



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONÓMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO
Y 5TO DE SECUNDARIA, I.E JOSÉ GÁLVEZ
EGUSQUIZA, CHIMBOTE 2022”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

YULEYDY ENDERLIEN FABIAN CADILLO
LEONELA ERMELINDA MORALES RIVERA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR

DR. RODOLFO AMADO ARÉVALO MARCOS
CÓDIGO ORCID N°0000-0002-4633-2997

CHINCHA, 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACION

Dra. Juana María Marcos Romero
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que el/las estudiantes Fabian Cadillo Yuleydy Enderlien y Morales Rivera Leonela Ermelinda de la Facultad de Enfermería, del programa académico de taller de tesis, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE

TESIS

TESIS

Titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS

**ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO Y
5TO DE SECUNDARIA, I.E.**

JOSÉ GÁLVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE - 2022.

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Rodolfo Arevalo Marcos
DR. RODOLFO AREVALO MARCOS
DR. EN CIENCIAS DE LA SALUD
CEP N° 82604

Dr. Rodolfo Arévalo Marco
DNI N° 46370194

Código ORCID NN°0000-0002-2234-2189

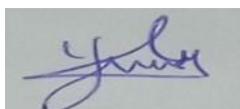
DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Yuleydy Enderlien Fabian Cadillo, identificado(a) con DNI N° 75792864 y Leonela Ermelinda Morales Rivera, identificado(a) con DNI N° 70177495, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria, I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2022”, declaramos bajo juramento que:

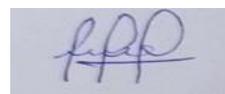
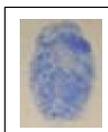
- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 25%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del 20 %.

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chimbote, 08 de abril del 2023



Yuleydy Ermelinda Fabian Cadillo
DNI: 75792864



Leonela Ermelinda Morales Rivera
DNI: 70177495



Dedicatoria

El presente trabajo lo dedicamos a Dios por darnos las fuerzas en nuestra profesión, a nuestros padres por darnos la inspiración de seguir superándonos profesionalmente y a nuestro asesor de investigación por la paciencia y conocimientos brindados en todo este tiempo.

**Yuleydy Enderlien Fabian
Cadillo Leonela Ermelinda
Morales Rivera**

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por
brindarnos un día más de
vida y guiar nuestros
caminos para ser
excelentes profesionales.

**Yuleydy Enderlien Fabian
Cadillo Leonela Ermelinda
Morales Rivera**

RESUMEN

Objetivo general: El objetivo es determinar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022

Metodología: Es de enfoque cuantitativo, tipo de investigación aplicada correlacional y de diseño no experimental; la población estuvo conformada por adolescentes del 4to y 5to de secundaria de una institución educativa, la muestra estuvo conformada por 72 adolescentes, la técnica que se aplicó fue la encuesta; los instrumentos utilizados fueron conocimiento y uso de métodos anticonceptivos y cuestionario de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se aplicó la prueba de Chi cuadrado de Pearson para determinar la relación entre las variables de estudio

Resultados descriptivos: Los adolescentes tiene entre 14 y 17 años de edad, el 55,6% son mujeres y casi el cien por ciento de ellos viven en el distrito de Chimbote. El 45,8% tienen un nivel alto de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 30,6% nivel medio y el 23,6% nivel bajo. El 31,9% de los adolescentes usa métodos anticonceptivos y el 68,1% no usa ninguno.

Conclusiones: Se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022 ($\chi^2 = 6,524$; $p = 0,038$).

Palabras clave: Nivel, conocimiento, métodos anticonceptivos, clasificación, forma de uso, efectos secundarios.

ABSTRAC

Overall objective: The objective is to determine the level of knowledge and use of contraceptive methods among adolescents in the 4th and 5th year of secondary school at I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Methodology: It is a quantitative approach, basic correlational research type and non-experimental design; the population consisted of adolescents in the 4th and 5th years of high school in an educational institution, the sample consisted of 72 adolescents, the technique applied was the survey; the instruments used were Knowledge and Use of Contraceptive Methods and Knowledge Questionnaire on Contraceptive Methods, the Pearson Chisquare test was applied to determine the relationship between the study variables.

Descriptive results: Adolescents are between 14 and 17 years of age, 55.6% are female and almost one hundred percent of them live in the district of Chimbote. Forty-five point eight percent have a high level of knowledge about contraceptive methods, 30.6 percent have a medium level and 23.6 percent have a low level. 31.9% of the adolescents use contraceptive methods and 68.1% do not use any.

