

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

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



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MARIANO MELGAR
VALDIVIESO DE MOYOBAMBA BAJA, 2024**

PRESENTADO POR:

BACH. KARINA QUISPE LOAYZA

PARA OPTAR EL TÍTULO

PROFESIONAL DE OBSTETRA

ASESOR:

MG. SILVIA ZOILA VEGA MAMANI

ANDAHUAYLAS – PERÚ

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada:.....

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS
EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MARIANO
MELGAR VALDIVIESO DE MOYOBAMBA BAJA, 2024

presentado por: KARINA QUISPE LOAYZA con DNI Nro.: 75991463 presentado
por: con DNI Nro.: para optar el
título profesional/grado académico de OBSTETRA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 3 veces, mediante el
Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del *Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la*
UNSAAC y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 2%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o
título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 05 de OCTUBRE de 2024



Silvia Z. Vega Mamani
Mag. Salud Pública y Comunitaria
MÉTRONIA-176.CAP. 67159

Firma
Post firma SILVIA ZOLA VEGA MAMANI

Nro. de DNI 40039928

ORCID del Asesor 0009-0006-9425-677X

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:388862708

NOMBRE DEL TRABAJO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MARI

AUTOR

KARINA QUISPE LOAYZA

RECUENTO DE PALABRAS

15383 Words

RECUENTO DE CARACTERES

84049 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

96 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

5.4MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 5, 2024 9:16 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 5, 2024 9:18 AM GMT-5

● **2% de similitud general**

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

- 2% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 25 palabras)



Karina I. Quispe Carbajo
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP N° 42728
RNE N° 2767-E02

PRESENTACIÓN

ME ES GRATO DIRIGIRME ANTE USTED, DR. ELEAZAR CRUCINTA UGARTE, RECTOR DE ESTA PRESTIGIOSA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y DR. NERIO GONGORA AMAUT, DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco. Con la finalidad de optar el grado de Obstetra. titulada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR VALDIVIESO DE MOYOBAMBA BAJA, 2024"**, cuyo contenido y resultados obtenidos del estudio proporciona conocimientos teóricos y científicos a la comunidad universitaria y ciudadanía en general.

Bachiller Karina Quispe Loayza

DEDICATORIA

A Dios por otorgarme la vida, salud y por guiar mi camino durante mi carrera universitaria.

A mis queridos padres, Nazario Quispe y María Loayza por ser el soporte y motivo de mi formación.

A mis hermanos por su apoyo y aliento para superarme cada día más.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por su constante guía diaria. A la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, a mis docentes por compartir sus conocimientos a lo largo de este camino. Expreso mi profunda gratitud a mi asesora, por su paciencia y dedicación para realizar esta investigación, a mis padres y hermanos quienes han sido la fuente de inspiración para mis sueños, ellos siempre están a mi lado y me apoyan incondicionalmente.

INDICE

	Pág.
PRESENTACIÓN.....	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
INDICE.....	V
INDICE DE TABLAS	IX
INDICE DE FIGURAS	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN	XIII
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Situación problemática	1
1.2 Formulación del problema.....	5
1.2.1 Problema general	5
1.2.2 Problemas específicos.....	5
1.3 Justificación de la investigación	5
1.4 Objetivos de la investigación	7
1.4.1 Objetivo general	7
1.4.2 Objetivos específicos.....	7
II. MARCO TEÓRICO	8

2.1	Antecedentes	8
2.1.1	Internacionales	8
2.1.2	Nacionales.....	11
2.1.3	Regional – local	15
2.2	Bases teóricas	16
2.2.1	Teoría del Comportamiento Planeado (TPB).....	16
2.2.2	Modelo de Creencias en Salud.....	17
2.3	Bases conceptuales	18
2.3.1	Nivel de conocimiento.....	18
2.3.2	Adolescencia	20
2.3.3	Métodos anticonceptivos	22
2.3.4	Mitos de los métodos anticonceptivos	32
2.4	Definición de términos básicos.....	34
III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	36
3.1	Hipótesis	36
3.2	Identificación de variables	36
3.3	Operacionalización de variables.....	37
IV.	METODOLOGÍA	38
4.1	Ámbito de estudio: localización política y geográfica.....	38
4.2	Tipo y nivel de investigación	39
4.3	Unidad de análisis.....	39

4.4	Población de estudio	40
4.5	Tamaño de muestra	40
4.6	Técnicas de selección de muestra	40
4.7	Técnicas de recolección de información.....	40
4.8	Técnicas de análisis e interpretación de la información.....	41
4.9	Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas.....	42
4.10	Consideraciones Éticas	42
V.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	43
5.1	Resultados	43
5.1.1	Características sociodemográficas de los adolescentes	43
5.1.2	Resultados de la variable y dimensiones	46
5.2	Discusiones.....	51
VI.	CONCLUSIONES	54
VII.	RECOMENDACIONES.....	55
	Bibliografía	57
VIII.	BIBLIOGRAFÍA.....	57
VII.	ANEXOS.....	63
a.	Matriz de consistencia	64
b.	Solicitud de validación.....	65
c.	Hoja de criterios para la evaluación de jueces y expertos	66

d. Validación de instrumento por juicios de expertos.....	67
e. Lista de expertos.....	72
f. Instrumento de recolección de datos.....	73
g. Confiabilidad del instrumento.....	75
h. Base de datos.....	76
i. Evidencias fotográficas.....	78
j. Otros anexos.....	79

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de edad de los adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso	43
Tabla 2. Distribución del género de los adolescentes	44
Tabla 3. Distribución del grado de los adolescentes	45
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes.....	46
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales de los adolescentes.....	47
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera de los adolescentes.....	48
Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales de los adolescentes	49
Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de emergencia de los adolescentes	50

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de edad de los adolescentes	43
Figura 2. Distribución del género de los adolescentes.....	44
Figura 3. Distribución del grado de los adolescentes.....	45
Figura 4. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes.....	46
Figura 5. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales de los adolescentes.....	47
Figura 6. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera de los adolescentes	48
Figura 7. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales de los adolescentes	49
Figura 8. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de emergencia de los adolescentes	50

RESUMEN

El propósito principal de esta investigación consiste en determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, en el año 2024.

Material y Métodos: Es de tipo básico de nivel descriptivo, enfoque no experimental - transversal. La muestra consta de 83 estudiantes en la etapa de adolescencia, La técnica utilizada para la obtención de datos fue la encuesta, mediante la aplicación de un cuestionario validado y adaptado al contexto del estudio. Los datos se procesaron utilizando el software SPSS. **Resultado.** El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 59.0% de los adolescentes tienen un conocimiento bueno y el 38.6% los conocen de manera regular. Específicamente, el 39.8% conocen en un grado regular los métodos naturales y el 56.6% de los adolescentes conocen en un grado regular los métodos de barrera. En cuanto a los métodos hormonales, el 47.0% de los adolescentes tienen conocimiento bueno, mientras que el 34.9% tienen un conocimiento deficiente sobre métodos de emergencia. **Conclusión** el 59.0% de los adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja tienen un conocimiento bueno sobre los métodos anticonceptivos

Palabras clave: conocimiento, métodos anticonceptivos, adolescentes, educación sexual.

ABSTRACT

The primary purpose of the investigation was to determine the level of knowledge about contraceptive methods among adolescents at Mariano Melgar Valdivieso Educational Institution in Moyobamba Baja in the year 2024. **Methodology** The study was of a basic type, defined at a descriptive level, following a non-experimental - cross-sectional approach. A total of 83 students in the adolescent stage comprised the study sample. The data collection technique used was a survey, employing a validated questionnaire adapted to the study context. The data were processed using SPSS software. The **results** demonstrated that 59.0% of the adolescents have good knowledge about contraceptive methods, and 38.6% have a regular level of knowledge. Specifically, 56.6% of the adolescents have a regular level of knowledge about barrier methods, and 39.8% have a regular level of knowledge about natural methods. Regarding hormonal methods, 47.0% of the adolescents have good knowledge, while 34.9% have poor knowledge about emergency methods. It was **concluded** that 59.0% of the adolescents at Mariano Melgar Valdivieso Educational Institution in Moyobamba Baja have good knowledge about contraceptive methods.

Keywords: knowledge, contraceptive methods, adolescents, sex education.

INTRODUCCIÓN

En el ámbito actual, es de gran prioridad el tema de sexualidad como educación constante durante la adolescencia, no obstante, la carencia de información sobre métodos anticonceptivos, continúa ocasionando elevadas tasas de gestaciones en este periodo vital, asimismo, la falta de conocimiento contribuye al aumento de enfermedades de transmisión sexual, las cuales también consideran un peligro considerable para los adolescentes. Resulta fundamental su aplicación en el imperativo de instruir a los adolescentes, acerca de su efectividad, correcto empleo y potenciales reacciones adversas, por este motivo, se vuelve crucial implementar una campaña de información extensa y comprensible sobre estas metodologías (1).

Las técnicas anticonceptivas se han empleado por largos períodos y han progresado notablemente con el paso del tiempo, esta transformación ha resultado en un amplio espectro de alternativas (2), una variedad de opciones anticonceptivas comprende métodos como las píldoras, los implantes subdérmicos, las inyecciones, los parches transdérmicos, los anillos intravaginales, los dispositivos intrauterinos y los condones. Además, incluyen la ligadura de trompas y vasectomía, el método de lactancia materna y las técnicas basadas en el monitoreo de la fertilidad (3).

En el Perú, en 2022 el 77.6% de adolescentes en etapas activas de su sexualidad de 15 a 19 años accedieron a anticoncepción moderna, los más utilizados fueron el condón masculino en un 36.7% y el implante subdérmico en el 5.4%, asimismo, las regiones con más embarazos adolescentes incluyen Ucayali y Loreto (3%), Amazonas (2.7%), y Huancavelica (2.6%) (4,5).

En ese sentido, los resultados del estudio influirán en la implementación de programas educativos, como talleres y conferencias relacionadas con la higiene reproductiva orientados específicamente a los adolescentes de este centro educativo y posiblemente en otras instituciones similares, mejorando así su conocimiento, lo que reducirá la incidencia de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificados.

Esta presente investigación que lleva como título “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba baja, 2024”, este estudio se realizó porque es fundamental determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes, con la finalidad de poder establecer estrategias de prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación problemática

Conforme con lo establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el período de la vida correspondiente a la adolescencia es entendida sobre el desarrollo que abarca de los 10 a los 19 años, es un ciclo crítico marcado por cambios en lo físico, lo social, emocional y también psicológico. Durante esta transición de la infancia a la adultez, los adolescentes buscan definir su identidad y su lugar en el mundo (6). Sin embargo, también es una fase donde pueden estar expuestos a conductas de riesgo, particularmente en aspectos concernientes a la reproducción y sexualidad saludable (7). En este contexto, la sexualidad adquiere una relevancia, marcada por cambios en el comportamiento sexual y mayor frecuencia de experimentar las relaciones sexuales , puede llevar a embarazos no deseados, abortos inseguros e infecciones sexuales (8).

Los métodos anticonceptivos son cruciales para impedir gestaciones no previstas e infecciones de transmisión sexual. Estas técnicas ayudan a los adolescentes, brindándoles la capacidad de llevar a cabo elecciones conscientes y prudentes relacionado a su bienestar reproductivo y sexual, sin embargo, la falta de conocimiento adecuado sobre la anticoncepción a menudo resulta en que los adolescentes comiencen sus interacciones sexuales a edades tempranas sin las precauciones adecuadas para protegerse, este déficit informativo expone especialmente a los

adolescentes a mayores riesgos, debido al acceso deficiente a información clara y comprensible sobre los métodos disponibles (1).

A nivel Mundial según la OMS 2023 el 60-70% de los adolescentes conocen al menos un método anticonceptivo. Sin embargo, este conocimiento varía considerablemente entre regiones y debido a este desconocimiento se estima que aproximadamente 1,7 millones de jóvenes convivían con el VIH donde sus edades eran de entre 10 a los 19 años, y sorprendentemente, alrededor del 90% de estos casos se concentraban en la Región de África (9). Un estudio realizado en Zambia encontró que muchos adolescentes tienen conocimientos básicos sobre métodos anticonceptivos y enfrentan desafíos significativos para acceder a ellos (10). En Sudáfrica, la investigación reveló que el conocimiento es un predictor significativo del uso de anticonceptivos, los adolescentes con educación secundaria o superior tienen más probabilidades de usar métodos anticonceptivos comparados con aquellos con menor nivel educativo (11).

Un estudio en Ruanda identificó que más de dos tercios de los adolescentes desconocían sobre los métodos anticonceptivos, además los predictores del uso de anticonceptivos fueron el nivel educativo y haber oído hablar de la anticoncepción (12). Otro estudio en Estados Unidos, identificó que solo el 25.6% de adolescentes había usado algún método anticonceptivo, además una minoría sabía que la anticoncepción de emergencia se podía comprar sin receta y los malentendidos sobre su disposición y eficacia de la anticoncepción de emergencia fueron habituales (13).

A nivel de América Latina, estudios recientes han mostrado que los adolescentes de 15 a 17 años tienen un conocimiento medio sobre métodos anticonceptivos. Sin embargo, en países como Chile y Argentina el 18% de los partos pertenece a adolescentes menores de 19 años. Esto indica que su comprensión sobre los anticonceptivos es limitada, y el uso de estos métodos en este grupo etario es bajo. Esta situación tiene consecuencias, como el aumento de enfermedades de transmisión sexual, embarazos adolescentes y abortos, que representan un problema global significativo. (14).

En el Perú, en el año 2023, los adolescentes de 15 a 19 años de edad, personifican el 9.8% del total de la población (15). Por otro lado, El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes es de nivel medio con el 56,3%, seguido de conocimiento bajo con el 36,3%. En 2022 el 77.6% de peruanos cuyas edades son de 15 a 19 años en etapas activas en su sexualidad accedieron a técnicas anticonceptivas modernas, los más utilizados fueron el condón masculino en un 36.7% y el implante subdérmico en el 5.4%, asimismo, las regiones con más embarazos adolescentes incluyen Ucayali y Loreto (3%), Amazonas (2.7%), y Huancavelica (2.6%) (4,5). Además, según ENDES, las mujeres iniciaron su vida sexual a una edad promedio de 18.4 años, con una media más baja de 17 años en las regiones rurales (16).

Una investigación realizada en la institución educativa Albert Einstein de Lima, descubrió que los adolescentes tienen un conocimiento intermedio sobre las técnicas de control de natalidad, siendo elevado en el entendimiento teórico (47.4%), pero enfrentan desafíos en el uso práctico,

con solo el 25.6% utilizando preservativos regularmente (17). Otro estudio en la institución educativa Champagnat de Cajamarca encontró que el 45.6% de los adolescentes se identificaron con un nivel de conocimiento deficiente en sobre anticoncepción. El 72.6% usa métodos anticonceptivos, principalmente preservativos (18).

