



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE TERCERO
A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. SAN JUAN
BAUTISTA-PIURA, 2023.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTORA

ALEJABO ZUÑIGA, GLADYS ELISA

ORCID: 0000-0002-8962-0841

ASESORA

VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0037-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **08:40** horas del día **25** de **Enero** 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:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA Presidente
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA 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 DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. SAN JUAN BAUTISTA - PIURA, 2023.**

Presentada Por :
(0802112040) **ALEJABO ZUÑIGA GLADYS ELISA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
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 DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. SAN JUAN BAUTISTA - PIURA, 2023. Del (de la) estudiante ALEJABO ZUÑIGA GLADYS ELISA, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 13 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por ser mi luz y guía en los momentos más oscuros y difíciles. Su amor y fuerza me han dado la paz y el coraje necesarios para superar cada obstáculo y seguir adelante con fe y esperanza.

A mis padres, por su amor inagotable, su apoyo incondicional y los sacrificios que han hecho para que yo pudiera perseguir mis sueños. Su fe en mí ha sido el motor que me ha impulsado a seguir adelante.

A mi asesora, Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga por su invaluable orientación, paciencia y conocimientos. Su mentoría no solo ha moldeado esta investigación, sino también mi crecimiento personal y profesional. Estoy profundamente agradecida por su apoyo y sabiduría durante este proceso.

Gladys E. Alejabo Zúñiga

Agradecimiento

A Dios, por darme fortaleza, fe y esperanza en cada paso de este viaje. Su presencia constante ha sido mi guía y refugio, iluminando mi camino en los momentos de duda y celebrando conmigo cada logro.

A mis queridos padres, César y Gladys por su amor incondicional, su apoyo incansable y su confianza en mí. Han sido mi roca y mi refugio, ofreciéndome sabiduría y consuelo en cada etapa de mi vida. Este logro es también suyo, gracias por creer en mí incluso cuando yo no lo hacía.

A mis hermanos y a mi novio, por ser mi red de apoyo, mis confidentes y mis mejores amigos. Su cariño, su humor, y su capacidad de hacerme sonreír incluso en los días más difíciles, han sido esenciales para mantenerme enfocada y motivada. Gracias por ser parte de mi vida y compartir conmigo este camino.

Gladys E. Alejabo Zúñiga

Índice General

Carátula.....	I
Jurado evaluador.....	II
Reporte turnitin.....	III
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.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases teóricas.....	11
2.3 Hipótesis.....	26
III. METODOLOGÍA.....	27
3.1 Nivel, Tipo y diseño de investigación.....	27
3.2 Población y muestra.....	27
3.3 Variables. Definición y operacionalización.....	31
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	34
3.5 Método de análisis de datos.....	38
3.6 Aspectos éticos.....	38
IV. RESULTADOS.....	40
4.1 Resultados.....	40
4.2 Discusión.....	49
V. CONCLUSIONES.....	54
VI. RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS.....	61
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	61
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	63
Anexo 03 Validez del instrumento.....	68
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	77
Anexo 05 Formato de Consentimiento y Asentimiento informado.....	81
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	84
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada y fotos).....	85

Lista de Tablas

Tabla 1	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.....	40
Tabla 2	Uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.....	42
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.....	44
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.....	46
Tabla 4	Características sociodemográficas y conductas sexuales de los adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.....	47

Lista de Figuras

- Figura 1 Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.....41
- Figura 2 Gráfico de torta del uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023..... 43
- Figura 3 Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.....45

Resumen

La falta de educación sexual y el difícil acceso a métodos anticonceptivos entre adolescentes llevan a un uso incorrecto de estos, incrementando los casos de embarazos no deseados en este grupo etario que inician precozmente relaciones sexuales sin protección. La presente investigación planteó como **objetivo general:** Determinar si existe relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023. **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, de nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 89 adolescentes de ambos sexos, seleccionados según criterios de inclusión. La recopilación de datos se realizó mediante una encuesta como técnica principal y se utilizó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, siempre respetando los principios éticos. **Resultados:** el 46,1% de los adolescentes investigados tienen poca información sobre métodos anticonceptivos, y más de la mitad de ellos (53,9%) no utilizan ningún método anticonceptivo, y al relacionar las variables, se destaca que el conocimiento regular, que representó el 46,1%, se asoció con un menor uso de anticonceptivos, siendo un 25,8% de la muestra encuestada. **Se concluye,** que existe una relación altamente significativa entre las variables estudiadas, respaldada por un p-valor $<1\%$, lo que confirma la hipótesis alterna. Esto significa que a medida que los adolescentes adquieren un mayor conocimiento, aumenta la probabilidad de que utilicen métodos anticonceptivos de manera efectiva.

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

Abstracts

The lack of sexual education and the difficulty in accessing contraceptives among adolescents lead to their incorrect use, increasing the cases of unwanted pregnancies in this age group that initiates sexual relationships at an early age without protection. The present research aimed to achieve the general **objective:** To determine if there is a relationship between knowledge and the use of contraceptive methods in adolescents from the third to fifth year of high school, San Juan Bautista High School - Piura, 2023. **Methodology:** A quantitative study with a correlational approach and a non-experimental cross-sectional design was conducted. The sample consisted of 89 adolescents of both genders selected based on inclusion criteria. Data collection was primarily done through a survey, and a questionnaire was used to measure the level of knowledge and use of contraceptives, always respecting ethical principles. **Results:** 46.1% of the investigated adolescents have limited information about contraceptives, and more than half of them (53.9%) do not use any contraceptive method. When relating the variables, it is noteworthy that regular knowledge, representing 46.1%, was associated with lower contraceptive use, with 25.8% of the surveyed sample. **In conclusion,** there is a highly significant relationship between the studied variables, supported by a p-value $<1\%$, confirming the alternative hypothesis. This means that as adolescents acquire greater knowledge, the probability of them using contraceptive methods effectively increases.

Keywords: Adolescents, knowledge, contraceptives, usage.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El contexto actual evidencia una significativa deficiencia en la implementación de soluciones integrales para enfrentar los desafíos que la anticoncepción impone, particularmente en el segmento adolescente. A pesar de los esfuerzos realizados en el ámbito de la salud para atenuar los problemas relacionados con la salud reproductiva durante esta etapa crucial de la vida, persisten retos notables. Uno de los principales obstáculos identificados es la limitada accesibilidad a servicios de planificación familiar y métodos anticonceptivos. Este problema se ve intensificado por la carencia de información precisa y la ausencia de una educación sexual integral y pertinente. Factores como la vergüenza o el miedo al estigma social dificultan significativamente que los adolescentes se aproximen a establecimientos farmacéuticos o profesionales especializados para la obtención de métodos anticonceptivos (1).

Esta situación se agrava aún más debido a la comunicación restringida y, en ocasiones, inexistente entre padres e hijos acerca de temas de sexualidad. Adicionalmente, la presencia de mitos y tabúes culturales opera como un elemento disuasivo en la exploración y adopción de recursos anticonceptivos por parte de los adolescentes. Dicho escenario contribuye directamente a las elevadas tasas de embarazos no planificados en este grupo demográfico, lo que resalta la imperiosa necesidad de desarrollar y aplicar medidas de anticoncepción más efectivas y accesibles para ellos (2).

A nivel mundial, datos recabados en la Encuesta de Conductas de Riesgo en Jóvenes del año 2021, indican un descenso del 17% en la actividad sexual entre adolescentes, acompañado de un incremento en la preferencia por anticonceptivos hormonales y una reducción del 8% en el uso de condones. Este cambio de tendencia resalta preocupaciones emergentes sobre el incremento de riesgos de infecciones de transmisión sexual (3). Simultáneamente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que aproximadamente 21 millones de adolescentes en países con recursos limitados experimentan embarazos cada año, con 2.5 millones de niñas menores de 16 años convirtiéndose en madres. Esto se asocia con deficiencias en la comprensión y acceso a métodos anticonceptivos. En este contexto, la OMS enfatiza la importancia de la educación sexual y el acceso a anticonceptivos para adolescentes, dado que las complicaciones del embarazo y parto son las principales causas de muerte en jóvenes de 15 a 19 años (4).

En el contexto específico de Colombia, datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) revelan que, en 2022, se registraron 93,341 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años y 4,182 en niñas de 10 a 14 años (5). A nivel global, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) estimó que el 14% de adolescentes se convirtieron en madres en el año 2021. Estas cifras no solo reflejan una limitación en las preferencias anticonceptivas, sino que también subrayan la imperiosa necesidad de implementar una educación sexual más completa y efectiva, que no solo se enfoque en la anticoncepción sino también en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Es fundamental que esta educación aborde las barreras y preferencias emergentes entre los adolescentes para garantizar una mayor efectividad y aceptación (6).

Al enfocar la atención en el contexto mexicano, se observa una realidad matizada por estadísticas reveladas en 2021, indicando que el 19.6% de adolescentes entre 12 y 19 años ha experimentado su primera relación sexual. Un dato significativo y positivo es que, de este grupo, más del 80.1% empleó algún método anticonceptivo en sus encuentros sexuales. Aunque estas cifras reflejan un grado de conciencia y responsabilidad en la población adolescente mexicana, también destacan la urgente necesidad de continuar fortaleciendo la educación sexual y el acceso a métodos anticonceptivos, para promover decisiones seguras e informadas en el futuro (7).

En Perú, diversos estudios y encuestas han trazado un panorama detallado respecto al inicio de la actividad sexual y la selección de métodos anticonceptivos entre los adolescentes, aportando información valiosa para abordar sus necesidades y retos en el campo de la salud sexual y reproductiva. De acuerdo con los datos proporcionados por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2022, es notable que el 77.6% de las adolescentes entre 15 y 19 años, que tienen una vida sexual activa, utilizan métodos anticonceptivos modernos. Este dato evidencia una tendencia ascendente en comparación con cifras anteriores, donde solo el 65% de este grupo demográfico accedía a estos métodos para la prevención del embarazo. Sin embargo, es importante resaltar que las regiones de Ucayali y Loreto registran las mayores tasas de embarazo adolescente, con un 3%, seguidas por Amazonas con un 2.7%, Huancavelica con un 2.6%, y finalmente Huánuco y Madre de Dios con un 2.5%. Cifras contrastan con el promedio nacional, que se sitúa en 1.9% (8).

A pesar del incremento en la adopción de métodos anticonceptivos modernos entre adolescentes peruanos, persiste un grupo significativo que no utiliza medidas de protección en su primera experiencia sexual, impactando directamente en las estadísticas de embarazos

en este segmento de la población. Paralelamente, el Ministerio de Salud de Perú (MINSA) reporta una disminución del 37% en el uso de anticonceptivos modernos entre los adolescentes desde el año 2019. Panorama que sitúa a Perú por debajo del promedio de acceso a estos métodos en Latinoamérica, alcanzando apenas un 55% (9). Además, un informe de UNICEF, señala que 3 de cada 10 adolescentes sexualmente activos entre 14 y 17 años no usan ningún método de protección para prevenir embarazos, a menudo por rechazo de la pareja o vergüenza de adquirirlos. Estos factores culturales y sociales influyen negativamente la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, subrayando la necesidad de fortalecer la educación en anticoncepción y acceso a servicios relacionados (10).

La región de Piura, enfrenta una situación crítica en relación con el embarazo adolescente, reflejando una profunda crisis en la salud sexual y reproductiva de esta población. Según datos del MINSA, se registran cifras alarmantes: 2.758 partos en adolescentes de 15 a 19 años y 2.876 embarazos en jóvenes de 12 a 17 años, únicamente en el período de enero a agosto de 2022. Es de destacar que un preocupante 52% de estos últimos casos involucra a adolescentes de 12 a 14 años (11). Esta tendencia no solo se mantuvo, sino que se agravó hasta septiembre de 2023, alcanzando un total de 2,144 partos en adolescentes de 15 a 19 años. Este panorama en Piura evidencia una marcada carencia en el acceso o en la utilización adecuada de métodos anticonceptivos entre los adolescentes, subrayando la imperiosa necesidad de abordar este problema con urgencia (12).

A nivel local, en la Institución Educativa San Juan Bautista de Piura se ha detectado una preocupante realidad: Una creciente incidencia de embarazos no planificados entre sus estudiantes adolescentes. Este fenómeno, que requiere una investigación profunda, resalta una situación crítica. Según información no oficializada proporcionada por distintos miembros de la comunidad educativa revela que, a pesar de considerarse a los estudiantes como un grupo de alto riesgo y de la implementación de programas de salud sexual, se observa una adopción insuficiente de métodos anticonceptivos. Reportes administrativos de la institución señalan numerosos casos de embarazos entre los estudiantes, incluyendo aquellos que son el resultado de abusos sexuales, afectando a ambos géneros. Un caso reciente involucra a una adolescente de tan solo 12 años, lo cual resalta con urgencia la necesidad de abordar este problema.

Frente a la realidad problemática expuesta surge la necesidad de plantearse la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023?.

Para responder a la interrogante se formula como objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023. Por otro lado, se plantean los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023. (b) Demostrar el uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023. (c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023. (d) Describir las características sociodemográficas y conductas sexuales de los adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

La presente investigación se justifica a razón de su relevancia en el campo de la salud pública y su impacto directo en la vida de los adolescentes. Educar en salud sexual y reproductiva es fundamental para empoderar a los jóvenes, permitiéndoles tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud y futuro (13). Actualmente, estadísticas de entidades rectoras como el MINSA en Piura y a nivel nacional (ENDES) muestran que numerosos adolescentes inician su actividad sexual sin conocimientos sólidos sobre métodos anticonceptivos y sin utilizarlos de manera correcta, lo cual eleva significativamente el riesgo de embarazos no deseados y de ITS. Por otra parte, informes de fuentes claves señalan que, a pesar de la existencia de programas de educación en salud sexual en las instituciones educativas, la aceptación y uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes es limitada. Esta situación conduce a un aumento en los riesgos relacionados.

Un factor crucial en esta problemática es el insuficiente abordaje por parte de los profesionales de la salud. La educación sexual proporcionada, por lo general, no cumple con abarcar todos los aspectos esenciales y se ve limitada por tabúes y estigmas culturales que impiden un diálogo abierto y eficaz sobre salud sexual y reproductiva. Asimismo, los adolescentes enfrentan barreras para acceder y utilizar métodos anticonceptivos confiables, aumentando su vulnerabilidad ante abusos sexuales. Esta situación se debe por la falta de apoyo y comprensión por parte de padres y otros miembros de la comunidad, generando en los adolescentes temor a enfrentar juicios o castigos al expresar sus inquietudes o necesidades en relación a estos temas.