Conclusions: It is concluded that there is a significant relationship between the level of knowledge and the use of contraceptive methods in adolescents in the 4th and 5th years of secondary school at I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022 ($\chi^2 = 6,524$; $p = 0,038$).

Keywords: Level, knowledge, contraceptive methods, classification, form of use, side effects.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Caratula	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general /Índice de tablas académicas y de figuras	viii
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.1 Descripción del Problema	14
2.2. Pregunta de investigación general	17
2.3 Preguntas de investigación específicas	17
2.4 Objetivo general	18
2.5 Objetivos específicos	18
2.6 Justificación e importancia	20
2.7 Alcances y limitaciones	21
III. MARCO TEÓRICO	22
3.1 Antecedentes	22
3.2 Bases Teóricas	27
3.3 Marco conceptual	50
IV. METODOLOGÍA	53
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	53
4.2 Diseño de la investigación	54
4.3 Hipótesis general y específicas	54
4.4 Identificación de las variables	57
4.5 Matriz de operacionalización de variables	58
4.6 Población – muestra	60
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	61
4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos	64
V. RESULTADOS	65

5.1	Presentación de Resultados	65
5.2	Interpretación de los Resultados	76
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	78
6.1	Análisis inferencial	78
VII.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	90
7.1	Comparación de los resultados	90
	CONCLUSIONES	94
	RECOMENDACIONES	96
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	98
	ANEXOS	109
	Anexo 1: Matriz de consistencia	110
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	112
	Anexo 3: Consentimiento informado	117
	Anexo 4: Base de datos	119
	Anexo 5: Informe de turnitin al 28% de similitud	120
	Anexo 6: Carta de presentación	121
	Anexo 7: Permiso de la institución	123
	Anexo 8: Evidencia fotográfica	124

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Variables de caracterización.	65
Tabla N° 2: Resultados de la variable conocimiento de métodos anticonceptivos.....	67
Tabla N° 3: Resultados de la variable uso de métodos anticonceptivos .	68
Tabla N° 4: Resultados sobre conocimiento de métodos anticonceptivos.....	69
Tabla N° 5: Resultados sobre datos de uso de métodos anticonceptivos.	72
Tabla N° 6: Resultados del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso.....	74
Tabla N° 7: Resultados del nivel de las dimensiones del conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso.....	75
Tabla N° 8: Prueba de Normalidad: kolmogorov-Smirnov / Shapiro-Wilk.	78
Tabla N° 9: Prueba Chi cuadrado Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y uso.....	80
Tabla N° 10: Prueba Chi cuadrado dimensión uso y elección de la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos y uso.	82
Tabla N° 11: Prueba Chi cuadrado dimensión clasificación de la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos y uso....	84
Tabla N° 12: Prueba Chi cuadrado dimensión forma de uso de la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos y uso....	85
Tabla N° 13: Prueba Chi cuadrado dimensión tasa de falla de la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos y uso....	87
Tabla N° 14: Prueba Chi cuadrado dimensión efectos secundarios de la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos y uso.	89

INDICE DE FIGURAS

Figura N° 1: Variables de caracterización.....	65
Figura N° 2: Resultados de la variable conocimiento de métodos anticonceptivos	67
Figura N° 3: Resultados de la variable uso de métodos anticonceptivos	67
Figura N° 4: Resultados sobre conocimiento de métodos anticonceptivos.	71
Figura N° 5: Resultados sobre datos de uso de métodos anticonceptivos.	74
Figura N° 6: Resultados del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso	75

I. INTRODUCCIÓN

En Perú, según una encuesta realizada en 2016 por el Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI), el 47,6% de mujeres adolescentes (entre 15 y 19 años de edad) sexualmente activas afirmaron haber utilizado algún método anticonceptivo en su última relación sexual. De ellas, el 21,4% usaron condón masculino, el 17,1% la píldora anticonceptiva y el 7,4% otros métodos (1).

A nivel mundial, según del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFRA) en 2020, aproximadamente 1 de cada 3 mujeres entre 15 y 19 años de edad en países de desarrollo, incluidos los de América Latina y el Caribe, no tiene acceso a métodos anticonceptivos modernos. Además, según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicado en 2018, en los países de ingresos bajos y medios, el 17,0% de las mujeres entre 15 y 17 años de edad tienen necesidades insatisfechas de anticoncepción, lo que significa que desean evitar el embarazo, pero no están utilizando ningún método anticonceptivo (2).

La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de los últimos años de la educación básica regular. En definitiva, el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos es esencial para la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Mejorar la educación sexual y la promoción de la salud sexual en este grupo de edades es una prioridad para evitar embarazos no deseados y prevenir enfermedades de transmisión sexual.