En la región Apurímac, en 2019, solo el 14,3% por ciento de las adolescentes utilizaban implantes de larga duración (19), por otro lado, en el año 2020 en el 16.7% de adolescentes menores de 15 años tuvieron un hijo nacido vivo (20). En una investigación en la I.E. Manuel Vivanco Altamirano descubrió que el 70.3% de los jóvenes tienen una comprensión limitada sobre técnicas anticonceptivas naturales, el 67.9% sobre métodos de barrera, el 72.7% sobre métodos hormonales, y el 71.1% sobre métodos intrauterinos, en resumen, la comprensión de los adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos es limitado (21).

En la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, donde gran parte de los estudiantes proceden de zonas rurales, donde los padres condicionados por miedos y tabúes culturales, evitan abordar estos temas. Por tanto, este estudio se propone determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de esta Institución Educativa, para luego proporcionar programas educativos sexuales completos. Únicamente mediante la instrucción y la información adecuada, se logrará capacitar a los adolescentes para que realicen elecciones fundamentadas y reflexivas acerca de su bienestar reproductivo.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos naturales en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024?
- b) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024?
- c) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024?
- d) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024?

1.3 Justificación de la investigación

Justificación teórica. El presente estudio tiene la finalidad de generar nuevos aportes sobre el nivel conocimiento que tienen los adolescentes de la institución educativa acerca de los métodos anticonceptivos; estos hallazgos contribuyen al enriquecimiento del conocimiento existente referido al tema. Este estudio proporcionará una base de antecedentes

para otras investigaciones en un futuro como fuente bibliográfica al evaluar los niveles de conocimiento.

Justificación práctica. Los hallazgos de la investigación influirán en la implementación de programas educativos como talleres y charlas de anticoncepción, dirigidos específicamente a adolescentes y posiblemente en otras instituciones similares, estas actividades, llevadas a cabo en colaboración con el centro de salud local y el director de la institución, estarán diseñadas para llenar las brechas de conocimiento identificadas, mejorando así su conocimiento lo que reducirá la incidencia de ITS y embarazos no deseados.

Justificación social. Los beneficios de este estudio serán significativos, ya que, se mejorará el conocimiento sobre los métodos de anticoncepción, los adolescentes podrán gestionar mejor su vida sexual, lo que resultará positivamente en su educación general al reducir el abandono escolar relacionadas con gestaciones no planificadas o contraer infecciones relacionadas con la falta de cuidado en la sexualidad. Además, podrán tomar acciones más informadas a la hora de elegir los diferentes métodos acordes a la situación y posibilidades.

Justificación metodológica. La investigación adoptó un diseño de encuestas para medir el conocimiento. Además, las encuestas se encontrarán previamente validados lo que dará fiabilidad a los resultados, y se utilizarán técnicas estadísticas descriptivas para analizar los datos.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024

1.4.2 Objetivos específicos

- a) Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos naturales en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024
- b) Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024
- c) Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024
- d) Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivo de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Ruiz, M. (22) (Argentina – 2023), llevó a cabo un estudio titulado *“Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes de un barrio de San Vicente, Misiones”*. La finalidad del estudio fue explorar el nivel de comprensión sobre técnicas anticonceptivas entre las jóvenes de una comunidad en San Vicente, Misiones, durante el año 2020. Diseño metodológico: Se empleó un abordaje cuantitativo de tipo descriptivo. El grupo de estudio incluyó a 54 adolescentes. Hallazgos: Los datos revelaron que el 58% de las participantes poseía algún grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. No obstante, se evidenció que únicamente el 22% demostraba una comprensión apropiada en los cuidados de barrera, calificada en satisfactoria, destacándose el preservativo como el más reconocido entre ellas. Adicionalmente, se constató que el 24% de las participantes exhibía un entendimiento adecuado sobre las técnicas anticonceptivas hormonales. En cuanto a los procedimientos contraceptivos quirúrgicos, se observó que apenas el 8% de las jóvenes estaba familiarizada con estos métodos permanentes. Se concluyó que, solo una pequeña proporción posee un buen conocimiento de los métodos de barrera, hormonales y quirúrgicos, destacando una notable brecha educativa.

Salinas, P. (23) (Ecuador – 2023), Desarrolló una investigación titulada *“Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscal “Tcrn. Lauro Guerrero”*. La finalidad consistió en determinar el grado de comprensión y empleo de técnicas contraceptivas entre jóvenes del Centro Educativo Estatal "Tcrn. Lauro Guerrero". Se ejecutó una investigación de corte transversal prospectivo, de nivel observacional mediante cuestionarios previamente diseñados. Intervinieron 129 alumnos de un total de 203. Resultados. Un conocimiento intermedio sobre métodos anticonceptivos se encontró que gran parte de los alumnos; sin embargo, un porcentaje ínfimo demostró un bajo nivel de entendimiento; se constató que el preservativo fue el más conocido de entre los métodos y utilizado para la anticoncepción. Como conclusión, se determinó que los estudiantes disponen de información restringida acerca de las metodologías anticonceptivas, lo cual los predispone a incurrir en diversos errores que podrían llegar a comprometer seriamente su bienestar físico y su trayectoria vital.

Ngerageze, I. et al. (12) (Ruanda – 2022), realizó un estudio titulado *“Conocimiento y utilización de métodos anticonceptivos entre adolescentes de secundaria en el distrito de Rwamagana, Ruanda”*. El objetivo fue evaluar el conocimiento y la utilización de anticonceptivos entre adolescentes de escuelas secundarias seleccionadas en el distrito de Rwamagana. Metodología. Se realizó un diseño transversal mediante un cuestionario autoadministrado en 117 participantes seleccionados por azar simple. El análisis utilizó estadística descriptiva. Resultados. El concepto de anticoncepción era conocido por la mayoría de los

participantes (88%), sin embargo, la información precisa sobre las técnicas contraceptivas se reveló como deficiente en un alto porcentaje (61,54%). Se constató que la implementación efectiva de métodos anticonceptivos era notablemente reducida, situándose en un modesto 17% de la población estudiada. Los predictores independientes significativos del uso de anticonceptivos fueron el nivel de educación, haber oído hablar de los anticonceptivos. Se concluyó que escuchar sobre anticonceptivos no se asoció proporcionalmente con el conocimiento o la práctica de anticonceptivos entre las adolescentes sexualmente activas.

Pérez, A., Sánchez, E. (24) (México – 2021), realizó un estudio titulado *“Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural.”* La finalidad consistió en establecer el grado de comprensión y empleo de técnicas contraceptivas por jóvenes en entornos campestres. Enfoque metodológico. Se realizó una investigación transversal de carácter analítico, en la que se consultó a adolescentes de género masculino y femenino, cuyas edades oscilaban entre los 15 y 19 años, que acudían a un dispensario en una zona campestre. Con el propósito de reunir la información necesaria, se hizo uso de un formulario compuesto por una serie de preguntas. Los hallazgos evidenciaron que el nivel de entendimiento fue intermedio en 38% y escaso en 31%. El preservativo resultó ser la técnica anticonceptiva más conocida (88%) y sobre la cual se poseía mayor información. Un 48,7% exhibe un conocimiento deficiente. La comprensión se incrementa con la edad, además, a mayor entendimiento, mayor utilización de métodos anticonceptivos. La

conclusión señaló la necesidad imperiosa de proporcionar información más detallada sobre el uso seguro de técnicas contraceptivas en colegios y familias de zonas rurales.

Ofosu, A., Sam, N. (25) (Ghana – 2021), realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento y conciencia sobre el uso de anticonceptivos entre adolescentes en Mankranso.” El objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento, conciencia y actitud hacia la práctica de la anticoncepción de los adolescentes en Mankranso, Ghana. Metodología. De acuerdo con una indagación transversal en el que se llegaron a aplicar cuestionarios ya estructurados, a una muestra se conformó por 50 participantes. Resultados: Este estudio reveló que gran parte de participantes carecen de conocimientos sobre los anticonceptivos modernos. La mayoría de los encuestados (94%) demostraron que nunca antes habían usado ningún método anticonceptivo. El principal dispositivo anticonceptivo observado por los encuestados fue el condón (10%). Conclusión: La investigación reveló que el grado de entendimiento sobre la utilización de métodos contraceptivos entre la población juvenil era deficiente. Se observó una escasa preferencia por las técnicas anticonceptivas contemporáneas, atribuible a la percepción desfavorable que los jóvenes mantienen hacia estos métodos de control natal.

2.1.2 Nacionales

Jesus, D., Vela, B. (26) (Pucallpa – 2023), realizó un estudio titulado “*Nivel de Conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de las Instituciones Educativas Villa el Salvador y Coronel Pedro Portillo, Pucallpa – 2022.*” La finalidad del estudio fue establecer el

grado de comprensión acerca de las técnicas contraceptivas en jóvenes de Centros Educativos. Se implementó una investigación de carácter descriptivo y transversal, sin intervención experimental. Un total de 330 adolescentes, incluyendo ambos géneros, fueron evaluados mediante un cuestionario específico. Los datos recopilados indicaron que el nivel de comprensión medio acerca de los métodos anticonceptivos (MAC) representaba un 32.7% entre la población adolescente estudiada. Específicamente, el conocimiento medio sobre los MAC de barrera fue aproximadamente del 44% y sobre los MAC hormonales fue alrededor del 45% con conocimiento medio. Sin embargo, el conocimiento sobre los MAC naturales y el anticonceptivo de emergencia fue considerablemente bajo, con más del 50% de los adolescentes mostrando un bajo conocimiento de estos métodos. Estos datos reflejan la necesidad de mejorar la educación en anticoncepción para abordar eficazmente la falta de conocimiento en áreas clave. Se concluyó que los jóvenes de ambas instituciones poseían un entendimiento moderado de los métodos anticonceptivos combinados y de barrera. Sin embargo, se detectó una comprensión deficiente en lo que respecta a técnicas naturales y contraceptivos de emergencia.

Almeyda, C. (27) (Ancash – 2023), realizó un estudio titulado “*Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3°, 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 86214 Guillermo Bracale Ramos-Chiquián-Bolognesi-Ancash-2023*”. La finalidad consistió en establecer el grado de comprensión acerca de las técnicas contraceptivas entre alumnos de los tres últimos años de educación secundaria en el centro educativo. El

procedimiento metodológico adoptado se caracterizó por su naturaleza cuantitativa y descriptiva. La muestra analizada comprendió a 70 educandos. La evaluación de los datos recopilados reveló que el grado de conocimiento con las estrategias de anticoncepción entre los participantes no era óptimo, situándose en un nivel medio en el 52,9% de los participantes, mientras que apenas un 2,9% demostraba un dominio elevado de estos conocimientos. Estos datos revelan que los alumnos de secundaria poseen una comprensión regular en materia de estrategias contraceptivas. La conclusión final indica que el grado de entendimiento sobre métodos anticonceptivos entre el estudiantado se ubica en un grado intermedio.

Apaza, N. (28) (Puno – 2021), realizó un estudio titulado *“Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes escolares de la institución educativa secundaria María Auxiliadora de Puno, 2022”*. La finalidad consistió en determinar el grado de comprensión acerca de las técnicas contraceptivas entre los jóvenes estudiantes del centro educativo. La investigación se ejecutó bajo un enfoque metodológico cuantitativo, caracterizándose por su naturaleza descriptiva y diagnóstica simple. Los hallazgos revelaron que el 81.6% de los adolescentes poseía un entendimiento moderado sobre los métodos anticonceptivos. Adicionalmente, dos terceras partes de los escolares demostraron una familiaridad regular con las técnicas y su correcta utilización. La conclusión del estudio puso de manifiesto la prevalencia de un entendimiento regular en lo que respecta a la clasificación de las técnicas anticonceptivas. De manera análoga, se evidenció una noción intermedia

en relación a los conceptos fundamentales, las metodologías de uso y las diversas formas de aplicación de estas técnicas preventivas.

Rengifo, A. (29) (Iquitos – 2021), realizó un estudio titulado *“Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las adolescentes en la zona baja de Belén noviembre 2020.”* El objetivo consistió en establecer el grado de comprensión acerca de las técnicas contraceptivas entre las jóvenes residentes en el área inferior de Belén, durante noviembre de 2020. Metodología: Se condujo a un estudio cuantitativa, caracterizado por un diseño descriptivo, transversal. La obtención de información fue empleando un formulario de preguntas parcialmente estructurado a un grupo de 66 jóvenes de la mencionada área. Los hallazgos evidenciaron que las 66 jóvenes iniciaron su actividad sexual a una edad promedio de 16.1 años, mientras que el 54.5% tenían un conocimiento adecuado sobre anticoncepción. Este entendimiento apropiado se asoció con un mayor nivel educativo, experiencia sexual previa, historial de embarazo y acceso a información sobre los MAC. Como conclusión del estudio, se pudo establecer que más de la mitad de las adolescentes encuestadas exhibían una comprensión satisfactoria de las diversas técnicas contraceptivas disponibles.

Cruzado, M. (17) (Lima – 2020), realizó un estudio titulado *“Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Albert Einstein, distrito San Juan de Lurigancho-2019”*. La finalidad consistió en establecer el grado de comprensión acerca de las técnicas anticonceptivas entre los jóvenes cursantes del último año de educación secundaria en el centro educativo. Se

implementó un estudio de carácter descriptivo y corte transversal, utilizando una muestra representativa (n) de 78 jóvenes. Los hallazgos revelaron que el entendimiento general sobre los métodos anticonceptivos era moderado, alcanzando un 37,2%, mientras que la noción conceptual de estas técnicas resultó elevada, con un 47.4%. En cuanto a la tipología de métodos contraceptivos, se evidenció un conocimiento intermedio del 61.5%. En cuanto a la periodicidad de uso, se registró un nivel regular del 62.8%, siendo el preservativo la opción preferida. El informe final del estudio mostró que el conocimiento general sobre métodos anticonceptivos entre los adolescentes era medio, con una comprensión teórica alta y una familiaridad práctica regular.

2.1.3 Regional – local

Cabezas, M. (21) (Andahuaylas – 2020), realizó un estudio *titulado “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, 2020”*. La finalidad consistió en establecer el grado de comprensión acerca de las técnicas anticonceptivas entre los jóvenes de educación secundaria. Se efectuó una investigación de índole básica, retrospectiva y transversal. La muestra analizada comprendió a 249 jóvenes, utilizando la encuesta como método de obtención de datos. Los hallazgos revelaron que el 70,3% exhibía un entendimiento deficiente sobre métodos naturales, mientras que el 67,9% mostraba un conocimiento bajo respecto a técnicas de barrera. En cuanto a los métodos hormonales, el 72,7% presentaba una comprensión limitada, y el 71,1% indicaba escasa familiaridad con los dispositivos intrauterinos. La conclusión del estudio

indicó que el nivel general de comprensión de los adolescentes sobre anticonceptivos era insuficiente, reflejando un desconocimiento notable tanto de las diversas opciones disponibles como de su adecuada aplicación para una protección efectiva.

