



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA TERESITA - SULLANA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

**RUGEL BARBA, GABRIELA ALESSANDRA
ORCID:0000-0001-9445-4000**

ASESOR

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA
ORCID:0000-0003-2445-9388**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0178-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **11:42** horas del día **25** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Presidente
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA TERESITA - SULLANA, 2024**

Presentada Por :
(0402172065) **RUGEL BARBA GABRIELA ALESSANDRA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Presidente

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA TERESITA - SULLANA, 2024 Del (de la) estudiante RUGEL BARBA GABRIELA ALESSANDRA, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 16% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 20 de Agosto del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por regalarme a diario su incondicional amor, demostrándome que siempre estará conmigo en las buenas y en las malas, por ser mi fuerza en medio de las tinieblas, por ser mi padre celestial que ante cualquier oración nunca me ha fallado.

A mis padres, quienes me dieron su total apoyo incondicional y desinteresado, a ustedes que con amor me han enseñado, que con empeño y perseverancia los sueños se cumplen, por ayudarme a nunca rendirme y seguir pasos con firmeza al éxito siempre con la voluntad de Dios.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, en particular a mi **asesora, Mg. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga**; por brindarnos sus conocimientos, con su valioso apoyo, siendo parte de nuestra formación académica.

Rugel Barba Gabriela Alessandra

Agradecimiento

A Dios, por ser mi guía, por acompañarme en todos los días de mi vida, por permitir sonreír ante todos mis logros que son resultado de tu ayuda.

A mis padres, por estar presente no solo en esta etapa tan importante de mi vida, sino en todo momento ofreciéndome lo mejor y buscando lo mejor para mi persona.

A mis hermanos, por ser parte de mi motivación diaria, por acompañarme con su amor incondicional, regalarme inspiración y entusiasmo al verme cumplir mis sueños.

Rugel Barba Gabriela Alessandra

Índice general

Carátula	I
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	4
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	8
2.3 Hipótesis	19
III. Metodología	20
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	20
3.2 Población y muestra	20
3.3 Operacionalización de variables	23
3.4 Técnica e instrumento de recolección de información	26
3.5 Método de análisis de datos	27
3.6 Aspectos éticos	28
IV. Resultados	30
V. Discusión	38
VI. Conclusiones	43
VII. Recomendaciones	44
Referencias bibliográficas	55
Anexos	50
Anexo 01. Matriz de consistencia	50
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	52
Anexo 03. Reporte de validación y confiabilidad del instrumento	57
Anexo 04. Formatos de consentimientos informados u otros	61

Lista de Tablas

Tabla 1 Operacionalización de las variables	30
Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.....	30
Tabla 3 Uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.....	32
Tabla 4 Relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.....	34
Tabla 4.1 Correlación de Spearman de la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.....	36
Tabla 5 Características sociodemográficas y conductas sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.....	37

Lista de figuras

- Figura 1** Gráfico de columnas del conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.....31
- Figura 2** Gráfico de pastel del uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.....33
- Figura 3.** Relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.....35

Resumen

La carencia de información y la dificultad para obtener métodos anticonceptivos ponen a los adolescentes en riesgo de enfrentar embarazos no planificados e Infecciones de Transmisión Sexual, generando posibles consecuencias físicas, emocionales y sociales de considerable gravedad en sus experiencias de vida. La presente investigación se formuló como **objetivo general:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 64 adolescentes de ambos sexos, seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta y se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento y el uso de MAC, tomando en consideración los principios éticos. **Resultados:** Se ha demostrado que un representativo 59,4% reporto conocimiento limitado hacia los diferentes métodos anticonceptivos, seguido del 68,7% que refirieron no usarlos en su vida coital. Al relacionar las variables de estudio se determina que el 59,4% de investigados que reportaron conocimiento limitados el 42,9% no utilizan los métodos anticonceptivos. Se **concluye** que existe una alta relación entre las variables de estudio y según coeficiente de correlación es positiva muy alta, confirmando la hipótesis alterna.

Palabras clave: adolescente, conocimiento, métodos anticonceptivos, uso

Abstract

The lack of information and the difficulty in obtaining contraceptive methods put adolescents at risk of facing unplanned pregnancies and Sexually Transmitted Infections, generating possible physical, emotional and social consequences of considerable severity in their life experiences. The present research was formulated as a general objective: Determine if there is a relationship between the level of knowledge and use of contraceptive methods in adolescents the Santa Teresita Human Settlement - Sullana, 2024. Methodology: Quantitative study, correlational level, design non-experimental, cross-sectional, the sample consisted of 64 adolescents of both sexes, selected according to the inclusion criteria, the technique for applying the instrument was the survey and a questionnaire was used to evaluate the knowledge and use of MAC, taking into consideration the ethical principles. Results: It has been shown that a representative 59.4% reported limited knowledge of different contraceptive methods, followed by 68.7% who reported not using them in their sexual life. When relating the study variables, it is determined that 59.4% of those investigated who reported limited knowledge and 42.9% do not use contraceptive methods. It is concluded that there is a high relationship between the study variables and according to the correlation coefficient it is very high positive, confirming the alternative hypothesis.

Keywords: adolescent, knowledge, contraceptive methods, use

I. Planteamiento del problema

La falta de acceso a una educación sexual y reproductiva integral en los adolescentes, el bajo nivel socioeconómico de sus familias, la violencia intrafamiliar, crea condiciones que promueven un mal uso y manejo de los MAC. Esto provoca que la frecuencia de ITS, y embarazos no deseados, vaya en aumento, provocando una mayor carga socioeconómica de responsabilidad para la pareja, familia y la sociedad. La primera relación sexual cada vez ocurre en estadios de la vida más tempranos y mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es el número de parejas sexuales, lo cual lleva a un incremento de riesgos como embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual por falta de protección anticonceptiva (1).

A nivel mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2019, refiere que unos 16 millones entre 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de mujeres menores de 15 años están embarazadas, en su mayoría en países de bajos y d medianos ingresos. Por otro lado, en relación a las infecciones de transmisión sexual la OMS indica que cada día surgen más de 1 millón de nuevos casos, dichos problemas están relacionados al desconocimiento de métodos anticonceptivos y se estima que cada año hay unos 357 millones de adolescentes que contraen algún tipo de infección. Así mismo, revela que en países sub desarrollados en el 2019 el manejo de métodos anticonceptivos (MAC) no llega al 50% (2)

A nivel nacional, un estudio en el año 2019 refiere que el 86% de adolescentes no usan métodos anticonceptivos, debido a la falta de información y la poca accesibilidad a la anticoncepción (3). Por otro lado, en el Perú, el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) manifestó que la posibilidad de acceder a orientación y consejo en salud sexual y reproductiva es un tema relevante, donde el 79% de los centros de salud supervisados permiten a los adolescentes acceder a estos servicios sin necesitar el consentimiento de sus padres o tutores, lo que muestra un avance en la provisión de atención confidencial y accesible. Sin embargo, el 21% de centros que aún requieren dicho consentimiento señala una barrera significativa para algunos adolescentes, quienes podrían enfrentar dificultades para obtener atención médica en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva (4).

Esta discrepancia en la política de consentimiento puede tener implicaciones directas en la salud y bienestar de los adolescentes, ya que aquellos que enfrentan barreras para acceder a servicios confidenciales pueden ser menos propensos a buscar información sobre métodos anticonceptivos o recibir asesoramiento adecuado sobre cómo protegerse de

embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual, lo que a su vez aumenta el riesgo de embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual debido a la falta de conocimiento y acceso adecuado a métodos anticonceptivos efectivos (4).

En Piura, el Ministerio de Salud informó que, en el 2022, se registraron 1,632 embarazos adolescentes. Además, el número de madres de 10 a 14 años aumentó de 32 a 78 entre 2020 y 2021, estos números alarmantes señalan la urgencia de promover la educación sexual y reproductiva en el área, así como asegurar el acceso a métodos anticonceptivos seguros y efectivos para la población adolescente, siendo esencial trabajar en colaboración para proporcionar información y opciones adecuadas, permitiéndoles tomar decisiones informadas y prevenir embarazos no deseados (5).

Por lo anteriormente mencionado, se decidió llevar a cabo esta investigación en el Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana. En esta área residen adolescentes de entre 15 y 19 años, que según autoridades y representantes del sector, es crucial abordar este problema para fomentar la educación sexual y mejorar el acceso a métodos anticonceptivos, con el objetivo de garantizar el bienestar y la protección de los adolescentes en su desarrollo sexual y reproductivo. Durante esta etapa de sus vidas, muchos experimentan cambios emocionales, falta de confianza y actitudes rebeldes hacia sus padres. Además, la falta de información sobre temas relacionados con la sexualidad, debido a mitos y prejuicios, representa riesgos para practicar una sexualidad segura y responsable.

De acuerdo a lo expuesto, surge el siguiente enunciado: ¿Existe relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024 con el fin de responder la interrogante, se propone el siguiente objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024, para poder conseguir el objetivo, se plantea los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024
- Identificar el uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.

- Describir las características sociodemográficas y conductas sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.

La presente investigación se justifica en razón que a pesar que los adolescentes son parte de la población que presentan menos morbilidad y mortalidad, sin embargo, se encuentran expuestos a otros problemas que afectan su salud como el inicio precoz de relaciones sexuales y la limitación en el acceso a los servicios de planificación familiar (5); del mismo modo, las estadísticas revelan que no se muestran mejoras en los problemas de los adolescentes en especial al referido al embarazo donde la maternidad adolescente se ha magnificado siendo una de las principales causas la prácticas sexuales desprotegidas, y diversas investigaciones coinciden que existen diversas barreras culturales y la falta de información que determina que los adolescentes no utilicen ningún método anticonceptivo, incrementándose la demanda insatisfecha en planificación familiar en este grupo etario vulnerable a ejercer una sexualidad irresponsable . En ese sentido, la investigación tendrá un aporte teórico permitiendo un enriquecimiento de la literatura, llenando el vacío del conocimiento, porque permitirá un diagnóstico de la realidad que será sustentado con diversas teorías para comprender el contexto.

Por otro lado, la información recopilada y debidamente analizada servirá de base y guía para el profesional obstetra orientando a realizar medidas correctivas, de intervención enfocadas a potenciar las actividades preventivo promocionales en este grupo poblacional y así mismo, lograr el fortalecimiento de las actitudes hacia el uso de los métodos anticonceptivos para que pueda desarrollar una sexualidad segura y aportar en la prevención de embarazos no deseados y evitar una ITS. Finalmente, la justificación metodológica radica en el recojo de datos utilizando un instrumento de evaluación validado y confiable que permitirá plantear conclusiones y recomendaciones, además servirá como guía metodológica para futuras investigaciones trabajadas en una realidad a fin.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Pérez A, Sánchez E (6), México 2020, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural”, el **objetivo** fue general determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por adolescentes en medio rural, la **metodología** se enfocó en un estudio observacional, descriptivo y transversal, en la muestra fueron incluidos individuos de ambos sexos, con rango de edad de 15 a 19 años, cuyos padres firmaron la carta de consentimiento informado. 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%. 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.

Medina J (7), Nicaragua 2020, en su tesis **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos, en adolescentes de 15 a 19 años de la comunidad “Daniel Guido”, punta gorda, Bluefields, RACCS, Diciembre 2019 a Enero 2020”, tuvo como **objetivo** valorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos, en adolescentes de 15 a 19 años de la localidad de estudio. En la **metodología** empleó un enfoque descriptivo para el estudio, de carácter transversal, se trabajó con 49 jóvenes. Entre los **resultados** la mayoría se encuentra en el rango de edad de 15 a 17 años. El género femenino fue preponderante, que son de educación secundaria. La mayoría profesa la fe católica y la mayoría es soltero. Además, más de la mitad ya ha iniciado su vida sexual activa, pero únicamente el 69.4% informó haber utilizado algún MAC durante su primera relación. **Concluye** que la mayoría de los encuestados tiene conocimientos malos y actitudes favorables sobre MAC, pero no poseen ninguna relación

2.1.2 Antecedentes nacionales

Rosales L (8), Lima 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un centro de salud de Chimbote de Ancash, 2023” tuvo como **objetivo** general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del método anticonceptivo en Mujeres del ámbito de estudio; dentro de su **metodología** fue de nivel correlacional descriptiva y el diseño no experimental, de corte transeccional. La que se está considerando para esta investigación hijo 153 pacientes, los **resultados** en cuanto al conocimiento tuvieron un nivel bajo representado por 54,9% y el uso de métodos anticonceptivos es regular con el 45,8%. **Concluyó** que existe correlación estadística entre las variables de estudio.

Martos D, Sánchez C (9), Cajamarca 2023, en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Jesús - Cajamarca, 2023”, tuvo como **objetivo** general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio. La **metodología** empleada fue de tipo descriptiva, correlacional no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 100 participantes. **Resultados** en cuanto al conocimiento el 45% fue de nivel regular, 35% deficiente y 20% bueno. En cuanto al uso el 65% no utiliza MAC y el 35% si usa. Se **concluye** que no existe correlación entre las variables de estudio y se contrasta la hipótesis nula.

Ramos L (10), Chimbote 2022, en su investigación **denominada** “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de administración - ULADECH Católica, Chimbote-2019”, tuvo como **objetivo** principal la consecuencia existente entre el nivel de conocimiento global y el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes del ámbito de estudio; dentro de su **metodología** utilizó un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional. Empleó un diseño no experimental de cohorte transversal. La población involucrada en el estudio estuvo compuesta por 280 estudiantes. **Resultados** al relacionar las variables se encontró del 20,1% tiene conocimiento regular y no usar anticonceptivos, el 14% posee conocimiento bajo y usó a veces método. **Concluye** que no existe correlación estadística entre las variables que fueron parte del estudio, contrastando con la hipótesis nula.