Por lo tanto, surge la necesidad imperiosa de llevar a cabo un análisis exhaustivo y detallado sobre la magnitud del problema, mediante la recopilación de datos reales y

relevantes, cuyos resultados obtenidos de esta investigación no sólo permitirán una mejor prestación de servicios por parte de los profesionales, sino que también, desde una perspectiva teórica, proporcionarán un enriquecimiento significativo a la literatura existente en este campo. Además, estos resultados contribuirán como línea de base para estudios posteriores.

En la práctica, los hallazgos de esta investigación, basados en datos concretos y reales, serán fundamentales para proporcionar información precisa y objetiva al equipo de salud. Estos resultados facilitarán el desarrollo de estrategias eficientes en educación sexual y fomentarán el uso efectivo de métodos anticonceptivos. También, serán de gran utilidad para la institución educativa en la elaboración de planes de acción. Es vital que estos programas sean implementados por profesionales calificados, como las obstetras, quienes poseen un conocimiento experto en la materia y son esenciales para garantizar que los adolescentes reciban información precisa y completa sobre aspectos fundamentales de su salud. Por ende, esta investigación tiene el potencial de influir de manera significativa en las políticas y prácticas de salud pública, tanto a nivel regional como local, y su éxito contribuirá significativamente al mejoramiento del bienestar y la calidad de vida de los adolescentes.

Metodológicamente, este estudio introduce una perspectiva innovadora en la investigación sobre la salud sexual y reproductiva adolescente. Además, proporcionará instrumentos válidos y fiables, adaptados para analizar las variables relevantes en distintos grupos, asegurando su correcto uso y confiabilidad. Adicionalmente, este enfoque facilitará el desarrollo de un proceso metodológico organizado y sistemático, incluyendo técnicas de investigación cuantitativa para guiar un análisis y síntesis eficaces de la situación. Estas técnicas permitirán recolectar datos de forma ética y rigurosa, considerando la vulnerabilidad y las particularidades del grupo adolescente estudiado.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Altamirano J, Contreras S (14) Ecuador 2022, en su investigación **titulada** “Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes”, planteó como **objetivo** determinar el conocimiento en los adolescentes sobre el uso de los métodos anticonceptivos. El estudio expuso como **metodología**, un estudio descriptivo, tipo documental y para la recolección de datos utilizó el método bibliográfico documental y la técnica de análisis documental. En los **resultados** obtuvo en nivel regular 46%, bajo 36.3%, inadecuado 72.03% y malo 0.6% en conocimiento sobre métodos anticonceptivos. En cuanto a los métodos anticonceptivos sugeridos para los adolescentes, se incluyen el uso de preservativos, la inserción de dispositivo intrauterino, la aplicación del método de ritmo, la colocación del implante subdérmico, la administración de pastillas e inyecciones anticonceptivas. **Concluye** que el conocimiento entre adolescentes respecto a anticonceptivos suele ser limitado, predominando una comprensión baja o inadecuada.

Pérez A, Sánchez E (15) México 2020, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de Medio Rural”, planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de medio rural. Expuso como **metodología**, un estudio transversal analítico y para la recolección de datos utilizó un cuestionario auto-administrado. En los **resultados** se obtuvo que el 38% poseen conocimiento medio y un 31% bajo en métodos anticonceptivos, destacando el condón como el más conocido y usado (88%). Se observa una falta de conocimiento en el 48.7%, 30% y 29.7% de los jóvenes de 15, 16 y 17 años respectivamente. Aunque, este conocimiento mejora con la edad, reflejándose un nivel medio y alto en el 48.7% y 86.6% de los jóvenes de 15 y 19 años. **Concluye** ampliar información sobre el uso correcto de estos métodos en las escuelas y familias, con el fin de prevenir ITS y embarazos.

Arista A (16) México 2019, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años en la UMF 21”, planteó como **objetivo** identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años. Expuso como **metodología**, un estudio descriptivo de corte transversal y observacional de muestreo no probabilístico; utilizó para la recolección de

datos un cuestionario. En los **resultados** obtuvo que, de los 287 encuestados, conocía el condón masculino y las pastillas anticonceptivas, con 54% indicando haber iniciado su vida sexual, principalmente a los 16 años y con una edad promedio de inicio de 15.8 años. La farmacia fue la principal fuente de anticonceptivos, y un 17% de los adolescentes activos sexualmente nunca había usado anticonceptivos. **Concluye** que, a pesar de un buen conocimiento, se identificaron deficiencias en la comprensión sobre el uso de inyecciones anticonceptivas hormonales, especialmente en cuanto al intervalo entre dosis.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

López L (17) Nuevo Chimbote 2022, en su estudio **titulado** “Relación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes UPIS Belén-Nuevo Chimbote 2022”, planteó como **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el grado de uso de métodos anticonceptivos en estos adolescentes. Expuso como **metodología**, un estudio cuantitativo, de nivel correlacional, diseño simple de corte transversal; utilizó para la recolección de datos el cuestionario de preguntas en escala de Likert. En los **resultados** obtuvo que el 76.4% tiene bajo conocimiento sobre anticonceptivos, el 57.3% identifica el método de barrera, pero el 70.8% no comprende los anticonceptivos orales; y el 47.2% los usa ocasionalmente; Además, se indicó que no hay asociación significativa entre las variables ($p=0.683>0.05$). **Concluye** que la falta de conocimiento y la búsqueda de placer entre adolescentes llevan a un uso infrecuente y no constante de anticonceptivos, destacando la necesidad de una educación sexual integral.

Mendez J (18) Chimbote 2020, en su investigación **titulada** “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la I.E Antenor Sánchez, Chimbote 2019”, planteó como **objetivo** describir el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria de la I.E. Antenor Sánchez, Chimbote en el periodo septiembre – diciembre 2019. El estudio expuso como **metodología**, un estudio cuantitativo, de nivel descriptivo y transversal, utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los **resultados** indicaron que el 9% de los estudiantes poseían un buen conocimiento y el 47% un conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos. Respecto al uso de estos, el 35% no los utilizaba mientras que el 64% sí lo hacía, siendo todos solteros, de 15 a 19 años, con educación secundaria y activos sexualmente. **Concluye** que el preservativo es el método más utilizado (65.2%), así como el mejor comprendido (25.8%) en términos de salud sexual y reproductiva.

Ramírez E (19) Chimbote 2020, en su estudio **titulado** “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, Institución Educativa Experimental, Nuevo Chimbote, 2019”, planteó como **objetivo** determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, en los adolescentes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa Experimental-Universidad Nacional del Santa en Nuevo Chimbote, durante el periodo setiembre a diciembre 2019. Expuso como **metodología**, un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo de corte transversal y para la recolección de datos se empleó un cuestionario con preguntas organizadas en 3 bloques. Los **resultados** revelaron que el 65% tenía un alto conocimiento sobre métodos anticonceptivos, pero el 67% no los usaba. Los métodos más comunes eran el condón (25%), el método del ritmo y los inyectables (4% cada uno). Se **concluye** que la mayoría tenía 16 años, sexualmente activos y que mostraron un bajo uso de anticonceptivos a pesar de tener conocimiento alto sobre estos.

Eras J (20) Chimbote 2020, en su investigación **titulada** “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes Institución Educativa N°88389 Nuevo Chimbote - 2019”, planteó como **objetivo** determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4° año de secundaria de la Institución Educativa N°88389 Nuevo Chimbote 2019. Expuso como **metodología** un estudio cuantitativo de nivel descriptivo de corte transversal y se empleó como instrumento de recolección de datos un cuestionario con 25 preguntas para marcar. En los **resultados** obtuvo que solo el 7% de ellos tenía un conocimiento elevado, mientras que la mayoría (65%) presentaba un conocimiento medio y un 28% un conocimiento bajo. A pesar de que el 33% de los adolescentes eran sexualmente activos, el uso de métodos anticonceptivos era limitado, siendo el preservativo el más utilizado por solo un 22%. **Concluye** que la mayoría de los adolescentes posee un conocimiento medio sobre anticonceptivos.

Sanabria E (21) Chimbote 2019, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Wari Vilca – Junín, 2019”, planteó como **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. La investigación expuso como **metodología**, un estudio descriptivo, tipo cuantitativo correlacional de diseño no experimental y corte transversal, utilizando el cuestionario para la recolección de datos. En los **resultados** se obtuvo que solo el 19.09% de adolescentes tiene un conocimiento muy alto sobre anticonceptivos, y entre ellos, el 13.63% y 12.73% los utilizan siempre. El valor $p=0.000 < \alpha=0.05$ indicando una correlación significativa entre el conocimiento

y uso de anticonceptivos, validando la hipótesis alterna y rechazando la nula. Se **concluye** que hay una correlación entre el conocimiento y uso de anticonceptivos en los adolescentes de dicha institución.

Rafael F (22) Huancayo 2019, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa San Francisco de Asís Huancayo, 2019”, planteó como **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. El estudio expuso como **metodología**, un estudio descriptivo, tipo cuantitativo correlacional de corte transversal y para la recolección de datos utilizó un cuestionario. Los **resultados** revelaron que el 38.23% de adolescentes tiene un conocimiento regular sobre anticonceptivos, con un uso regular del 22.06%. Aunque el 32.35% tiene alto conocimiento, solo el 22.06% los utiliza siempre. Se **concluye** una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y uso de anticonceptivos en adolescentes sexualmente activos de Huancayo, 2019, desacreditando la hipótesis nula.

2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales

Gutiérrez K (23) Piura 2023, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa El Triunfo-Piura, 2022”, planteó como **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa el Triunfo-Piura. La investigación expuso como **metodología**, un estudio cuantitativo, tipo correlacional, no experimental de corte transversal, utilizando cuestionarios previamente validados. Los **resultados** demostraron que el 74.47% de adolescentes tiene un conocimiento regular sobre anticonceptivos, pero el 70.21% de ellos no los usa. Del 14.89% con conocimiento deficiente, el 8.51% no los usa. Todos los encuestados, entre 15 a 19 años, han iniciado su vida sexual, y el 63.83% lo hizo a los 15 años o menos. Se **concluye** una correlación estadística entre el conocimiento y uso de anticonceptivos, confirmando la hipótesis alterna.

Calva D (24) Piura 2023, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E Señor de los Milagros Paita-Piura,2022”, planteó como **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. El estudio expuso como **metodología**, un estudio cuantitativo, tipo correlacional, no experimental de corte transversal y para la recolección de datos se

empleó un cuestionario con técnica de la encuesta. Los **resultados** demostraron que el 47.54% de los adolescentes tiene conocimiento regular sobre anticonceptivos, mientras el 21.31% tiene un conocimiento deficiente. De los encuestados, el 75.41% mantiene actividad coital, iniciando a los 16 años el 68.85% de ellos. **Concluye** que hay una alta correlación estadística (P valor = 0,025) entre el conocimiento y uso de anticonceptivos, confirmando así la hipótesis alterna.

Calle I (25) Piura 2019, en su estudio **titulado** “Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la I.E. Ignacio Merino-Piura, 2019”, planteó como **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la Institución Educativa. Expuso como **metodología**, un estudio descriptivo, tipo cuantitativo correlacional, de corte transversal y para la recolección de datos se empleó un cuestionario con técnica de la encuesta. Los **resultados** revelaron que el 25.00% tiene un conocimiento muy bajo sobre anticoncepción, y del 43.75% que iniciaron su vida sexual, no usan métodos anticonceptivos. La mayoría con conocimiento regular, bajo o muy bajo sí los utilizan, mientras que quienes tienen un conocimiento alto o muy alto no los usan o lo hacen ocasionalmente. **Concluye** que no se encontró correlación significativa entre las variables, respaldando así la hipótesis nula ($p=0.494$).

Alvines R (26) Piura 2019, en su investigación **titulada** “Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2019”, planteó como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes de la Institución Educativa. El estudio expuso como **metodología**, descriptivo, tipo cuantitativo correlacional, de corte transversal, utilizando un cuestionario validado y estructurado. Los **resultados** mostraron que el 25.17% y el 17.69% de adolescentes tienen un conocimiento regular y muy alto sobre métodos anticonceptivos respectivamente. A pesar de ello, el 100% de las adolescentes utilizan algún método anticonceptivo. Se **concluye** que no hay relación significativa entre el conocimiento y uso de MAC en la I.E. Magdalena Seminario de Llirod - Piura, 2019, validando la hipótesis nula ($p=0.976$), y descartando la hipótesis alterna.

Tume D (27) Piura 2019, su estudio **titulado** “Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Institución Educativa San Francisco de Asís Paita – Piura 2019”, planteó como **objetivo** determinar la relación

entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. San Francisco de Asís, Paita-Piura durante el periodo 2019. Expuso como **metodología**, un estudio cuantitativo, de nivel descriptivo y correlacional de corte transversal, se utilizó para la recolección de datos un cuestionario validado y estructurado. En los **resultados** obtuvo que el 55,71% tiene conocimiento regular, mientras que, el 29,29% posee conocimiento alto y el 10,71% conocimiento bajo. Entre todos los estudiantes, el 48,57% eran sexualmente activos. Respecto al uso de anticonceptivos, el 57,35% indicó que los usaría ocasionalmente, el 35,30% los usaba siempre, y el 7,35% no los utilizaría. **Concluye** una relación significativa entre las variables, descartando la hipótesis nula.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías de la Adolescencia

La adolescencia es un campo clave en la psicología evolutiva, enfatizado por el teórico estadounidense Stanley Hall. Hall describe esta etapa como intensa y conflictiva, llena de tensiones, inestabilidad y emociones fuertes. Se marca una clara diferencia con la niñez, abriendo un mundo de nuevas experiencias, una idea que también compartió Rousseau. En la adolescencia se desarrollan cualidades humanas importantes, impulsando los cambios propios de este periodo. Desde la perspectiva de Hall en la psicología evolutiva, la adolescencia es un tiempo crucial de transición, caracterizado por emociones vibrantes y el surgimiento de nuevas habilidades humanas (28).