2.2 Bases teóricas

Existen diversas teorías que intentan explicar el conocimiento desde múltiples perspectivas. Los diversos investigadores, aportando sus perspectivas y reflexiones individuales, enriquecen el debate y amplían la comprensión global de este estudio. Estas teorías abarcan una variedad de enfoques y metodologías, permitiendo una comprensión más profunda y matizada del fenómeno del conocimiento.

2.2.1 Teoría del Comportamiento Planeado (TPB)

La Hipótesis de la Acción Razonada y Planeada, concebida por el académico Icek Ajzen, argumenta que el proceder humano se rige por tres elementos cognitivos principales. Inicialmente, las predisposiciones frente al comportamiento específico, que se refieren a las creencias sobre las consecuencias positivas o negativas de realizar una acción específica. Estas actitudes se forman a partir de evaluaciones de resultados y expectativas personales. Segundo, las normas subjetivas involucran las creencias sobre las expectativas normativas de otros, es decir, la apreciación de las expectativas grupales respecto a la realización o evitación de ciertos actos. Dichas normas se originan en la influencia ejercida por figuras importantes y el ambiente social del individuo (30).

El tercer componente describe la dificultad o la facilidad para ejecutar el comportamiento debido a la presencia de factores facilitadores o barreras. Este concepto está relacionado con la autoeficacia, o la confianza en la adecuada capacidad para desarrollar esa acción (30).

Por ejemplo, un adolescente que tiene acceso fácil a métodos anticonceptivos y se siente capaz de utilizarlos correctamente es más probable que los use, en conjunto, estas tres consideraciones – actitudes, normas subjetivas y control percibido – determinan la intención de una persona de realizar un comportamiento específico, que es el predictor más cercano del comportamiento real según la TPB.

2.2.2 Modelo de Creencias en Salud

El Modelo de Creencias en Salud (HBM), concebido por Rosenstock y luego ampliado por Becker, plantea que el proceder sanitario de una persona está condicionado por cuatro aspectos cruciales (31). Primeramente, la noción de exposición, que se vincula con la creencia individual sobre la posibilidad de verse afectado por una enfermedad o condición médica. Seguidamente, la apreciación de la intensidad, que refleja la convicción sobre la magnitud de las repercusiones de la afección, incluyendo aspectos médicos, clínicos y sociales. Tercero, la percepción de beneficios, que son las creencias sobre la eficacia de las acciones recomendadas para reducir la susceptibilidad o la severidad de la enfermedad. Cuarto, la percepción de barreras, que incluye los costos percibidos, tanto tangibles como psicológicos, de llevar a cabo las acciones recomendadas (32).

Los estímulos para la acción son factores que desencadenan el comportamiento de salud, como el consejo de un médico, una campaña de salud pública, o síntomas físicos. Este modelo es útil para entender por qué las personas deciden adoptar o evitar comportamientos preventivos de salud, ya que ofrece un marco para evaluar las creencias individuales y las motivaciones subyacentes que influyen en dichas decisiones. Este modelo ha sido ampliamente utilizado en la planificación y evaluación de intervenciones de salud pública para aumentar la adopción de comportamientos saludables y reducir los riesgos de enfermedades (32).

2.3 Bases conceptuales

2.3.1 Nivel de conocimiento

El nivel de conocimiento se caracteriza por la habilidad de una persona para obtener, comprender, valorar y utilizar datos relacionados con la salud con el fin de tomar decisiones fundamentadas. Este concepto abarca no solo el conocimiento factual sino también la capacidad de utilizar esa información de manera efectiva en situaciones de salud (33).

La facultad de los individuos para adquirir, asimilar y entender datos fundamentales sobre salud, esenciales para adoptar elecciones adecuadas, se define como el grado de comprensión. Esta capacidad cognitiva permite a las personas manejar información crucial para su bienestar, facilitando la toma de decisiones informadas en cuestiones de salud, esta capacidad implica no solo la adquisición de datos y hechos, sino también la habilidad para interpretar, evaluar y aplicar esta información en contextos prácticos y cotidianos. Un alto nivel de conocimiento permite a los individuos discernir entre fuentes de

información confiables y no confiables, entender las implicaciones de diversas opciones de salud, y tomar decisiones informadas que promuevan su bienestar y prevengan enfermedades.

2.3.1.1 Conocimiento empírico

Basado en la observación directa y la experiencia personal, el conocimiento empírico se obtiene a través de los sentidos y la interacción con el entorno. Este tipo de conocimiento se fundamenta en lo tangible y verificable, acumulándose mediante la repetición de eventos observables y la percepción sensorial. En la vida cotidiana, el conocimiento empírico nos ayuda a entender y predecir fenómenos comunes, como saber que el fuego quema o que el hielo es frío, basándonos en experiencias previas y la evidencia directa (34).

2.3.1.2 Conocimiento científico

Producto del método científico, este conocimiento es sistemático y verificable. Se adquiere mediante la observación, la experimentación controlada y el análisis riguroso de datos. Los científicos formulan hipótesis, conducen experimentos para probarlas y desarrollan teorías basadas en resultados replicables. Este conocimiento es acumulativo y se somete a revisión constante, buscando objetividad y precisión. Ejemplos incluyen las leyes de la física, teorías biológicas y descubrimientos médicos, los cuales proporcionan una comprensión profunda y fundamentada de la naturaleza y los fenómenos del universo (34).

2.3.1.3 Conocimiento intuitivo

Surge de percepciones inmediatas y no mediadas por el razonamiento lógico. Este tipo de conocimiento se manifiesta como una comprensión súbita y clara de una situación o problema sin necesidad de análisis consciente. A menudo se basa en la experiencia acumulada y la capacidad de reconocer patrones rápidamente. Es común en la toma de decisiones rápidas o en situaciones de emergencia, donde la acción rápida es crucial. Aunque puede ser difícil de explicar o justificar racionalmente, el conocimiento intuitivo a menudo resulta ser sorprendentemente preciso (34).

2.3.1.4 Conocimiento filosófico

Este conocimiento busca respuestas a preguntas fundamentales sobre la existencia, la realidad, el conocimiento, la ética y la mente. Utiliza la reflexión crítica, el análisis lógico y la argumentación rigurosa. A diferencia del conocimiento empírico, no depende de la observación directa, sino de la razón y el pensamiento abstracto. Filósofos como Platón, Aristóteles y Kant han contribuido a este tipo de conocimiento, desarrollando teorías sobre la naturaleza de la realidad, la ética y la importancia de la existencia. Es un conocimiento profundo que influye en nuestras creencias y valores (34).

2.3.2 Adolescencia

Durante la adolescencia, la conducta sexual y reproductiva está considerablemente moldeada por el contexto sociocultural y la percepción del bienestar emocional. En este periodo surgen diversas dudas y

necesidades relacionadas con la sexualidad, la manera en que se aborden y satisfagan estas inquietudes y necesidades en los adolescentes influirá directamente en su bienestar sexual y reproductivo, debido a eso, al ser activos sexualmente, los adolescentes se exponen a riesgos para su salud, a menudo debido a la falta de conocimiento o a concepciones erróneas. Esta problemática se intensifica por la limitada accesibilidad a servicios de salud, la cual puede estar condicionada por razones como la economía, la geografía, el tiempo, normas sociales, temor sobre las críticas o rechazos (35).

La adolescencia se conceptualiza como la fase de cambio de la niñez a la madurez, siendo el momento en que la persona desarrolla la capacidad reproductiva, evoluciona desde los comportamientos psicológicos infantiles hacia los adultos, fortalece su independencia socioeconómica y define su identidad, esta fase se sitúa entre los 10 y 19 años de edad, desempeñando un rol significativo en la sociedad (36).

Para el comienzo de la actividad sexual en la juventud, resulta fundamental su familiaridad con las técnicas contraceptivas. No obstante, esta comprensión se ve frecuentemente reducida debido a la propensión del entorno cultural a emitir juicios sobre tales actitudes, restringiendo así el ejercicio de sus libertades sexuales y reproductivas. En el contexto de este estudio, estas técnicas se definen como aquellas empleadas para regular la fertilidad de los individuos, evitando gestaciones no planificadas. La importancia de este conocimiento radica en su papel crucial para la formulación de decisiones bien informadas en cuanto a la salud sexual en la población adolescente (37).

2.3.3 Métodos anticonceptivos

Método que disminuye o impide de manera notable la probabilidad de que mujeres en edad reproductiva queden embarazadas, independientemente de si son ellas o sus compañeros quienes lo aplican. Idealmente, estas técnicas de control de natalidad deben satisfacer ciertos estándares y atributos que permitan a los individuos conseguir sus objetivos reproductivos de forma segura y eficaz para su bienestar, ajustándose a sus circunstancias personales (38). Por ello, las herramientas anticonceptivas representan un recurso crucial tanto para hombres como para mujeres en la consecución de la planificación familiar. Estos métodos incluyen una variedad de opciones, como anticonceptivos hormonales, dispositivos intrauterinos, métodos de barrera, métodos naturales y métodos permanentes. El fácil acceso y la amplia disposición de estas técnicas contraceptivas resultan fundamentales para fomentar el bienestar reproductivo, evitar gestaciones imprevistas y respaldar la libre determinación de los individuos en sus elecciones procreativas (39).

Las técnicas de contracepción constituyen el instrumento más efectivo para la gestión y regulación de la salud en el área de la sexualidad y la reproducción. Su relevancia radica en su doble función: por un lado, actúan como barrera eficaz contra gestaciones no previstas, y por otro, disminuyen considerablemente la probabilidad de adquirir enfermedades venéreas (40). Hay diversas alternativas de métodos anticonceptivos, cuya eficacia se basa en la correcta utilización del método elegido, algunos de estos métodos están disponibles sin receta, mientras que otros requieren una evaluación médica previa. Sin embargo, teniendo en cuenta

la relevancia de garantizar el alcance a servicios médicos y programas de control de la natalidad, el personal sanitario desempeña una función esencial en la selección de una técnica contraceptiva eficaz y apropiada para las exigencias particulares de cada individuo. Este rol fundamental del profesional de la salud contribuye significativamente a la promoción de una anticoncepción segura y adaptada a las necesidades específicas de los usuarios (41).

2.3.3.1 Métodos anticonceptivos naturales

Los métodos anticonceptivos naturales, son métodos que excluyen el empleo de fármacos o aparatos hormonales o barreras físicas para controlar la reproducción. En cambio, se basan en la información y el registro de signos biológicos específicos para reconocer la fase del ciclo reproductivo de la mujer en los días en que es más probable que se produzca la concepción.

Estas estrategias necesitan que las parejas eviten mantener relaciones íntimas o se empleen como protección en los momentos señalados como fértiles. El éxito de estos enfoques depende principalmente de los responsables y precisos que sean monitoreados y se interpreten los signos de fertilidad de la mujer, tales como la temperatura central del organismo, la textura del moco cervicouterino y los cambios en el cuello uterino, entre otros (38).

- Método de Ogino-Knaus (método de ritmo o de calendario)
- Método de Billings (método del moco cervical)

A) Características de cada uno

i) Método de Ogino-Knaus: Se fundamenta en la determinación de los períodos de fertilidad y no fertilidad en el ciclo menstrual. Requiere que la mujer tenga ciclos regulares. Los usuarios deben registrar la extensión de sus periodos durante múltiples meses para predecir los días fértiles.

ii) Método de Billings: Focaliza en la vigilancia cotidiana del fluido cervical. La consistencia y la cantidad de moco cervical varían debido a lo hormonal, indicando los días de mayor y menor fertilidad. Este método no requiere ciclos regulares, ya que se basa en signos reales de fertilidad presentes en cada ciclo.

B) Formas de uso

i) Método de Ogino-Knaus: Es importante marcar en calendario cada periodo menstrual durante al menos 6 a 12 meses. Luego, se calcula el día más temprano y el más tardío de fertilidad basándose en el ciclo más corto y el más largo registrado. Durante estos días calculados como fértiles, es necesario evitar el contacto sexual o usar un método preventivo.

ii) Método de Billings: Para usar el método de Billings, se debe observar y registrar la consistencia del moco cervical diariamente. Se deben identificar los patrones de cambio que indican la fase fértil (moco más claro, elástico y abundante). Es necesario evitar el contacto sexual o usar un método preventivo desde el inicio del cambio en el moco hasta 3 días después del último día en que se observa moco fértil.

C) Mecanismo de acción

La efectividad de estas técnicas radica en la detección de los períodos fecundos, absteniéndose de mantener relaciones íntimas desprotegidas durante dichos intervalos.

D) Efectos Secundarios

No tienen efectos secundarios físicos, ya que no implican el uso de hormonas ni dispositivos. Sin embargo, su eficacia se basa principalmente en la exactitud y la dedicación de los usuarios.

E) Tasa de falla

Método de Ogino-Knaus (método de ritmo o de calendario)

- En condiciones ideales de utilización, nueve gestaciones ocurren por cada centenar de féminas durante el primer año. Sin embargo, en el uso cotidiano, veinticinco embarazos se registran por cada cien mujeres en el mismo período.

Método de Billings (método del moco cervical)

- En escenarios de empleo óptimo, tres concepciones se producen por cada centena de usuarias en el lapso inicial de doce meses. No obstante, bajo circunstancias de uso habitual, veinticinco gestaciones se observan por cada cien mujeres durante el primer año de aplicación (38).

2.3.3.2 Métodos anticonceptivos de barrera

Son técnicas no hormonales que previenen el embarazo al bloquear el paso del espermatozoide hacia el óvulo. Estos dispositivos se utilizan durante el acto sexual y están diseñados para prevenir que los espermatozoides se

encuentren con el óvulo, interrumpiendo así el proceso de fecundación. Además, ofrecen la ventaja añadida de proteger contra muchas infecciones, lo que los convierte en una opción preferida para personas que buscan una protección dual (38).

- a) Preservativo masculino
- b) Preservativo femenino

A) Características

Preservativo Masculino: El preservativo masculino está hecho generalmente de látex. Se aplica antes del coito en el pene erecto para evitar contagios de enfermedades. Estos preservativos son desechables y deben usarse una vez y desecharse adecuadamente.

Preservativo Femenino: El condón femenino está fabricado con poliuretano y se inserta en la vagina. Puede ser insertado horas antes del contacto sexual. Cubre el interior de la vagina y parte de la vulva, proporcionando una mejor protección contra ITS. También son desechables y se deben usar una vez por acto sexual.

B) Formas de uso

Preservativo masculino: Para usar el preservativo masculino, se debe abrir el paquete con cuidado para no dañar el condón con las uñas o dientes. Luego, se coloca el condón en el pene erecto. Se desenrolla completamente el condón hasta la parte inferior del pene. Tras el coito, es importante extraer el pene mientras se encuentra erecto, sujetando el condón. Por último, se envuelve y desecha a la basura, nunca en el inodoro.