Sánchez J, Gutiérrez B (11), Huancayo 2022, en su investigación que se **tituló** “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica – 2021” planteó como **objetivo** relacionar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes participantes al estudio; en cuanto a la

metodología fue enfoque cuantitativo, de tipo transversal, observacional y prospectivo. Además, se utilizó un nivel relacional bivariado y un diseño no experimental. La población en estudio estuvo compuesta por 1995 estudiantes. Los **resultados** en cuanto al nivel de conocimiento el 53.56% fue de nivel regular y en el 19.50% deficiente. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, el 88.5% usa, mientras que el 11.5% no utiliza. **Concluyeron** que existe una correlación significativa entre las dos variables planteadas

Bustinza R (12), Puno 2020, en su trabajo de investigación **titulada** “Relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto grado de la IES María Auxiliadora de Puno” tuvo como **objetivo** determinar la relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos (MAC) en los adolescentes del campo de estudio; en cuanto a su **metodología** realizó un estudio de investigación descriptivo correlacional no experimental de corte transversal, en el cual se involucró a una muestra de 389 estudiantes. **Resultados** al relacionar las variables del 79,90% que no usaron el MAC, el 53,09% presentaron nivel de conocimiento medio, 15,46% bajo y 11,34% alto. **Concluye** que si existe relación estadística entre las variables de estudio y acepto la hipótesis alterna.

2.1.3 Antecedentes locales o regionales

Tesen M (13), Piura 2024, en su tesis **titulada** “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de asentamiento humano, Las Dalias - Piura, 2023”, planteo como **objetivo** general: determinar si existe relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del campo de estudio. **Metodología:** fue de tipo descriptivo correlacional, no experimental de corte trasversal, trabajo con una muestra de 137 adolescentes, empleo la técnica de la encuesta para el recojo de información. **Resultados:** Se observa que el 49,0% tienen 16 años, el 53,0% son mujeres, y el 100% han iniciado su actividad sexual. Además, el 56,0% comenzaron sus relaciones sexuales entre los 15 y 16 años, el 42,0% no aceptaría tener relaciones sexuales sin protección, y el 47,0% no tomaría la iniciativa de usar algún método anticonceptivo. Ninguno de los encuestados ha tenido embarazos, y el 90,0% no tiene hijos. **Concluyo:** que existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio y contraste con la hipótesis alterna.

Baltazar A (14), Piura 2024, en su investigación **denominada** “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del humano Señor de los Milagros, Castilla-Piura, 2023” planteo como **objetivo:** Determinar si existe relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del campo de estudio. **Metodología:** fue de tipo

descriptivo correlacional, no experimental de corte trasversal, trabajo con una muestra de 139 adolescentes, empleo la técnica de la encuesta para el recojo de información. **Resultados:** al relacionar las variables de estudio demostró del 51,8% que reporto conocimiento deficiente el 35% no usa MAC; seguido de un 32,5% que reflejo un conocimiento regular el 16,9% usa MAC; el 15,7% que reporto conocimiento excelente el 9,7% usa a veces MAC. **Concluyo:** que de acuerdo a la prueba estadística de Spearman demostró que, si existe correlación entre las variables de estudio, contrastando con la hipótesis alterna.

Moscol D (15), Piura 2024, en su trabajo de tesis **titulado** “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano Los Medanos, Castilla - Piura, 2023”, planteo como **objetivo:** Determinar si existe relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes sujetos al estudio. **Metodología:** fue de tipo descriptivo correlacional, no experimental de corte trasversal, trabajo con una muestra de 92 adolescentes, empleo la técnica de la encuesta para el recojo de información. **Resultados:** en cuanto al conocimiento el 46,7% fue deficiente, 33,7% regular y el 19,9% excelente. En cuanto al uso el 47,8% no usa, 30,5% usa a veces y el 21,7% usa siempre. **Concluyo:** que existe una correlación entre las variables de estudio de manera directa contrastando con la hipótesis alterna.

Escobar L (16), Piura 2023, en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de asentamiento humano 9 de Octubre Sullana - Piura, 2022”, tuvo como **objetivo** determinante si existe entre el nivel de conocimiento y uso métodos de los adolescentes del campo de estudio; dentro de su **metodología** empleada fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte trasversal, se aplicó en una población muestral de 143 adolescentes, teniendo como **resultados** al relacionar las variables que el 46.85% que reporto un conocimiento bajo, el 30.07% no usa MAC. **Concluye** que existe correlación entre ambas variables y contraste con la hipótesis alterna.

Lara A (17), Piura 2023, dentro de su investigación **titulada** “Nivel de conocimientos y métodos sobre anticonceptivos en adolescentes del centro poblado La Margarita, Querecotillo - Sullana, 2022” tuvo como **objetivo** general relación que existe entre el nivel de los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del ámbito de estudio; dentro de su **metodología** fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte trasversal, se aplicó en una población de 84 adolescentes

y utilizó un cuestionario. Los **resultados** obtenidos el 50% tiene un conocimiento regular, 35.71% bajo, 14.29% alto; en cuanto al uso de métodos anticonceptivos (MAC) el 46.43% usa a veces, 36.90% no usa y el 16.67% usa siempre. **Concluye** que no existe relación entre las variables de estudio y contraste con la hipótesis nula.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías del conocimiento.

- **Teoría del constructivismo:** De acuerdo con Piaget, el desarrollo del conocimiento surge de la interacción con el entorno, progresando de forma gradual y continua, lo que contribuye a expandir nuestra capacidad mental. Piaget también argumenta que este conocimiento no representa una reproducción exacta de la realidad, sino que se interpreta según las características psicológicas, biológicas y culturales de cada persona. En consecuencia, Piaget sugiere que la verdad es inherentemente subjetiva y está sujeta a interpretación (18).
- **Teoría del empirismo:** Hobbes, reconocido por su perspectiva teórica, argumenta que la adquisición de conocimiento ocurre mediante la experiencia, que implica la utilización de la percepción sensorial en la generación de ideas. Según su planteamiento, el conocimiento se forma como un resultado de la interacción de los objetos externos con nuestro cerebro, los cuales son recibidos a través de los órganos sensoriales y se integran con las observaciones y percepciones individuales (18).
- **Teoría del aprendizaje significativo:** Afirma que el conocimiento se adapta y se enriquece a medida que se incorporan nuevos aprendizajes. Esto implica que el proceso de aprendizaje está intrínsecamente ligado a los conocimientos previos, permitiendo así una reinterpretación y ampliación del entendimiento existente. Por esta razón, la motivación por adquirir nuevos conocimientos es fundamental para avanzar y desarrollar una comprensión más completa de las ideas ya establecidas (19).
- **Teoría del racionalismo:** Rene Descartes, como figura prominente, argumenta que el conocimiento se encuentra estrechamente asociado con la razón, considerando que esta facultad humana es la única capaz de alcanzar dicho conocimiento. Según Descartes, la razón constituye la única fuente de ideas y contenidos que sustentan y posibilitan la adquisición de conocimiento, permitiendo así la identificación de realidades universales (20).

2.2.2 Teorías de la adolescencia.

- **Teoría de Erikson:** De acuerdo con esta perspectiva, el autor plantea que el desarrollo de la personalidad se define mediante la formación de la identidad, la cual se ve profundamente afectada por la influencia cultural y el contexto histórico. Durante la adolescencia, se considera un período de transición en el cual la persona busca fusionar su pasado infantil con las visiones y aspiraciones hacia el porvenir. En este sentido, el objetivo del adolescente radica en evitar crisis que puedan amenazar su identidad, integridad personal y la definición de su rol dentro de la sociedad.
- **Teoría de Piaget:** La obra no se limita a ser considerada simplemente como una "psicología infantil" desde una perspectiva de epistemología genética, sino más bien como un estudio sobre la organización del conocimiento psicológico y humano en general. La investigación del desarrollo durante la infancia revela la secuencia y progresión continua de los siguientes estadios: sensorio-motor, preoperatorio, operatorio y formal, los cuales facilitan la construcción de pensamientos científicos en los individuos.
- **Teoría de Hall:** En su estudio, se argumenta que la adolescencia es una etapa en la que se pueden experimentar altos niveles de actividad, energía y potencia, así como momentos de indiferencia o desgano. Los adolescentes tienden a fluctuar rápidamente entre diferentes emociones, pasando de la alegría a la tristeza, del egocentrismo al altruismo y de la soberbia a la modestia. Por lo tanto, no se destacan por mantener una emoción constante, ya que están constantemente en proceso de cambio y evolución emocional.
- **Teoría de Vigostky:** Sostiene que su teoría se basa en tres conceptos clave: el entendimiento progresivo de las habilidades cognitivas de los adolescentes a través de investigación e interpretación; la comprensión de que las habilidades cognitivas se manifiestan mediante el uso del lenguaje y las palabras, actuando como herramientas psicológicas que influyen en la actividad mental; y la percepción de que las habilidades cognitivas se desarrollan a través de interacciones interpersonales en un contexto sociocultural.
- **Teoría de Anna Freud:** Esto conduce a una ampliación general de la perspectiva sobre el avance en diversas culturas, así como en el desarrollo de la dinámica psicosexual en los adolescentes. Durante esta etapa de la adolescencia, que se ubica

en la fase genital después de la infancia latente, se experimenta un pensamiento más sofisticado e idealizado. Durante este proceso, cada individuo experimenta un desarrollo sexual que se integra con su comportamiento psicológico y su personalidad, lo que puede ocasionar conflictos y desequilibrios en ellos (21).

2.2.2.1 Etapas de la adolescencia.

Durante la adolescencia, se produce una fase de transición en la que el individuo experimenta cambios significativos al dejar atrás la infancia para ingresar a la adultez. Aunque esta etapa puede ser turbulenta y desafiante en términos de desarrollo humano, varios expertos en psicología evolutiva sugieren que se considere como un período de relativa calma, con desafíos menores para los jóvenes. La adolescencia abarca desde los 10 hasta los 19 años y se caracteriza por una serie de transformaciones psicológicas, sociales y biológicas. Además, se puede dividir en (22):

- **Adolescencia temprana:** Durante este período, que abarca desde los 15 hasta los 19 años, los jóvenes experimentan nuevas sensaciones y adoptan comportamientos más propios de los adultos. Las relaciones íntimas cobran mayor importancia y buscan fortalecer los lazos familiares. Se sienten cómodos con su apariencia física y logran aceptarse tal y como son. Además, durante esta etapa, se define su identidad y aumenta la preocupación por el futuro. Establecen metas realistas y toman decisiones que se alinean con los objetivos que han establecido (22).
- **Adolescencia tardía:** Durante esta etapa de la adolescencia, que comprende desde los 15 hasta los 19 años, los jóvenes experimentan nuevas emociones y adoptan comportamientos más propios de los adultos. Las relaciones íntimas ganan relevancia y buscan fortalecer los lazos familiares. Se sienten cómodos con su aspecto físico y logran aceptarse tal como son. Además, en este período se forma su identidad y aumenta la preocupación por el futuro. Establecen metas alcanzables y toman decisiones que están alineadas con los objetivos que han establecido (22).

2.2.2.2 Cambios evolutivos de la adolescencia.

- **Cambios biológicos:** Durante este periodo, se experimenta un crecimiento acelerado en peso y estatura como resultado de la liberación abundante de hormonas del crecimiento. También se producen cambios en la distribución de masa muscular y grasa. Los huesos se fortalecen y maduran. Además, se desarrollan los rasgos sexuales primarios, lo que otorga la capacidad de reproducción. Se presentan también

características secundarias que contribuyen a la diferenciación entre géneros, resaltando aún más los cambios físicos experimentados durante esta etapa (23).

- **Cambios psicológicos:** Durante esta etapa, se incrementa el deseo de explorar el mundo y de aprender más sobre uno mismo. El pensamiento se vuelve más profundo, formulando hipótesis y reflexionando sobre ellas para llegar a conclusiones. Se generan debates sobre temas como el amor, los estudios, la familia e incluso la autoestima. Además, se dirige el afecto hacia valores e ideas, estableciendo un compromiso con ellos. Las relaciones sociales se fortalecen, ya que los amigos y compañeros cercanos adquieren una importancia significativa en la toma de decisiones. Además, manifiestan rápidos cambios emocionales, que van de la alegría a la tristeza y del egocentrismo al altruismo, que dificultan que los adolescentes desarrollen y mantengan comportamientos preventivos consistentes (23).
- **Cambios sociales:** La familia se convierte en un refugio seguro, donde surgen desafíos relacionados con las amistades. Los amigos ejercen una influencia significativa en las decisiones de los adolescentes, lo que puede generar tensiones en el hogar. Es responsabilidad de los padres supervisar y tomar medidas para prevenir conductas perjudiciales en sus hijos. Además, es frecuente que las relaciones sexuales inicien en esta etapa, alrededor de los 16 años, y se caracterizan por ser más abiertas y menos restringidas (23).

2.2.3 Métodos anticonceptivos.

2.2.3.1 Definición

Medios que reducen significativamente las posibilidades de embarazo en mujeres en edad fértil, ya sean utilizados por ellas mismas o por sus parejas. Es esencial que los anticonceptivos cumplan con requisitos y características específicas que permitan a las personas alcanzar sus objetivos reproductivos de manera segura y efectiva, considerando su salud y circunstancias personales (24).

2.2.3.2 Clasificación

A. Métodos de barrera

Estos métodos se fundamentan en el uso de una barrera física que se coloca sobre los genitales masculinos o femeninos para prevenir la unión entre el espermatozoides y el óvulo. Incluyen el condón masculino y el condón femenino. Su funcionamiento se basa en evitar

que los espermatozoides alcancen el sistema reproductor femenino. Es esencial asegurar que estos métodos se almacenen en condiciones adecuadas, como un ambiente seco y protegido del calor y la luz solar directa, y verificar que estén dentro de la fecha de fabricación y caducidad. También se recomienda comprobar que el empaque esté intacto y mantenga la sensación de "almohadilla de aire" (24).

