3. ACTUALIDAD	La investigación se adecúa a los avances en ciencia y tecnología					X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe organización lógica en los ítems					X	
5. SUFICIENCIA	La cantidad de ítems es suficiente para aplicarla a la muestra					X	
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar las variables seleccionadas					X	
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos					X	
8. METODOLOGÍA	El instrumento se relaciona con el método planteado					X	
9. RELEVANCIA	Cada ítem es esencial y debe ser incluido					X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación: Sí (X) No ()

 Sugerencias: _____

 FECHA: 02 de diciembre del 2021


 Dr. Michael Rojas Castillo
 Médico especialista en Ginecología y Obstetricia
 CMP 062123 RNE 033537


ANEXO 2.2

REPORTE DE CONFIABILIDAD

Análisis de confiabilidad

En una prueba piloto dirigida a 30 estudiantes adolescentes de similares características que la población objetivo, se confiabilizó el instrumento mediante el Coeficiente de *Kuder – Richardson (KR – 20)* para pruebas dicotómicas, obteniendo un resultado de **0.87** lo que indica una confiabilidad “*muy alta*”.

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k - 1} \right) \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{\sigma^2} \right)$$

Donde:

KR – 20	Coeficiente de Kuder-Richardson
k	Número total de ítems
p	Porcentaje de sujetos que aciertan los ítems
q	Porcentaje de sujetos que no aciertan los ítems
σ^2	Varianza total

Para ello se divide la fórmula en dos secciones definidas dentro de cada paréntesis.

$$KR - 20 = (Sección 1)(Sección 2) = \left(\frac{20}{20 - 1} \right) \left(1 - \frac{4.49}{26.34} \right)$$

$$KR - 20 = 0.87$$

La interpretación del coeficiente de confiabilidad viene guiada por el siguiente cuadro:

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Fuente: Tomado de Ruiz Bolívar (2002).

Finalmente, según KR – 20, se le otorgó al instrumento una confiabilidad “**MUY ALTA**”.

ANEXO 3



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E Señor de los Milagros Paita- Piura,2022”

Investigadora: Dinora Lisbeth Calva Ordinola

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E Señor de los Milagros Paita- Piura,2022”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto años de secundaria de la I.E Señor de los Milagros Paita- Piura,2022, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la institución educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enarcanadas en salud sexual.

Procedimientos:

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

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).
4. **Riesgos:**

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

Beneficios:

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor me la hace saber para ayudarle con gusto.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, al correo electrónico fvasquezs@uladech.edu.pe. Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos

Participante

Nombres y Apellidos

Investigador

Fecha y Hora

Fecha y Hora

ANEXO 4



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Dinora Lisbeth Calva Ordinola y estoy haciendo la investigación titulada: “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E Señor de los Milagros Paita- Piura, 2022”, y la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.


Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E Señor de los Milagros Paita- Piura, 2022?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

ANEXO 5

AUTORIZACION DEL DIRECTOR PARA LA APLICACION


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

SELLO DE RECEPCION DE DOCUMENTOS
I.E. NSTRO. SEÑOR DE LOS MILAGROS
REG. N° 320 FOLIOS: 01
FECHA 20/3/22 HORA 11:35

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/N.º 001- 2022-ULADECH CATÓLICA


Sr. Mario Paul Arriaran Morante
Director de la I.E Señor de Los Milagros- Paita
Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy Bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Dinora Calva Ordinola, con código de matrícula N° 1202081011, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E Señor de los Milagros Paita- Piura,2022”, durante este mes del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,



Calva Ordinola Dinora
DNI. N° 47217748

ANEXO 6

EVIDENCIA DE LAS COORDINACIONES CON AUTORIDAD DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