En su investigación, Fabián R (29) señala que la adolescencia ha sido objeto de estudio en múltiples teorías, cada una aportando una visión única. A continuación, se exponen algunas de estas teorías:

a) Teoría Psicoanalítica de Freud

Formulada por Sigmund Freud, esta teoría indica que la adolescencia se inicia con la pubertad, trayendo consigo una inestabilidad emocional originada en la etapa infantil. Dicha inestabilidad amplifica la susceptibilidad del adolescente, llevándolo a una fase de confusión y crisis donde se activan los mecanismos de defensa. Este enfoque subraya la relación y continuidad entre las fases tempranas del desarrollo y las vivencias durante la adolescencia, poniendo de manifiesto los retos psicológicos y la importancia de mecanismos de adaptación en este periodo de transición.

b) Teoría Cognitivo-evolutiva de Piaget

Según Jean Piaget, la adolescencia es una etapa clave de transición hacia la adultez, caracterizada por significativos cambios ideológicos y un desarrollo mental progresivo. Durante este período, los adolescentes desarrollan la capacidad de pensar de manera autónoma y crítica, lo cual representa un avance importante en su proceso cognitivo. Esta evolución mental les permite interactuar de manera más efectiva y madura con su entorno social, integrando tanto factores personales como sociales en su proceso de desarrollo.

c) Teoría Sociológica de Erickson

Erik Erikson describe la adolescencia como una etapa donde la respuesta individual a las expectativas sociales conduce a la búsqueda de autonomía. Durante este período, los adolescentes se inmersen en el proceso de socialización, adoptando valores y creencias de su entorno y asumiendo roles sociales específicos. Esta teoría destaca la relevancia de las interacciones sociales y la adaptación a las normas sociales para el desarrollo de la identidad en la adolescencia. Así, resalta cómo la integración en el contexto social es fundamental para la formación de una identidad propia y el sentido de pertenencia.

d) Teoría Humanista de Maslow

Abraham Maslow pone énfasis en la importancia de las emociones y motivaciones internas en el desarrollo humano. Según su teoría, las vivencias emocionales están íntimamente relacionadas con los cambios en el comportamiento interno, influenciando de manera significativa la formación de la personalidad y la conducta. Además, Maslow resalta la relevancia de la autonomía y la introspección en el camino hacia el desarrollo personal y la autorrealización. Sostiene que el reconocimiento y la expresión auténtica de las emociones y motivaciones internas son cruciales para la construcción de una identidad genuina y para una interacción armoniosa y equilibrada con el entorno.

e) Teoría Evolucionista de Darwin

Charles Darwin propone que la evolución humana ocurre a través del tiempo como resultado de la adaptación a cambios en el ambiente, impulsada por factores genéticos y biológicos hereditarios. Esta teoría pone énfasis en la importancia de la interacción con el entorno y la adaptación a sus variaciones, guiada por la genética, en el desarrollo y comportamiento humanos. Ofrece un enfoque para entender cómo la herencia genética y la capacidad de adaptación juegan un papel crucial en la

evolución humana a lo largo de las generaciones, destacando la constante transformación y adaptación de los individuos frente a los retos del medio ambiente.

2.2.2 Etapas de la adolescencia

La adolescencia, definida como la fase de transición de la niñez a la adultez, se caracteriza por cambios significativos en los aspectos biológico, cognitivo y socioemocional. Derivada del latín "adolescere", que significa crecer hacia la madurez, la OMS identifica esta etapa como aquella que abarca desde los 10 hasta los 19 años, representando aproximadamente una sexta parte de la población mundial, lo que equivale a unos 1200 millones de personas. La adolescencia se divide en dos subetapas: la temprana, de los 10 a 14 años, marcada por notables desarrollos cognitivos, físicos y de comportamiento; y la tardía, de los 15 a 19 años, donde predomina el interés en las relaciones afectivas y sexuales, así como la búsqueda de autonomía respecto a la familia. Estas fases reflejan el progreso gradual hacia la madurez, cada una presentando retos y avances únicos, delineando el camino evolutivo del joven hacia la adultez (30).

2.2.2.1 Cambios evolutivos de la adolescencia

- **Cambios físicos y hormonales:** Durante este período, que comienza entre los 10 y 14 años, se observa un rápido crecimiento físico, conocido como el "estirón". En las niñas, este crecimiento comienza alrededor de los 9 años, y en los niños, alrededor de los 11 años. Las niñas experimentan cambios como el aumento de estatura, desarrollo de mamas, aparición de vello púbico y axilar, y la menarquia. En los niños, se manifiestan cambios como el aumento en la estatura, crecimiento de vello corporal y facial, engrosamiento de la voz y desarrollo genital. Los cambios hormonales desempeñan un papel importante, con la GnRH activando la producción de hormonas sexuales. Esta etapa también implica importantes cambios cerebrales, con una maduración más rápida de áreas como la amígdala y un desarrollo más lento de la corteza prefrontal, lo que afecta el comportamiento y la toma de decisiones.
- **Cambios psicológicos y emocionales:** Los adolescentes buscan mayor independencia, mostrando un mayor interés en las relaciones con sus compañeros. La imagen corporal se convierte en un aspecto psicológico relevante, especialmente en las niñas. La variabilidad emocional es común, influenciada por el estrés relacionado con cambios sociales y escolares.

- Cambios sociales: Los adolescentes enfrentan desafíos al navegar cambios de roles y expectativas sociales, lidiando con estereotipos comunes que los describen como rebeldes o conflictivos (31).

2.2.3 Teorías del conocimiento

La Teoría del Conocimiento investiga cómo los humanos comprenden y asimilan el mundo, empleando un enfoque científico y filosófico. Esta teoría se centra en cómo las personas relacionan e interpretan la información, proporcionando una comprensión más profunda de cómo percibimos y analizamos diferentes situaciones y eventos. Es fundamental en el proceso de aprendizaje, donde la experiencia diaria y la acumulación gradual de conocimientos son esenciales para validar la autenticidad de lo aprendido. Este enfoque facilita un entendimiento más completo y un examen detallado de los fenómenos estudiados, enriqueciendo así nuestra percepción y comprensión del conocimiento humano (32).

Según el estudio de Ambulay L (33), existen varias teorías significativas que delinean cómo se adquiere y construye el conocimiento. A continuación, se presentan las siguientes teorías:

a) Teoría del cognitivismo

Esta teoría se centra en cómo los individuos perciben y se relacionan con su entorno, enfatizando la importancia de una interpretación precisa de la realidad. En el cognitivismo, se considera que la realidad se revela a través de estas percepciones y conexiones con el ambiente, en lugar de ser alterada por ellas. El enfoque destaca la relevancia de comprender de forma precisa el entorno, viendo la realidad como un reflejo auténtico de los elementos ambientales, en lugar de una distorsión o modificación de estos.

b) Teoría del aprendizaje significativo

Esta teoría del aprendizaje significativo sugiere que el conocimiento se construye y se refina gradualmente a lo largo del tiempo, impulsando así el desarrollo educativo y el pensamiento crítico en los individuos. Este enfoque promueve la exploración de nuevos objetivos y estimula la actividad intelectual, generando un ciclo dinámico de aprendizaje y crecimiento continuo.

c) Teoría del constructivismo

Esta teoría sostiene que los individuos crean conocimiento al enfrentarse a desafíos, utilizando los recursos a su alcance para fomentar su desarrollo intelectual. Este

enfoque resalta la importancia de la experiencia personal y la reflexión como elementos clave en el proceso de aprendizaje y desarrollo cognitivo. Promueve la idea de que la adquisición de conocimiento es un proceso activo y reflexivo, enriquecido por la interacción dinámica con el entorno. Así, el aprendizaje se concibe no sólo como la absorción de información, sino como una construcción continua y deliberada de entendimiento, impulsada por la exploración, la indagación y la reflexión crítica sobre las experiencias vividas.

d) Teoría del relativismo

La teoría del relativismo postula que el conocimiento se obtiene mediante un proceso de reflexión en el cual las ideas se examinan y evalúan a la luz de la razón y las experiencias individuales. Según esta teoría, las nociones preexistentes se someten a cuestionamiento para lograr una comprensión más profunda y actualizada. Sin embargo, se reconoce que la percepción de conceptos totalmente nuevos puede ser desafiante, ya que estos carecen de un marco de referencia preexistente para su interpretación. Este enfoque enfatiza la importancia de la reflexión crítica y la sinergia entre el pensamiento lógico y la experiencia personal en el desarrollo continuo del entendimiento y la perspectiva individual.

e) Teoría del empirismo

Propuesta por Hobbes, la teoría del empirismo sostiene que el conocimiento se adquiere esencialmente a través de la percepción sensorial y la enseñanza durante el proceso educativo. En esta perspectiva, la experiencia práctica y la interacción con el entorno son fundamentales para aprender y comprender. Los sentidos se consideran herramientas vitales para procesar y asimilar información, los cuales, combinados con la educación formal, son cruciales para el desarrollo del conocimiento. En resumen, esta teoría enfatiza la relevancia de la experiencia directa y la enseñanza en la formación y enriquecimiento del conocimiento humano.

2.2.4 Métodos Anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son herramientas clave para evitar la fecundación en mujeres en su etapa fértil, beneficiando tanto a ellas como a sus parejas. Estos métodos se dividen en categorías como naturales, de barrera, hormonales, intrauterinos y quirúrgicos, cada uno con su nivel de eficacia y características específicas. Es crucial que la elección del método anticonceptivo esté en línea con los planes reproductivos de los usuarios, asegurando una planificación reproductiva segura y efectiva. Cabe destacar que

ningún método ofrece una protección total, todos poseen cierto grado de riesgo de falla. Además, se subraya la importancia del uso de preservativos, tanto masculinos como femeninos, para reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH. Esta recomendación recalca la necesidad de una protección integral que prevenga tanto embarazos no deseados como infecciones transmisibles, facilitando una elección anticonceptiva informada y responsable (34).

2.2.4.1 Clasificación

De acuerdo con la información proporcionada por el MINSA (34), los métodos anticonceptivos se clasifican en las siguientes categorías:

a) Métodos de abstinencia periódica

Son métodos naturales que se basan en el reconocimiento de signos y señales asociados con los ciclos fisiológicos de fertilidad e infertilidad. La estrategia central es abstenerse de tener relaciones sexuales durante los periodos fértiles y aprovechar los momentos de infertilidad para la actividad sexual. Dentro de esta categoría, existen diversos métodos específicos, cada uno enfocado en identificar los patrones individuales de fertilidad para una planificación eficaz:

- **Método del moco cervical (Billings):** Enfocado en la observación y análisis del moco cervical a lo largo del ciclo menstrual para determinar la fertilidad. Inicialmente, se identifica un periodo seco tras la menstruación, seguido de un cambio hacia un moco más elástico y claro. El periodo de fertilidad inicia con la presencia de moco y finaliza tres días después de su desaparición. La abstinencia sexual se recomienda durante la fase fértil, identificada por estas características del moco. No es adecuado para mujeres que tienen dificultades para distinguir estos cambios o aquellas con infecciones o condiciones que afectan el moco cervical. Es aplicable para mujeres en edad reproductiva requiriendo capacitación específica para identificar correctamente las variaciones del moco. Su eficacia es variable, con una tasa de falla de 3 embarazos por cada 100 mujeres por año con uso perfecto y hasta 25 con uso típico. No ofrece protección contra ITS.
- **Método del ritmo o del calendario:** Implica abstenerse de tener relaciones sexuales durante el periodo fértil, centrándose en identificar la ovulación, que usualmente ocurre entre los días 14 y 16 del ciclo menstrual. No es recomendable para mujeres

con ciclos menstruales irregulares, adolescentes, mujeres en etapa de perimenopausia, en periodo de postparto o lactancia, y para aquellas que no puedan practicar la abstinencia sexual en los periodos necesarios. Requiere el seguimiento de la duración de los ciclos menstruales durante al menos seis meses para su efectividad. La tasa de falla de este método varía, siendo aproximadamente de 9 embarazos por cada 100 mujeres al año con un uso perfecto y de 25 con un uso típico. Sin embargo, no ofrece protección contra infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA. Factores externos como el estrés, enfermedades y cambios en la rutina diaria pueden afectar su eficacia.

- **Método de los días fijos o del collar:** Se utiliza un collar de perlas de colores para identificar los días fértiles y evitar relaciones sexuales durante esta fase. Está especialmente diseñado para mujeres con ciclos menstruales regulares que oscilan entre 26 y 32 días. El collar incluye 32 perlas, con una roja que señala el primer día de la menstruación, seis marrones para los días no fértiles, doce blancas para los días fértiles y trece marrones adicionales para el resto de los días no fértiles. La usuaria debe avanzar un anillo en el collar diariamente para monitorear su ciclo. Durante los días marcados por las perlas blancas, se recomienda la abstinencia sexual o el uso de anticonceptivos alternativos. No es para mujeres con ciclos irregulares ni para aquellas que no pueden abstenerse de tener relaciones sexuales en los días indicados. No brinda protección contra ITS y presenta una tasa de falla de 3 embarazos por cada 100 mujeres al año con un uso perfecto y de 25 con un uso típico (34).

b) Método de Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea (MELA)

Se caracteriza por ser la única técnica natural enfocada en la lactancia materna, induciendo una infertilidad temporal en la mujer. Se fundamenta en el hecho de que la lactancia exclusiva suprime la ovulación debido a la producción elevada de prolactina. Para que el método sea efectivo, se deben cumplir tres criterios: La madre debe amamantar exclusivamente a demanda (alrededor de 10 a 12 veces al día), no debe haber tenido menstruación postparto después de 42 días y debe estar dentro de los primeros seis meses después del parto. Es fácil de aplicar, no afecta la actividad sexual y no presenta efectos secundarios. Aunque no protege contra ITS, se recomienda el uso de preservativos en parejas con riesgo. Su eficacia es alta, con una tasa de falla de 1 embarazo por cada 100 mujeres con uso perfecto y 2 embarazos

con uso típico durante los primeros seis meses después del parto. No es recomendable para mujeres con contraindicaciones para la lactancia o portadoras de VIH/SIDA (34).

c) **Métodos de Barrera**

Se definen como aquellos mecanismos que se interponen físicamente para prevenir la unión del espermatozoide y el óvulo. En esta categoría, los más conocidos son el preservativo masculino y femenino:

- **El preservativo masculino**, comúnmente fabricado de látex o poliuretano lubricado, se coloca sobre el pene en erección antes del acto sexual. Funciona como una barrera que recoge el semen, previniendo su ingreso al sistema reproductivo femenino. Sus principales ventajas incluyen la accesibilidad, el bajo costo y una alta eficacia. Es reconocido por ser el único método que brinda protección contra ITS, VIH/SIDA y el HTLV-1. Aunque es un método seguro, es importante manejarlo con cuidado, evitando abrir el empaque con dientes o uñas para no dañarlo, y recordar que está diseñado para un único uso. La tasa de falla es de 5 embarazos por cada 100 mujeres al año con uso perfecto y 21 con uso típico. Deben almacenarse en un lugar seco, alejado del calor y la luz directa, y utilizarse dentro de los cinco años posteriores a su fabricación. Los efectos secundarios pueden incluir irritación por alergias al látex, que se manejan con higiene adecuada y cremas antiinflamatorias.