- Preservativo masculino: El condón masculino es una delgada lámina de látex que viene con lubricación y no contiene nonoxinol 9. Se coloca en el pene antes de mantener relaciones sexuales. No obstante, es fundamental considerar que si existe alergia o hipersensibilidad al látex, su uso no es recomendable. En tal situación, se sugiere optar por condones fabricados con otros materiales como poliuretano o poliisopreno (24).
 - Este método es altamente efectivo cuando se utiliza correctamente, tiene pocos efectos secundarios, como la posible alergia al látex. Es fácil de adquirir a un costo accesible y no requiere exámenes médicos ni prescripción. Además, fomenta la responsabilidad masculina en la anticoncepción. Su uso adecuado proporciona una doble protección contra embarazos e infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. También puede mejorar la experiencia sexual cuando se integra como parte del juego previo. Sin embargo, es importante destacar que no debe usarse simultáneamente con el condón femenino (24).
 - Es esencial verificar que el envase del condón esté sellado correctamente y revisar la fecha de vencimiento, que no debe ser superior a cinco años y está impresa en el sobre. Es crucial utilizar un condón nuevo en cada acto sexual y colocarlo desde el inicio de la erección antes de la penetración. Recuerda que cada condón debe usarse solo una vez; por lo tanto, si tienes otra relación sexual, usa otro condón nuevo. Si necesitas utilizar lubricantes, asegúrate de que sean a base de agua y no oleosos. Para retirar el condón, hazlo antes de que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico sin hacer un nudo, y deséchalo en contenedores que eviten el contacto con otras personas (24).
- Preservativo femenino: El condón femenino es una funda amplia y delgada fabricada con polímero de nitrilo que se coloca dentro de la vagina antes de mantener relaciones

sexuales. No existen restricciones para su uso, ya que todas las mujeres pueden utilizar condones femeninos (24).

- Es relevante considerar que el preservativo femenino puede ser utilizado en cualquier momento según la preferencia de la usuaria. Se debe emplear un condón femenino nuevo en cada encuentro sexual. Antes de usarlo, es esencial verificar el empaque del condón para asegurarse de que no esté deteriorado o abierto. Es crucial evitar utilizar un condón que haya caducado, lo cual suele ocurrir después de tres años (24).
- Antes de colocar el condón femenino, es aconsejable lavarse las manos con jabón suave y agua limpia. Después de esto, se debe frotar suavemente el exterior del condón para distribuir uniformemente el lubricante antes de abrir el sobre (24).
- Al insertar el condón, debe colocarse en la vagina en la posición que resulte más cómoda para la usuaria. Sostenga el condón con el extremo abierto hacia abajo. Para insertarlo, comprima el anillo interno del condón utilizando el pulgar y el dedo medio, mientras sostiene el dedo índice entre ellos (24).

B. Hormonales.

Hay dos tipos principales de métodos anticonceptivos hormonales: los que combinan hormonas y los que contienen solo progestágeno. Cada uno de estos métodos tiene características y modos de acción únicos para evitar el embarazo.

- **Hormonales combinados:** Los métodos anticonceptivos hormonales combinados incluyen varias opciones, como los anticonceptivos orales combinados (AOC), los anticonceptivos inyectables combinados, el parche hormonal combinado y el anillo vaginal combinado. Estos métodos principalmente previenen el embarazo al suprimir la ovulación y espesar el moco cervical (24).
 - Existen diversas situaciones que pueden indicar la posibilidad o la no confirmación del embarazo, como por ejemplo el sangrado genital inexplicado, la lactancia materna antes de los seis meses después del parto y durante los primeros 21 días después del parto sin lactancia, la hepatitis viral aguda, enfermedades hepáticas como tumor hepático o cirrosis severa, el hábito de fumar más de 15 cigarrillos al día en mujeres mayores de 35 años, la presencia de múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular,

y tener una presión arterial sistólica mayor o igual a 160 mm Hg o diastólica mayor o igual a 100 mm Hg (24).

- Hay diversas condiciones médicas que pueden afectar la elección o el uso seguro de anticonceptivos. Estas incluyen enfermedades vasculares, historial de coágulos sanguíneos (trombosis venosa profunda o embolia pulmonar), cáncer de mama, migraña con aura a cualquier edad, historial de problemas cardíacos como isquemia, enfermedad valvular o cardiomiopatía, accidente cerebrovascular, lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolipídicos positivos, diabetes mellitus con afectación renal o cardíaca, retinopatía, programación próxima de cirugía electiva o convalecencia en cama debido a un evento médico reciente, y el uso de ciertos medicamentos como barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina, excluyendo el ácido valproico (24).
- **Anticonceptivos orales combinados:** Estas pastillas contienen hormonas femeninas conocidas como estrógeno y progestágeno, y se administran por vía oral. Son empleadas para regularizar el ciclo menstrual. Específicamente, la combinación de etinilestradiol y levonorgestrel en una dosis de 30 mcg y 150 mcg respectivamente se presenta en forma de tabletas. Este empaque incluye 21 tabletas activas y 7 tabletas con sulfato ferroso, que es una forma de suplemento de hierro (24).
 - Estas pastillas se deben tomar todos los días, generalmente desde el primer hasta el quinto día del ciclo menstrual. No obstante, si se comienza más tarde, después del quinto día, se recomienda utilizar un método anticonceptivo adicional, como un método de barrera. Para las mujeres en el posparto que no están amamantando, pueden iniciar el uso de las pastillas a partir de la sexta semana. En el caso de las mujeres que están amamantando, pueden comenzar a tomarlas a partir de los seis meses después del parto. Después de un aborto, se puede empezar a tomar las pastillas entre el primer y quinto día posterior a la intervención (24).
- **Anticonceptivos hormonales combinados de depósito (Inyectables mensuales):** Existen dos tipos de inyecciones combinadas que contienen estrógeno y progestágeno. La primera opción consiste en una combinación de Estradiol Cipionato con Medroxiprogesterona acetato en una dosis de 5mg y 25mg respectivamente. La segunda opción es una combinación de Enantato de

Noretisterona con Valerato de Estradiol en una dosis de 50mg y 5mg respectivamente, presentada en una ampolla de 1mL (24).

- La inyección se administra utilizando la técnica de la "Z" en la región glútea, sin necesidad de masajear después de la aplicación. La primera dosis puede administrarse entre el primer y quinto día del ciclo menstrual en mujeres que no están amamantando. En el caso de mujeres que están amamantando, se sugiere retrasar el inicio de la inyección hasta los seis meses después del parto. Después de un aborto, la inyección se puede iniciar entre el primer y quinto día después del procedimiento (24).
- **Hormonales de solo progestágeno:** Estos métodos anticonceptivos incluyen las píldoras de solo progestina, las inyecciones de progestina de depósito y los implantes de progestina (24).
- **Píldoras de solo progestina:** Estos métodos anticonceptivos contienen solo progestágeno y se emplean para aliviar la dismenorrea o dolor menstrual. Pueden afectar el ciclo menstrual al reducir la cantidad y la frecuencia de la menstruación, e incluso en algunos casos pueden suprimirla (24).
- **Anticonceptivos inyectables de solo progestina de depósito:** Estos métodos anticonceptivos consisten únicamente en progestágeno. Entre ellos se encuentran el acetato de medroxiprogesterona (AMPD) en una dosis de 150 mg por 1 ml para administración intramuscular, el acetato de medroxiprogesterona en una dosis de 104 mg por 0.65 ml para administración subcutánea, y el enantato de noretisterona (EN-NET) en una dosis de 200 mg para administración intramuscular (24).
 - Los anticonceptivos funcionan de diversas maneras, como espesar el moco cervical para prevenir la entrada de espermatozoides y reducir la ovulación en un 50%. Sin embargo, existen algunas condiciones en las cuales estos anticonceptivos no deben ser utilizados, como enfermedad hepática grave, diabetes de larga duración con complicaciones en arterias, visión, riñones o sistema nervioso, historial de infarto de miocardio y enfermedades cardíacas, sangrado vaginal inexplicado, y antecedentes de cáncer de mama (24).
 - La forma de utilizar estos medicamentos es la siguiente: El Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg en 1 ml se administra mediante una inyección intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea, utilizando la técnica de la "Z" y sin masajear después de la aplicación. El Acetato de

Medroxiprogesterona 104 mg en 0.65 ml se administra por vía subcutánea. Y el Enantato de Noretisterona 200 mg en 1 ml se administra por vía intramuscular (24).

- La primera dosis de este medicamento puede administrarse dentro de los primeros 5 días del ciclo menstrual o después del parto, asegurándose de que no haya embarazo. Si se comienza en otro momento, se debe utilizar un método adicional de protección durante los primeros 7 días. También puede iniciarse inmediatamente después del parto sin interrumpir la lactancia, así como dentro de los primeros cinco días después de un aborto (24).
- Para las siguientes dosis, en el caso del acetato de medroxiprogesterona (AMPD), se administra cada tres meses y se puede adelantar hasta dos semanas o, en caso de olvido, aplicarla con una demora de dos semanas. En el caso del enantato de noretisterona (EN-NET), se administra cada 2 meses y también se puede adelantar hasta dos semanas o, en caso de olvido, aplicarla con una demora de dos semanas (24).
- Implante subdérmico: Estos son pequeños dispositivos en forma de cilindro o cápsula flexible y no biodegradable. Se implantan bajo la piel en la parte interna superior del brazo. Una vez colocados, liberan constantemente una dosis hormonal de progestágeno que evita la ovulación en la mujer, ofreciendo una protección efectiva contra el embarazo a largo plazo durante un período de 3 a 5 años (24).
 - Hay dos tipos de implantes disponibles: uno de un cilindro que contiene 68 mg de etonogestrel y dura 3 años, y otro de dos cilindros que contiene levonorgestrel y tiene una duración de 5 años para personas que pesan menos de 60 kilos. Para aquellos que pesan más, la duración se reduce a 4 años (24).
 - Si presentas sangrado vaginal inexplicado antes de tu evaluación, antecedentes de trombosis venosa profunda o embolia pulmonar, cáncer de mama, enfermedad hepática grave, infección o tumor hepático, o estás tomando medicamentos como barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina, es importante que uses un método anticonceptivo adicional, ya que estos medicamentos pueden disminuir la efectividad de los implantes (24).
 - Las mujeres interesadas en utilizar este método anticonceptivo deben otorgar su consentimiento informado. Se recomienda insertarlo preferiblemente

durante la menstruación o después del parto, ya que no afecta la lactancia. Incluso si la menstruación no ha regresado en los primeros 6 meses después del parto, se debe usar un método anticonceptivo adicional si se inicia sin menstruación (como la abstinencia y los condones) durante los primeros 5 días. También se puede insertar después de un aborto, dentro de los primeros 5 días después de la intervención. Si se inserta después de este período, se requiere un método anticonceptivo adicional y debe ser realizado por un profesional de la salud capacitado (24).

- Se pueden experimentar ciertos efectos secundarios, como la presencia de acné, dolores de cabeza, aumento de peso, sensibilidad y molestias en los senos, sangrado irregular y posibles infecciones vaginales (24).

C. Dispositivo intrauterino.

Estos dispositivos se insertan en el útero y liberan cobre. En los servicios de salud públicos está disponible el dispositivo intrauterino (DIU) de cobre T de Cobre 380 A, que tiene una duración de hasta 10 años. Su mecanismo de acción consiste en afectar la capacidad de los espermatozoides para pasar a través del útero, ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos. También interfieren en el proceso reproductivo antes de la fertilización (24).

- El mecanismo de acción produce alteraciones en la capacidad de los espermatozoides para llegar a la cavidad uterina, ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos (24).
- Se usa exclusivamente en los primeros días del inicio del sangrado mensual. Además, también se puede insertar en cualquier otro momento del ciclo menstrual si la mujer ha estado utilizando otro método anticonceptivo o si se tiene certeza de que no hay embarazo. También puede ser utilizado inmediatamente después del parto, dentro de las primeras 48 horas en casos de cesárea, a partir de la cuarta semana después del parto normal, y en el período inmediato posterior a un aborto (24).
- Existen ciertas situaciones en las que no se aconseja el uso de este método anticonceptivo. Estas incluyen el embarazo, el período de 48 horas a cuatro semanas después del parto, el período inmediato después de un aborto en el primer o segundo trimestre si es séptico o complicado, sangrado vaginal inexplicado antes de una evaluación médica, presencia de fibromas uterinos que distorsionen la cavidad uterina, enfermedad del trofoblasto, cáncer cervical o de

endometrio, enfermedad inflamatoria pélvica activa, tuberculosis pélvica, infección por transmisión sexual como cervicitis purulenta, infección por clamidia o gonorrea, y VIH/SIDA si no se está recibiendo tratamiento con antirretrovirales (24).

D. Métodos definitivos.

Estos procedimientos son de naturaleza permanente y se llevan a cabo mediante intervenciones quirúrgicas que generalmente requieren una breve estancia hospitalaria. Se pueden clasificar en dos categorías principales: la esterilización quirúrgica femenina y la esterilización quirúrgica masculina (24).

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria: Este método es duradero y altamente efectivo, se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva conocida como ligadura de trompas, utilizando la técnica de laparoscopia intermedia. El objetivo es evitar la fertilización al impedir que el óvulo femenino se una con el espermatozoide en la trompa de Falopio. Consiste en cortar y atar las trompas de Falopio para prevenir la concepción. Este procedimiento no afecta el deseo sexual ni la producción de hormonas ováricas. Además, no se han reportado efectos secundarios asociados con esta técnica (24).
- Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina: Es un método anticonceptivo permanente, rápido y altamente confiable en comparación con otros métodos. Implica una cirugía menor en la que se cortan y atan los conductos deferentes del hombre, lo que evita la fertilización al bloquear el paso de los espermatozoides. No afecta el deseo sexual ni la producción de hormonas testiculares, ya que se puede seguir eyaculando sin espermatozoides. Este método anticonceptivo está disponible para cualquier hombre que esté seguro de su decisión reproductiva (24).