Es importante que los adolescentes tengan acceso a información precisa y actualizada sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles, incluyendo los métodos de barrera (como el condón), los métodos hormonales (como la píldora anticonceptiva) y los métodos a largo plazo (como el implante sub dérmico o el dispositivo intrauterino). Además, los

adolescentes deben tener acceso a los servicios de salud reproductiva, incluyendo la consulta con un médico o enfermera capacitada para discutir las opciones anticonceptivas y para proporcionar información sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual.

El presente documento se divide en 7 capítulos, distribuidos de la siguiente manera:

- I. **Introducción**, donde se proporciona información relevante y necesaria sobre investigación, relacionadas al problema, objetivo, justificación de la investigación.
- II. **Planteamiento del problema**, donde se proporciona una comprensión clara del problema que se investigará (problema general y específicos), la justificación, alcances, limitaciones, su relación para el campo de estudio y su importancia para la sociedad en general.
- III. **Marco teórico**, establece las bases teóricas, presenta investigaciones similares anteriormente realizadas (nacionales e internacionales) y proporciona una comprensión profunda del tema de investigación
- IV. **Metodología**, se describe el tipo, nivel y diseño de la investigación; asimismo, se presenta la formulación de hipótesis, operacionalización de variables, la población, la muestra y la recolección de los datos.
- V. **Resultados**, se hace una presentación de los datos ordenados en tablas y figuras; también, un análisis e interpretación descriptivo e inferencial de los datos.
- VI. **Análisis de resultados**, se realiza un análisis inferencial de los resultados.
- VII. **Discusión de resultados**, se hace la discusión de resultados con los antecedentes y el marco teórico.

Finalmente se realiza las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos del estudio.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

La organización mundial de la salud (OMS) refiere que hay una población de 222 millones que están comprendidos entre mujeres y adolescentes, no quieren quedar embarazada, pero sin embargo no usan métodos anticonceptivos. Lo que nos hace pensar que la falta de métodos anticonceptivos, va a poner en riesgo de embarazos no deseados, en su mayoría son de países bajos (3).

A nivel internacional, En México la universidad Cristóbal Colon realizo un artículo sobre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva, encuestaron a 158 estudiantes adolescentes de 15 a 19 años, dicha investigación mostro que el nivel de conocimiento fue medio con el 38%, el 31% tuvo un nivel bajo, el método de mayor uso fue el condón con un 88 % (4).

En otro artículo realizado en Colombia, sobre conocimiento creencias y prácticas de los adolescentes, encuestaron a 64 adolescentes, como resultado obtuvieron que el 65.6% conoce sobre los métodos anticonceptivos y solo el 54.7% decide usarlos, el método más utilizado es el preservativo y quien decide el uso es el hombre, a temprana edad es el inicio de la actividad sexual (5).

Asimismo, En Ecuador se evidencia que los estudiantes que fueron encuestados presentan buen conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos presentando un 53.8%, solo el 4,8% tuvieron conocimiento bajo. En cuanto al uso de métodos el 44.8% hacen uso del implante subdérmico; el 25.6% utilizan inyecciones; el 15.2% utilizan píldoras y pastillas anticonceptivas; el 9.6% dispositivo intrauterino y solo el 4.8% utilizan preservativo (6).

A nivel nacional, el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes el 56,3% fue medio, el 36,3% de conocimiento bajo y el 7,4% de conocimiento alto. asimismo, el 51,9% utilizó preservativos, el 5% utilizó pastillas anticonceptivas y método del ritmo y un 43,1% no utilizaron ningún anticonceptivo (7).

Por otro lado, dicho estudio realizado en Jauja el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. El 50% fue regular, el 29.63% malo y el 20.37% fue bueno. asimismo, el 75.93% indicó haber usado métodos anticonceptivos. El 33.33% utilizan preservativo, el 27.78% no especifica que método utiliza, el 9.26% hace uso de la ampolla de tres meses, el 3.70% la ampolla mensual y el 1.85% utilizan pastillas anticonceptivas (8).

Asimismo, el estudio realizado en Lima, respecto al nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos de los adolescentes, se evidencia que el nivel de conocimiento regular es de 37.2%, el conocimiento bajo es de 33.3% y el nivel alto es de 29.5%. los anticonceptivos más usados es el preservativo con el 25.6%, la píldora de emergencia con 14.1%, otros métodos con 10.3% y el 50% no hacen uso de ningún anticonceptivo (9).

En otro estudio realizado en Chiclayo, en los resultados se evidenciaron que los adolescentes presentan nivel de conocimiento bajo con 56.7%, conocimiento medio con 25% y conocimiento alto con 18.3%. y en cuanto al uso el 70% si usa métodos anticonceptivos y un 30% no lo utilizan. Y el método más utilizado con un 69.1% fue la ampolla de tres meses y el 14.3% el preservativo (10).