Instrucciones para el uso correcto del condón masculino:

1. Antes de usar un preservativo, es crucial comprobar su fecha de caducidad.
2. Lávese las manos y abra cuidadosamente el empaque del preservativo con los dedos de las manos.
3. Asegúrese de que el preservativo esté orientado correctamente, con el borde enrollado hacia afuera, similar a un sombrero.
4. Coloque el preservativo en la punta del pene erecto antes de cualquier tipo de contacto sexual, incluyendo el oral, vaginal y anal.
5. Deje un pequeño espacio en la punta para acumular el semen. Elimine el aire de esta área al colocar el preservativo.
6. Sostenga el preservativo en la punta del pene con una mano y desenróllelo completamente hasta la base con la otra. Si no se desenrolla fácilmente, podría estar al revés o dañado, y deberá usar uno nuevo.

7. Si es necesario, aplique lubricante a base de agua o silicona en el exterior del preservativo para reducir la fricción y el riesgo de rotura.
8. Si el preservativo se desliza o rompe durante el acto sexual, deténgase y reemplácelo inmediatamente por uno nuevo.
9. Después de la eyaculación y con el pene aún erecto, envuelva el preservativo con papel higiénico desde su base y deséchelo en la basura, nunca en el inodoro.
10. Como último paso, lávese las manos nuevamente.

➤ **El preservativo femenino**, elaborado con polímero de nitrilo, se introduce en la vagina antes del coito para prevenir embarazos y proteger contra ITS. Este método cuenta con anillos flexibles en ambos extremos que facilitan su colocación y mantienen su posición durante el acto sexual: El anillo interno ayuda a insertarlo y mantenerlo en su lugar dentro de la vagina, mientras que el anillo externo queda fuera, cubriendo parcialmente los genitales externos. Una ventaja es que puede ser colocado con anticipación al coito y no requiere de erección para su uso, pudiendo permanecer en la vagina tras el acto sexual. Es una opción adecuada para mujeres y hombres con alergia al látex, y es compatible con lubricantes tanto oleosos como a base de agua, lo cual puede aumentar la comodidad en mujeres con sequedad vaginal. Es importante no utilizarlo simultáneamente con un condón masculino. Su tasa de falla es de 5 embarazos por cada 100 mujeres.

Instrucciones para el uso correcto del condón femenino:

1. Antes de la inserción, lávese las manos y frote el sobre para distribuir el lubricante uniformemente.
2. Elija una posición cómoda, como estar en cuclillas o recostada. Sujete el condón por el extremo abierto, presionando el anillo interno entre el pulgar y el dedo medio.
3. Separe con cuidado los labios de la vagina y coloque el condón en la entrada. Luego, empuje suavemente el anillo interno hacia adentro de la vagina, dejando parte del condón y el anillo externo fuera del cuerpo.
4. Asegúrese de que el pene entre en el condón y no entre este y la pared vaginal, para evitar desplazamientos y garantizar la eficacia.
5. Tras el acto sexual, sostenga firmemente el anillo externo con papel higiénico y gírelo para sellar los fluidos. Retire el condón de la vagina con delicadeza.

6. Envuelva el condón en el papel higiénico y deséchelo en la basura, evitando arrojarlo al inodoro.
7. Como último paso, lávese las manos nuevamente (34).

d) Métodos Hormonales

Son altamente eficaces para el control de la fertilidad y se clasifican principalmente en dos tipos: Anticonceptivos hormonales combinados y aquellos basados exclusivamente en progestina. Ambos tipos funcionan alterando los procesos hormonales naturales del cuerpo para prevenir el embarazo. Estos métodos pueden presentarse en diversas formas, como píldoras, inyecciones e implantes:

- Los **orales combinados (AOC)** son píldoras que se toman diariamente, compuestos por estrógeno y progestina, ideales para mujeres sexualmente activas o madres que buscan un método anticonceptivo seguro. Se dividen en dos tipos según la dosis de estrógenos: De dosis alta (Etinilestradiol ≥ 50 mcg) y de dosis baja (Etinilestradiol <50 mcg). Su acción principal es inhibir la ovulación y espesar el moco cervical. Es crucial tomarlas a diario para mantener su eficacia. Generalmente, las píldoras se toman durante 21 o 28 días. En las presentaciones de 28 días, las últimas 7 píldoras son placebo y no contienen hormonas activas.

Su efectividad es alta, con una tasa de falla teórica de 0.3 embarazos y de 8 embarazos por cada 100 mujeres al año en uso típico. Se deben comenzar a tomar el primer día del ciclo menstrual y es esencial consumirlas a la misma hora cada día para mantener niveles hormonales estables y asegurar su efectividad. Si se olvida una dosis, se debe tomar tan pronto como se recuerde y luego seguir con el horario habitual. Si se olvidan dos píldoras consecutivas, se deben tomar dos el día que se recuerda y dos el día siguiente, utilizando un método anticonceptivo de respaldo durante 7 días.

Además de prevenir embarazos, ofrecen beneficios para la salud, como la regulación del ciclo menstrual, reducción del dolor y sangrado menstrual, disminución del riesgo de anemia, tratamiento de la endometriosis y síntomas del síndrome de ovario poliquístico. Su uso prolongado puede reducir el riesgo de ciertos tipos de cáncer, como el de ovario y endometrio, prevenir la formación de quistes ováricos y aliviar síntomas premenstruales. Sin embargo, pueden presentar efectos secundarios que varían entre usuarias, incluyendo náuseas, cambios de humor,

dolores de cabeza, aumento de peso, sensibilidad en los senos, sangrado entre periodos y cambios en la libido.

➤ **El anticonceptivo inyectable** consiste en la administración de hormonas, ya sea una combinación de estrógeno y progestina o solo progestina, a través de inyecciones. Las inyecciones pueden ser mensuales o trimestrales. La primera dosis se administra habitualmente durante los primeros días del ciclo menstrual. Es crucial seguir un calendario regular para las inyecciones y considerar un método anticonceptivo adicional si se produce un retraso en la administración. Los efectos secundarios de los anticonceptivos inyectables pueden variar e incluyen alteraciones en el ciclo menstrual, aumento de peso, dolores de cabeza, cambios de humor y, en algunos casos, una demora en la recuperación de la fertilidad tras dejar de usar el método. Existen dos tipos principales de inyectables:

- **Inyectables combinados (mensuales):** Contienen una mezcla de estrógeno y progestina, específicamente 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona. Estos anticonceptivos actúan suprimiendo la ovulación y espesando el moco cervical. Son apropiados para mujeres de todas las edades y condiciones reproductivas, incluyendo aquellas que no han tenido hijos (núlparas), y proporcionan protección adicional contra la enfermedad pélvica inflamatoria. La administración de estos anticonceptivos se realiza mediante una inyección intramuscular profunda, generalmente en el glúteo. La primera dosis debe aplicarse entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, con las dosis siguientes administradas cada 30 días, empleando la técnica zeta. La efectividad es alta, con una tasa de falla teórica de 0.05 embarazos y una tasa de uso típico de 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- **Inyectables de solo progestágenos (trimestrales):** Contienen únicamente progestina (medroxiprogesterona 150 mg) que actúa espesando el moco cervical, suprimiendo la ovulación y alterando el transporte de óvulos y el endometrio. Tienen una tasa de falla teórica de 0.3 y una tasa de uso típico de 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Están contraindicados en casos de enfermedad hepática grave, diabetes avanzada, enfermedades cardiovasculares graves, sangrado vaginal inexplicado y antecedentes de cáncer de mama. Entre sus beneficios se encuentran la mejora en casos de anemia y la protección contra ciertos tipos de cáncer y enfermedades pélvicas. La primera dosis se debe

administrar entre el primer y quinto día del ciclo menstrual. Si se inicia en otro momento, se requiere el uso de un anticonceptivo de respaldo. Es seguro durante la lactancia y no afecta la producción de leche materna.

➤ **Los implantes subdérmicos** son dispositivos de pequeño tamaño y de larga duración, que se insertan bajo la piel. Liberan etonogestrel, un agente que inhibe la ovulación y espesa el moco cervical. Estos dispositivos proporcionan una protección prolongada contra el embarazo, cuya duración varía entre 3 años (etonogestrel) y 5 años (levonorgestrel), dependiendo del tipo de implante. La inserción y extracción del implante requieren de un profesional capacitado. Estos métodos ofrecen múltiples beneficios, como la regulación del ciclo menstrual, la reducción del flujo menstrual y una protección efectiva contra embarazos no deseados. No obstante, es importante señalar que no protegen contra infecciones de transmisión sexual y pueden presentar contraindicaciones en ciertos casos médicos como problemas hepáticos, diabetes o patologías mamarias, entre otras.

Entre los posibles efectos secundarios se incluyen variaciones en el peso, dolores de cabeza, náuseas y alteraciones menstruales. Son altamente efectivos, con una tasa de falla teórica del 0.05% y una tasa de uso típico de 1 embarazo por cada 100 mujeres. Los implantes también son beneficiosos por permitir un rápido retorno a la fertilidad tras su extracción, no afectar la lactancia, mejorar la anemia ferropénica y disminuir los dolores menstruales. La inserción puede realizarse en cualquier momento del ciclo menstrual o en el postparto, aunque en ciertos casos se recomienda el uso de un método anticonceptivo de respaldo (34).

e) **Dispositivos Intrauterinos (DIU)**

Son una opción eficaz para el control de la fertilidad, consistiendo en la inserción de un dispositivo en el útero. Se clasifican en dos tipos: Los DIU liberadores de cobre y los DIU liberadores de levonorgestrel, cada uno con su propio mecanismo de acción y características distintivas. Estos dispositivos ofrecen una prevención a largo plazo del embarazo, siendo una solución práctica y reversible para la planificación familiar:

➤ **DIU liberador de cobre (T Cu 380-A):** Dispositivo con una estructura en forma de "T", que se coloca en el fondo del útero y proporciona una protección anticonceptiva de hasta 12 años. Funciona liberando cobre, lo cual impide la fertilización al alterar la movilidad y la destrucción de los espermatozoides. Sin

embargo, está contraindicado en ciertas condiciones, incluyendo embarazo, enfermedades hepáticas graves, algunos tipos de cáncer y presencia de sangrado vaginal sin explicación, entre otros. Puede provocar cambios en el ciclo menstrual, como sangrados más intensos y prolongados, pero también ofrece protección contra el cáncer de endometrio.

Cabe destacar que no brinda protección contra ITS. Su inserción debe ser realizada por un profesional de la salud y requiere consentimiento informado de la usuaria. Puede insertarse en varios momentos: Idealmente durante los primeros días del ciclo menstrual, inmediatamente después del parto, durante una cesárea, a partir de la cuarta semana post parto o inmediatamente después de un aborto. La tasa de falla del DIU de cobre es de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso y de 0.8 en uso típico. Los efectos secundarios pueden incluir amenorrea (ausencia de menstruación), dismenorrea severa (dolor menstrual intenso) y posible infección en el sitio de inserción.

- **DIU liberador de progestágeno:** Dispositivo de diseño similar al DIU de cobre, libera una dosis de 52 mg de levonorgestrel. Ofrece protección anticonceptiva durante un periodo de 3 a 5 años. Gracias a su mecanismo hormonal, presenta una tasa de falla menor que el DIU de cobre, lo cual se traduce en una eficacia anticonceptiva superior. El proceso de inserción y las recomendaciones generales son similares a las del DIU de cobre. Sin embargo, tiene la ventaja de provocar menos alteraciones en el flujo menstrual (34).

f) **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV)**

Se refiere a procedimientos quirúrgicos diseñados para brindar una solución anticonceptiva permanente tanto para mujeres como para hombres. La sencillez de estos procedimientos permite su aplicación en un ambiente ambulatorio. Sin embargo, no son adecuados para individuos adolescentes, aquellos con preocupaciones religiosas o culturales, o personas con condiciones de salud mental. Entre ellos tenemos:

- **Anticoncepción Quirúrgica Femenina:** Comúnmente conocida como ligadura de trompas de Falopio, este procedimiento consiste en bloquear o cortar las trompas de Falopio para impedir el encuentro del espermatozoide y el óvulo. Se caracteriza por su alta eficacia y naturaleza definitiva e irreversible. Puede realizarse mediante minilaparotomía o laparoscopia. Las contraindicaciones incluyen factores

psicosociales y médicos, como historial de enfermedad inflamatoria pélvica, cáncer de mama, hipertensión, entre otras. Es recomendable para mujeres que han cumplido con los criterios de elegibilidad y han recibido orientación y evaluación médica adecuada. La tasa de falla es extremadamente baja, con 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. Este método no ofrece protección contra las ITS, VIH/SIDA o HTVL1.

➤ **Anticoncepción Quirúrgica Masculina:** Conocida como vasectomía, este procedimiento implica el bloqueo o corte de los conductos deferentes para prevenir la liberación de espermatozoides. Ofrece una alta eficacia y es definitivo e irreversible, sin afectar la función sexual o la producción hormonal masculina. Puede realizarse mediante técnicas convencionales con incisiones en el escroto o mediante la técnica sin bisturí. Requiere orientación y evaluación médica previas. Su tasa de falla es mínima, de sólo 0.15 embarazos por cada 100 parejas en el primer año. Es importante considerar que no ofrece protección contra las ITS. Al igual que la AQV femenina, no es adecuado para individuos con problemas psicológicos o ciertas condiciones médicas. Los efectos secundarios pueden incluir inflamación, hematoma o infección en el sitio de la incisión (34).

g) Anticoncepción de Emergencia (AE)

Es una medida vital que se utiliza tras una relación sexual sin protección, rotura de condón o en casos de agresión sexual, con el objetivo de prevenir embarazos no deseados. Se clasifica en dos métodos principales: El Método de Yuzpe, que utiliza píldoras combinadas de Etinilestradiol y Levonorgestrel, y el método de solo progestágeno con Levonorgestrel. Estos métodos funcionan inhibiendo la ovulación y alterando el moco cervical, y son adecuados para su uso en diversas condiciones, incluyendo la lactancia y enfermedades crónicas.