2.2.4 Uso de anticonceptivos en la adolescencia

Es esencial comprender los conceptos relacionados con la anticoncepción durante la adolescencia y su relación con los derechos sexuales y reproductivos. La anticoncepción en la adolescencia se refiere a la provisión de servicios de salud integral en respuesta a la solicitud espontánea de anticoncepción por parte de adolescentes de 19 años o menos, ya sean parejas de adolescentes que mantienen una vida sexual activa de manera permanente o esporádica, o aquellos en riesgo de iniciarla. La elección de un método anticonceptivo para

un adolescente o una pareja de adolescentes debe ser considerada cuidadosamente, ya que no todos los métodos son apropiados debido a tasas de fracaso más altas, menor aceptación y mayor probabilidad de interrupción. Por lo tanto, al abordar la anticoncepción en adolescentes, es prioritario evaluar los aspectos biopsicosociales involucrados, realizar intervenciones educativas y programas de apoyo que reconozcan y aborden la naturaleza cambiante de las emociones y comportamientos adolescentes. Es crucial proporcionar información constante y accesible sobre los MAC y crear entornos donde los adolescentes se sientan apoyados en sus decisiones sexuales. Además, promover una comunicación abierta y efectiva tanto en el ámbito familiar como en el escolar puede ayudar a estabilizar las decisiones de los adolescentes respecto a su salud sexual (25).

(25).

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.

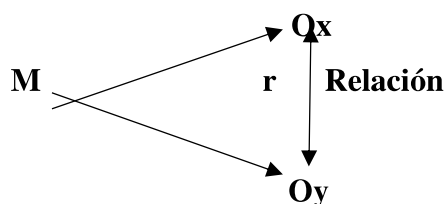
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.

III. Metodología

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

La investigación desarrolló un nivel correlacional, porque el estudio busco establecer la relación entre las variables, independientemente de la naturaleza de la misma, aclarando que no pretende buscar o demostrar relaciones de causalidad. Fue de tipo cuantitativa, porque se centró en la medición de los datos en base a evaluaciones estadísticas. El diseño fue no experimental, porque no se manipulo las variables y se basó en realidades del hecho y de corte transversal porque se ejecutó en una sola ocasión (26).

ESQUEMA



Dónde:

M = Adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita, Castilla.

Ox = Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Oy = Uso de métodos anticonceptivos.

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

La población estuvo integrada por 64 adolescentes del ámbito geográfico Santa Teresita, ubicado en la provincia de Sullana, departamento de Piura y con características en común. El tamaño de la población la definió el padrón de habitantes del Asentamiento Humano Santa Teresita, Sullana (27), y un barrido previo que permitió identificar a los adolescentes con actividad coital.

3.2.2 Muestra

La muestra la representaron el total de las unidades de análisis que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

➤ **Criterios de Inclusión**

- Todo adolescente varón y mujer
- Todos los adolescentes que reportaron actividad coital.
- Adolescente residente en el periodo de ejecución en el Asentamiento Humano Santa Teresita,
- Todo adolescente con su asentimiento informado y aceptación escrita del padre.

➤ **Criterios de Exclusión**

- Adolescentes que se encontraban embarazadas.
- Adolescentes que no estuvieron de acuerdo con participar del estudio.
- Adolescentes que presentaron dificultades de comunicación.

3.3 Variables. Definición y Operacionalización.

Definición de las variables

Variable 1:

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos: Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claras, precisos, ordenados, vago e inexacto que los adolescentes presentan de los métodos anticonceptivos, y que determinará la información adquirida través de la experiencia o la educación (28).

Variable 2:

Uso de métodos anticonceptivos: Acción o efecto de emplear métodos anticonceptivos de manera responsable y elección libre teniendo en cuenta las ventajas, desventajas, características y mecanismos de acción de cada uno (28).

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS VALORACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.	Se evaluó a través de 22 preguntas mediante un cuestionario, Las preguntas fueron calificadas como respuesta correcta asignándole 1 punto, y a la incorrecta o puntos. El conocimiento fue evaluado en 6 dimensiones y tres categorías: Sólido, básico y limitado.	Aspectos específicos (Ítem 1, Ítem 2)	- Definición.	Cualitativa Ordinal	Para la variable: - Conocimiento sólido: 12-22 puntos - Conocimiento básico: 8-11 puntos - Conocimiento limitado: 0-7 puntos
		Métodos anticonceptivos Naturales (Ítem 3, Ítem 4)	- Definición del método. anticonceptivo del ritmo. - Definición del método anticonceptivo moco cervical.	Cualitativa Ordinal	Para la Dimensión 1: - Conocimiento sólido: 2 puntos - Conocimiento básico: 1 punto - Conocimiento limitado: 0 puntos
		Métodos anticonceptivos de Barrera (Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8)	- Definición. - Forma de uso del condón masculino. - Efectos secundarios del condón masculino. - Beneficios del condón masculino.	Cualitativa Ordinal	Para la Dimensión 2: - Conocimiento sólido: 2 puntos - Conocimiento básico: 1 punto - Conocimiento limitado: 0 puntos
		Métodos anticonceptivos Hormonales	- Forma de uso de las píldoras anticonceptivas.	Cualitativa Ordinal	Para la Dimensión 3: - Conocimiento sólido: 4 puntos

		(Ítem 9, Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13, Ítem 14, Ítem 15, Ítem 16, Ítem 17)	<ul style="list-style-type: none"> - Beneficios de las píldoras anticonceptivas. - Efectos secundarios de las píldoras anticonceptivas. - Indicaciones de las píldoras anticonceptivas. - Forma de uso de la píldora del día siguiente. - Forma de uso del inyectable. - Definición del implante subdérmico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento básico: 3 puntos - Conocimiento limitado: 0-2 puntos <p>Para la Dimensión 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento sólido: 5-9 puntos - Conocimiento básico: 4 puntos - Conocimiento limitado: 0-3 puntos <p>Para la Dimensión 5:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento sólido: 2 puntos - Conocimiento básico: 1 punto - Conocimiento limitado: 0 puntos
		Dispositivo Intrauterino (Ítem 18, Ítem 19)	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de la T de cobre. - Beneficio de la T de cobre. 	<p>Para la Dimensión 6:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento sólido: 3 puntos - Conocimiento básico: 2 puntos - Conocimiento limitado: 0-1 punto
		Métodos anticonceptivos Definitivos (Ítem 20, Ítem 21, Ítem 22)	<ul style="list-style-type: none"> - Clasificación. - Definición de la vasectomía. - Definición de la ligadura de trompas. 	
Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos	Se evaluó usando un cuestionario de 4 preguntas cerradas	Decisión y elección de métodos anticonceptivos (Ítem 1, Ítem 2)	<ul style="list-style-type: none"> -Si Usa -No Usa 	<p>Para la variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usa: 4 puntos - No usa: 0-3 puntos

	<p>con respuestas mixtas y se subdividió en 3 dimensiones. Dicha variable fue medida en dos categorías: Usa y No usa.</p>	<p>Método anticonceptivo de elección (Ítem 3)</p> <p>Frecuencia (Ítem 4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Métodos naturales - Preservativos - Píldoras anticonceptivas - Ampollas anticonceptivas - AOE <ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Pocas veces - Casi siempre - Siempre 	<p>Cualitativa</p> <p>Ordinal</p> <p>Cualitativa</p> <p>Ordinal</p>	<p>Para la Dimensión 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usa: 2 puntos - No usa: 0 - 1 punto <p>Para la Dimensión 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usa: 1 punto - No usa: 0 puntos <p>Para la Dimensión 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usa: 1 punto - No usa: 0 puntos
--	---	--	---	---	---

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

3.4.1 Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta, considerada un método cuya utilidad es recolectar información en el caso de la presente investigación a través de un cuestionario de preguntas cerradas y mostrar resultados de una realidad específica (29).

3.4.2 Instrumento de recolección de información

El instrumento que permitió ejecutar la investigación fue de autoría de Sánchez J, Gutiérrez B (11), en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica - 2021”, adaptado por Vásquez F en la tesis denominada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023” (30).

El cuestionario utilizado estuvo compuesto por tres secciones:

La sección inicial: Representada por 2 partes referidas a datos generales con 2 preguntas y las conductas sexuales que se evaluó a través de 6 interrogantes.

La sección del cuestionario de uso de métodos anticonceptivos: Compuesta por 4 preguntas cerradas. Dicha variable se evaluó a través de dos categorías Usa y No usa y la escala de puntos mencionada en la matriz de operacionalización de variables.

El uso se subdividió en 3 dimensiones donde los valores y categorías de cada una de ellas están referidas en la matriz de operacionalización (Tabla 1)

- Al evaluar el uso de métodos anticonceptivos se otorgó una puntuación de 1 a la respuesta 'sí' y una puntuación de 0 a la respuesta 'no', siendo dos ítems los evaluados para determinar la escala de puntos.
- Al evaluar el método anticonceptivo de elección se determinó el valor de 0 puntos si el adolescente no respondió o no marcó ningún método anticonceptivo, mientras que, el valor de 1 punto correspondió a la elección de al menos un método anticonceptivo.
- Al evaluar la frecuencia de uso, se asignó 0 puntos a la respuesta 'nunca', mientras que, al resto de respuestas se le asignó 1 punto.

La sección referida al cuestionario del conocimiento sobre métodos anticonceptivos: Comprende 22 preguntas con respuestas dicotómicas. Para la valoración, a cada respuesta correcta se le otorgó un punto al participante, mientras que las respuestas incorrectas o las

no respondidas recibieron cero puntos. De esta manera, se estableció una puntuación máxima de 22 puntos. Para determinar las categorías de las dimensiones de la variable conocimiento se ha utilizado la técnica de baremación percentílica, teniendo en cuenta que los valores provienen de puntajes medidos en escala ordinal, se han empleado el percentil 33, 50 y 66. Así mismo, los rangos asignados a la variable conocimiento y la escala de puntos se han considerado en la matriz de operacionalización (Tabla 1).

3.4.2.1 Validación

La validez del instrumento se sometió al juicio de expertos y conocedores del tema y especialista en el área de obstetricia, este grupo calificado fue designado por el autor de este estudio, para posteriormente evaluar la pertinencia, claridad y contenido de las preguntas dando como resultados un instrumento apto para ser aplicado a la muestra en estudio.

3.4.2.2 Confiabilidad

Para garantizar la fiabilidad del instrumento de recolección de datos empleado en la medición del conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, se llevó a cabo una prueba piloto. Esta prueba fue aplicada a un grupo de 30 adolescentes que no formaron parte de la población objetivo del estudio. A fin de evaluar la confiabilidad del cuestionario, se utilizó el software estadístico SPSS, versión 26 y mediante la aplicación de Kuder-Richardson 20 (KR-20), se obtuvieron los siguientes resultados:

Instrumento	KR-20
Conocimiento	0,763
Uso	0,710

Se determinó que el cuestionario para evaluar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes presenta un grado de fiabilidad aceptable. Esto demuestra que el instrumento posee una consistencia interna adecuada para la recolección de datos confiables y precisos en el contexto del estudio.

3.5 Método de análisis de datos

El procesamiento de la información se realizó a través del programa Microsoft Excel para Windows, con la finalidad de generar una base de datos para la investigación. El proceso estuvo orientado a organizar los datos y resumirlos en tablas simples y de contingencia, frecuencias absolutas y relativas utilizando el software estadístico SPSS Versión 26, así mismo para evaluar la relación de las variables de estudio se aplicó la prueba estadística de Spearman,

mediante la obtención de una expresión numérica que indique el grado de relación de las mismas.

3.6 Aspectos éticos

El presente estudio tomó en cuenta el art.5 del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de la ULADECH Católica Versión 001 (31), considerando:

-Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Tanto los adolescentes como los padres tuvieron la oportunidad de participar de manera voluntaria en la investigación y firmaron un consentimiento y un asentimiento informado. Se les garantizó que podían retirarse en cualquier momento sin enfrentar consecuencias negativas y no se les iba a obligar a participar si se sientan incómodos. Se preservó la confidencialidad de los participantes y se les informó que los datos recolectados serán utilizados para investigaciones futuras. Además, se obtuvieron los permisos necesarios de la entidad correspondiente para llevar a cabo el estudio. Es de gran importancia subrayar que los participantes fueron tratados con amabilidad y consideración, respetando su dignidad, creencias, privacidad e intimidad.

-Principio de beneficencia: Los adolescentes no se encontraron en riesgo en la investigación, esperando que los resultados sirvan para fomentar el empleo adecuado de métodos anticonceptivos y así evitar embarazos a temprana edad.

-Principio de no maleficencia: No se causó ningún tipo de daño físico, psicológico o social ni a la integridad a los adolescentes debido a que toda información recibida en las preguntas de los mismos fue de manera anónima y confidencial.

-Principio de justicia: Se trató a todos los adolescentes de la misma manera, manteniendo en todo momento la equidad e inclusión sin distinción por alguna, solo teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión que la investigación requiera para su óptimo desarrollo. Por otro lado, no hubo sesgos de respuestas, se verificó que todos los participantes cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. Se aseguró que todos los encuestados respondan con conocimiento de las preguntas, se trabajó con instrumento validado por jueces de expertos y confiable para su aplicación.

-Principio de integridad y honestidad: Los resultados de la investigación se trataron de manera honesta e imparcial, y se divulgarán sin alterar la información, se respetó la propiedad intelectual. Por otro lado, el estudio fue autofinanciado, sin ninguna fuente de financiamiento ni conflictos de interés que influyan en su

realización y presentación.

-Principio de libre participación por voluntad propia: En todo momento se respetó la voluntad del participante y se les proporcionó una explicación clara de los objetivos de la investigación. Se garantizó que sus respuestas sean confidenciales y anónimas, sin revelarse a externos. Los padres debieron firmar el consentimiento informado y el adolescente el asentimiento informado para participar en el estudio.

-Principio del cuidado del medio ambiente: Durante el proceso de trabajo, se cumplieron las normas de bioseguridad y se respetarán las regulaciones ambientales.