Preservativo femenino: Para usar el preservativo femenino, se debe encontrar una posición cómoda para la inserción, como estar de pie con un pie en una silla, acostada o agachada. Se sujeta el condón con la parte abierta hacia abajo y se aprietan los lados. Se implanta el anillo interior en la vagina y se empuja hacia adentro tanto como sea posible, asegurando que el anillo exterior quede fuera y cubra los labios vaginales. Durante el coito, se debe guiar el pene dentro del condón para asegurar que no se deslice al lado. Para retirarlo, se tuerce el anillo exterior para cerrar la bolsa y se tira suavemente del condón hacia fuera.

C) Mecanismo de acción

Tanto los condones masculinos como femeninos evitan que los espermatozoides lleguen al útero al establecer una barrera física, impidiendo así la fecundación.

D) Efectos secundarios

Generalmente, no tienen efectos secundarios importantes, pero algunas personas pueden experimentar alergias.

E) Tasa de falla

Preservativo masculino:

- En condiciones ideales de utilización, dos gestaciones ocurren por cada centenar de féminas durante el primer año. Sin embargo, en el uso cotidiano, quince embarazos se registran por cada cien mujeres en el mismo período.

Preservativo femenino

- En escenarios de empleo óptimo, cinco concepciones se producen por cada centena de usuarias en el lapso inicial de doce meses. No obstante, bajo circunstancias de uso habitual, veintiún gestaciones se observan por cada cien mujeres durante el primer año de aplicación (38).

2.3.3.3 Métodos anticonceptivos hormonales

Los métodos anticonceptivos hormonales son estrategias de control de la fertilidad que dependen de hormonas sintéticas, generalmente formas sintéticas de progestina y a veces combinadas con estrógeno, actúan mediante varios mecanismos biológicos clave para influir en el sistema reproductivo femenino.

Uno de los principales efectos de los anticonceptivos hormonales es la inhibición de la ovulación. Esto se logra mediante la regulación de las hormonas responsables de regular la menstruación, especialmente interfiriendo con el pico de la hormona luteinizante (LH). Sin este pico, no se daría la ovulación, lo que significa que no hay óvulo disponible para ser fertilizado por el esperma (38).

- Anticonceptivos orales combinados (píldoras de 21 y 28 días)
- Anticonceptivos de depósito (inyectable de 1 mes y 3 meses)
- Implante subdérmico

A) Características de cada uno

i) Anticonceptivos orales combinados: Están compuestos por estrógeno y progestina. Están disponibles en presentaciones de 21 días (se toman diariamente por 21 días seguidos, seguido de un descanso de

7 días) o de 28 días (se toman diariamente sin interrupción, donde los últimos 7 días son placebos). Estos anticonceptivos son efectivos para controlar el periodo y disminuir los signos del síndrome premenstrual.

ii) Anticonceptivos de depósito: Los anticonceptivos de depósito son inyectables que pueden ser de progestina sola (cada 3 meses) o combinados de estrógeno y progestina (mensual). Ofrecen una alternativa duradera sin requerir una dosis diaria y son útiles para mujeres que no pueden tomar estrógeno.

iii) Implante subdérmico: El implante subdérmico consiste en un pequeño bastón que se coloca debajo de la piel ubicada en el brazo. Libera continuamente una cantidad baja de progestina y puede durar hasta 3 años. Es altamente efectivo y reversible.

B) Formas de uso

i) Anticonceptivos orales combinados: Es necesario ingerir una pastilla diariamente, de preferencia a la misma hora. En caso de olvido, se deben seguir las instrucciones específicas del producto para minimizar el riesgo de embarazo.

ii) Anticonceptivos de depósito: Para usar los anticonceptivos de depósito, se debe recibir una inyección en el consultorio médico según el calendario prescrito (cada mes o cada tres meses). No requiere de ninguna acción diaria o mensual por parte de la usuaria.

iii) Implante subdérmico: El implante subdérmico es insertado por un profesional de la salud durante una visita al consultorio. No requiere mantenimiento diario. Debe ser removido y/o reemplazado por un

profesional después de 3 años o cuando la usuaria decida discontinuar el uso.

C) Mecanismo de acción

Se basa primordialmente en tres aspectos fundamentales: la supresión del proceso ovulatorio, el incremento en la densidad de la secreción cervical para obstaculizar el tránsito espermático, y la reducción del grosor endometrial para imposibilitar la anidación del óvulo fecundado.

D) Efectos secundarios

Estas pueden manifestarse de diversas formas. Alteraciones en la periodicidad y características del ciclo menstrual, incremento ponderal, cefaleas y oscilaciones en el estado anímico son algunas de las manifestaciones más frecuentes.

E) Tasa de falla

Anticonceptivos orales combinados:

- En condiciones ideales de utilización, 0.3 gestaciones ocurren por cada centenar de féminas durante el primer año. Sin embargo, en el uso cotidiano, ocho embarazos se registran por cada cien mujeres en el mismo período.

Anticonceptivos de depósito:

- La tasa de fracaso teórico se sitúa en 0.3 concepciones por cada centena de usuarias en los primeros doce meses. En contraste, la falla de uso habitual alcanza ocho embarazos por cada cien mujeres en el transcurso de un año.

Implante subdérmico:

- Bajo circunstancias de empleo óptimo, 0.6 embarazos se producen por cada centenar de féminas en el lapso inicial anual. No obstante, en la práctica común, 0.8 concepciones se observan por cada cien usuarias en el mismo intervalo. La tasa acumulada promedio de fallo en un período de doce años se establece en 2.2% (38).

2.3.3.4 Método anticonceptivo de emergencia

Es un tratamiento farmacológico utilizado con el propósito de evitar el embarazo después del coito en el que no se usaron protección alguna. Estas píldoras contienen altas dosis de hormonas similares a las utilizadas en los anticonceptivos regulares, como la levonorgestrel o una combinación de estrógenos y progestinas, que actúan para prevenir que ocurra la liberación del óvulo, la fecundación o la inserción de un óvulo fertilizado (38).

- Píldoras de levonorgestrel

A) Características de cada uno

i) Píldoras de levonorgestrel: Las píldoras de levonorgestrel contienen una dosis elevada de esta hormona. Son más efectivas cuanto antes se tomen luego del acto sexual sin protección, idealmente dentro de las 72 horas. No interrumpen un embarazo ya establecido; solo previenen la ovulación.

B) Formas de uso

Para usar las píldoras de levonorgestrel, se debe tomar una sola píldora lo más pronto posible luego del acto sexual sin protección. Puede

comprarse sin receta en muchos países, lo que facilita su acceso inmediato.

C) Mecanismo de acción

Estas píldoras previenen el embarazo al detener la liberación del óvulo, bloquear la unión con un espermatozoide o impedir que un óvulo fertilizado se implante.

D) Efectos secundarios

Posibles efectos secundarios: malestar estomacal, cansancio, cefalea, vértigo y hemorragia intermenstrual. Estos efectos suelen ser temporales y desaparecer en unos pocos días.

E) Tasa de falla

- La eficiencia se incrementa proporcionalmente a la prontitud de su aplicación. Aquellos que contienen únicamente progestágeno (levonorgestrel) alcanzan una efectividad de hasta el 95% (38).

2.3.4 Mitos de los métodos anticonceptivos

Las creencias populares conforman nuestra visión de la realidad e intentan dilucidar aspectos poco comprendidos. Habitualmente, estas nociones son ampliamente difundidas, se aceptan como hechos sin verificar y, ante la escasez de datos confiables, tienden a propagarse (42).

Los mitos son los siguientes (43):

Mito	Realidad
La concepción es imposible en el primer encuentro íntimo	Desde la menarquia, cualquier relación con penetración puede resultar en gestación. Es crucial emplear protección desde el inicio de la vida sexual activa.
Todos los anticonceptivos son aptos para todas las mujeres.	La diversidad de anticonceptivos hormonales implica que no todos son universalmente adecuados. Se recomienda consultar a un especialista para seleccionar el método idóneo.
Los anticonceptivos hormonales son causantes de un aumento en el peso.	Aunque pueden ocurrir ligeras fluctuaciones, no existe comprobación científica de que causen incremento ponderal significativo. Algunos incluso previenen la retención de líquidos.
Los anticonceptivos orales reducen la libido.	Si bien se han reportado casos aislados, esto varía según la composición del método. Muchas usuarias experimentan un aumento del deseo sexual debido a la tranquilidad que proporciona la anticoncepción efectiva.
Los anticonceptivos provocan infecciones y sangrados excesivos.	Los anticonceptivos no incrementan el riesgo de infecciones, aunque solo el preservativo protege contra ITS. La mayoría ayuda a regularizar el ciclo menstrual y reduce el flujo.
Los anticonceptivos provocan un desajuste en las hormonas.	Las alteraciones pueden surgir por uso inadecuado o excesivo, por lo que se requiere supervisión médica constante.

Hay una conexión directa entre anticonceptivos hormonales y neoplasias.	No se ha demostrado un vínculo causal entre el uso de anticonceptivos hormonales y el desarrollo de cáncer. Ciertos anticonceptivos orales podrían incluso ofrecer protección indirecta contra algunas formas de cáncer.
Es necesario hacer pausas entre ciclos anticonceptivos.	Las interrupciones no son requeridas, pues los anticonceptivos actuales contienen dosis mínimas de hormonas que no se acumulan. Cesar su uso puede resultar en gestaciones imprevistas.
No se aconseja el uso de anticonceptivos, especialmente los de efecto prolongado, en adolescentes.	Las jóvenes constituyen un grupo con alto riesgo de embarazos no planificados. Se sugiere el empleo de métodos de larga duración debido a su elevada efectividad y adherencia.
Los métodos reversibles de acción extendida provocan esterilidad o complican la concepción futura.	Suprimen temporalmente la ovulación. No existe un efecto acumulativo de hormonas en el cuerpo, y al discontinuar su uso, la mujer recobra su potencial reproductivo.

2.4 Definición de términos básicos

1. **Adolescencia:** Etapa de transición que separa la infancia de la edad adulta, caracterizado por notables transformaciones físicas, psicológicas y sociales (36).
2. **Anticoncepción:** Consiste en diversas técnicas y métodos para evitar el embarazo, desde métodos hormonales y barreras físicas hasta prácticas de planificación familiar natural (44).
3. **Salud reproductiva:** Hace alusión a un estado íntegro de plenitud física, psíquica y social en todos los aspectos vinculados con la sexualidad (45).

4. **Educación sexual:** Proceso continuo de adquisición de datos y formación de posturas, convicciones y principios éticos relativos a la identidad personal, las interacciones interpersonales y la intimidad. Engloba la enseñanza sobre anatomía sexual, procesos reproductivos, orientaciones sexuales diversas (46).
5. **Nivel de conocimiento:** Se concibe como la aptitud de un sujeto para acceder, asimilar, valorar y poner en práctica información sanitaria con el fin de tomar decisiones fundamentadas (33).
6. **Sexualidad:** Constituye un aspecto fundamental e inherente a la personalidad de cada ser humano. Abarca múltiples facetas, incluyendo el sexo biológico, la autopercepción de género, las preferencias sexuales, los impulsos eróticos, las relaciones de intimidad y los procesos reproductivos (47).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

En el presente estudio no se plantea una hipótesis debido a que el nivel es descriptivo, según Guevara, G. (48) refiere que, en los estudios descriptivos, la principal meta es observar y describir aspectos de la situación de estudio tal como ocurren en el momento, sin manipular ni alterar el entorno o los sujetos involucrados.

3.2 Identificación de variables

V1: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

3.3 Operacionalización de variables

Variables	Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala de medición
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Los métodos anticonceptivos representan la herramienta más eficaz para el manejo del control de la salud sexual y reproductiva, ya que ayudan a prevenir embarazos no planificados y también reducen el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (39).	Métodos anticonceptivos naturales	- Método de Ogino Knaus (método de ritmo o de calendario) - Método de Billings (método de moco cervical)	Bueno Regular Malo	Ordinal
		Métodos anticonceptivos de barrera	- Preservativo masculino (condón masculino) - Preservativo femenino	Bueno Regular Malo	Ordinal
		Métodos anticonceptivos hormonales	- Anticonceptivos orales combinados (píldoras de 21 y 28 días) - Anticonceptivos de depósito (inyectable de 1 mes y 3 meses) - Implante sub dérmico	Bueno Regular Malo	Ordinal
		Método anticonceptivo de emergencia	- Píldoras de emergencia	Bueno Regular Malo	Ordinal

IV. METODOLOGÍA

4.1 **Ámbito de estudio: localización política y geográfica**

Político: El desarrollo de la investigación se llevó a cabo en la Institución Educativa Colegio Mariano Melgar Valdivieso que está ubicada en el centro poblado de Moyobamba Baja, distrito Santa María de Chicmo en la provincia de Andahuaylas y departamento de Apurímac, este distrito se encuentra exactamente ubicada en la vertiente oeste de la cordillera de los andes, en la sierra centro sur del Perú, en una altura de 3,396.02 m.s.n.m. con unas coordenadas de ubicación 18L 661588.52m E8490424.20m, con una población de 8 570 hab.

Límites:

- Norte con el Distrito de Piscobamba.
- Sur con la Comunidad de Chichucancha.
- Oeste con el Centro poblado de Nueva Esperanza.
- Este con el Centro poblado de Taramba.

Localización Geográfica: La institución educativa Mariano Melgar Valdivieso se encuentra, ubicado con exactitud con el empalme de la carretera principal Emp-3S- 28 de julio. A un aproximado de 250 mts, de la institución educativa primaria Dalmiro Palmiro, y 1.5 km del centro poblado de nueva esperanza, en donde actualmente se encuentra con la cantidad de 83 alumnos de género mixto.

4.2 Tipo y nivel de investigación

Según su tipo: El estudio es de tipo básico, se enfoca en generar conocimiento fundamental sobre un fenómeno sin tener en mente una aplicación práctica inmediata (49).

Según su nivel: El nivel es descriptivo, persigue como propósito fundamental la delineación y especificación minuciosa de atributos, rasgos distintivos o perfiles característicos. Este enfoque se aplica a diversos sujetos de estudio, ya sean individuos particulares, colectivos sociales, comunidades enteras o cualquier otro fenómeno que sea objeto de escrutinio científico (50).

Según su diseño: El diseño es no experimental, es aquel en el que se observan las variables de interés sin manipularlas o controlarlas, el indagador no interviene directamente sobre las variables (50).

Según su enfoque: El enfoque del estudio es cuantitativo, involucra la recopilación y examen de datos en forma numérica para entender fenómenos según su cantidad (49).