La píldora del día siguiente, una forma común de anticoncepción de emergencia, debe tomarse lo antes posible, idealmente dentro de las primeras 24 horas y no más allá de las 72 horas después de una relación sexual no protegida. Esta píldora generalmente se administra en una sola dosis oral. Los efectos secundarios son temporales e incluyen náuseas, fatiga y sangrado irregular, y puede provocar cambios en el ciclo menstrual subsiguiente. Es importante enfatizar que esta píldora no ofrece protección contra ITS y no es efectiva para prevenir embarazos en futuras relaciones

sexuales. Además, no está diseñada para ser utilizada como un método anticonceptivo regular (34).

2.2.5 Anticoncepción en la adolescencia

La anticoncepción durante la adolescencia es crucial y debe contemplar no solo la edad sino también los factores socio conductuales para determinar la aceptabilidad y preferencia hacia los distintos métodos anticonceptivos. La abstinencia periódica, aunque efectiva, requiere de alta motivación y compromiso. Los métodos de barrera, que además de prevenir embarazos protegen contra infecciones de transmisión sexual, son especialmente recomendables para los adolescentes. Los anticonceptivos orales y los inyectables combinados, son seguros y fáciles de usar para los adolescentes, destacando la importancia de una dosificación adecuada de estrógenos. Los métodos basados sólo en progestágenos, si bien son efectivos, pueden ser discontinuados por adolescentes debido a irregularidades en el sangrado. Para la anticoncepción de emergencia, se prefiere el uso de progestágeno solo debido a su alta eficacia y menor incidencia de efectos secundarios (35).

Es fundamental una evaluación y asesoramiento adecuados en anticoncepción para adolescentes, teniendo en cuenta tanto la eficacia como la aceptabilidad de los distintos métodos. A pesar de los esfuerzos institucionales, persiste una baja adopción general de métodos anticonceptivos entre los adolescentes, lo que perpetúa los embarazos no deseados y la propagación de ITS. Todos los métodos anticonceptivos, excluyendo los definitivos, son seguros para los adolescentes. La elección de un método debe ser voluntaria, informada y libre de influencias externas, acompañada de asesoramiento adecuado sobre sus riesgos y beneficios. La menor adherencia en adolescentes resalta la importancia de respetar sus preferencias y proporcionar orientación clara, con estrategias que fomenten la continuidad en el uso de métodos anticonceptivos. Esta síntesis subraya la necesidad de una educación anticonceptiva que respete la autonomía del adolescente y fomente una elección y mantenimiento informados de los métodos anticonceptivos (35).

2.2.6 Educación Sexual en la Adolescencia

El Fondo Poblacional de las Naciones Unidas (UNFPA) resalta la necesidad de una educación sexual integral, basada en la equidad de género y los derechos humanos. Si se incorpora efectivamente en el currículo escolar, esta educación puede profundizar la comprensión de los adolescentes, ofreciendo un contenido apropiado para su edad y

promoviendo su desarrollo personal. En 2019, la UNFPA inició un programa para expandir la educación sexual más allá de las escuelas, centrándose especialmente en los adolescentes. Con el advenimiento de la pandemia de COVID-19, este programa se adaptó para incluir tecnologías digitales, ampliando su alcance a una audiencia más amplia de jóvenes. Un ejemplo de esta adaptación es en América Latina y el Caribe, donde se estableció un centro de capacitación digital para brindar orientación extraescolar en este campo (36).

La adolescencia se caracteriza por un cierto grado de egocentrismo que puede llevar a los jóvenes a creer que son inmunes a varios riesgos. Esta percepción errónea puede conducir a comportamientos riesgosos, destacando la importancia de programas educativos que proporcionen información precisa y realista. Los profesionales dedicados a la salud sexual y reproductiva necesitan una base teórica sólida para desarrollar programas educativos eficientes. Estos programas deben mejorar la conciencia y el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y otros aspectos de la salud sexual, alentando el uso adecuado de estos recursos entre los adolescentes. De esta manera, se contribuye a una educación sexual más completa y efectiva (36).

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

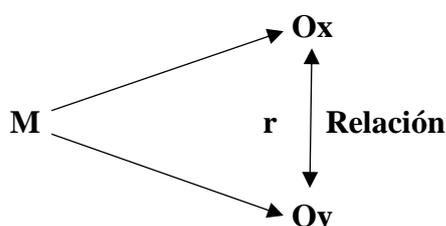
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

La investigación se desarrolló en un nivel correlacional, con el objetivo de explorar y clarificar las relaciones existentes entre las variables seleccionadas en la muestra estudiada. Se empleó una metodología cuantitativa, centrada en la recopilación y análisis de datos numéricos para establecer correlaciones y realizar evaluaciones estadísticas. Este enfoque buscó identificar patrones de comportamiento y proporcionar respuestas a los objetivos de investigación planteados. El estudio se caracterizó por su diseño no experimental, ya que no implicó la manipulación deliberada de las variables, sino que se enfocó en su observación y análisis directos dentro del entorno natural de la muestra. Se optó por un diseño transversal, lo que implicó la medición de las variables de manera independiente y en un único punto en el tiempo (37).

ESQUEMA



Dónde:

M = Adolescentes de tercero a quinto año de secundaria de la I.E San Juan Bautista – Piura.

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

Estuvo integrada por 116 adolescentes que cursaron de tercero a quinto año de secundaria en la I.E San Juan Bautista, y que reportaron asistencia académica regular y la confirmación de haber iniciado su actividad sexual. El tamaño de la misma se basó a partir

del registro de estudiantes matriculados en los grados seleccionados de la I.E San Juan Bautista, ubicada en el distrito de 26 de octubre, provincia de Piura (38), y complementada por un proceso previo para seleccionar a los participantes que han comenzado su vida sexual.

3.2.2 Muestra

La muestra fue de 89 adolescentes que cursaron de tercero a quinto año de secundaria en la I.E San Juan Bautista de Piura. Estos participantes fueron meticulosamente seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos, asegurando que la muestra sea representativa y relevante para los objetivos del estudio.

Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula (población finita):

a) Cálculo de la muestra:

$$n = \frac{N Z^2 (p)(q)}{e^2 (N-1) + Z^2 (p)(q)}$$

Dónde:

N = Total de la población 116

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción de adolescentes con conocimiento y uso (0.5)

q = Proporción de adolescentes sin conocimiento y uso (0.5)

n = Tamaño de la muestra

b) Muestreo

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis fue definida a través de una selección estratificada.

$$n_i = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

siendo N el número de elementos de la población, n el de la muestra, N_i el del estrato i

GRADOS Y SECCIONES	CÁLCULO DEL MUESTREO	POBLACIÓN TOTAL	MUESTRA
3RO -A	N_1	8	6
3RO -B	N_2	6	5
3RO -C	N_3	8	6
4TO -A	N_4	13	10
4TO -B	N_5	11	7
4TO -C	N_6	19	15
4TO -D	N_7	7	6
5TO -A	N_8	13	10
5TO -B	N_9	15	12
5TO -C	N_{10}	16	12
TOTAL		116	89

Criterios de Inclusión

- Adolescentes varones y mujeres, cursando tercero, cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Juan Bautista de Piura, que asistan durante el periodo de estudio.
- Adolescentes que han iniciado su actividad sexual.
- Adolescentes dispuestos a participar voluntariamente en la investigación.
- Obtención de consentimiento escrito para participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

- Adolescentes que se encuentren embarazadas.
- Adolescentes que presenten dificultades de comunicación que impidan su participación efectiva en el estudio.

La recopilación de información para el estudio realizado en la Institución Educativa San Juan Bautista de Piura inició tras recibir la aprobación de la autoridad competente. Se seleccionaron participantes basándose en criterios específicos de inclusión, y se les solicitó su colaboración voluntaria, contando con el consentimiento informado de sus padres y de los adolescentes mismos. Previo a la aplicación del cuestionario, se expuso el tema y los objetivos del estudio, subrayando la importancia de la confidencialidad y el respeto por el anonimato de los datos recogidos. El cuestionario, que había sido validado previamente, se administró con una duración aproximada de 20 minutos. Durante este proceso, los adolescentes tuvieron la oportunidad de realizar preguntas, las cuales fueron atendidas por la investigadora.

En cuanto a las limitaciones enfrentadas durante la investigación, se destacó la necesidad de obtener la aceptación y colaboración de los adolescentes. Siendo menores de edad, fue imprescindible contar con el consentimiento informado de sus padres para avanzar en el proceso.

3.3 Variables. Definición y Operacionalización.

3.3.1 Definición de las variables

Variable 1:

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos: Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre los métodos anticonceptivos (13).

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 (13).

3.3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.	Se evaluó a través de 22 preguntas a modo de cuestionario. Cada pregunta se calificó como correcta asignándole 1 punto.	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 Para la Dimensión 1: - Conocimiento sólido: 2 puntos - Conocimiento básico: 1 punto - Conocimiento limitado: 0 puntos Para la Dimensión 2: - Conocimiento sólido: 2 puntos - Conocimiento básico: 1 punto
		Métodos anticonceptivos Naturales (Ítem 3, Ítem 4)	- Definición del método anticonceptivo del ritmo. - Definición del método anticonceptivo moco cervical.	Cualitativa Ordinal	
		Métodos anticonceptivos de Barrera (Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8)	- Definición. - Forma de uso del condón masculino. - Efectos secundarios del condón masculino.	Cualitativa Ordinal	

			- Beneficios del condón masculino.		- Conocimiento limitado: 0 puntos
		Métodos anticonceptivos Hormonales (Ítem 9, Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13, Ítem 14, Ítem 15, Ítem 16, Ítem 17)	- Forma de uso de las píldoras anticonceptivas. - 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.	Cualitativa Ordinal	Para la Dimensión 3: - Conocimiento sólido: 4 puntos - Conocimiento básico: 3 puntos - Conocimiento limitado: 0-2 puntos Para la Dimensión 4: - Conocimiento sólido: 5-9 puntos - Conocimiento básico: 4 puntos - Conocimiento limitado: 0-3 puntos Para la Dimensión 5: - Conocimiento sólido: 2 puntos - Conocimiento básico: 1 punto - Conocimiento limitado: 0 puntos
		Dispositivo Intrauterino (Ítem 18, Ítem 19)	- Definición de la T de cobre. - Beneficio de la T de cobre.	Cualitativa Ordinal	Para la Dimensión 6: - Conocimiento sólido: 3 puntos - Conocimiento básico: 2 puntos - Conocimiento limitado: 0-1 punto
		Métodos anticonceptivos Definitivos (Ítem 20, Ítem 21, Ítem 22)	- Clasificación. - Definición de la vasectomía. - Definición de la ligadura de trompas.	Cualitativa Ordinal	
Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos	Se evaluó a través de 4 preguntas cerradas referidas a la	Uso de métodos anticonceptivos (Ítem 1, Ítem 2)	- Si - No	Cualitativa Ordinal	Para la variable: - Usa: 4 puntos - No usa: 0-3 puntos

	utilización de métodos anticonceptivos.	Método anticonceptivo de elección (Ítem 3)	<ul style="list-style-type: none"> - Métodos naturales - Preservativos - Píldoras anticonceptivas - Ampollas anticonceptivas - AOE 	Cualitativa Ordinal	<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
		Frecuencia de uso (Ítem 4)	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Pocas veces - Casi siempre - Siempre 	Cualitativa Ordinal	

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1 Técnica

La encuesta es una herramienta metodológica diseñada para recolectar información, consistiendo en un conjunto de preguntas estructuradas que se dirigen a una muestra representativa de individuos. Su finalidad es comprender las perspectivas y actitudes de los participantes respecto a una temática específica que les afecta directamente. Las preguntas de la encuesta pueden ser de dos tipos: Abiertas, que permiten respuestas libres y detalladas, y cerradas, que ofrecen opciones predefinidas para las respuestas. Este instrumento es esencial en numerosos campos de investigación, ya que facilita la recopilación de datos estadísticos y opiniones. El análisis de estas respuestas es clave para obtener conclusiones significativas y profundizar en el entendimiento del tema en estudio (39).

3.4.2 Instrumento de recolección de información

El medio que se empleó para evaluar las características o acciones de las variables se denomina instrumento de investigación. Para obtener datos fiables en un periodo corto, se ha seleccionado un cuestionario acerca del conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, cuyo autor es Sánchez J, Gutiérrez B (40) en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica - 2021”, adaptado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga y validado por la autora del presente estudio, y se compone de tres secciones:

La sección inicial: Abordó características sociodemográficas a través de 2 preguntas y examinó conductas sexuales mediante 6 interrogantes.

La sección subsiguiente: Trató sobre la utilización de métodos anticonceptivos, conformada por un conjunto de 4 preguntas cerradas. Para evaluar esta variable, se estableció una escala de puntos que clasificó el uso en dos niveles: usa y no usa. La asignación de puntos fue la siguiente:

Variable	Niveles de Escala	Escala de Puntos
Uso	Usa	4
	No usa	0 - 3

➤ Baremos para las dimensiones del uso:

Para la categorización de las dimensiones de la variable de uso, se aplicó la técnica de baremación percentílica, dado que los valores se basan en puntuaciones medidas en una escala ordinal, se utilizaron percentiles del 33, 50 y 66. La escala de puntos se desglosó de la siguiente manera para cada dimensión:

Dimensiones	Niveles de Escala	Escala de Puntos
D1: Uso de métodos anticonceptivos	Usa	2
	No usa	0 - 1
D2: Método anticonceptivo de elección	Usa	1
	No usa	0
D3: Frecuencia de uso	Usa	1
	No usa	0

- Al evaluar el uso de métodos anticonceptivos se otorgó una puntuación de 1 a la respuesta 'si' y una puntuación de 0 a la respuesta 'no', siendo dos ítems a evaluar para determinar la escala de puntos.
- Al evaluar el método anticonceptivo de elección se determinó el valor de 0 puntos si el participante no responde o no marca 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 tercera sección, permitió evaluar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, a través de un cuestionario de 22 preguntas con respuestas dicotómicas. Para la valoración, cada respuesta correcta 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. El nivel de conocimiento en esta materia para cada encuestado se calculó en función de la suma total de puntos acumulados, basándose en una escala que considera únicamente las respuestas acertadas:

Variable	Niveles de Escala	Escala de Puntos
Conocimiento	Conocimiento sólido	12 - 22
	Conocimiento básico	8 - 11
	Conocimiento limitado	0 - 7

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.