IV. Resultados

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024

Conocimiento	n	%
Sólido	8	12,5
Básico	18	28,1
Limitado	38	59,4
Total	64	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, se evidencia que el 59.4% de los estudiantes encuestados presentan un conocimiento limitado, dato que refleja una notable desinformación sobre los diferentes métodos anticonceptivos que existen en la actualidad incluido sus características como definición, modo de uso, beneficios y efectos secundarios, seguido de 28.1% que reportaron conocer de forma básica, mientras que los que mostraron un conocimiento sólido lo representado el 12.5% considerando que solo este menor porcentaje de la muestra reconocen y comprenden los diferentes MAC teniendo menor probabilidad a prácticas de sexo inseguro.

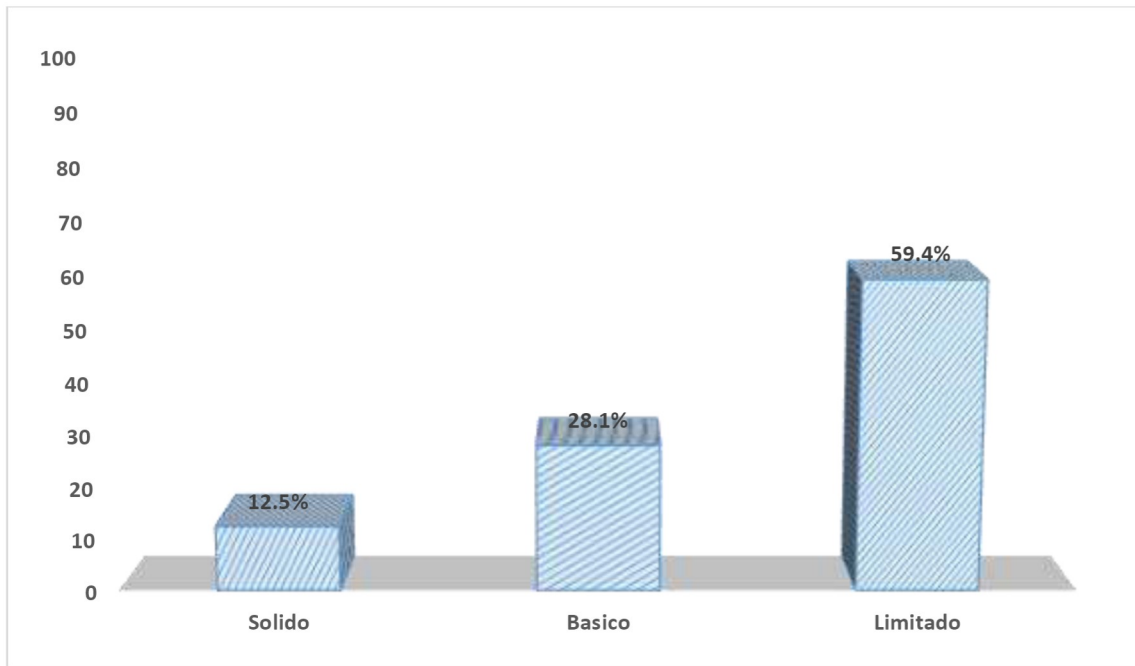


Figura 1. Gráfico de columnas del conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024*

Uso	n	%
Usa	20	31.3
No usa	44	68.7
Total	64	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, se ha podido determinar que el 68,7% de los adolescentes encuestados no usan métodos anticonceptivos en cada relación coital, lo que implica que más de la mitad de la población en estudio le resta importancia a la decisión, elección y persistencia en el uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, existe un mínimo grupo de encuestados (31,3%) que, si usa MAC, protegiéndose de un posible embarazo adolescente y/o una infección de transmisión sexual.

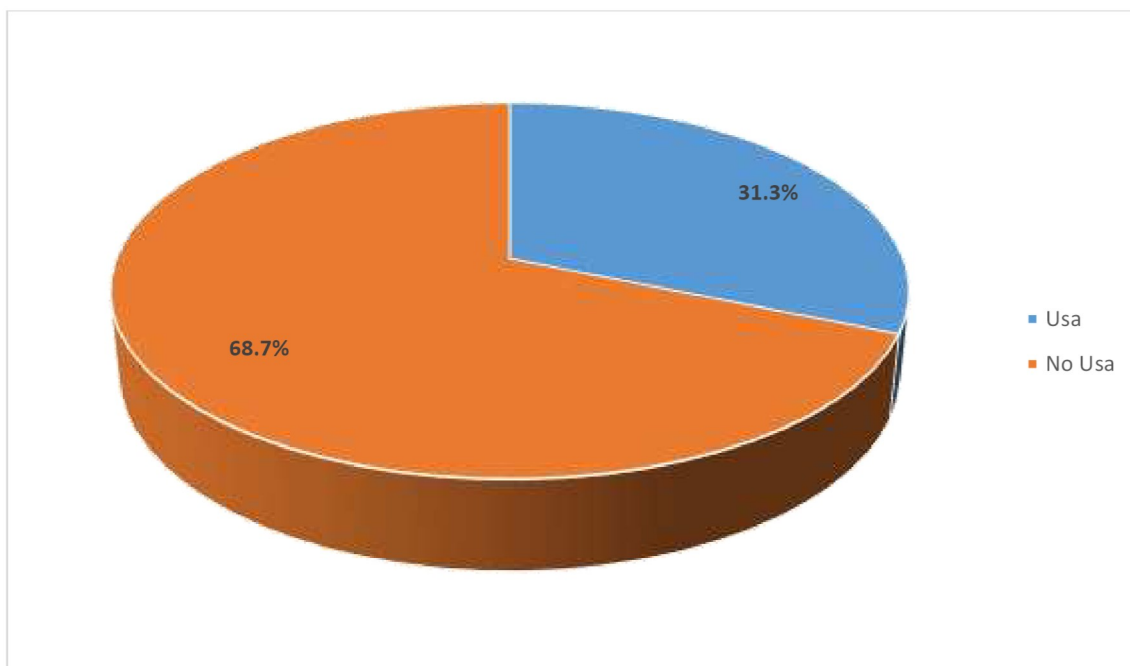


Figura 2. Gráfico de pastel del uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. *Relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024*

Conocimiento	Uso					
	Usa		No usa		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sólido	5	7,3	3	5,2	8	12,5
Básico	6	7,5	12	20,6	18	28,1
Limitado	9	16,5	29	42,9	38	59,4
Total	20	31,3	44	68,7	64	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, en relación a las variables de estudio de manera asociada se demuestra que el 59,4% de adolescentes investigados que reportaron conocimiento limitado el 42,9% no usan métodos anticonceptivos, lo que refleja que a menor conocimiento la necesidad usar MAC serán nulas. Por otro lado, el 28,1% que reporto conocer de forma básica, el 20,6% no usar MAC en cada encuentro sexual. Sin embargo, el 12,5% que manifestó tener un conocimiento sólido, el 17,3% si usa MAC, evidenciando que este grupo de adolescentes que presentan información sobre los distintos tipos de métodos anticonceptivos, tienen mayor predisposición a mantener relaciones sexuales responsables.

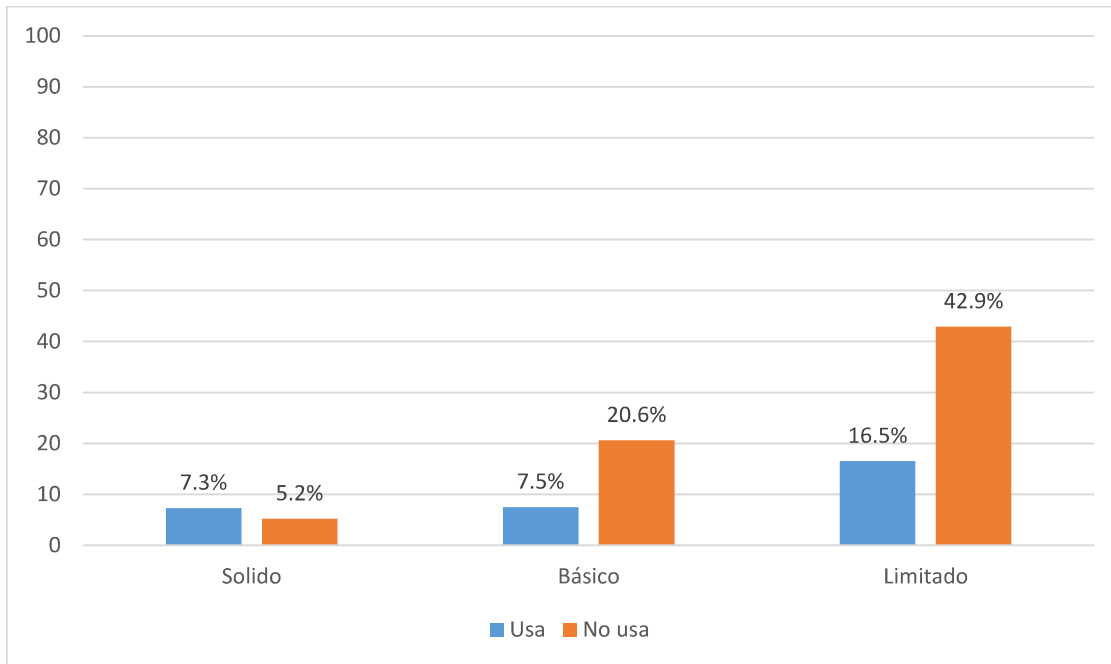


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024

Fuente: Tabla 4

Tabla 4.1. *Correlación de Spearman de la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024*

Rho de Spearman		Uso
Conocimiento	Coefficiente de correlación	0,810**
	P-valor	0,000**
	N	64

** *La correlación es altamente significativa en el nivel 0.01*

Fuente: instrumento de recolección de datos

Se ha observado que la utilización de los MAC está relacionada con mayor significancia (P-valor =0,000) con el nivel de conocimiento, así mismo, se evidencia una correlación de manera positiva muy fuerte, contrastándose la hipótesis alterna. Lo que determina una marcada relación entre las dos variables, especificando que entre menor sea el conocimiento sobre anticoncepción, los adolescentes no usan los métodos anticonceptivos

Tabla 5. Características sociodemográficas y conductas sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024

Características y conductas		n	%
Edad	14 años	10	15,3
	15 años	33	51,6
	16 años	21	32,8
Sexo	Varón	34	53,1
	Mujer	30	46,9
Iniciado tu actividad coital	Si	46	71,9
	No	18	28,1
Edad de inicio de relaciones sexuales *	10 – 14 años	12	26,1
	15 – 19 años	34	73,9
Aceptarías tener relaciones sexuales sin protección	Si	0	0,0
	No	51	79,7
	Talvez	13	20,3
Iniciativa de usar algún método anticonceptivo	Si	17	26,6
	No	27	42,7
	Tal vez	20	31,3
Tu o tus parejas han gestado alguna vez	Si	0	0,0
	No	64	100,0
Hijos	Si	0	0,0
	No	64	100,0
Total		64	100,0

Fuente: instrumento de recolección de datos

* Datos que considera a los que han iniciado actividad coital (46 adolescentes)

En la tabla 4, se evidencia que el 51,6% tienen 15 años, el 53,1% son varones, el 71,9% son sexualmente activos, de los cuales el 73,9% iniciaron vida sexual en un rango de 15 a 19 años, seguido de un 79,7% que respondió que no aceptarían tener relaciones coitales sin protección, el 42,7% no tiene iniciativa de usar MAC, y la totalidad de investigados no experimentado un embarazo aun no tienen hijos

V. Discusión

La falta de acceso a una educación sexual y reproductiva integral para los adolescentes, sumada al bajo nivel socioeconómico de sus familias y la prevalencia de violencia intrafamiliar, crea un entorno que favorece el uso inadecuado y el manejo deficiente de los métodos anticonceptivos (MAC). Esto aumenta la incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados, generando una mayor carga socioeconómica tanto para las parejas jóvenes como para sus familias y la sociedad en general. Las familias con menos recursos enfrentan dificultades adicionales al gestionar estas consecuencias, perpetuando un ciclo de pobreza y limitaciones educativas y laborales, frente a esta situación se presentan los siguientes resultados (1):

En la tabla 2, se determinó que del total de los encuestados el 59,4% reportó un conocimiento limitado frente a los métodos anticonceptivos, seguido de un 28,1% básico y un 12,5% sólido, datos que ponen de manifiesto que existe una desinformación sobre los diferentes MAC. Resultados similares a los de Rosales L (8), Lima 2023 quien reportó en su investigación que el 54,9% tuvo un conocimiento bajo, el 39,9% regular, 3,9% alto y solo un mínimo 1,3% presentó un conocimiento sobresaliente hacia los métodos de contracepción. Así mismo, estos hallazgos se asemejan a los encontrados por Moscol D (15), Piura 2024, quien demostró en su estudio que el 46,7% tuvo un conocimiento deficiente, 33,7% regular y solo el 19,9% fue excelente frente a los métodos anticonceptivos.

Al analizar estos resultados, es evidente que este grupo poblacional se encuentra expuesto a enfrentar infecciones de transmisión sexual y/o un embarazo a temprana edad,. Según Piaget, el desarrollo del conocimiento es un proceso gradual y continuo que surge de la interacción con el entorno. Por lo tanto, el entendimiento de los MAC no es una mera reproducción de información objetiva, sino que está influenciado por las características psicológicas, biológicas y culturales de cada persona (18). La alta proporción de encuestados con conocimiento limitado puede estar relacionada con la falta de exposición a entornos que fomenten un aprendizaje adecuado sobre los MAC, así como con las diferencias individuales en la percepción y asimilación de esta información.

Piaget también argumenta que el conocimiento es inherentemente subjetivo y está sujeto a interpretación. Por lo tanto, la verdad sobre los MAC, según esta perspectiva, varía entre individuos dependiendo de sus experiencias y contextos personales. Esto implica que las estrategias educativas deben ser personalizadas y adaptadas a las características de los

adolescentes para ser efectivas. La predominancia de un conocimiento limitado y básico sobre los MAC sugiere que las metodologías actuales de enseñanza no están logrando una comprensión profunda y precisa entre los adolescentes, lo cual refuerza la necesidad de mejorar los enfoques educativos, asegurando que sean interactivos y contextualmente relevantes, es esencial desarrollar programas educativos más integrales y personalizados que consideren las diversas influencias psicológicas, biológicas y culturales de los adolescentes sujetos al estudio.