A nivel regional, el 81.9% de adolescentes tiene conocimiento bajo, en cuanto al conocimiento medio es de 15.7% y el 2.4% tiene un nivel de conocimiento alto. respecto al uso un 67.1% no hacen uso de anticonceptivos, mientras que el 32.9% si hacen uso de los anticonceptivos; con un 28.6% el preservativo es el método más utilizado (11).

A nivel local, en un estudio realizado en Chimbote obtuvo como resultado que los estudiantes tienen conocimiento bueno evidenciándose con un 9% y el 47% conoce regular sobre los anticonceptivos, en cuanto al uso se observa que el 35% no utilizan métodos y el 64% si hace uso de algunos métodos; el condón es uno de los métodos de mayor uso (12).

2.2. Pregunta de Investigación General

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022?

2.3. Preguntas de Investigación Específicas

Pregunta Específica 1:

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión uso y elección con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022?

Pregunta Específica 2:

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión clasificación con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022?

Pregunta Específica 3:

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión forma de uso con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022?

Pregunta Específica 4:

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión tasa de falla con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022?

Pregunta Específica 5:

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión efectos secundarios con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022?

2.4. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

2.5. Objetivos Específicos

Objetivo Específico 1:

Determinar como el nivel de conocimiento en su dimensión uso y elección se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Objetivo Específico 2:

Determinar como el nivel de conocimiento en su dimensión clasificación de métodos se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Objetivo Específico 3:

Determinar como el nivel de conocimiento en su dimensión forma de uso se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Objetivo Específico 4:

Determinar como el nivel de conocimiento en su dimensión tasa de falla se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Objetivo Específico 5:

Determinar como el nivel de conocimiento en su dimensión efectos secundarios se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1 Justificación

Justificación teórica

El trabajo de investigación tiene como justificación teórica porque se sustenta en revisiones bibliográficas, también se busca servir de fundamento para futuros investigadores y así logren resolver algunas interrogantes acerca de nuestro título nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes y la relación que puede existir en ambas variables.

Justificación metodológica

El presente estudio de forma estructurada y ordenada nos ayuda a medir el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes mediante la aplicación de instrumentos de recolección de datos; estos instrumentos y procesos ayudaran a los futuros investigadores que buscan entender como el nivel de conocimiento se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos.

Justificación práctica

Esta investigación es practico porque presenta resultados en cifras porcentuales que dará a conocer la magnitud de la realidad problemática y de acuerdo a los resultados se podrá dar recomendaciones adecuadas.

2.6.2 Importancia

El presente estudio es importante porque estará enfocada en el tema de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, con la finalidad de que el lector pueda comprender las acciones que están presentando estudiantes en cuanto a la sexualidad, para que así se pueda prevenir futuros embarazos que no son deseados, también enfermedades de

transmisión sexual y otras alteraciones que se relacionan al aspecto emocional. También es importante porque el estudio permitirá a toda la comunidad educativa tener un conocimiento apropiado sobre el uso de métodos anticonceptivos y de esa manera disminuir el embarazo precoz en los adolescentes.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

El alcance del estudio se detalla a continuación

Alcance espacial o geográfico

El presente estudio se realizó en la I.E José Gálvez Egusquiza N°88016, ubicada en la avenida Miguel Grau A.H 2 de mayo, Chimbote.

Alcance temporal

El estudio se realizó en el año 2022 - 2023 durante los meses de septiembre hasta abril, se efectuó la aplicación del instrumento en el mes enero con la autorización de la institución.

Alcance social

Adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E José Gálvez Egusquiza.

2.7.2. Limitaciones

Una de las limitaciones que tuvimos fue la poca accesibilidad para aplicar el instrumento de la institución.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales:

Salazar y Velásquez. En el año 2020, realizaron una investigación sobre el “Conocimiento y usos de métodos anticonceptivo en adolescentes de la etnia shuar de la unidad educativa Bosco Wisuma, Macas 2019”; teniendo como “Objetivo determinar los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes”, siendo un estudio descriptivo de corte transversal, observacional en donde la muestra fue de 224 adolescentes que asistieron a la unidad educativa, resolvieron un cuestionario “conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes” de 12 preguntas, en donde se encontró que el 91.1% presenta conocimiento malo, el 39.3% usa métodos anticonceptivos, presentando mayor uso el preservativo con 50.8% (13).