➤ **Baremos para las dimensiones del conocimiento:**

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. La escala de puntos se desglosó de la siguiente manera para cada dimensión:

Dimensiones	Niveles de Escala	Escala de Puntos
D1: Aspectos específicos	Conocimiento sólido	2
	Conocimiento básico	1
	Conocimiento limitado	0
D2: Métodos anticonceptivos Naturales	Conocimiento sólido	2
	Conocimiento básico	1
	Conocimiento limitado	0
D3: Métodos anticonceptivos de Barrera	Conocimiento sólido	4
	Conocimiento básico	3
	Conocimiento limitado	0 - 2

D4: Métodos anticonceptivos Hormonales	Conocimiento sólido	5 - 9
	Conocimiento básico	4
	Conocimiento limitado	0 - 3
D5:Dispositivo Intrauterino	Conocimiento sólido	2
	Conocimiento básico	1
	Conocimiento limitado	0
D6: Métodos anticonceptivos Definitivos	Conocimiento sólido	3
	Conocimiento básico	2
	Conocimiento limitado	0 - 1

3.4.2.1 Validación

El cuestionario destinado a este estudio ha sido sometido a un riguroso proceso de validación utilizando el método de juicios de expertos. Durante este proceso, los especialistas evaluaron detalladamente cada uno de los ítems del cuestionario, enfocándose en criterios esenciales como la pertinencia, la relevancia y la claridad. Los resultados de esta evaluación experta evidenciaron de manera concluyente que el instrumento es completamente apto y aplicable a la muestra de estudio seleccionada, garantizando así la idoneidad y la precisión del mismo para la recopilación de datos requeridos para la investigación (Anexo 4)

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 27 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

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, y los resultados se presentaron en forma cuantitativa, y fueron expresados en tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 27, del mismo modo, se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.6 Aspectos éticos

El presente estudio tomó en cuenta el art.5 del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica en la Investigación Versión 001 (41) y Declaración de Helsinki (42), considerando:

- **Principio de respeto y protección a las personas:** Los adolescentes y padres de familia aceptaron de manera voluntaria su participación en el estudio y firmaron el correspondiente consentimiento y asentimiento informado. De la misma manera, fueron informados que son libres de desistir su participación en cualquier momento y que no serán perjudicados, así mismo, que pueden abstenerse de participar en cualquier momento, si esto les generara incomodidad. Por otro lado, se garantizó la confidencialidad de los participantes y se les informó que los datos recolectados servirán para el desarrollo de futuros estudios. Por otro lado, se realizó la solicitud de los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación a la autoridad a cargo. Se señala, además, que los participantes fueron tratados con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.
- **Principio de beneficencia:** A los adolescentes y padres familia se les brindó información de los beneficios que de forma indirecta se alcanzara por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo de la investigación, puesto que se determinará su conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos, sin ser afectados biológica, psicológica y socialmente.
- **Principio de no maleficencia:** Se brindó información a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona que tendrá su participación en la investigación.
- **Principio de justicia:** Todos los participantes recibieron el mismo trato, garantizando la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de

discriminación o favoritismo.

- **Principio de integridad científica y conflicto de intereses:** Los resultados de la investigación se trabajaron con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizó con transparencia. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.
- **Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** En todo momento se respetó la voluntad del participante, y se le informó sobre los objetivos de la investigación, se les explicó que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio deberán firmar los padres de familia y el /la adolescente el debido consentimiento y asentimiento informado.
- **Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.*

Conocimiento	n	%
Conocimiento limitado	29	32,6
Conocimiento básico	41	46,1
Conocimiento sólido	19	21,3
Total	89	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 1, al apreciar los resultados es desalentador presentar que el 46,1% y el 32,6% de los encuestados manifiesten poca o escasa información sobre métodos anticonceptivos, por lo tanto, existirán deficiencias para reconocer y comprender las diversas características referidos a sus beneficios, mecanismo de acción, formas de uso y efectos secundarios, poniendo en riesgo el uso incorrecto de ello. Del mismo modo, es desalentador que solo el 21,3% de los encuestados tienen conocimiento sólido, siendo una pequeña proporción de adolescentes que en su actividad coital tomarán decisiones de manera informada para evitar un embarazo no deseado y el contagio de una ITS.

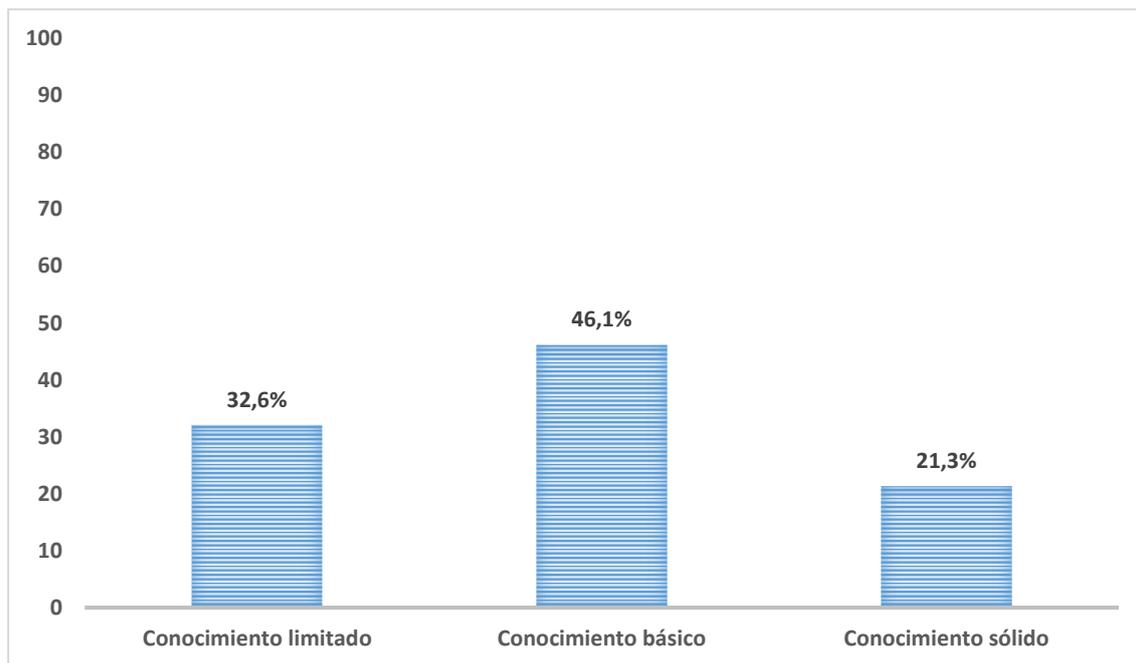


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.*

Uso	n	%
No usa	48	53,9
Usa	41	46,1
Total	89	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La Tabla 2 muestra una situación preocupante: El 53,9% de los adolescentes encuestados no usa ningún tipo de método anticonceptivo, resaltando la falta de adopción de medidas preventivas en más de la mitad de los participantes. Sin embargo, hay un aspecto positivo, ya que el 46,1% sí reporta usar métodos anticonceptivos, indicando una inclinación hacia prácticas de sexo seguro.

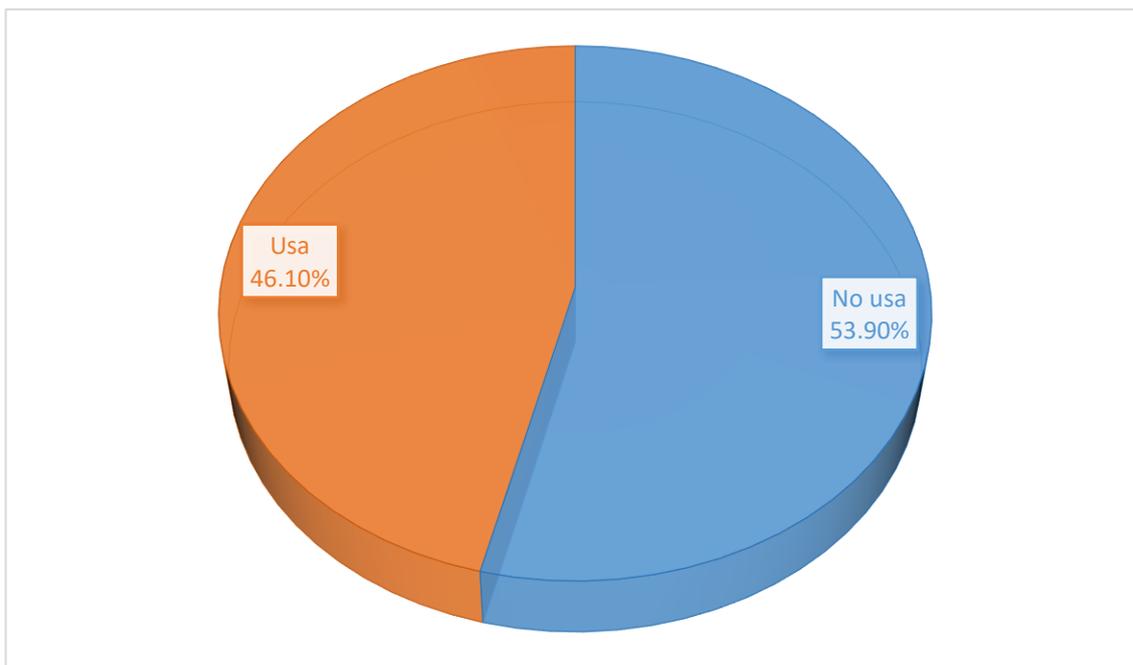


Figura 2. Gráfico de torta del uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.*

Conocimiento	Uso de métodos					
	No usa		Usa		Total	
	n	%	n	%	n	%
Limitado	24	27,0	5	5,6	29	32,6
Básico	23	25,8	18	20,2	41	46,1
Sólido	1	1,1	18	20,2	19	21,3
Total	48	53,9	41	46,1	89	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La Tabla 3, que analiza la asociación entre las dos variables estudiadas, destaca que un 46,1% de los adolescentes con conocimiento regular y un 32,6% con conocimiento bajo no utilizan anticonceptivos, representando el 25,8% y 27,0% de estos grupos respectivamente, lo que sugiere que un conocimiento limitado sobre métodos anticonceptivos disminuye la probabilidad de que los adolescentes los usen correctamente. Por otro lado, entre los estudiantes con un conocimiento sólido, que son el 21,3% de la muestra, la mayoría con el 20,2% sí utiliza anticonceptivos, esto indica que un mayor conocimiento conduce a un uso más efectivo y a prácticas sexuales más seguras. Este grupo muestra menor riesgo de enfrentar embarazos no deseados o de contraer ITS, resaltando el impacto positivo de una buena educación en salud sexual y reproductiva para los adolescentes.

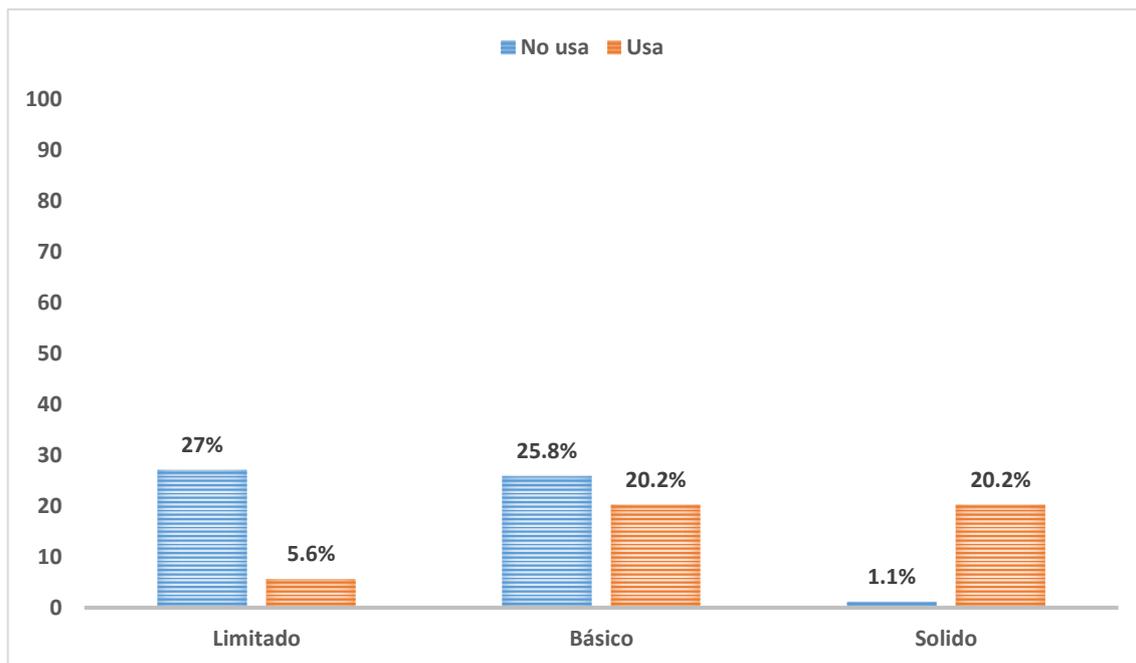


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1. Correlación de Spearman entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

Rho de Spearman		Uso de métodos
Conocimiento	Coefficiente de correlación	0,586**
	P-valor	0,000
	N	89

**p<,01(altamente significativa)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Al usar el coeficiente de correlación de Spearman en el estudio, se encontró un valor de 0,586 con un p-valor de 0,000 al evaluar la prueba de hipótesis. Esto muestra una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, ya que el p-valor es menor al 1%. Además, se encontró una correlación moderada de manera directa entre las variables estudiadas, lo que confirma la hipótesis alternativa.

Tabla 4. *Características sociodemográficas y conductas sexuales de los adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.*

		n	%
Edad	10-14	17	19,1
	15-19	72	80,9
Sexo	Varón	63	70,8
	Mujer	26	29,2
¿Has iniciado tu actividad coital?	Si	89	100,0
	No	0	0,0
Edad de inicio de tus relaciones sexuales	10-14	27	30,3
	15-19	62	69,7
¿Aceptarías tener relaciones sexuales sin protección?	Si	16	18,0
	No	43	48,3
	Tal vez	30	33,7
¿Tomarías la iniciativa de usar algún método anticonceptivo?	Si	73	82,0
	No	1	1,1
	Tal vez	15	16,9
¿Tu o tus parejas han gestado alguna vez?	Si	11	12,4
	No	78	87,6
¿Tienes hijos?	Si	4	4,5
	No	85	95,5
	Total	89	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 4, se destaca que la gran mayoría de los adolescentes, específicamente un 80,9%, se encuentran en el rango de edad de 15 a 19 años, predominando el género masculino con un 70,8%. De estos, el 69,7% reportó haber iniciado su actividad sexual dentro del mismo rango de edad. En relación a las prácticas de sexo seguro, un 48,3% de los adolescentes afirma no estar dispuesto a tener relaciones sexuales sin protección, mientras que un significativo 82,0% muestra interés en utilizar métodos anticonceptivos, evidenciando una conciencia considerable sobre la importancia de la protección. Además, un 87,6% de los encuestados indica no haber experimentado embarazos, y un destacado 95,5% no tiene hijos, lo que sugiere un impacto positivo de sus decisiones en el uso de métodos de protección. No obstante, cabe mencionar que un 12,4% ha experimentado un embarazo, y dentro de este grupo, un 4,5% ya son padres, indicativo de la falta de acceso o uso correcto de métodos anticonceptivos.