En la tabla 3, se evidencia que un preponderante grupo de adolescentes refirió no utilizar métodos anticonceptivos representado por el 68,7%, mientras que un 31,3% si utiliza MAC en cada encuentro sexual. Datos que ponen de manifiesto que estos adolescentes no sienten la necesidad de decidir y elegir conscientemente los métodos de contracepción. Resultados similares a los de Martos D, Sánchez C (9), Cajamarca 2023, quienes demostraron que el 65% de los adolescentes participantes manifestaron que no utilizan MAC y el 35% si usa en cada relación sexual. Además, estos resultados son similares a los encontrados por Bautista R (12), Puno 2020, quien en su estudio demostró que el 79,90% de los adolescentes encuestado refirió no utilizar MAC y el 20,10% si usa.

Estos datos sugieren que la mayoría de los adolescentes no siente la necesidad de tomar decisiones conscientes sobre la contracepción, lo cual refleja una falta de responsabilidad y previsión en sus comportamientos sexuales. Al analizar estos resultados a través de la teoría de Hall sobre la adolescencia, se puede entender mejor este fenómeno. Stanley Hall argumenta que la adolescencia es una etapa caracterizada por fluctuaciones emocionales y comportamentales intensas. Los adolescentes experimentan altos niveles de actividad, energía y potencia, pero también momentos de indiferencia o desgano (21). Esta inestabilidad emocional puede llevar a que los adolescentes no mantengan decisiones constantes sobre su salud sexual, incluyendo el uso de métodos anticonceptivos.

Los rápidos cambios emocionales, que van de la alegría a la tristeza y del egocentrismo al altruismo, dificultan que los adolescentes desarrollen y mantengan comportamientos preventivos consistentes (23). La falta de uso de MAC en un alto porcentaje de adolescentes puede ser reflejo como una manifestación de esta fluctuación emocional y comportamental. Los adolescentes pueden no percibir la necesidad de usar anticonceptivos debido a una falta de estabilidad emocional que afecta su capacidad para planificar y tomar decisiones responsables a largo plazo. Además, el egocentrismo (23)

característico de esta etapa podría llevar a una percepción de invulnerabilidad, disminuyendo la preocupación por las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección.

Estos hallazgos subrayan la importancia de desarrollar intervenciones educativas y programas de apoyo que reconozcan y aborden la naturaleza cambiante de las emociones y comportamientos adolescentes. Es crucial proporcionar información constante y accesible sobre los MAC y crear entornos donde los adolescentes se sientan apoyados en sus decisiones sexuales. Además, promover una comunicación abierta y efectiva tanto en el ámbito familiar como en el escolar puede ayudar a estabilizar las decisiones de los adolescentes respecto a su salud sexual (25).

En la tabla 4, al relacionar las variables que fueron parte del estudio, se demuestra que del 59,4% de encuestados que mostraron conocimiento limitado el 42,9% refirió no utilizar MAC, así mismo, el 28,1% que manifestó conocimiento básico el 20,6% no utiliza MAC. Por otro lado, el 12,5% que reportó conocimiento sólido el 7,3% manifestó utilizar MAC. Además, según la prueba estadística de Spearman se determinó que existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el P-valor es menor al 5% y según coeficiente de correlación fue positiva muy fuerte, por lo tanto, se contrastó con la hipótesis alterna.

Resultados parecidos a los de Escobar L (16), Piura 2023, quien al relacionar las variables que fueron parte del estudio determinó que del 46,85% de encuestados que reportaron conocimiento bajo el 30,07% manifestó no utilizar métodos anticonceptivos, así mismo, demostró que existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento y uso de MAC, contrastando con la hipótesis alterna. Además, estos resultados se relacionan con los de Baltazar A (14), Piura 2024, quien determinó que del 51,8% que reportó tener un conocimiento deficiente, el 35% refirió no utilizar MAC, seguido de un 32,5% que reflejó conocimiento regular el 16,9% usa MAC; mientras que del 15,7% que reportó conocimiento excelente, el 9,7% usa a veces métodos anticonceptivos en cada encuentro sexual. Por otro lado, determinó que existe correlación entre el conocimiento y el uso de MAC, contrastando con la hipótesis alterna.

Estos resultados subrayan la fuerte conexión entre el nivel de conocimiento y la probabilidad de utilizar anticonceptivos, demostrando que entre mayor es el desconocimiento las intenciones de utilizar MAC serán mucho menores, destacando la necesidad de una educación sexual más efectiva y motivadora. Analizando estos resultados a través de la teoría del aprendizaje significativo, se observa que el conocimiento sobre los

MAC no solo debe ser impartido, sino que debe conectarse con los conocimientos previos de los adolescentes para ser verdaderamente efectivo. Esta teoría sostiene que el aprendizaje es más efectivo cuando los nuevos conocimientos se integran y amplían los conocimientos existentes (19). La alta proporción de adolescentes con conocimiento limitado que no utilizan MAC sugiere que la información que reciben no se está integrando de manera efectiva con sus conocimientos previos, quizás debido a la falta de motivación o relevancia percibida. Por lo tanto, es crucial diseñar programas educativos que no solo informen, sino que también motiven y hagan el conocimiento relevante para los adolescentes y sienta la necesidad de aprender nuevos conocimientos.

Por otro lado, la teoría de Erikson también ofrece una perspectiva valiosa. Según Erikson, la adolescencia es una etapa crítica para la formación de la identidad, influenciada por el contexto cultural e histórico. Durante esta etapa, los adolescentes están en un proceso de integrar su pasado con sus aspiraciones futuras (21). La falta de uso de MAC, especialmente entre aquellos con menor conocimiento, puede reflejar una crisis de identidad y una falta de integración de su rol y responsabilidades dentro de la sociedad. La búsqueda de identidad y la necesidad de evitar crisis que amenacen su integridad personal pueden interferir con la adopción de comportamientos responsables como el uso de anticonceptivos.

En conjunto, estos resultados sugieren que para mejorar el uso de MAC entre los adolescentes, es fundamental abordar tanto la educación como el desarrollo personal de manera integral. Los programas educativos deben ser diseñados para conectar con los conocimientos previos de los adolescentes y motivarlos a aprender más. Además, se debe prestar atención al contexto cultural y social de los adolescentes, ayudándolos a formar una identidad sólida que incluya la responsabilidad y la toma de decisiones informadas sobre su salud sexual. Solo a través de un enfoque que integre el aprendizaje significativo y el apoyo al desarrollo de la identidad, se podrá aumentar efectivamente el uso de métodos anticonceptivos en estos adolescentes encuestados.

En la Tabla 5, referida a las características sociodemográficas y conductas sexuales, se evidenció que de total de encuestados el 51,6% tienen 15 años de edad, 53,1% son varones, el 71,9% ya inicio actividad sexual, de los cuales el 73,9% tienen edades de 15 a 19 años. Por otro lado, el 79,7% manifestó que aceptaría tener sexo sin protección, el 42,7% no presenta una iniciativa de usar MAC y el 100,0% nunca a estado gestando, ni tiene hijos. Resultados similares Tesen M (13), Piura 2024, quien demostró que del total de los encuestados el 49,0% tuvieron 16 años, 53,0% fueron mujeres, el 100% son sexualmente

activos, de los cuales el 56,0% inicio actividad coital en un rango de 15 a 19 años, 42,0% no aceptaría a tener relaciones sexuales sin protección, el 47,0% si tomaría la inactiva de usar MAC, el 100% nunca a estado gestando.

Estos resultados reflejan las características y comportamientos típicos de la adolescencia tardía, según esta etapa que abarca de los 15 a los 19 años, es un período crucial en el que los adolescentes comienzan a experimentar nuevas emociones y adoptar comportamientos más adultos. Durante esta fase, las relaciones íntimas adquieren mayor importancia, y los adolescentes buscan fortalecer sus lazos familiares y sociales (22). La disposición a aceptar sexo sin protección en un alto porcentaje y la falta de iniciativa en el uso de MAC indican una posible falta de educación sexual adecuada y una percepción de invulnerabilidad común en esta etapa. Además, los adolescentes en esta fase comienzan a sentirse más cómodos con su aspecto físico y trabajan en la aceptación de sí mismos.

Sin embargo, la aceptación de relaciones sexuales sin protección también podría sugerir una búsqueda de aprobación y una falta de asertividad en la toma de decisiones relacionadas con la salud sexual. Los adolescentes establecen metas alcanzables y toman decisiones alineadas con sus objetivos personales. No obstante, la disposición a tener sexo sin protección y la falta de iniciativa en el uso de anticonceptivos podrían indicar una disonancia entre sus comportamientos actuales y sus metas a largo plazo, sugiriendo la necesidad de intervenciones educativas que refuercen la conexión entre decisiones presentes y consecuencias futuras.

VI. Conclusiones

- Se evidencio que del total de encuestados el 59,4% reporto tener un conocimiento limitado hacia los diferentes métodos anticonceptivos, situación que representa problemas para reconocer y comprender los aspectos específicos de cada método investigado.
- Del 100% de los encuestados se demostró que el 68,7% manifestó no usar métodos anticonceptivos en cada relación sexual, esto indica que más de la mitad de la población estudiada no da importancia a la decisión, elección y uso continuo de métodos anticonceptivos.
- Al relacionar las variables de estudio se demostró que del 59,4% de los encuestados que reportaron conocimiento limitados el 42,9% refirió no utilizar métodos anticonceptivos, lo que demuestra que el conocimiento interfiere de manera directa sobre el uso de MAC, Además, se evidencia que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, contrastando con la hipótesis alterna, demostrando la importancia de impulsar una educación sexual que aporte en conocimientos, habilidades y valores para ejercer prácticas de sexo seguro.
- En cuanto a las características sociodemográficas y conductas sexuales de los adolescentes el 32,8% tienen 16 años, 46,9% son varones, 71,9% son sexualmente activos, 73,9% iniciaron actividad sexual en un rango de 15 a 19 años, 79,7% no aceptarían tener sexo sin protección, 42,7% no tienen la iniciativa de usar MAC, el 100,0% no a gestado y finalmente no reporta hijos.

VII. Recomendaciones

- Instaurar ambientes que propicien de diálogo abiertos, confidenciales, de reflexión que permita a los adolescentes exponer sus preguntas e inquietudes sobre métodos anticonceptivos dirigido por profesionales de la salud, expertos en educación sexual que otorgar asesoramiento personalizado, para fortalecer la capacidad para el cambio personal y social trabajando las fortalezas personales y las oportunidades que ofrece el contexto, con el fin de promover su desarrollo y crecimiento.
- Reforzar el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes para así poder exigirlos, defenderlos y emplearlos en su vida diaria, que les permita tomar decisiones responsables al elegir un método anticonceptivo voluntariamente tomando en cuenta a sus necesidades, a través de sociodramas y expoferias con intervención del establecimiento de salud y la institución educativa.

Referencias bibliográficas

1. Zuñiga I, Baltodano R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del instituto Azarías H. Pallais de la comunidad Las Maravillas, El Castillo, Río San Juan. I Semestre 2020 [Internet] Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2021 [Consultado 2024 Mar 19]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/16100/1/16100.pdf>
2. Labovsky M, Oizerovich S. Anticoncepción en adolescentes, la otra mirada. Revista AMAdA [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Mar 19]; 17(2): 36-49. Disponible en: <https://www.amada.org.ar/index.php/numeros-anteriores/volumen-17-n-2-2021/64-revista/revista-n2-2021/480anticoncepcion-en-adolescentes-la-otra-mirada>
3. UNFPA Perú. Informe sobre la supervisión de intervenciones efectivas para la prevención del embarazo no planeado en adolescentes: educación sexual integral y acceso a anticoncepción moderna para quienes lo requieren [Internet] UNFPA; 2021 [Consultado 2024 Mar 20]. Disponible: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/informe_final_dp.pdf
4. Fernandez N. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4º y 5º año del colegio Champagnat-Cajamarca 2022. [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022 [Consultado 2024 Mar 19] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5275/Tesis%20Nivel%20de%20Conocimiento%20y%20Uso%20de%20Metodos%20Anticonceptivos%20-%20Nixon.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Más de mil 600 adolescentes se convirtieron en madres en el 2022 en Piura. Cutivalu. 2023 Mar 08 [Internet] [Consultado 2024 Mar 19] Disponible en: <https://www.cutivalu.pe/mas-de-mil-600-adolescentes-se-convirtieron-en-madres-en-el-2022-en-piura/>
6. Pérez A, Sánchez E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev. chil. obstet. Ginecol. [Internet] 2020 [Consultado 2024 Mar 20] 85 (5) Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071775262020000500508&script=sci_art_ext
7. Medina J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos, en adolescentes de 15 a 19 años de la comunidad "Daniel Guido", punta gorda,

- Bluefields, RACCS, Diciembre 2019 a Enero 2020 [Internet]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Managua; 2020 [Consultado 2024 Mar 21] Disponible en: <https://core.ac.uk/works/47135843>
8. Rosales L. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un centro de salud de Chimbote de Ancash, 2023. [Internet] Lima: Universidad Cesar vallejo; 2021 [Consultado 2024 Mar 19]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/122669>
 9. Martos D, Sánchez C. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Jesús - Cajamarca, 2023 [Internet]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2023 [Consultado 2024 Mar 21]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2991>
 10. Ramos L. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de administración - ULADECH Católica, Chimbote-2019 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado 2024 Abr 05]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29969/METODO_S_ANTICONCEPTIVOS_RAMOS_ULLOA_LIZBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Sánchez J, Gutiérrez B. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica – 2021 [Internet]. Huancayo: Universidad Continental, 2022 [Consultado 2024 Abr 05]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10863/1/IV_FCS_50_2_TE_Sanchez_Gutierrez_2022.pdf
 12. Bustinza R. Relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto grado de la IES María Auxiliadora de Puno [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano, 2020 [Consultado 2024 Abr 05]. Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/14108/Bustinza_Mamani_Rosan_Faviola.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Tesen M. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de asentamiento humano, Las Dalias - Piura, 2023 [Internet]. Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Abr 05]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35914>