Según su periodo y secuencia: Es transversal, es aquel que se realiza en un único punto en el tiempo, mide y recoge datos sobre diferentes variables de un fenómeno en un momento específico (51).

4.3 Unidad de análisis

Los elementos que se indagaron estuvieron conformados por los escolares adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso, ubicada en Moyobamba Baja.

4.4 Población de estudio

La población analizada en la indagación estaba compuesta por un total de 83 adolescentes escolares que cursan de primero a quinto grado de secundaria en la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso. Esta cifra ha sido verificada a través de las listas de matriculados en la institución para el año académico 2024.

4.5 Tamaño de muestra

La muestra para la investigación incluyó a los mismos 83 escolares que conforman la población total del estudio en la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso (52).

4.6 Técnicas de selección de muestra

Se empleó un método de muestreo no probabilístico conveniente para seleccionar la muestra.

4.7 Técnicas de recolección de información

La técnica fue la encuesta, consiste en obtener datos por medio de preguntar a un grupo seleccionado de personas sobre sus opiniones, comportamientos o conocimientos (49).

El instrumento fue un cuestionario, que consiste en una serie de interrogantes diseñadas para recoger información específica de los encuestados (49), en caso del presente estudio fue aplicado a los adolescentes.

Cuestionario sobre conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes (CMAA)

Este cuestionario fue desarrollado por Jesús-Torres, D. y Vela-Gonzales, B.N., (26) en su estudio del año 2023. Está estructurado en cuatro dimensiones: anticonceptivos de barrera, anticonceptivos hormonales, anticonceptivos naturales y anticonceptivos de emergencia. Originalmente, constaba de 20 preguntas, pero se adaptó al contexto específico de este estudio, resultando en un número modificado de 17 preguntas. Utiliza una escala de medición politómica, donde la respuesta correcta recibe un puntaje de 1 y la incorrecta un puntaje de 0, y las respuestas se califican como bueno, regular o malo.

Validez. Fue evaluada por el juicio de cinco expertos en el campo, quienes revisaron todas las preguntas basándose en diferentes criterios de evaluación. Luego de la revisión los jueces determinaron que el instrumento cumplía con todos los criterios y era aplicable para el estudio.

Confiabilidad. Se verificó por medio de una prueba piloto que se aplicó a 15 adolescentes. Las respuestas obtenidas se analizarán utilizando el estadístico Alfa de Cronbach, el resultado obtenido fue 0.827, lo que determinó una alta fiabilidad del instrumento.

4.8 Técnicas de análisis e interpretación de la información

La información recabada a través de la encuesta se introdujo en el software Microsoft Excel 2019, donde se creó la base de datos, tomando en cuenta la definición operativa de las variables. Se utilizaron tablas y gráficos estadísticos generados en IBM SPSS versión 23 en español para

mostrar y examinar los resultados. Se emplearon tablas de frecuencia para mostrar la variable y sus diferentes aspectos, lo que permitió entender y analizar los datos recopilados en el estudio.

4.9 Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas

No aplica.

4.10 Consideraciones Éticas

En este análisis se consideraron las siguientes cuestiones éticas:

Confidencialidad: Los datos recopilados a través de la encuesta fueron utilizados exclusivamente para los fines de este estudio. Se garantizó la privacidad de los participantes en todo momento.

Veracidad: Los datos fueron recopilados, procesados y sometidos a análisis estadístico sin alteraciones. Se mantuvo la integridad de las estadísticas a lo largo de todo el proceso de investigación.

Derechos de Propiedad Intelectual: Se incluyeron citas y referencias correspondientes a los autores mencionados en el trabajo. Se siguieron rigurosamente las directrices y estándares científicos de los métodos cuantitativos. Por estas razones, este trabajo científico se apega a los lineamientos éticos y legales establecidos.

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

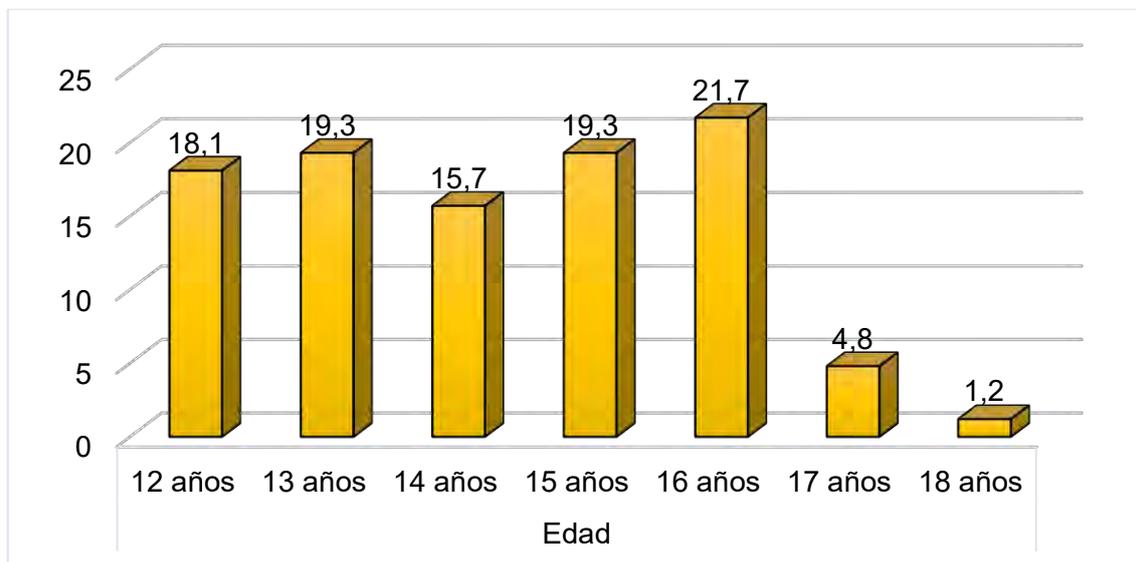
5.1 Resultados

5.1.1 Características sociodemográficas de los adolescentes

Tabla 1. Distribución de edad de los adolescentes

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	12_años	15	18.1 %
	13_años	16	19.3 %
	14_años	13	15.7 %
	15_años	16	19.3 %
	16_años	18	21.7 %
	17_años	4	4.8 %
	18_años	1	1.2 %

Figura 1. Distribución de edad de los adolescentes

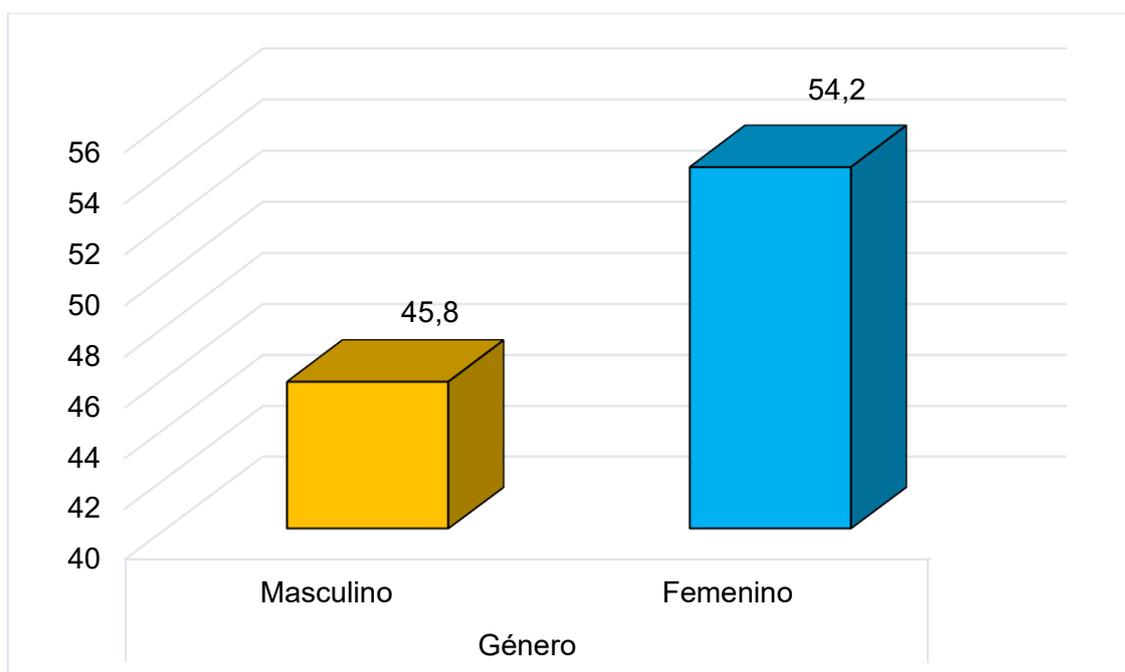


Interpretación: Se muestra la distribución de edad de los adolescentes. De estos, el 21.7% (n=18) tenían la edad de 16 años, mientras que el 19.3% (n=16) tenían 13 años, y el mismo porcentaje, 19.3% (n=16), correspondía a adolescentes de 15 años. Además, el 18.1% (n=15) tenían 12 años y el 15.7% (n=13) tenían 14 años. Por otro lado, el 4.8% (n=4) tenían 17 años y, finalmente, el 1.2% (n=1) tenían 18 años.

Tabla 2. Distribución del género de los adolescentes

		Frecuencia	Porcentaje
Género	Masculino	38	45.8 %
	Femenino	45	54.2 %

Figura 2. Distribución del género de los adolescentes

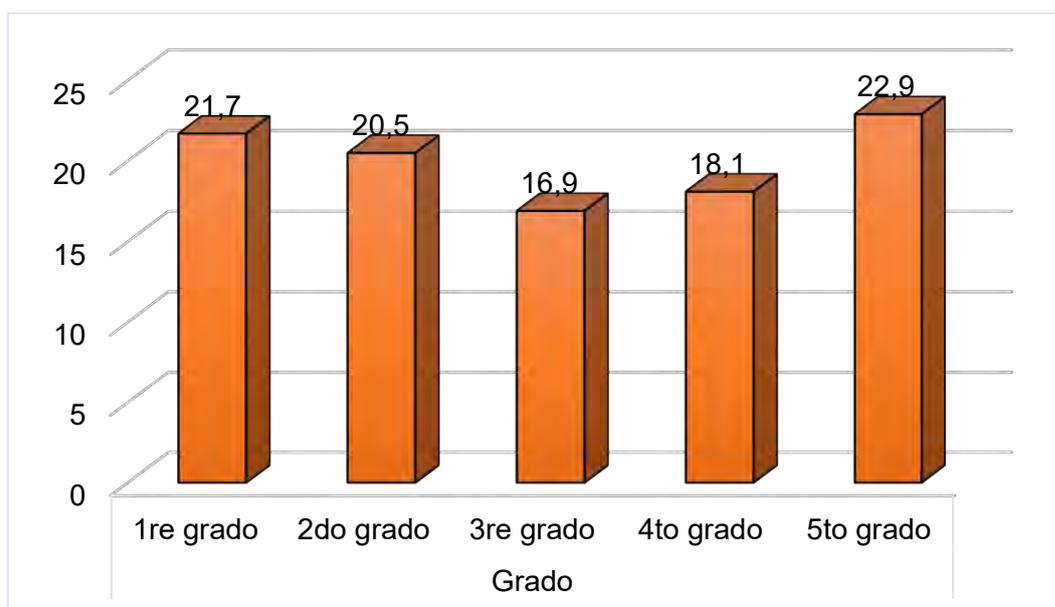


Interpretación: Se exhibe la distribución del género de los adolescentes. Del total, el 54.2% (n=45) corresponde al género femenino, mientras que el 45.8% (n=38) pertenece al género masculino. Ello evidencia que hay una ligera mayoría de adolescentes mujeres en comparación con sus contrapartes varones en la institución educativa.

Tabla 3. Distribución del grado de los adolescentes

		Frecuencia	Porcentaje
Grado	1re grado	18	21.7 %
	2do grado	17	20.5 %
	3re grado	14	16.9 %
	4to grado	15	18.1 %
	5to grado	19	22.9 %

Figura 3. Distribución del grado de los adolescentes



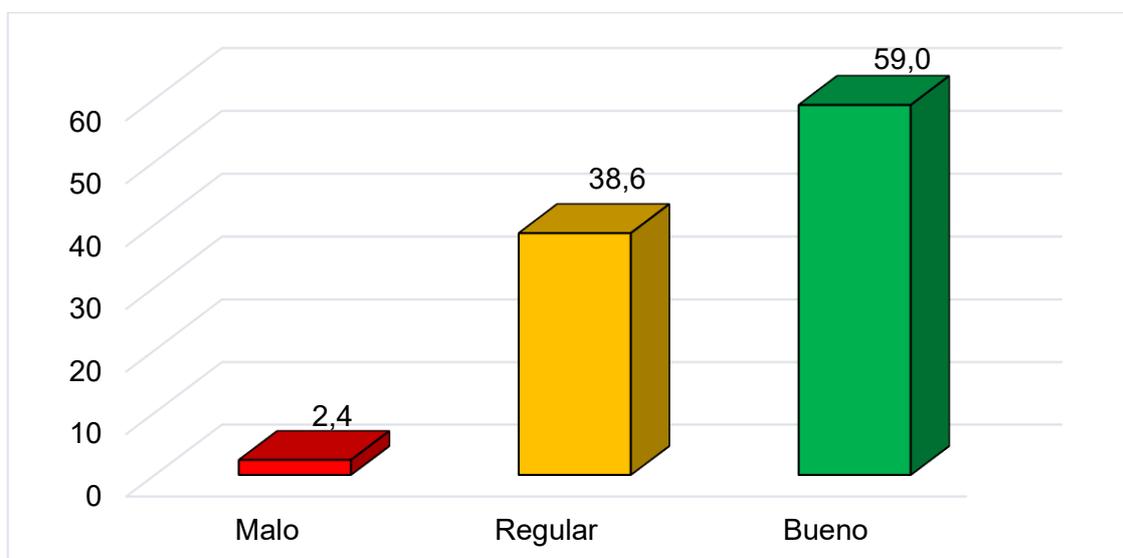
Interpretación: Se exhibe la distribución del grado de los adolescentes. De estos, el 22.9% (n=19) están en el 5to grado, mientras que el 21.7% (n=18) pertenecen al 1er grado. Por otro lado, el 20.5% (n=17) se encuentran en el 2do grado, el 18.1% (n=15) están en el 4to grado y, finalmente, el 16.9% (n=14) cursan el 3er grado. Esta distribución sugiere que hay una mayor concentración de estudiantes en los grados superiores, particularmente en el 5to grado.