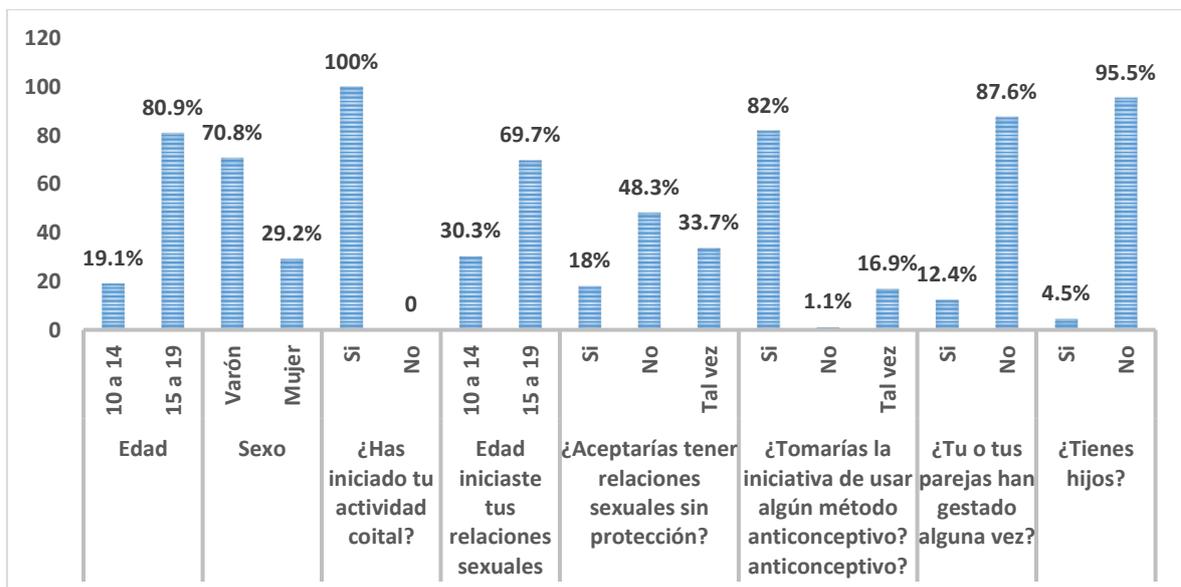


Figura 4. Gráfico de columnas de las características sociodemográficas y conductas sexuales de los adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

Fuente: Tabla 4

4.2 Discusión

En la actualidad, la salud sexual y reproductiva juega un papel crucial en el desarrollo integral de los adolescentes, quienes enfrentan desafíos significativos en cuanto a la educación y práctica en este ámbito. Uno de los aspectos más preocupantes es el desconocimiento y uso incorrecto de métodos anticonceptivos, que no solo conlleva riesgos de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, sino que también plantea interrogantes sobre el nivel de empoderamiento y autonomía de los adolescentes en la toma de decisiones informadas y seguras. En ese sentido, es importante compartir y discutir los resultados de la presente investigación.

En la Tabla 1, al apreciar los resultados es desalentador presentar que el 46,1% y el 32,6% de los encuestados manifiesten poca o escasa información sobre métodos anticonceptivos, por lo tanto, existirán deficiencias para reconocer y comprender las diversas características referidos a sus beneficios, mecanismo de acción, formas de uso y efectos secundarios, poniendo en riesgo el uso incorrecto de ello. Del mismo modo, es desalentador que solo el 21,3% de los encuestados tienen conocimiento sólido, siendo una pequeña proporción de adolescentes que en su actividad coital tomarán decisiones de manera informada para evitar un embarazo no deseado y el contagio de una ITS.

Resultados que se asemejan al estudio realizado por Eras J (20) Chimbote 2020, reportó que el 65,0% de los adolescentes tenía un conocimiento medio sobre métodos anticonceptivos, mientras que, el 28,0% presentaba un conocimiento bajo y solo un 7,0% poseía un conocimiento elevado en este tema. Del mismo modo, son similares a los hallazgos de la investigación de Gutiérrez K (23) Piura 2023, que demostraron que un significativo 74,4% de adolescentes tenía un conocimiento regular sobre métodos de protección.

Los resultados muestran una notable deficiencia en la educación sexual de los adolescentes, destacando la urgente necesidad de enfatizar la enseñanza de la anticoncepción como un aspecto crucial en la salud pública, ya que la falta de conocimiento en los adolescentes conduce a un uso incorrecto de los métodos anticonceptivos, incrementando el riesgo de embarazos no deseados y la propagación de ITS, afectando negativamente tanto la salud física como el bienestar psicológico y desarrollo futuro de los jóvenes; una de las causas de este problema según lo dicho por Piaget, reside en que la adolescencia es un periodo de desarrollo mental progresivo, caracterizado por cambios

significativos en el pensamiento cognitivo y en las habilidades de razonamiento crítico (29), esto puede resultar en un conocimiento limitado sobre anticoncepción, especialmente en la etapa temprana de la adolescencia, debido a dificultades para procesar información compleja sobre salud sexual. Además, desde la perspectiva del constructivismo, los adolescentes construyen su conocimiento a partir de experiencias personales e interacciones con su entorno (33), enfatizando así la importancia de un diálogo abierto y sincero en temas de salud sexual. Sin embargo, la ausencia de esta comunicación, o el acceso a información errónea o incompleta, puede llevar a confusiones y malentendidos, lo que a su vez resulta en decisiones mal informadas por parte de los jóvenes, estas decisiones no solo conllevan a consecuencias inmediatas, como el incremento en el riesgo de embarazos no deseados o ITS, sino que también, tienen el potencial de impactar negativamente en el bienestar a largo plazo de los adolescentes. Por lo tanto, es esencial fomentar un entorno en el que los adolescentes puedan explorar estos temas críticos en un espacio de apoyo y sin juicios. Esto implica tener la colaboración activa de padres, educadores y profesionales de la salud como las obstetras para garantizar que los adolescentes reciban una educación sexual integral, que no solo les brinde la información necesaria, sino que también, les permita desarrollar habilidades críticas de razonamiento y toma de decisiones. Tal enfoque contribuirá a formar jóvenes mejor informados, capaces de tomar decisiones más seguras y responsables en relación a su salud sexual y reproductiva.

La Tabla 2 muestra una situación preocupante: El 53,9% de los adolescentes encuestados no usa ningún tipo de método anticonceptivo, resaltando la falta de adopción de medidas preventivas en más de la mitad de los participantes. Sin embargo, hay un aspecto positivo, ya que el 46,1% sí reporta usar métodos anticonceptivos, indicando una inclinación hacia prácticas de sexo seguro.

Resultados similares han sido reportados en estudios locales, como el realizado por Calle I (25) Piura 2019, que reveló que un significativo 43,7% de los adolescentes incluidos en su investigación no utilizaban métodos anticonceptivos. Así mismo, se contrastan con el estudio de Tume D (27) Piura 2019, quien encontró que el 57,3% de los participantes indicaron que no usaban métodos anticonceptivos, mientras que, el 35,3% afirmó usarlos de manera constante.

Los hallazgos muestran una tendencia preocupante en el uso de anticonceptivos entre adolescentes, situación que parece ser resultado de una serie de factores interconectados:

Principalmente, la educación sexual que reciben es insuficiente, ya que se centra demasiado en los aspectos biológicos y no proporciona una guía práctica ni promueve la toma de decisiones informadas. Además, la comunicación restringida entre padres e hijos, junto con tabúes y estigmas sociales relacionados con el uso de anticonceptivos crean obstáculos para acceder a información confiable y pueden generar miedo o vergüenza en los adolescentes al buscarlos o al hablar sobre salud sexual, problemática que se ve agravada desde la perspectiva teórica de Erikson por la fase de búsqueda de autonomía propia de la adolescencia, donde los jóvenes adoptan valores y creencias de su entorno y se enfrentan a expectativas sociales (28), que pueden influir en su decisión de no usar métodos anticonceptivos. Frente a este contexto, surge la necesidad de enfatizar en un enfoque más inclusivo y holístico, que no solo proporcione información completa sobre salud sexual y reproductiva, sino que también, aborde las normas socioculturales, mejore la accesibilidad y fomente un ambiente donde los adolescentes puedan expresarse y aprender sin miedo al juicio o estigma. Así, se podría contribuir significativamente a mejorar las prácticas de salud sexual y el bienestar general de los adolescentes.

La Tabla 3, que analiza la asociación entre las dos variables estudiadas, destaca que un 46,1% de los adolescentes con conocimiento regular y un 32,6% con conocimiento bajo no utilizan anticonceptivos, representando el 25,8% y 27,0% de estos grupos respectivamente, lo que sugiere que un conocimiento limitado sobre métodos anticonceptivos disminuye la probabilidad de que los adolescentes los usen correctamente. Por otro lado, entre los estudiantes con un conocimiento sólido, que son el 21,3% de la muestra, la mayoría con el 20,2% sí utiliza anticonceptivos, esto indica que un mayor conocimiento conduce a un uso más efectivo y a prácticas sexuales más seguras. Este grupo muestra menor riesgo de enfrentar embarazos no deseados o de contraer ITS, resaltando el impacto positivo de una buena educación en salud sexual y reproductiva para los adolescentes.

Al usar el coeficiente de correlación de Spearman en el estudio, se encontró un valor de 0,586 con un p-valor de 0,000 al evaluar la prueba de hipótesis. Esto muestra una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, ya que el p-valor es menor al 1%. Además, se encontró una correlación moderada de manera directa entre las variables estudiadas, lo que confirma la hipótesis alternativa.

Resultados que son similares a los encontrados por Calva D (24) Piura 2023, que al relacionar las variables de estudio reportó que el 32,7% de los participantes tenían un

conocimiento regular y un 16,3% un conocimiento deficiente en esta área. Entre ellos, el 14,7% y el 4,9%, respectivamente, no usaban métodos anticonceptivos. Por otro lado, de aquellos con un conocimiento excelente, que representan el 31,1%, un 26,2% efectivamente usaban anticonceptivos. El estudio concluye que hay una alta relación estadística (P valor = 0,025) entre el conocimiento y uso de anticonceptivos, respaldando así la hipótesis alterna.

El estudio de Gutiérrez K (23) Piura 2023, muestra resultados parecidos, encontró un alto porcentaje de adolescentes, específicamente el 74,4%, tiene un conocimiento regular sobre anticonceptivos y un 14,8% tiene un conocimiento deficiente. De estos grupos, el 70,2% con conocimiento regular y el 8,5% con conocimiento deficiente no utilizan anticonceptivos. Esta investigación concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos y su uso, apoyando la hipótesis alterna.

Los hallazgos de los estudios destacan claramente que un mejor entendimiento sobre anticonceptivos conduce a su uso más frecuente y correcto entre los adolescentes; esto indica que la importancia del conocimiento para mejorar el uso de métodos anticonceptivos es fundamental; en primer lugar, la educación sexual efectiva empodera a los jóvenes, permitiéndoles tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud y futuro, ya que, al proporcionar información precisa y accesible sobre anticonceptivos, se reduce el riesgo de embarazos no deseados y de ITS, beneficiando así a la salud y el bienestar general de los adolescentes. Además, la forma en que los adolescentes perciben, relacionan e interpretan la información es fundamental en su proceso de aprendizaje. Cabe mencionar que, Teorías como el cognitivismo, el aprendizaje significativo, el constructivismo, el relativismo y el empirismo resaltan la importancia de la experiencia, la reflexión y la interacción con el entorno en la formación del conocimiento (33), esto implica que la educación sexual eficaz debe ir más allá de la simple transmisión de información, involucrando a los adolescentes en un proceso de aprendizaje activo y reflexivo, donde puedan interactuar, cuestionar y aplicar lo aprendido en su contexto personal. Por esta razón, es esencial priorizar la educación sexual en las escuelas y comunidades, ofreciendo una formación completa y sin restricciones, desmintiendo mitos y derribando estigmas, ayudando a los jóvenes a comprender la importancia de los métodos anticonceptivos para una sexualidad segura, ya que el conocimiento se transforma en una herramienta poderosa para empoderar a los adolescentes, permitiéndoles tomar decisiones informadas y responsables.

En la Tabla 4, se destaca que la gran mayoría de los adolescentes, específicamente un 80,9%, se encuentran en el rango de edad de 15 a 19 años, predominando el género masculino con un 70,8%. De estos, el 69,7% reportó haber iniciado su actividad sexual dentro del mismo rango de edad. En relación a las prácticas de sexo seguro, un 48,3% de los adolescentes afirma no estar dispuesto a tener relaciones sexuales sin protección, mientras que un significativo 82,0% muestra interés en utilizar métodos anticonceptivos, evidenciando una conciencia considerable sobre la importancia de la protección. Además, un 87,6% de los encuestados indica no haber experimentado embarazos, y un destacado 95,5% no tiene hijos, lo que sugiere un impacto positivo de sus decisiones en el uso de métodos de protección. No obstante, cabe mencionar que un 12,4% ha experimentado un embarazo, y dentro de este grupo, un 4,5% ya son padres, indicativo de la falta de acceso o uso correcto de métodos anticonceptivos.

Los resultados del estudio de Ramírez E (19) Chimbote 2020, son similares, mostrando que el 79,0% de los adolescentes encuestados tienen entre 15 y 19 años, y la mayoría, un 60,0%, inició sus relaciones sexuales entre los 15 y 18 años. Así mismo, el estudio de Calva D (24) Piura 2023, también muestra resultados relacionados, encontró que la mayoría de los adolescentes, que están entre los 15 y 18 años, iniciaron sus relaciones sexuales en este mismo rango de edad, con un porcentaje del 68,8%. En cuanto a la pregunta si aceptarían tener sexo sin protección, el 72,1% de los encuestados respondieron que no lo harían, y un 63,9% tomarían la iniciativa de usar algún método anticonceptivo.