14. Baltazar A. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del humano Señor de los Milagros, Castilla-Piura, 2023 [Internet]. Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Abr 05]. Disponible en:https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36315/USO_ANTICONCEPTIVOS_BALTAZAR_PEREZ_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Moscol D. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano Los Medanos, Castilla - Piura, 2023 [Internet]. Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Abr 12]. Disponible en:<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36004>
16. Escobar L. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de asentamiento humano 9 de Octubre Sullana - Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Abr 05]. Disponible en:<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33965>
17. Lara A. Nivel de conocimientos y métodos sobre anticonceptivos en adolescentes del centro poblado La Margarita, Querecotillo - Sullana, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Abr 06]. Consultado en:<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33987>
18. Huerta J, Azpitarte J. Teoría descriptiva del poder y la riqueza [Internet] España: Universidad Rey Juan Carlos; 2022 [Consultado 2024 Abr 07]. Disponible en: https://burjcdigital.urjc.es/bitstream/handle/10115/22272/3_Tesis%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Rojas R. Estrategias didácticas hacia el aprendizaje significativo en la formación del Ingeniero en Desarrollo Rural. Ciencia Latina [Internet]. 2022 Abr [Consultado 2024 Abr 10];6(2):3110-26. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2079/3005>
20. Villasana A., Hernández G. y Ramírez F. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. Rev, Cient. Trascender[Internet]. 2021 [Consultado 2024 Abr 10]; 6(63-78). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S244863882021000300053
21. Valdiviezo M. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH. Enrique López Albuja Distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado

- 2024 Abr 10]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17871>
22. Fabián R. Nivel de Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Barrio Inclán – Huancayo, 2019 [Internet] Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16479>
23. Organización Mundial de la salud [Internet] New York: OMS; 2023 Oct 18 [Consultado 2024Abr 10]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/home/search?indexCatalogue=genericsearchindex1&searchQuery=Adolescencia&wordsMode=AllWords>
24. MINSA. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [Internet] Minsa; 2017[Consultado 2024 Abr 10].Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
25. Rodríguez M. Anticoncepción en la adolescencia. Rev Pediatr Integ [Internet] 2022[Consultado 2024 Abr 12];26(5): 280 -288. Disponible en:
https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/07/Pediatría-Integral-XXVI-5_WEB.pdf#page=30
26. Hernández R. Metodología de la Investigación. (5a. Ed.), [Internet]. 5ªed México:2018. [Consultado 2023 Oct 23]. Disponible en:
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
27. Padrón de habitantes del Asentamiento Humano Santa Teresita; 2022.
28. Tume D. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Institución Educativa San Francisco de Asís Paita – Piura, 2019 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado 2024 Abr 12]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14045>
29. Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa [Internet] Lima: SINEACE; 2020 Nov 10 [Consultado 2024 Abr 12]. Disponible:
<https://repositorio.sineace.gob.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12982/6431/Guiapara%20elaboracionyaplicaciondeencuestass.pdf?sequence=1&isAllowed>

30. Alejabo Z. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023. [Internet].Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Abr 12]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36301/METODO_S_ANTICONCEPTIVOS_ALEJABO_ZUNIGA_GLADYS.pdf?sequence=5&isAllowed=y
31. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. [Internet] Resolución N° 0277-2024 -CU-ULADECH Católica, 2024 [Consultado 2024 Abr 12]. Disponible en : <https://goo.su/PqntFE>

Anexos

Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en asentamiento humano Santa Teresita - Sullana, 2024”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.</p> <p>Objetivos específicos: -Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.</p> <p>-Identificar el uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.</p>	<p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.</p> <p>H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos</p> <p>Dimensiones: - Aspectos específicos - Métodos anticonceptivos Naturales - Métodos anticonceptivos de Barrera</p> <p>- Métodos anticonceptivos Hormonales - Dispositivo Intrauterino - Métodos anticonceptivos Definitivos</p> <p>Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de Investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población y muestra: Población: La población muestral estuvo integrada por 64 adolescentes del ámbito geográfico Santa Teresita, ubicado en la provincia de Sullana, departamento de Piura y con características en común. Muestra: Representada por el total de la población en estudio con características de inclusión y exclusión.</p>

	<p>-Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.</p> <p>-Describir las características sociodemográficas y conductas sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024.</p>		<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Decisión y elección de métodos anticonceptivos - Método anticonceptivo de elección - Persistencia del uso. 	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cuestionario para características sociodemográficas y conductas sexuales. -Cuestionario de nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. -Cuestionario de uso de métodos anticonceptivos.
--	--	--	--	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



“CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA TERESITA - SULLANA, 2024”

El siguiente cuestionario forma parte de una investigación que tiene como propósito determinar si existe relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024. Este cuestionario es totalmente anónimo y confidencial. Se le pide por favor contestar con sinceridad y veracidad. Agradezco por anticipado su participación.

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente.

I. DATOS GENERALES

1. Edad: _____
2. Sexo:
 - a) () Varón
 - b) () Mujer

II. CONDUCTAS SEXUALES

1. ¿Has iniciado tu actividad coital?
 - a. () Si
 - b. () No
2. ¿A qué edad iniciaste tus relaciones sexuales? _____
3. ¿Aceptarías tener relaciones sexuales sin protección?
 - a. () Sí
 - b. () No
 - c. () Tal vez
4. ¿Tomarías la iniciativa de usar algún método anticonceptivo?
 - a. () Si
 - b. () No
 - c. () Tal vez
5. ¿Tu o tus parejas han gestado alguna vez?
 - a. () Si
 - b. () No
6. ¿Tienes hijos?
 - a. () Si

b. () No

III. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

1. ¿Alguna vez has usado algún método anticonceptivo?

a. () Si

b. () No

2. ¿Usas actualmente algún método anticonceptivo?

a. () Si

b. () No

3. Si la respuesta fue Si, marca el método anticonceptivo:

a. () Métodos naturales

b. () Preservativo

c. () Pastilla del día siguiente

d. () Píldoras anticonceptivas

e. () Ampolla anticonceptiva

f. Otros, especifique cuál: _____

4. ¿Con qué frecuencia usas un método anticonceptivo?

a. () Nunca

b. () Pocas veces

c. () Casi siempre

d. () Siempre

e.

IV. CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

A continuación, se presentan 22 preguntas, lee detenidamente y marca con un (x) la respuesta que creas correcta:

1. **¿Para qué me sirven los métodos anticonceptivos?**

a. () Para decidir cuándo y cuántos hijos debo tener.

b. () Para prevenir un embarazo no deseado.

c. () Ambas son correctas.

2. **¿Qué métodos anticonceptivos conoces? (Puedes marcar más de una)**

a. () Condón

b. () Píldora

c. () Implante

d. () T de cobre

e. () Todas

f. () Ninguna de las anteriores

3. ¿Qué es el método del ritmo o calendario?

- a. () Es identificar durante 6 meses los días fértiles según mi historia de ciclos menstruales.
- b. () Es evitar relaciones sexuales durante la menstruación.
- c. () Es retirar el pene antes de la eyaculación.

4. ¿Qué es el moco cervical?

- a. () Un fármaco para evitar salir embarazada.
- b. () Una secreción producida por el cuello uterino que varía según mi ciclo menstrual.
- c. () Una secreción que indica alguna infección vaginal.

5. ¿Cuál es un método de barrera?

- a. () Condón masculino/femenino.
- b. () Píldoras anticonceptivas.
- c. () Ampollas (inyectables) anticonceptivas.

6. Respecto al uso del condón masculino:

- a. () La colocación y retiro es con el pene erecto.
- b. () Se puede reusar después de la relación sexual.
- c. () Puedo usar dos condones para mayor protección.

7. ¿Qué efecto negativo me podría causar el uso del condón?

- a. () Si ocasiona irritación puedo usar lubricantes.
- b. () La alergia al látex es muy común entre las parejas.
- c. () Reduce la sensibilidad durante el sexo.

8. ¿Por qué es beneficioso el uso del condón?

- a. () Por que protege de las ITS y VIH/SIDA.
- b. () Porque son baratos y fáciles de conseguir.
- c. () Ambas alternativas son correctas.

9. ¿Cuándo debo tomar las píldoras anticonceptivas?

- a. () Antes de cada relación sexual.
- b. () Debo tomarlas interdiarias.
- c. () Debo tomarlas diariamente.

10. ¿Cuándo debería iniciar la toma de pastillas anticonceptivas?

- a. () El primer día de la menstruación.
- b. () Antes de la menstruación.

- c. () Después de la menstruación.
11. **¿Por qué son beneficiosas las pastillas anticonceptivas?**
- a. () Regulariza mis ciclos menstruales.
- b. () Porque lo puedo tomar en cualquier día y hora.
- c. () Me protege contra las ITS.
12. **¿Qué efecto negativo me podrían causar las pastillas anticonceptivas?**
- a. () Aumento de peso.
- b. () Infertilidad si lo tomo por mucho tiempo.
- c. () Náuseas o mareos al inicio.
13. **¿Quiénes pueden tomar pastillas anticonceptivas?**
- a. () Adolescentes (14-19 años)
- b. () Mujeres jóvenes o adultas.
- c. () Ambas alternativas son correctas.
14. **¿En qué momento tomaría pastillas del día siguiente?**
- a. () Inmediatamente después de cada relación sexual
- b. () Solo en casos de emergencia ya que presentan elevados efectos adversos
- c. () Puedo tomarlas diariamente.
15. **¿La pastilla del día siguiente es abortiva?**
- a. () Si
- b. () No
16. **¿Puedo aplicarme la ampolla anticonceptiva en cualquier día de mi ciclo menstrual?**
- a. () Si
- b. () No
17. **¿Qué es el implante subdérmico?**
- a. () Es un dispositivo que se inserta bajo la piel en el brazo.
- b. () Es una píldora que se toma diariamente.
- c. () Es una inyección que se administra mensualmente.
18. **¿Qué es la T de cobre?**
- a. () Es un dispositivo que se coloca en el fondo del útero.
- b. () Es un corte en las trompas de Falopio.
- c. () Es un tipo de pastillas anticonceptivas.
19. **¿Por qué es beneficiosa la T de cobre?**
- a. () Porque puede durar 12 años.

- b. () Porque es un método anticonceptivo de por vida.
- c. () Porque me previene de las ITS.

20. **¿Cuáles son las cirugías anticonceptivas que conoces?**

- a. () Ampolla (hombre) y vasectomía (mujer).
- b. () T de cobre y ligadura de trompas (solo en la mujer).
- c. () Vasectomía (hombre) y ligadura de trompas (mujer).

21. **La vasectomía es:**

- a. () Método quirúrgico que consiste en la obstrucción y corte de las trompas de falopio.
- b. () Método anticonceptivo permanente que mediante una cirugía liga y corta los conductos deferentes.
- c. () Bloqueo tubárico por personal calificado en cirugías.

22. **La ligadura de trompas es:**

- a. () Método anticonceptivo temporal que impide la ovulación mediante hormonas.
- b. () Método anticonceptivo permanente que mediante una cirugía liga y corta las trompas de Falopio.
- c. () Método quirúrgico que consiste en la obstrucción y corte de los conductos deferentes.

Anexo 03. Reporte De Validación y Confiabilidad del Instrumento

A. Validez del Instrumento

JURADO 1



<p align="center">Ficha de identificación del jurado a proceso de validación</p> <p>Nombres y Apellidos: Luz Lorinda Macharé Chávez N° DNI / CE: 02887646 Teléfono / Celular: 954663043 Email: lucecitaek456@hotmail.com</p>
<p>Título profesional: Licenciada en Obstetricia Grado académico: Maestría ___x___ Doctorado _____ Especialidad: Maestra en Salud Pública con mención en Salud familiar y comunitaria Institución que labora: Establecimiento de Salud I-3 Micaela Bastidas</p>
<p>Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023”. Autor (es): Alejabo Zuñiga, Gladys Elisa Programa académico: Obstetricia</p>
<p>DIRECCIÓN REGIONAL DE PIURA E.S. 13 "MICAELA BASTIDAS" Obst. Mg. Luz E. Macharé Chávez COP. 4378 - RNE. 1303-E01</p>



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023”

		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
Variable 1:								
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos								
Dimensión 1: Aspectos específicos.								
1	¿Para qué me sirven los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
2	¿Qué métodos anticonceptivos conoces?	X		X		X		
Dimensión 2: Métodos anticonceptivos Naturales.								
3	¿Qué es el método del ritmo o calendario?	X		X		X		
4	¿Qué es el moco cervical?	X		X		X		
Dimensión 3: Métodos anticonceptivos de Barrera.								
5	¿Cuál es un método de barrera?	X		X		X		
6	Respecto al uso del condón masculino	X		X		X		
7	¿Qué efecto negativo me podría causar el uso del condón?	X		X		X		
8	¿Por qué es beneficioso el uso del condón?	X		X		X		
Dimensión 4: Métodos anticonceptivos Hormonales.								
9	¿Cuándo debo tomar las píldoras anticonceptivas?	X		X		X		
10	¿Cuándo debería iniciar la toma de pastillas anticonceptivas?	X		X		X		
11	¿Por qué son beneficiosas las pastillas anticonceptivas?	X		X		X		
12	¿Qué efecto negativo me podrían causar las pastillas anticonceptivas?	X		X		X		
13	¿Quiénes pueden tomar las pastillas anticonceptivas?	X		X		X		
14	¿En qué momento tomaría pastillas del día siguiente?	X		X		X		
15	¿La pastilla del día siguiente es abortiva?	X		X		X		

16	¿Puedo aplicarme la ampolla anticonceptiva en cualquier día de mi ciclo menstrual?	X			X			X				
17	¿Qué es el implante subdérmico?	X			X			X				
Dimensión 5: Dispositivo Intrauterino.												
18	¿Qué es la T de cobre?	X			X			X				
19	¿Por qué es beneficiosa la T de cobre?	X			X			X				
Dimensión 6: Métodos anticonceptivos Definitivos.												
20	¿Cuáles son las cirugías anticonceptivas que conoces?	X			X			X				
21	La vasectomía es:	X			X			X				
22	La ligadura de trompas es:	X			X			X				
Variable 2:												
Uso de métodos anticonceptivos												
Dimensión 1: Uso de métodos anticonceptivos.												
1	¿Alguna vez has usado algún método anticonceptivo?	X			X			X				
2	¿Usas actualmente algún método anticonceptivo?	X			X			X				
Dimensión 2: Métodos anticonceptivo de elección.												
3	Si la respuesta fue Si, marca el método anticonceptivo:	X			X			X				
Dimensión 3: Frecuencia de uso.												
4	¿Con que frecuencia usas un método anticonceptivo?	X			X			X				
		Relevancia		Pertinencia		Claridad						Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple			

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (x) No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Luz Lorinda Macharé Chávez DNI: 02887646



Firma

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Yovani Maria Carrasco Facundo

N° DNI / CE:

02897824

Teléfono / Celular: 941883954 Email: maryyovani@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría _____

Doctorado _____

Especialidad:

Magister en obstetricia, con mención en Salud sexual y reproductiva

Institución que labora:

Establecimiento de Salud I-3 Micaela Bastidas

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

“Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023”.