5.1.2 Resultados de la variable y dimensiones

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	2	2.4 %
Regular	32	38.6 %
Bueno	49	59.0 %

Figura 4. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes

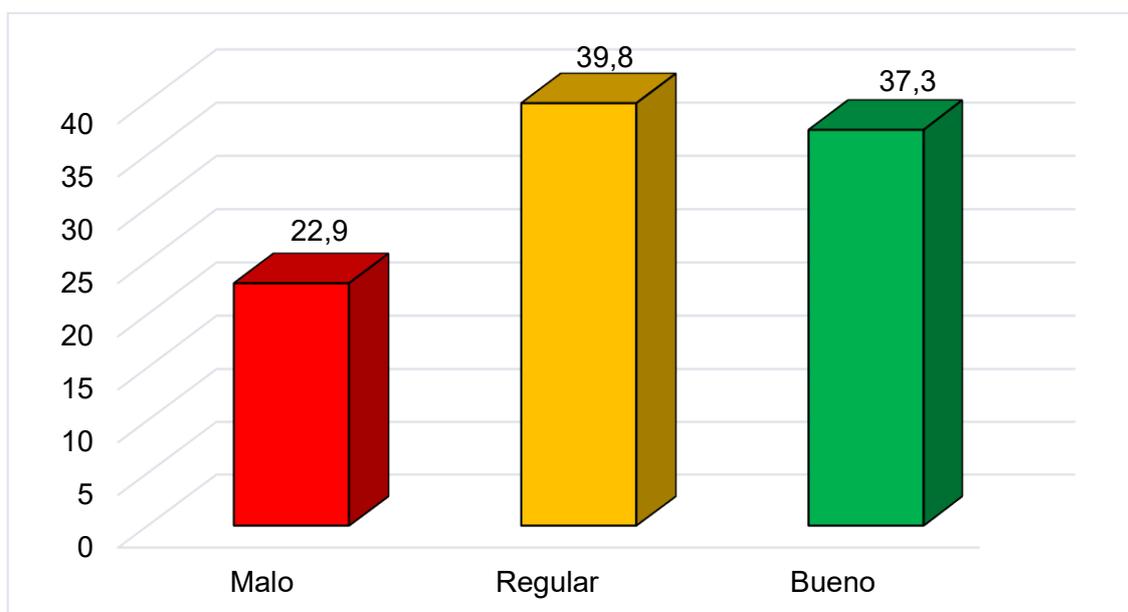


Interpretación: Se presenta el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes. De estos, el 59.0% (n=49) tienen un conocimiento bueno, mientras que el 38.6% (n=32) tienen un conocimiento regular. Por otro lado, solo el 2.4% (n=2) muestran un conocimiento malo.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales de los adolescentes

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	19	22.9 %
Regular	33	39.8 %
Bueno	31	37.3 %

Figura 5. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales de los adolescentes

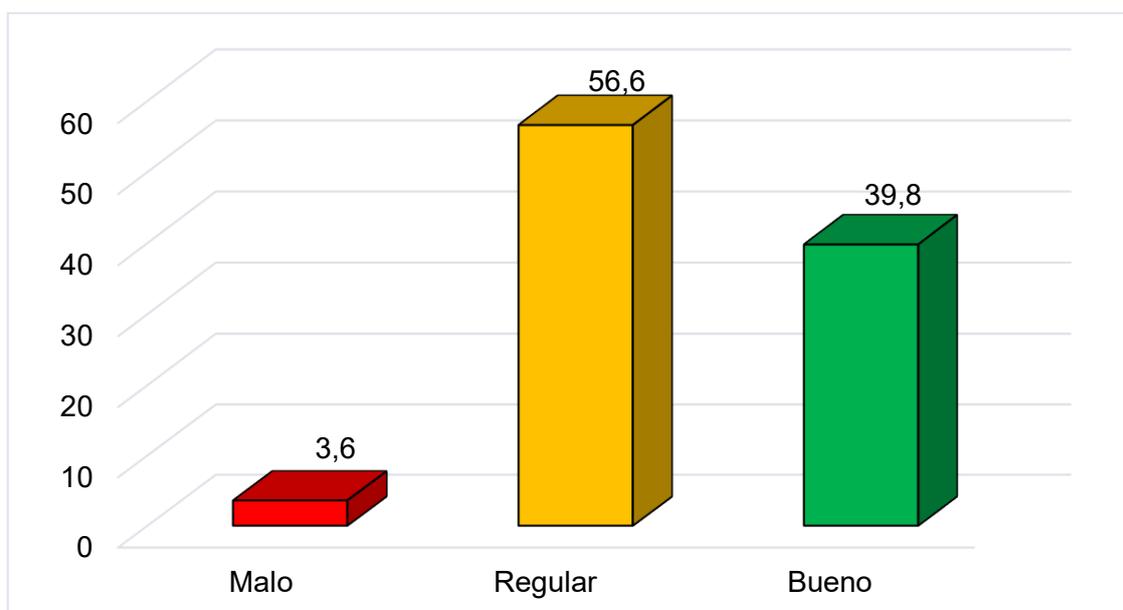


Interpretación: Se presenta el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales de los adolescentes. De estos, el 39.8% (n=33) tienen un conocimiento regular, mientras que el 37.3% (n=31) poseen un conocimiento bueno. Por otro lado, el 22.9% (n=19) tienen un conocimiento malo. Estos resultados indican que aún hay adolescentes que no comprenden o entienden adecuadamente los métodos naturales de anticoncepción.

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera de los adolescentes

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	3	3.6 %
Regular	47	56.6 %
Bueno	33	39.8 %

Figura 6. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera de los adolescentes

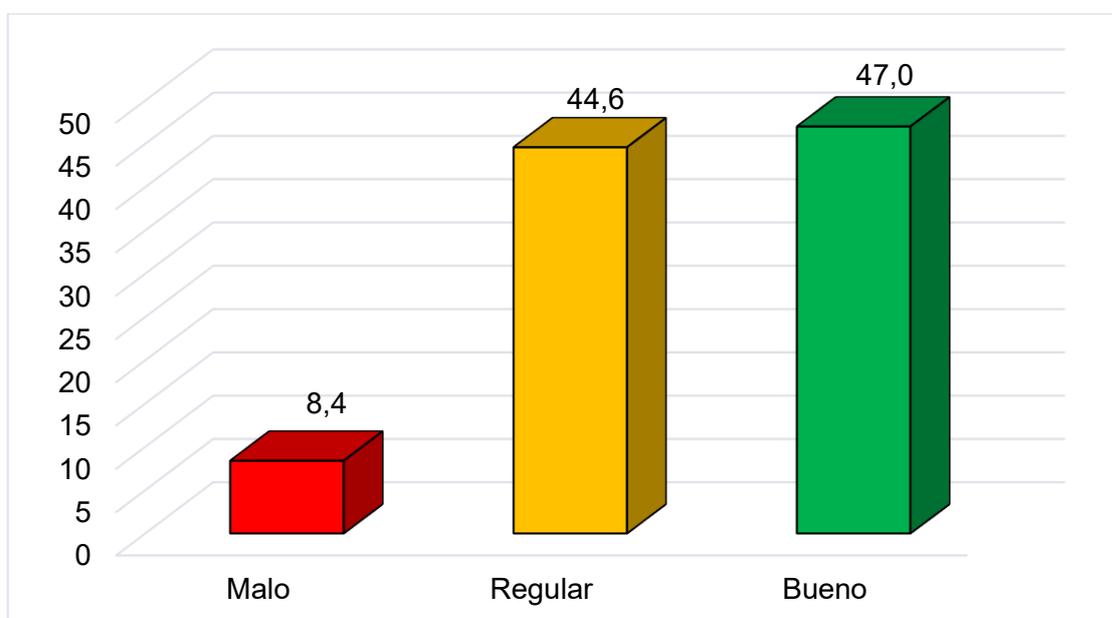


Interpretación: Se presenta el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera de los adolescentes. De estos, el 56.6% (n=47) tienen un conocimiento regular, mientras que el 39.8% (n=33) poseen un conocimiento bueno. Por otro lado, el 3.6% (n=3) tienen un conocimiento malo. Esto indica que aún hay adolescentes que no comprenden completamente los métodos de barrera como anticoncepción.

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales de los adolescentes

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	7	8.4 %
Regular	37	44.6 %
Bueno	39	47.0 %

Figura 7. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales de los adolescentes

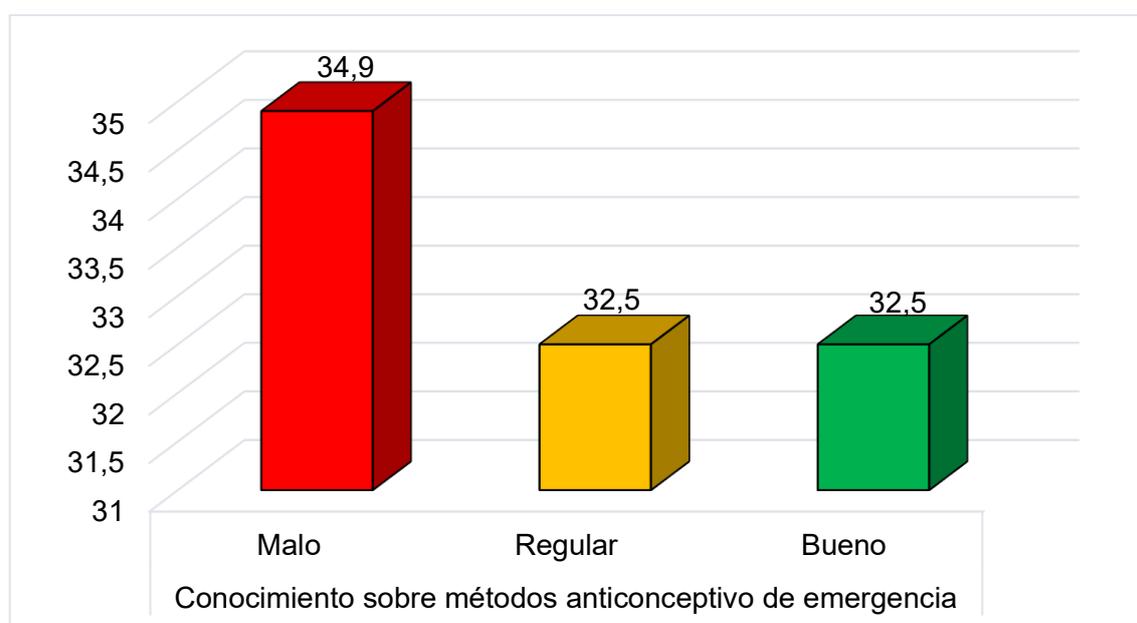


Interpretación: Se presenta el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales de los adolescentes. De estos, el 47.0% (n=39) tienen un conocimiento bueno, mientras que el 44.6% (n=37) poseen un conocimiento regular. Por otro lado, el 8.4% (n=7) tienen un conocimiento malo. Estos resultados muestran que, aunque una parte significativa de los adolescentes entiende los métodos anticonceptivos hormonales, todavía hay una proporción considerable con entendimiento limitado.

Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de emergencia de los adolescentes

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	29	34.9 %
Regular	27	32.5 %
Bueno	27	32.5 %

Figura 8. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de emergencia de los adolescentes



Interpretación: Se presenta el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de emergencia de los adolescentes. De estos, el 34.9% (n=29) tienen un conocimiento malo, mientras que el 32.5% (n=27) poseen un conocimiento regular y el 32.5% (n=27) tienen un conocimiento bueno.

5.2 Discusiones

En el presente estudio se evaluó cuanto conocen los adolescentes respecto a los métodos de anticoncepción. En las secciones siguientes, se procederá a analizar los descubrimientos realizados, abordando tanto la problemática general como los aspectos específicos.

En cuanto al objetivo general, se logró evidenciar que el 59.0% presentaron un buen conocimiento en lo referente a los métodos de anticoncepción, lo cual es un indicador positivo de la educación recibida. Sin embargo, el 38.6% tiene un conocimiento regular, lo que sugiere áreas de mejora en la difusión de información sobre anticoncepción.

Estos descubrimientos están en línea con las investigaciones de Ngerageze et al. (12) en Ruanda, donde el 88% había oído hablar de anticonceptivos, pero solo el 61.54% tenía un conocimiento adecuado, similar a nuestro hallazgo del 59% de conocimiento bueno. Pérez y Sánchez (24) en México encontraron un conocimiento medio del 38% y bajo del 31%, lo que difiere de nuestros resultados y sugiere una posible mejora en la educación sobre anticonceptivos en la población estudiada. Sin embargo, Ofosu y Sam (25) en Ghana hallaron que la mayoría de los adolescentes no tienen conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos contemporáneos, lo que señala diferencias geográficas en la enseñanza y disponibilidad de datos sobre anticonceptivos.

Específicamente, sobre los métodos anticonceptivos naturales, el 39.8% de los adolescentes presenta un regular conocimiento, en cambio el 22.9% lo posee en un grado malo. Este hallazgo es preocupante dado que los métodos naturales requieren una comprensión precisa para ser efectivos. Cabezas (21) en Andahuaylas mostró niveles de conocimiento bajos sobre métodos naturales

(70.3%), lo cual coincide con nuestros resultados y subraya la necesidad de reforzar la educación en este tipo de métodos.

En cuanto a los métodos de barrera, se logró evidenciar que 56.6% de adolescentes conocen el tema de manera regular y el 39.8% tiene un conocimiento bueno, destacando una mayoría significativa en esta categoría. Los hallazgos obtenidos concuerdan con los estudios de Ruiz (22) en Argentina y Salinas (23) en Ecuador, donde se encontró que el conocimiento sobre métodos de barrera es generalmente medio. Este nivel de conocimiento es adecuado, pero aún hay margen para mejorar el entendimiento y la correcta aplicación de estas técnicas.

Respecto a los métodos hormonales, se identificó que 47.0% de adolescentes tienen buenos conocimientos, subrayando una comprensión adecuada en esta dimensión, mientras que el 44.6% tiene un conocimiento regular. Almeyda (27) en Ancash evidenció que 52.9% de escolares en etapa de adolescencia entendían regularmente en cuanto a los métodos referidos hormonales. Lo cual es comparable a nuestros hallazgos y destaca la relevancia de seguir aprendiendo en estas técnicas.

Finalmente, sobre los métodos anticonceptivos de emergencia, el 34.9% de los adolescentes tiene un conocimiento deficiente y el 32.5% tiene un conocimiento regular. Este es un área crítica que requiere atención educativa inmediata. Rengifo (29) en Iquitos encontró que 54.5% de adolescentes conocían de forma adecuada sobre métodos usados en emergencia, lo cual es mayor los hallazgos, indicando una variabilidad regional que debe ser abordada.

Estos hallazgos ponen de manifiesto la relevancia de considerar las disparidades regionales en la educación sobre métodos anticonceptivos y la necesidad de

mejorar significativamente la información proporcionada a los adolescentes, especialmente en áreas rurales o menos desarrolladas. Se recomienda la implementación de programas educativos más inclusivos y detallados que aborden todas las opciones anticonceptivas disponibles, con énfasis en los métodos naturales y de emergencia, donde se observan mayores deficiencias.