Las características observadas en estos estudios subrayan la urgencia de que los adolescentes tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Según lo dicho por Erik Erikson en su teoría menciona que los aspectos emocionales y psicológicos también juegan un papel importante, ya que los adolescentes, al estar en una etapa de exploración y formación de identidad, pueden tomar decisiones impulsivas sin considerar completamente las consecuencias a largo plazo (29). Por lo tanto, es vital garantizar el uso correcto de métodos anticonceptivos durante las actividades sexuales y enfrentar los riesgos asociados con prácticas sexuales inseguras.

V. CONCLUSIONES

- Se ha identificado que un predominante 46,1% de los adolescentes participantes en la investigación muestra un conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos. Hallazgo que resalta deficiencias en la capacidad de los adolescentes para reconocer y comprender las diversas características de los métodos anticonceptivos, lo que conlleva riesgos asociados a su uso incorrecto debido principalmente a la falta de información detallada y completa.
- El uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista es notablemente limitado, con un alarmante 53,9% que no los utiliza, revelando un predominante desinterés por parte de los jóvenes en las prácticas de sexo seguro. Sin la adopción de estos métodos, se enfrentan a un alto riesgo de embarazos no deseados y otros peligros relacionados con la salud sexual.
- Se ha demostrado que, en la muestra de adolescentes, un 46,1% con conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos reportó no utilizarlos, siendo este un 25,8% del total. Al analizar el coeficiente de correlación, se ha establecido una asociación entre ambas variables, confirmando así la hipótesis alternativa; resultado predominante que resalta la importancia crucial de los conocimientos en la utilización efectiva de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes, lo que es fundamental para prevenir embarazos tempranos y la transmisión de ITS.
- Entre las principales características sociodemográficas y sexuales de la muestra estudiada, se ha identificado un predominio del género masculino, representando el 70,8% de los participantes. La mayoría de estos adolescentes, un 80,9%, se encuentran en el rango de edad de 15 a 19 años, notablemente el 69,7% de ellos inició su actividad sexual en el mismo rango de edad. Dentro de este grupo, un significativo 12,4% ha experimentado un embarazo, y de estos, un 4,5% ya son padres. Este dato resalta una problemática relacionada con la falta de acceso o el uso incorrecto de métodos anticonceptivos entre los jóvenes por falta de conocimiento o comprensión sobre estos métodos.

VI. RECOMENDACIONES

- Colaborar activamente en la implementación de programas de educación sexual integral en la Institución Educativa, con un enfoque especial en los métodos anticonceptivos, incluyendo abordar su uso correcto, eficacia, efectos secundarios y accesibilidad, asegurando que la información sea culturalmente relevante y comprensible para todos los adolescentes, desarrollando una variedad de materiales educativos, como folletos, videos y juegos interactivos, que se utilizarán en clases participativas, donde se fomentará el debate y la reflexión mediante discusiones grupales. Además, crear un ambiente de apoyo donde los estudiantes expresen libremente sus dudas y preocupaciones. El objetivo principal es mejorar el conocimiento de los adolescentes sobre la anticoncepción y promover actitudes responsables hacia su salud sexual y reproductiva, lo cual ayudará a reducir riesgos de embarazos no deseados y ITS, así como también, contribuirá a eliminar temores, estigmas y restricciones que actualmente obstaculizan el uso efectivo de los métodos anticonceptivos.
- Fomentar la comunicación asertiva entre padres e hijos sobre temas de sexualidad, organizando talleres para los padres, utilizando recursos como guías de comunicación, promoviendo un dialogo abierto y honesto que abarque temas emocionales y sociales como el respeto, la autoestima, el consentimiento, entre otros. El objetivo es preparar a los padres para guiar y apoyar a sus hijos en cuestión a la salud sexual fomentando un entorno familiar de apoyo y comprensión.
- Capacitar a los profesores para que entiendan y se relacionen con las experiencias de los adolescentes a través de cursos de formación. Esto puede incluir sesiones sobre empatía y escucha activa. El objetivo es equipar a los profesores con las habilidades y conocimientos necesarios para abordar temas de salud sexual de manera efectiva, respetuosa y sensible, promoviendo un ambiente de aprendizaje seguro y abierto para todos los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria [Internet] Madrid: SEPEAP; 2022 Jul - Ago [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2022-07/anticoncepcion-en-la-adolescencia-2022/>
2. Labovsky M, Oizerovich S. Anticoncepción en adolescentes, la otra mirada. Revista AMAdA [Internet]. 2023 [Consultado 2023 Oct 15]; 17(2): 36-49. Disponible en: <https://www.amada.org.ar/index.php/numeros-anteriores/volumen-17-n-2-2021/64-revista/revista-n2-2021/480-anticoncepcion-en-adolescentes-la-otra-mirada>
3. Asociación de Oficiales de Salud Estatales y Territoriales [Internet] Sophia: ASTHO; 2023 Oct 11 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://www.astho.org/topic/brief/current-trends-in-adolescent-sexual-reproductive-health/>
4. Organización Mundial de la Salud [Internet] New York: OMS; 2022 Sep 15 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
5. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Bogotá: OPS; 2023 Oct 3 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-10-2023-septiembre-mes-conmemoraciones-torno-salud-sexual-reproductiva-colombia>
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] New York: UNICEF; 2022 Dic [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/child-health/adolescent-health/>
7. Consejo Nacional de Población [Internet] México: CONAPO; 2023 Sept 26 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/prensa/deciende-mas-del-16-por-ciento-la-tasa-de-fecundidad-de-adolescentes-septiembre-2023?idiom=es>
8. Ministerio de Salud [Internet] Perú: MINSA; 2023 Sept 28 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/841234-prevencion-del-embarazo-adolescente-el-77-6-de-jovenes-sexualmente-activas-utilizan-metodos-anticonceptivos>
9. Ministerio de Salud [Internet] Perú: MINSA; 2021 Sept 30 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-retrocedio-cinco-anos-en-acceso-a-metodos-anticonceptivos-durante-la-pandemia/>

10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] Lima: UNICEF; 2021 Ene 21 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/unicef-presenta-estudio-de-normas-sociales-frente-al-embarazo-adolescente>
11. La República [Internet] Piura: La República; 2022 Sept 26 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/09/26/cifras-del-embarazo-adolescente-aumentaron-en-piura-lrnd>
12. Noticias Piura 3.0 [Internet] Piura: Noticias Piura; 2023 Sept 26 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://noticiapiura30.pe/a-nivel-nacional-piura-ocupa-el-tercer-lugar-en-embarazo-adolescente/>
13. Peralta M. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano los pinos Paita - Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31107>
14. Altamirano J, Contreras S. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes [Internet] Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2022 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/6637>
15. Pérez A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Oct 15]; 85(5) 717-752. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508
16. Arista A. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años en la UMF 21 [Internet] México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2019 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/handle/20.500.14330/TES01000794472>
17. López L. Relación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes UPIS Belén- Nuevo Chimbote, 2022 [Internet] Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29898>
18. Mendez J. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la I.E Antenor Sánchez, Chimbote 2019 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28416>

19. Ramirez E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, Institución Educativa Experimental, Nuevo Chimbote, 2019 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34306>
20. Eras J. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes Institución Educativa N°88389 Nuevo Chimbote - 2019 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33441>
21. Sanabria E. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Wari Vilca - Junín, 2019 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14016>
22. Rafael F. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa San Francisco de Asís - Huancayo, 2019 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14051>
23. Gutiérrez K. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa El Triunfo - Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32509>
24. Calva D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E Señor de Los Milagros Paita - Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32514>
25. Calle I. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la I. E. Ignacio Merino - Piura, 2019 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14041>
26. Alvines R. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Magdalena Seminario de Llirod - Piura, 2019 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14054>

27. 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 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14045>
28. Delval J. El desarrollo humano. 2.ª ed. Madrid: Editorial Siglo XXI de España; 1998.
29. 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>
30. Organización Mundial de la salud [Internet] New York: OMS; 2023 Oct 18 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.who.int/es/home/search?indexCatalogue=genericsearchindex1&searchQuery=Adolescencia&wordsMode=AllWords>
31. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] Pradera: UNICEF; 2021 Jul [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
32. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Rev. S científico [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Oct 16]; 5(16): 99-119. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/563662985006.pdf>
33. Ambulay L. Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del centro poblado de Locuto - Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28030>
34. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [Internet] [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
35. Pediatría Integral [Internet] Madrid: Pediatría Integral; 2022 Jul - Ago [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2022-07/anticoncepcion-en-la-adolescencia-2022/>
36. Fondo de Población de las Naciones Unidas [Internet] Nueva York: UNFPA; 2023 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral>

37. Red de Repositorios Latinoamericanos [Internet] Lima: Repositorio Institucional; 2020 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3321884>
38. Padrón de Estudiantes del Semestre Académico 2023-2. Piura: Institución Educativa San Juan Bautista; 2023.
39. Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa [Internet] Lima: SINEACE; 2020 Nov 10 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible: [https://repositorio.sineace.gob.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12982/6431/Guia para elaboracionyaplicaciondeencuestass.pdf?sequence=1&isAllowed](https://repositorio.sineace.gob.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12982/6431/Guia%20para%20elaboracionyaplicaciondeencuestass.pdf?sequence=1&isAllowed)
40. 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 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10863>
41. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 31 de marzo de 2023 [Internet] [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PilarFernandezRodrigu1/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacionpdf>
42. Mazzanti M. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet [Internet]. 2011 [Consultado 2023 Oct 16]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

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

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023?.</p>	<p>Objetivo general: - Determinar si existe relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023.</p> <p>Objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023.</p>	<p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.</p> <p>H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos</p> <p>Dimensiones: - Aspectos específicos - Métodos anticonceptivos Naturales - Métodos anticonceptivos de Barrera - 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: Estuvo integrada por 116 adolescentes que cursaron de tercero a quinto año de secundaria, con asistencia regular durante el periodo de ejecución del estudio en la</p>

	<p>(b) Demostrar el uso global de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023.</p> <p>(c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023.</p> <p>(d) Describir las características sociodemográficas y conductas sexuales de los adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023.</p>	<p>a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso de métodos anticonceptivos - Método anticonceptivo de elección - Frecuencia de uso. 	<p>institución educativa y que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.</p> <p>Muestra: Estuvo compuesta por 89 adolescentes que cursaron de tercero a quinto año de secundaria, seleccionados conforme a criterios específicos de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: -Cuestionario para características sociodemográficas y conductas sexuales. -Cuestionario de nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. -Cuestionario de uso de métodos anticonceptivos.</p>
--	--	---	---	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



“CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E SAN JUAN BAUTISTA – PIURA, 2023”

Cuestionario I

El siguiente cuestionario forma parte de un estudio que se está realizando en adolescentes, con el propósito de determinar la relación que existe entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Este cuestionario es totalmente anónimo y, por tanto, de carácter 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. () Sí
 - 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. () Sí
 - 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

Cuestionario II

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. Validez del Instrumento

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Luz Lorinda Macharé Chávez

N° DNI / CE:

02887646

Teléfono / Celular: 954663043 Email: lucecitaek456@hotmail.com

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

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


DIRECCIÓN REGIONAL DE PIURA
E.S. I-3 "MICAELA BASTIDAS"
.....
Obst. Mg. Luz L. Macharé Chávez
COP. 4378 - RNE. 1303-E01

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: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
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:		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
Uso de métodos anticonceptivos		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
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		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

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

DNI: 02887646



 DIRECCIÓN REGIONAL DE PIURA
 E.S. 13 "MICAELA BASTIDAS"

 Obst. Mg. Luz L. Macharé Chávez
 COP. 4378 - RNE. 1303-E01

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 ___x___

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):

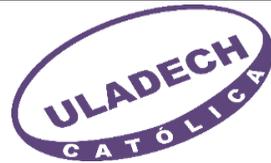
Alejabo Zuñiga, Gladys Elisa

Programa académico:

Obstetricia

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

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: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
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:		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
Uso de métodos anticonceptivos		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
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		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

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

DNI: 02897824



 DIRECCION REGIONAL DE SALUD P.
 E.S.1-3 - MIGUELA BASTIDAS
 Mg. Yovani M. Carrasco Facundo
 C.O.P. 25500

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 ___x___

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. 18102

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: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
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:		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
Uso de métodos anticonceptivos		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
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		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

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

DNI: 02822502



 Mg. Mavila M. Mío Holguín
 OBSTETRA
 C.O.P. 18102
Firma

Anexo 04. Confiabilidad del Instrumento

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

Estadísticas de fiabilidad

KR-20	N de 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

Estadísticas de fiabilidad

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

Bibliografía

Glen, S. (2006). *StatisticsHowTo.com*. Recuperado el Noviembre de 2023, de

<https://www.statisticshowto.com/kuder-richardson/>

Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (Quinta ed.). México: McGraw-Hill.

BAREMACIÓN

Para determinar las categorías de las dimensiones de la variable del conocimiento y uso se ha utilizado la técnica de baremación percentílica (Valero, 2007); 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 de métodos		No usa 0-3	Usa 4	
Uso de métodos anticonceptivos		0-1	2	
Método anticonceptivo de elección		No usa 0	Usa 1	
Frecuencia de uso		0	1	

Bibliografía

- Glen, S. (2006). *StatisticsHowTo.com*. Recuperado el Noviembre de 2023, de <https://www.statisticshowto.com/kuder-richardson/>
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (Quinta ed.). México: McGraw-Hill.

Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

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

Investigadora: Gladys Elisa Alejabo Zuñiga

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 de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista- Piura, 2023”, 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 de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista- Piura, 2023, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución Educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar 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.

Firma
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Investigador

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Gladys Elisa Alejabo Zuñiga y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista- Piura, 2023”, 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 de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista- Piura,2023”?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de información



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° -2023-ULADECH CATÓLICA

Sra. Elfidia Cunya Timoteo.

Directora de la Institución Educativa San Juan Bautista – 26 de octubre, Piura.

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Gladys Elisa Alejabo Zuñiga, con código de matrícula N°0802112040, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E educativa San Juan Bautista - Piura, 2023”, durante el mes de Noviembre del presente año.

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

Atentamente,

Gladys Elisa Alejabo Zuñiga

DNI: N°73299501



807
7/09/23

H2
2 NOV. 2023
12:10P

Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada y Fotos)

Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: “CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E SAN JUAN BAUTISTA – PIURA, 2023”. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informado donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 13 noviembre del 2023.



Alejabo Zuñiga, Gladys Elisa

DNI: 73299501

ORCID: 0000-0002-8962-0841

CÓDIGO DE ESTUDIANTE: 0802112040

Evidencias de ejecución en la Institución Educativa