Autor (es):

Alejabo Zuñiga, Gladys Elisa

Programa académico:

Obstetricia


DIRECCION REGIONAL DE SALUD
E.S. I-3 - MICAELA BASTIDAS
Mg. Yovani Maria Carrasco Facundo
C.O.P. 25500



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023”

	Variable 1:	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos								
Dimensión 1: Aspectos específicos.								
1	¿Para qué me sirven los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
2	¿Qué métodos anticonceptivos conoces?	X		X		X		
Dimensión 2: Métodos anticonceptivos Naturales.								
3	¿Qué es el método del ritmo o calendario?	X		X		X		
4	¿Qué es el moco cervical?	X		X		X		
Dimensión 3: Métodos anticonceptivos de Barrera.								
5	¿Cuál es un método de barrera?	X		X		X		
6	Respecto al uso del condón masculino	X		X		X		
7	¿Qué efecto negativo me podría causar el uso del condón?	X		X		X		
8	¿Por qué es beneficioso el uso del condón?	X		X		X		
Dimensión 4: Métodos anticonceptivos Hormonales.								
9	¿Cuándo debo tomar las píldoras anticonceptivas?	X		X		X		
10	¿Cuándo debería iniciar la toma de pastillas anticonceptivas?	X		X		X		
11	¿Por qué son beneficiosas las pastillas anticonceptivas?	X		X		X		
12	¿Qué efecto negativo me podrían causar las pastillas anticonceptivas?	X		X		X		
13	¿Quiénes pueden tomar las pastillas anticonceptivas?	X		X		X		
14	¿En qué momento tomaría pastillas del día siguiente?	X		X		X		
15	¿La pastilla del día siguiente es abortiva?	X		X		X		

16	¿Puedo aplicarme la ampolla anticonceptiva en cualquier día de mi ciclo menstrual?	X			X			X				
17	¿Qué es el implante subdérmico?	X			X			X				
Dimensión 5: Dispositivo Intrauterino.												
18	¿Qué es la T de cobre?	X			X			X				
19	¿Por qué es beneficiosa la T de cobre?	X			X			X				
Dimensión 6: Métodos anticonceptivos Definitivos.												
20	¿Cuáles son las cirugías anticonceptivas que conoces?	X			X			X				
21	La vasectomía es:	X			X			X				
22	La ligadura de trompas es:	X			X			X				
Variable 2:												
Uso de métodos anticonceptivos												
Dimensión 1: Uso de métodos anticonceptivos.												
1	¿Alguna vez has usado algún método anticonceptivo?	X			X			X				
2	¿Usas actualmente algún método anticonceptivo?	X			X			X				
Dimensión 2: Métodos anticonceptivo de elección.												
3	Si la respuesta fue Si, marca el método anticonceptivo:	X			X			X				
Dimensión 3: Frecuencia de uso.												
4	¿Con que frecuencia usas un método anticonceptivo?	X			X			X				
		Relevancia		Pertinencia		Claridad						Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple			

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (x) No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Yovani María Carrasco Facundo

DNI: 02897824



 Mg. Yovani María Carrasco Facundo

 Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Mavila Mercedes Mío Holguín

N° DNI / CE:

02822502

Teléfono / Celular: 978957204 Email: mavimio@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría _____

Doctorado _____

Especialidad:

Magister en obstetricia

Institución que labora:

Establecimiento de Salud I-3 Micaela Bastidas

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

“Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023”.

Autor (es):

Alejabo Zuñiga, Gladys Elisa

Programa académico:

Obstetricia



Mg. Mavila M. Mío Holguín
OBSTETRA
C.O.P. 18402
Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023”

	Variable 1:	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos								
Dimensión 1: Aspectos específicos.								
1	¿Para qué me sirven los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
2	¿Qué métodos anticonceptivos conoces?	X		X		X		
Dimensión 2: Métodos anticonceptivos Naturales.								
3	¿Qué es el método del ritmo o calendario?	X		X		X		
4	¿Qué es el moco cervical?	X		X		X		
Dimensión 3: Métodos anticonceptivos de Barrera.								
5	¿Cuál es un método de barrera?	X		X		X		
6	Respecto al uso del condón masculino	X		X		X		
7	¿Qué efecto negativo me podría causar el uso del condón?	X		X		X		
8	¿Por qué es beneficioso el uso del condón?	X		X		X		
Dimensión 4: Métodos anticonceptivos Hormonales.								
9	¿Cuándo debo tomar las píldoras anticonceptivas?	X		X		X		
10	¿Cuándo debería iniciar la toma de pastillas anticonceptivas?	X		X		X		
11	¿Por qué son beneficiosas las pastillas anticonceptivas?	X		X		X		
12	¿Qué efecto negativo me podrían causar las pastillas anticonceptivas?	X		X		X		
13	¿Quiénes pueden tomar las pastillas anticonceptivas?	X		X		X		
14	¿En qué momento tomaría pastillas del día siguiente?	X		X		X		
15	¿La pastilla del día siguiente es abortiva?	X		X		X		


16	¿Puedo aplicarme la ampolla anticonceptiva en cualquier día de mi ciclo menstrual?	X			X			X																												
17	¿Qué es el implante subdérmico?	X			X			X																												
Dimensión 5: Dispositivo Intrauterino.																																				
18	¿Qué es la T de cobre?	X			X			X																												
19	¿Por qué es beneficiosa la T de cobre?	X			X			X																												
Dimensión 6: Métodos anticonceptivos Definitivos.																																				
20	¿Cuáles son las cirugías anticonceptivas que conoces?	X			X			X																												
21	La vasectomía es:	X			X			X																												
22	La ligadura de trompas es:	X			X			X																												
Variable 2:																																				
Uso de métodos anticonceptivos																																				
Dimensión 1: Uso de métodos anticonceptivos.																																				
1	¿Alguna vez has usado algún método anticonceptivo?	X			X			X																												
2	¿Usas actualmente algún método anticonceptivo?	X			X			X																												
Dimensión 2: Métodos anticonceptivo de elección.																																				
3	Si la respuesta fue Si, marca el método anticonceptivo:	X			X			X																												
Dimensión 3: Frecuencia de uso.																																				
4	¿Con que frecuencia usas un método anticonceptivo?	X			X			X																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Relevancia</th> <th colspan="2">Pertinencia</th> <th colspan="2">Claridad</th> <th colspan="2">Observaciones</th> </tr> <tr> <th>Cumple</th> <th>No cumple</th> <th>Cumple</th> <th>No cumple</th> <th>Cumple</th> <th>No cumple</th> <th>Cumple</th> <th>No cumple</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>													Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple								
Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones																														
Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple																													

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (x) No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Mavila Mercedes Mío Holguín

DNI: 02822502


 Mg. Mavila M. Mío Holguín
 G.O.P. OBSTETRA
 Firma

B. Análisis de confiabilidad del instrumento de recolección de datos

- Procedimiento - una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto en estudiantes adolescentes de la I.E San Juan Bautista - Piura, 2023, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:

- Se seleccionó a 30 estudiantes de la I.E San Juan Bautista - Piura, 2023; de manera aleatoria.
- Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.

Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:

- a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asignó un puntaje de menor a mayor valor.
 - b. Con cada ítem que determinan el conocimiento se tomó puntaje de 0 que corresponde de manera negativa y 1 de manera positiva, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 0 puntos y máximo 22. Mientras que para la variable de uso el puntaje mínimo de 0 y un máximo de 4.
- Procedimiento- para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento y uso, se utilizó el estadístico KR-20 (Kuder-Richardson 20) cuando se trabaje con variables dicotómicas.

CONOCIMIENTO KR-20 (Kuder-Richardson 20)

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida ordinal dicotómica, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable. (Glen, 2006)

$$r = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{K \times p(1 - p)}{\sigma_x^2} \right]$$

K es igual al número de elementos

$$\sigma_x^2 = \sum \frac{(x_i - \bar{X})^2}{n}$$

p: proporción de respuestas correctas

q: proporción de respuestas incorrectas

PARA CONOCIMIENTO

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
	N de
KR-20	elementos
,763	22

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable conocimiento es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

	Kr 20 si el elemento se ha suprimido
1. ¿Para qué me sirven los métodos anticonceptivos?	,742
2. ¿Qué métodos anticonceptivos conoces? (Puedes marcar más de una)	,752
3. ¿Qué es el método del ritmo o calendario?	,763
4. ¿Qué es el moco cervical?	,754
5. ¿Cuál es un método de barrera?	,768
6. Respecto al uso del condón masculino:	,749
7. ¿Qué efecto negativo me podría causar el uso del condón?	,764
8. ¿Por qué es beneficioso el uso del condón?	,762
9. ¿Cuándo debo tomar las píldoras anticonceptivas?	,740
10. ¿Cuándo debería iniciar la toma de pastillas anticonceptivas?	,766
11. ¿Por qué son beneficiosas las pastillas anticonceptivas?	,775
12. ¿Qué efecto negativo me podrían causar las pastillas anticonceptivas?	,757
13. ¿Quiénes pueden tomar pastillas anticonceptivas?	,752
14. ¿En qué momento tomaría pastillas del día siguiente?	,754
15. ¿La pastilla del día siguiente es abortiva?	,766
16. ¿Puedo aplicarme la ampolla anticonceptiva en cualquier día de mi ciclo menstrual?	,748
17. ¿Qué es el implante subdérmico?	,749
18. ¿Qué es la T de cobre?	,740
19. ¿Por qué es beneficiosa la T de cobre?	,757
20. ¿Cuáles son las cirugías anticonceptivas que conoces?	,741
21. La vasectomía es:	,754
22. La ligadura de trompas es:	,740

USO

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
KR-20	N de elementos
,710	4

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable uso es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

	Kr 20 si el elemento se ha suprimido
1. ¿Alguna vez has usado algún método anticonceptivo?	,564
2. ¿Usas actualmente algún método anticonceptivo?	,531
3. Si la respuesta fue Si, marca el método anticonceptivo:	,794
4. ¿Con qué frecuencia usas un método anticonceptivo?	,570

BAREMACIÓN

Para determinar las categorías de las dimensiones de la variable del conocimiento y uso se ha utilizado la técnica de baremación percentílica; teniendo en cuenta que los valores provienen de puntajes medidos en escala ordinal, se han empleado el percentil 33, 50 y 66.

Estadísticos

	N		Percentiles 33 y 66	
	Válido	Conocimiento limitado	Conocimiento básico	Conocimiento sólido
Conocimiento	30	0-7	8-11	12-22
Aspectos específicos		0	1	2
Métodos anticonceptivos Naturales		0	1	2
Métodos anticonceptivos de Barrera		0-2	3	4
Métodos anticonceptivos Hormonales		0-3	4	5-9
Dispositivo Intrauterino		0	1	2
Métodos anticonceptivos Definitivos		0-1	2	3
Uso actual de métodos		No usa 0-3	Usa 4	
Uso alguna vez métodos anticonceptivos		0-1	2	
Método anticonceptivo de elección		No usa 0	Usa 1	
Frecuencia de uso		0	1	

Para mejor entendimiento se hizo énfasis en las definiciones de las categorías que se le asignó a la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos:

- a. Conocimiento Sólido: En esta categoría se incluyeron personas que demostraron un conocimiento profundo y detallado sobre los métodos anticonceptivos. Tienen información precisa sobre cómo funcionan los diferentes métodos, así como sobre sus ventajas, desventajas y consideraciones de uso. Esta categoría refleja un conocimiento sólido y bien informado.
- b. Conocimiento Básico: Esta categoría englobaron aquellas personas que tienen un conocimiento general de los métodos anticonceptivos, pero que puede ser limitado en términos de detalles y especificidades. Tuvieron una comprensión básica de los diferentes métodos y sus propósitos, pero pueden no estar completamente informadas sobre todos los aspectos.

c. Conocimiento Limitado: En esta categoría se incluyeron personas que mostraron un conocimiento insuficiente o nulo sobre los métodos anticonceptivos. Pueden tener ideas vagas o inexactas sobre cómo funcionan los métodos, cuáles son sus características y cuándo y cómo deben usarse. Esta categoría reflejó un nivel de conocimiento que podría beneficiarse de una mayor educación o información.

Anexo 04. Formatos de consentimientos informados u otros

A. Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024”

Investigadora: Gabriela Alessandra Rugel Barba

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: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes del Asentamiento Humano, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas 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).

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 pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 999907807.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo ciei@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.

_____ **Fecha y Hora**
Nombre y apellidos
PADRE/MADRE/APODERADO

_____ **Firma**
PADRE/MADRE/APODERADO

_____ **Fecha y Hora**
Nombres y Apellidos
Investigadora

B. Asentimiento Informado



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Gabriela Alessandra Rugel Barba y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024”, 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 máximo.
- 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: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Teresita - Sullana, 2024”?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

C. Carta de Autorización de ejecución