Una comprensión holística del grado de entendimiento que los jóvenes poseen sobre técnicas contraceptivas es lo que esta investigación proporciona, poniendo de relieve aspectos cruciales que demandan una intervención educativa focalizada. Para optimizar tanto la teoría como la práctica en relación a la importancia de los métodos anticonceptivos, resulta imprescindible implementar una formación sexual exhaustiva y sostenida en el tiempo. Este enfoque educativo integral no solo contribuye a elevar el nivel de conciencia entre los adolescentes, además, contribuye de manera importante a la reducción de peligros asociados a las infecciones sexuales y a las gestaciones no planificadas, fomentando de esta manera una mejor salud sexual y reproductiva en este grupo de personas en situación de vulnerabilidad.

VI. CONCLUSIONES

- Primera:** Se llegó a la conclusión de que el 59.0% de los adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja tienen un conocimiento bueno sobre los métodos anticonceptivos, y el 38.6% tienen un conocimiento regular.
- Segunda:** En cuanto a los métodos anticonceptivos naturales, se observó que el 39.8% de los adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja tienen un conocimiento regular, mientras que el 22.9% tienen un conocimiento malo.
- Tercera:** Específicamente, sobre métodos anticonceptivos de barrera, se concluyó que el 56.6% de los adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja tienen un conocimiento regular y el 39.8% tienen un conocimiento bueno.
- Cuarta:** Respecto a los métodos anticonceptivos hormonales, se concluyó que el 47.0% de los adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja tienen un conocimiento bueno y el 44.6% tienen un conocimiento regular.
- Quinta:** Sobre los métodos anticonceptivos de emergencia, se concluyó que el 34.9% de los adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja tienen un conocimiento malo y el 32.5% tienen un conocimiento regular.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Al ministerio de educación del Perú: Se recomienda a los profesionales obstetras que se les incorpore en las instituciones educativas ya que desempeñan un papel importante en la etapa de la adolescencia. Su presencia puede contribuir de manera significativamente a la prevención del embarazo y la paternidad en los adolescentes, al tiempo que promueven el autocuidado en salud sexual. Además, esto fortalecerá las destrezas y habilidades relacionadas con la educación sexual integral.

Segunda: Al puesto de salud de Moyobamba: Mejorar la coordinación con las instituciones educativas y mostrar un mayor compromiso hacia la población adolescente. Esto incluye aumentar la disponibilidad y difusión de servicios relacionados con la planificación familiar y la prevención de embarazos, contando con la presencia de un profesional obstetra que pueda atender las necesidades de los adolescentes.

Tercera: Al director: Incluir programas de educación sexual integral que ayuden a los docentes a conocer temas clave como la anticoncepción, la prevención de infecciones de transmisión sexual y el embarazo.

Cuarta: A los padres de familia: fomentar una comunicación abierta con sus hijos, ganándose su confianza y dejando de lado sus miedos.

Quinto: A los adolescentes: Que sean conscientes de las decisiones que pueden tomar por falta de información o descuido. No confíen en fuentes poco fiables. Si ya han comenzado a tener relaciones sexuales, es esencial que lo hagan de manera responsable y busquen la ayuda de un profesional de salud que pueda atender sus necesidades.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Alca Gomero KJ, De la Cruz Surco V, Flores Santamaria YY, Alvarez Huari MY. Uso De Métodos Anticonceptivos en la Adolescencia: Una Revisión Narrativa. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 12 de septiembre de 2023;7(4):7529–52. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7490>
2. Calderón-Canales F, Acuña-Véliz A, Díaz-Bizarro S, Márquez-Lobos N, Rojas-Maturana C, Saldaña-Oñate B, et al. Conocimiento y uso de anticonceptivos en relación con la diversidad sexual, Universidad Andrés Bello, 2022. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 27 de junio de 2023;88(2). Disponible en: https://www.rechog.com/frame_esp.php?id=141
3. World Health Organization. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
4. Ministerio de Salud. Prevención del embarazo adolescente: el 77.6 % de jóvenes sexualmente activas utilizan métodos anticonceptivos [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/841234-prevencion-del-embarazo-adolescente-el-77-6-de-jovenes-sexualmente-activas-utilizan-metodos-anticonceptivos>
5. Diario Gestión. Embarazo adolescente: 77.6 % de jóvenes usan métodos anticonceptivos [Internet]. 2023. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/embarazo-adolescente-776-de-jovenes-usan-metodos-anticonceptivos-minsa-noticia/>
6. World Health Organization. Adolescent health and development [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/adolescent-health-and-development>
7. Hernández Sánchez N, Vera Rodríguez J, Villalobos Batista R, Hernández Fernández V. Intervención psicoeducativa para prevenir el embarazo en adolescentes en condiciones de COVID-19. *Rev Hum Med* [Internet]. 2023;23(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202023000200002#B10
8. Arias López LL. Factores que influyen en la sexualidad de adolescentes que estudian medicina en una universidad privada, Cochabamba. *Rev Científica Salud UNITEPC* [Internet]. 30 de diciembre de 2022;9(2):29–37. Disponible en: <https://investigacion.unitepc.edu.bo/revista/index.php/revista-unitepc/article/view/85>
9. World Health Organization. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news->

room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions

10. Chola M, Hlongwana K, Ginindza TG. Understanding adolescent girls' experiences with accessing and using contraceptives in Zambia. *BMC Public Health* [Internet]. 3 de noviembre de 2023;23(1):2149. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-17131-3>
11. Makola L, Mlangeni L, Mabaso M, Chibi B, Sokhela Z, Silimfe Z, et al. Predictors of contraceptive use among adolescent girls and young women (AGYW) aged 15 to 24 years in South Africa: results from the 2012 national population-based household survey. *BMC Womens Health* [Internet]. 12 de diciembre de 2020;19(1):158. Disponible en: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-019-0861-8>
12. Ngerageze I, Mukeshimana M, Nkurunziza A, Bikorimana E, Uwishimye E, Mukamuhirwa D, et al. Knowledge and Utilization of Contraceptive Methods among Secondary School Female Adolescents in Rwamagana District, Rwanda. *Rwanda J Med Heal Sci* [Internet]. 12 de abril de 2022;5(1):71–84. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/rjmhs/article/view/224061>
13. Williams BN, Jauk VC, Szychowski JM, Arbuckle JL. Adolescent emergency contraception usage, knowledge, and perception. *Contraception* [Internet]. 2021;103(5):361–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33453186/>
14. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en seis países de América Latina [Internet]. 2020. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_consecuencias_en_6_paises_espanol_1.pdf
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Peruana al 2023. Una mirada hacia los jóvenes. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4408941-situacion-de-la-poblacion-peruana-al-2023-una-mirada-hacia-los-jovenes>
16. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022 [Internet]. Lima; 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
17. Cruzado Morales MS, Párraga Vélez JM, Rocca Cordero BF. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Albert Einstein, distrito San Juan de Lurigancho- 2019 [Internet]. Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/279>
18. Fernández Díaz NJ. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4º y 5º año del Colegio Champagnat - Cajamarca 2022 [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.

Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5275>

19. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Mapa del embarazo y la maternidad de niñas y adolescentes en el Perú [Internet]. 2022. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapa_del_embarazo_y_la_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v10.pdf
20. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Nacidos Vivos de Madres Adolescentes, 2019-2020 [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1832/libro.pdf
21. Cabezas Moran M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, 2020 [Internet]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/6092>
22. Ruiz Díaz ML. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes de un barrio de San Vicente, Misiones [Internet]. Universidad Nacional del Nordeste; 2023. Disponible en: <http://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/53139>
23. Salinas Ríos PG. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscal "Tcrn. Lauro Guerrero" [Internet]. Universidad Nacional de Loja; 2023. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/28343>
24. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. octubre de 2020;85(5):508–15. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508&lng=en&nrm=iso&tlng=en
25. Ofosu AS, Sam NB. Knowledge and Awareness Level of Contraceptive Usage Among Adolescents in Mankranso. Biomed J Sci Tech Res [Internet]. 30 de octubre de 2020;31(4). Disponible en: <https://biomedres.us/fulltexts/BJSTR.MS.ID.005123.php>
26. Jesus Torres D, Vela Gonzales BN. Nivel de Conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de las Instituciones Educativas Villa el Salvador y Coronel Pedro Portillo, Pucallpa - 2022 [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali; 2023. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6080>
27. Almeyda Diaz CF. Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3°, 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 86214 Guillermo Bracale Ramos-Chiquián-Bolognesi-Ancash-2023 [Internet]. Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/36216>
28. Apaza Maquera N. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes escolares de la institución educativa secundaria maria auxiliadora de Puno, 2022 [Internet]. Universidad Privada San Carlos; 2022. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/423>

29. Rengifo Salazar AV. Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las adolescentes en la zona baja de Belén noviembre 2020 [Internet]. Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14503/1527>
30. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process* [Internet]. diciembre de 1991;50(2):179–211. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/074959789190020T>
31. Rosenstock IM, Strecher VJ, Becker MH. Social Learning Theory and the Health Belief Model. *Health Educ Q* [Internet]. 4 de junio de 1988;15(2):175–83. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/109019818801500203>
32. Daniati N, Widjaja G, Olalla Gracia M, Chaudhary P, Nader Shalaby M, Chupradit S, et al. The Health Belief Model's Application in the Development of Health Behaviors. *mrsjrn* [Internet]. 1 de diciembre de 2021;9(5):521–7. Disponible en: <http://hehp.modares.ac.ir/article-5-56557-en.html>
33. Arriaga M, Francisco R, Nogueira P, Oliveira J, Silva C, Câmara G, et al. Health Literacy in Portugal: Results of the Health Literacy Population Survey Project 2019–2021. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 1 de abril de 2022;19(7):4225. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/7/4225>
34. Quintero-López P, Zamora-Omaña OL. Tipos de Conocimiento. *Uno Sapiens Boletín Científico la Esc Prep* [Internet]. 5 de enero de 2020;2(4). Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124>
35. Liang M, Simelane S, Fortuny Fillo G, Chalasani S, Weny K, Salazar Canelos P, et al. The State of Adolescent Sexual and Reproductive Health. *J Adolesc Heal* [Internet]. diciembre de 2019;65(6):S3–15. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1054139X19304732>
36. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
37. Rujel Moran SJ. Factores socioculturales y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Centro Poblado Pampa Grande – Tumbes, 2023. Universidad Nacional de Tumbes; 2023.
38. Ministerio de salud. Norma Técnica De Salud De Planificación Familiar - Ntsn°124-2016- Minsa-V.01 Rm N° 652-2016/MINSA [Internet]. Peru; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf>
39. Kantorová V, Wheldon MC, Ueffing P, Dasgupta ANZ. Estimating progress towards meeting women's contraceptive needs in 185 countries: A Bayesian hierarchical modelling study. Drake AL, editor. *PLOS Med* [Internet]. 18 de febrero de 2020;17(2):e1003026. Disponible en: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pmed.1003026>
40. Ovando RV, Lavariega GD la R, Mora GL, Cordero EM, Hernández GER,

- Martínez JAA, et al. Factores que motivan a las mujeres en puerperio inmediato a rechazar los métodos anticonceptivos en un hospital de Veracruz México. *South Florida J Dev* [Internet]. 7 de enero de 2022;3(1):156–66. Disponible en: <https://southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/1046>
41. Organización Mundial de la salud. Anticoncepción [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_3
 42. Alcántara-Auqui MY. Mitos asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en multigestas en un puesto de salud peruano, 2023. *Rev Int Salud Matern Fetal* [Internet]. 2023;8(2). Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/285>
 43. Traci J. Birth Control Myths [Internet]. *Web MD*. 2022. Disponible en: <https://www.webmd.com/sex/birth-control/birth-control-contraceptive-myths>
 44. Aguinaga Fernández L. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres que asisten al servicio de obstetricia del Puesto de Salud San Luis - Bagua Grande, 2022 [Internet]. Universidad Politécnica Amazónica; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12897/214>
 45. Xiomara NHS, Lily TMT. Factores socio culturales asociados al no uso del implante sub dermico “implanon” en mujeres usuarias de planificación familiar, centro de salud Monterrey, Huaraz 2019. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2020.
 46. Salazar Berdejo AT, Málaga Neyra BM. Nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes del cuarto y quinto de secundaria del colegio Peruano del Milenio Arequipa, mayo 2023 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12842>
 47. Perez Barboza LI, Campos Saldaña A. Factores socio-culturales influyentes en embarazos de las adolescentes en el Hospital Militar Central. [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/1699>
 48. Alban GPG, Arguello AEV, Molina NEC. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO* [Internet]. 16 de julio de 2020;4(3 SE). Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
 49. Arias Gonzáles JL, Holgado Tisoc J, Tafur Pittman TL, Vasquez Pauca MJ. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis [Internet]. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
 50. Romero Urréa H, Real Cotto JJ, Ordoñez Sánchez JL, Gavino Díaz GE, Saldarriaga G. Metodología de la investigación [Internet]. Edicumbre Editorial Corporativa; 2022. Disponible en: https://www.acvenisproh.com/libros/index.php/Libros_categoria_Academico/article/view/22

51. Quincho-Apumayta R, Cárdenas J, Inga-Choque V, Bada W, Espinoza G, Carlos-Yangali H. Metodología de la investigación científica: El sentido crítico, ante todo con uno mismo [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/47>
52. Mertens D. Research and Evaluation in Education and Psychology: Integrating Diversity with Quantitative, Qualitative, and Mixed Methods. 5th ed. SAGE; 2020.

VII. ANEXOS

a. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos naturales en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivo de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024</p> <p>Objetivos específicos Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos naturales en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivo de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024</p>	<p>El presente estudio tiene la finalidad de generar nuevos aportes sobre el nivel conocimiento que tienen los adolescentes de la institución educativa acerca de los métodos anticonceptivos; estos hallazgos contribuyen al enriquecimiento del conocimiento existente referido al tema. Este estudio proporcionará una base de antecedentes para otras investigaciones en un futuro como fuente bibliográfica al evaluar los niveles de conocimiento</p>	<p>En el presente estudio no se plantea una hipótesis debido a que el nivel es descriptivo, según Guevara, G. (38) refiere que, en los estudios descriptivos, el objetivo principal es observar y describir aspectos de la situación de estudio tal como ocurren en el momento, sin manipular ni alterar el entorno o los sujetos involucrados</p>	<p>Conocimiento sobre métodos anticonceptivos</p>	<p>Métodos anticonceptivos naturales</p> <p>Métodos anticonceptivos de barrera</p> <p>Métodos anticonceptivos hormonales</p> <p>Método anticonceptivo de emergencia</p>	<p>_Método de Ogino Knaus (método de ritmo o de calendario) _Método de Billings (método de moco cervical)</p> <p>- Preservativo masculino (condón masculino)</p> <p>Anticonceptivos orales combinados (píldoras de 21 y 28 días) - Anticonceptivos de depósito (inyectable de 1 mes y 3 meses) - Implante sub dérmico</p> <p>- Píldoras de emergencia</p>	<p>Bueno Regular Malo</p> <p>Bueno Regular Malo</p> <p>Bueno Regular Malo</p> <p>Bueno Regular Malo</p>	<p>Tipo: Básico</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Población y muestra: La población objeto de esta investigación estará compuesta por un total de 83 adolescentes escolares que cursan de primero a quinto grado de secundaria en la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>

b. Solicitud de validación

Anexo 2

a. Solicitud de validación

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Andahuaylas 18 de Mayo 2024

señor (a) (Sta.).....

Ciudad: Andahuaylas

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MARIANO MELGAR VALDIVIESO DE MOYOBAMBA BAJA, 2024", cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las obstetras.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

Atentamente.



Nombre: Karina Quispe Loayza
DNI :75951483
Bach. en Obstetricia

c. Hoja de criterios para la evaluación de jueces y expertos

Anexo 3

b. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

ADJUNTO:

1. Matriz de consistencia
2. Instrumento de recolección de datos

VALIDACION: Aplica No Aplica

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

d. Validación de instrumento por juicios de expertos

Anexo 3

b. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	X
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	X	4
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	X

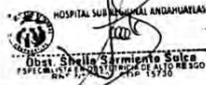
Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

ADJUNTO:

1. Matriz de consistencia
2. Instrumento de recolección de datos

VALIDACION: Aplica No Aplica

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Anexo 3

b. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				X	
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

ADJUNTO:

1. Matriz de consistencia
2. Instrumento de recolección de datos

VALIDACION: Aplica No Aplica


 Alexmely Bettes Salazar
 OBSTETRA
 COP: 27280

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

a. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA				DE
	VALIDACIÓN				
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	X	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	X	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	X
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

VALIDACIÓN: Aplica No Aplica

Dayanira Cáceres Sotomayor
 Dayanira Cáceres Sotomayor
 OBSTETRA
 COP: 28502
 RNE N°: 4688 - E.09.1

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Anexo 3

b. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				X	
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				X	
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?			X		
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?				X	
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

ADJUNTO:

1. Matriz de consistencia
2. Instrumento de recolección de datos

VALIDACION: Aplica No Aplica


 Karla Canel Salinas Cordero
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 COP 7217
 RNE 167-E-12

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Anexo 3

b. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				X	
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				X	
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

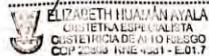
Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

ADJUNTO:

1. Matriz de consistencia
2. Instrumento de recolección de datos

VALIDACION: Aplica No Aplica

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

e. Lista de expertos

NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESION	EXPERTOS
MAG.SHEILA SARMIENTO SULCA	OBSTETRA	EXPERTO 1
MAG.ALEXANDER BETTER SALAZAR	OBSTETRA	EXPERTO 2
MAG.DAYANIRA CACERES SOTOMAYOR	OBSTETRA	EXPERTO 3
MAG.KARLA CHANEL SALINAS CORDERO	OBSTETRA	EXPERTO 4
MAG.ELIZABETH HUAMAN AYALA	OBSTETRA	EXPERTO 5

f. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS”	
PRESENTACION	
Estimado (a) tengan un buen día, el cuestionario tiene por finalidad identificar el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes.	
INDICACIONES	
Marca con una (x) la respuesta que considere correcta, solo debe marcar una alternativa.	
DATOS GENERALES	
a) ¿Cuál es tu edad?	
b) ¿Cuál es tu sexo?:	Masculino () Femenino ()
c) ¿En qué nivel secundario te encuentras?	
PREGUNTAS GENERALES	
<p>1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Formas de evitar el embarazo. - b) Maneras de evitar embarazos no planeados y proteger contra infecciones. - c) Formas de prevenir enfermedades de transmisión sexual. - d) No sé/no entiendo. <p>2. ¿Por qué es importante saber sobre los métodos anticonceptivos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Ayudan a evitar infecciones y embarazos no deseados. - b) Hacen que las relaciones sexuales sean más seguras. - c) Ambas respuestas anteriores. - d) No sé/no entiendo. 	
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES	
<p>3. Para que el método del ritmo (menstruación/regla) funcione, es necesario...</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Tener periodos regulares. - b) Tener enfermedades persistentes. - c) Tener ciclos menstruales irregulares. - d) No sé/no entiendo. <p>4. ¿Cómo se usa el método del moco cervical?</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Identificando el periodo fértil observando el moco cervical y no teniendo relaciones sexuales durante ese tiempo. - b) Aplicándose una inyección. - c) Usando un condón. - d) No sé/no entiendo. 	
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA	
<p>5. ¿Qué es el condón masculino?</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Una funda de plástico grueso que cubre el pene. - b) Una funda de silicona delgada que cubre el pene. - c) Una funda de látex o poliuretano fino que cubre el pene. - d) No sé/no entiendo. <p>6. ¿Cuántas veces se usa el condón?</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Más de una vez por relación sexual. - b) Una vez por cada relación sexual. - c) Varias veces, lavándolo entre usos. - d) No sé/no entiendo. <p>7. ¿Qué previene el uso del condón masculino?</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Infecciones y embarazos no deseados. - b) Cáncer de próstata y embarazos no deseados. - c) Solo Infecciones de transmisión sexual. - d) No sé/no entiendo. <p>8. ¿Qué cuidados se deben tener al abrir el condón?</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Abrir con los dientes después de revisar la fecha de vencimiento. - b) Abrir con los dedos después de revisar la fecha de vencimiento. - c) Abrir con tijeras después de revisar la fecha de vencimiento. - d) No sé/no entiendo. 	

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

9. ¿Cuándo debo tomar las pastillas anticonceptivas?

- a) Todos los días.
- b) Cada dos días.
- c) Una vez a la semana.
- d) No sé/no entiendo.

10. ¿Para qué sirven las pastillas anticonceptivas?

- a) Para prevenir embarazos.
- b) Para prevenir infecciones de transmisión sexual.
- c) Para prevenir embarazos y VIH/SIDA.
- d) No sé/no entiendo.

11. ¿Cuáles son los errores más comunes al tomar las pastillas anticonceptivas?

- a) Olvidar tomar una pastilla.
- b) Dejar de usar el método.
- c) Sacar todas las pastillas del envase y mezclarlas.
- d) Todas las anteriores.

12. ¿Qué previene el anticonceptivo inyectable?

- a) Embarazos.
- b) Infecciones, incluido el VIH/SIDA.
- c) Embarazos e infecciones.
- d) No sé/no entiendo.

13. ¿Dónde se pone el implante subdérmico?

- a) En el brazo
- b) En la pierna
- c) En la espalda
- d) No sé/no entiendo.

14. ¿Cuál es un efecto secundario común del implante subdérmico?

- a) Cambios en el ciclo menstrual, como irregularidades o ausencia de menstruación.
- b) Aumento drástico de la masa muscular.
- c) Mejora en la claridad de la piel.
- d) No sé/no entiendo.

ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA

15. ¿Cuáles la presentación de la pastilla de emergencia?

- a) Viene en 1 o 2 pastillas.
- b) Viene en 4 pastillas.
- c) Viene en 3 pastillas.
- d) No sé/no entiendo.

16. ¿Cuándo se recomienda tomar la pastilla del día siguiente?

- a) En caso de violación.
- b) Si el condón se rompe o no se usó protección.
- c) Si se olvida tomar las pastillas anticonceptivas.
- d) Todas las anteriores.

17. ¿Cómo se debe tomar la pastilla del día siguiente?

- a) Dentro de las 72 horas después de tener relaciones sexuales.
- b) 120 horas después de tener relaciones sexuales.
- c) Antes de tener relaciones sexuales.
- d) No sé/no entiendo.

g. Confiabilidad del instrumento

Prueba de alfa de Cronbach

Base de datos de prueba piloto

1:P1	1																
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
3	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
7	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
8	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
9	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
10	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0
13	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
14	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
15	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,827	17

h. Base de datos

Datos generales				Preg Generales		preg. Naturales		preg.barrera				preg. Hormonales						preg. De emergencia		
N°	E	G	G _R	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	P17
1	12	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
2	12	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
3	12	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	12	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
5	12	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
6	12	2	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1
7	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0
8	12	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1
9	12	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
10	12	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
11	12	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
12	12	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	12	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
14	12	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0
15	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0
16	13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
17	13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
18	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
19	13	2	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
20	13	2	2	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0
21	13	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1
22	13	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1
23	13	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
24	13	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
25	14	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
26	14	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
27	14	1	2	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
28	13	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
29	13	2	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
30	13	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
31	13	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
32	13	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0
33	14	1	2	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0
34	13	2	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
35	13	2	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
36	15	2	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0
37	15	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1
38	15	1	3	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
39	15	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
40	15	1	3	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
41	14	1	3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
42	14	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0
43	14	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
44	14	2	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	14	2	3	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
46	14	2	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10
47	14	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
48	14	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
49	14	2	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0
50	15	1	4	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
51	16	2	4	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0

52	15	2	4	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
53	15	1	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
54	15	1	4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
55	16	1	4	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
56	15	2	4	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
57	15	2	4	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
58	16	2	4	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
59	16	2	4	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
60	15	1	4	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
61	15	1	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
62	15	1	4	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
63	15	2	4	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
64	15	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
65	16	1	5	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1
66	16	1	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1
67	16	1	5	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0
68	17	1	5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
69	16	1	5	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1
70	16	1	5	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
71	18	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1
72	16	1	5	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0
73	17	1	5	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1
74	16	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
75	16	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
76	16	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
77	16	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
78	16	2	5	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
79	16	2	5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
80	17	2	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	16	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
82	16	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
83	17	2	5	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0

i. Evidencias fotográficas



j. Otros anexos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DE CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETICIA



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO".

SOLICITO: AUTORIZACION Y ACCESO, PARA LA REALIZACION DE MÍ PROYECTO DE TESIS.

Director/a: Sandra Lizarme Fernandez

DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA, "MARIANO MELGAR VALDIVIESO".

Yo, Karina Quispe Loayza, identificado/a con D.N.I N.º 75951463 domiciliado en Av. Los Chankas N.º 212, con teléfono N° 978703901, con código de alumna, 175209, egresada de la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de obstetricia. Quien me encuentro desarrollando la tesis de investigación titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MARIANO MELGAR VALDIVIESO DE MOYABAMBA BAJA, 2024".

Ante usted con el debido respeto me presento y solicito permiso para acceder a la información y todo lo que pueda ser útil para el desarrollo de mi tesis en su institución educativa, "MARIANO MELGAR VALDIVIESO".

Así mismo, me comprometo a realizar una corta presentación del proyecto de tesis y/o investigación a realizar.

Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Santa María De Chicmo – Moyabamba Baja, 31 de Mayo del 2024.

Atentamente,

Karf


Prof. Sandra Lizarme Fernandez
DIRECTORA

Nombre: Karina Quispe Loayza

DNI N°: 75951463



COLEGIO:
"MARIANO MELGAR VALDIVIESO"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho".



Santa María De Chicmo – Moyabamba - 06 de junio 2024

CARTA N° DI-2024- MOYABAMBA-I.E.S.M.M.V.

A : Bach. Karina Quispe Loayza.
Bach. En Obstetricia.

De : Sandra Lizarme Fernández
Directora de la Institución Educativa.

Asunto : HAGO LLEGAR INFORMACION SOLICITADA.

Referencia : Solicitud

Por medio del presente, tengo a bien dirigirme a Ud. Para saludarlo cordialmente y a la vez en atención a lo solicitado se hace llegar la información concerniente al número de estudiantes matriculados durante el periodo 2024, en el colegio "MARIANO MELGAR VALDIVIESO". Según se detalla en el cuadro:

Nro.	ESTUDIANTES MATRICULADOS	Nro.
1.00	Primer a Quinto Grado del nivel secundario	83
Nro.	ESTUDIANTES MATRICULADOS	Nro.
1.00	1er. Grado.	18
2.00	2do. Grado.	17
3.00	3er. Grado.	14
4.00	4to. Grado.	15
5.00	5to. Grado.	19
TOTAL DE MATRICULADOS		83

Es todo cuanto informo a Ud. para su conocimiento y fines consiguientes.

Sin otro en particular me despido atentamente.



Prof. Sandra Lizarme Fernández
DIRECTORA

Director/a: Sandra Lizarme Fernández



COLEGIO:
"MARIANO MELGAR VALDIVIESO"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho".



CONSTANCIA DE AUTORIZACION

EL QUE SUSCRIBE DIRECTOR DEL COLEGIO "MARIANO MELGAR VALDIVIESO"

Se otorga la presente constancia a la Bach. **Karina Quispe Loayza**, con código de estudiante N^o. 175209, de la de la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de obstetricia. De la universidad nacional abad del cusco, para que pueda realizar el trabajo de investigación titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MARIANO MELGAR VALDIVIESO DE MOYABAMBA BAJA, 2024"**.

Se expide la presente constancia para los fines que estime conveniente.

Andahuaylas, 06 de junio del 2024.

Atentamente;


Prof. Sandra Lizarme Fernández
DIRECTORA

Director/a. Sandra Lizarme Fernández

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimados **Padres y/o Apoderados:**

Su hijo/a ha sido invitado a participar en el estudio titulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MARIANO MELGAR VALDIVIESO DE MOYOBAMBA BAJA, 2024**"

La presente investigación estará conducida por Karina Quispe Loayza, identificada con DNI 75951463, bachiller en Obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del cusco.

Este formulario de consentimiento explica el estudio de investigación. Por favor, léalo detenidamente. Haga preguntas sobre cualquier duda que tenga. Si no tiene preguntas ahora, usted puede hacerlo en cualquier momento. La participación de su hijo(a) en este estudio es completamente voluntaria.

El objetivo de este estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar Valdivieso de Moyobamba Baja, 2024. Este estudio de investigación está dirigido a todos los adolescentes del colegio mariano Melgar Valdivieso. Si Usted no desea que su que su hijo/a participe no implicará sanción. Además, su hijo/a tiene el derecho a negarse a responder a preguntas concretas, también puede optar por retirarse de este estudio en cualquier momento y la información que hemos recogido será descartada y eliminada del estudio. Cabe destacar que no existe ningún riesgo para su hijo/a por su participación. Si él/ella lo desea lo desea puede dejar de participar de la encuesta. Los datos obtenidos serán de carácter confidencial, se guardará el anonimato de su hijo/a, la identidad de los adolescentes será completamente reservada.

Los datos estarán a cargo del equipo de investigación de este estudio para el posterior desarrollo de informes. Todos los nuevos hallazgos significativos desarrollados durante el curso de la investigación, se entregará a la institución educativa un informe con los resultados globales sin identificar el nombre del participante.