Arista, en el año 2019, realizo una investigación “ Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años en la UMF 21”; teniendo como “Objetivo identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años”, siendo un estudio trasversal, descriptivo y observacional en donde la muestra estuvo conformada por 190 adolescentes quienes resolvieron un cuestionario de nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, estuvo conformada por 25 preguntas divididos en tres bloques: datos sociodemográficos, uso de métodos anticonceptivos y nivel de conocimiento; en donde se encontró que el 67% tiene conocimiento adecuado, el 33% no adecuado; en el caso del uso el 63% usa métodos anticonceptivos, siendo el preservativo el de mayor uso con 69% (14).

Zúñiga, en el año 2018, realizó un trabajo de investigación “Niveles de conocimiento y su relación con el uso de métodos anticonceptivos”; teniendo como “propósito conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos”, siendo un estudio cuantitativo con diseño no experimental y de alcance correlacional en donde la muestra estuvo conformada por 171 estudiantes, en los cuales 101 fueron hombres y 70 mujeres, quienes resolvieron 2 instrumentos: el primer cuestionario conocimiento sobre métodos anticonceptivos que estuvo conformado 16 preguntas y el segundo cuestionario de escala de valoración de actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos que estuvo conformado por 22 preguntas con escala de Likert ; el resultado mostró que el 71.35 % presentó un nivel de conocimiento inadecuado y el 64.33% indica que hay niveles altos de aceptación para su uso (15).

Valenzuela, en el año 2020, realizó un trabajo de investigación “Relación entre el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la UMF #17 Villa Juárez, Benito Juárez, Sonora” teniendo como “Propósito determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescente”, siendo un estudio analítico, observacional, prospectivo y transversal en donde la muestra estuvo conformada por 30 adolescentes quienes resolvieron un cuestionario sobre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, en lo cual estuvo conformada: datos sociodemográficos, conocimientos de métodos anticonceptivos con 12 preguntas y uso de métodos con 2 preguntas; el resultado mostró que el nivel de conocimiento fue bueno con un 20 %, regular con 40% y deficiente 40%, en cuanto al uso el 70% hace uso de algún método y el 30 % que no, el método más utilizado con un 70% es el preservativo (16).

Ullauri en el año 2017, realizó un trabajo de investigación “conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del primer año de bachillerato del colegio Bernardo Valdivieso sección” teniendo como “objetivo determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato, además para identificar el método anticonceptivo más utilizado”, siendo un estudio de tipo descriptivo, transversal, prospectivo en donde la muestra fue de 107 estudiantes quienes resolvieron una encuesta 10 preguntas revisada y validada por una Doctora, en donde el resultado mostro que el 85.05% conocen sobre los métodos anticonceptivos; y el 14.95 % desconocen sobre el tema, en cuanto al uso el 35.51% hace uso de los métodos, el más utilizado es preservativo masculino con 38.32% (17).

Antecedentes nacionales:

Mozombite y Julca, en el año 2018, realizó un trabajo de investigación “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4 y 5 año de secundaria de la I.E Abilia Ocampo-Rioja, 2018”; teniendo como “propósito “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria”, siendo un estudio no experimental, cuantitativo, transversal y correlacional en donde la muestra fue de 251 adolescentes entre 4to y 5to año de secundaria de ambos sexos, quienes respondieron la encuesta del nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos siendo elaborada por los mismos autores, lo cual está conformado por 24 preguntas, en donde se encontró que el 67.3% tiene un nivel de conocimiento bueno, el 23.9 % es regular; en cuanto al uso el 64.1 % no utiliza ningún método anticonceptivo, el método más utilizado fue el preservativo con 77.8% y las píldoras con 15.6% se evidencio que no existe relación en las dos variables (18).

Cusiquispe y Pultay, en el año 2019, realizó un trabajo de investigación “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I.E N° 0171-1 Juan Velasco Alvarado del Distrito de San Juan de Lurigancho Lima 2018”; teniendo como “propósito determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° de educación secundaria”, siendo un estudio transversal, donde la muestra fue de 132 adolescentes quienes resolvieron un cuestionario titulado “cuestionario de evaluación del nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos” que se divide en 2 partes: el primero el uso de métodos anticonceptivo y el segundo conocimiento con un total de 20 preguntas, en donde el resultado mostró que el 68.2% presenta nivel de conocimiento medio, en cuanto al uso de métodos el 71.2% no hace uso de ningún método anticonceptivo (19).

Sanabria, en el año 2019, realizó su trabajo de investigación sobre “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Wari Vilca–Junín, 2019”; teniendo como objetivo “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes”, siendo un estudio descriptivo, correlacional, de tipo cuantitativo y de diseño no experimental de corte transversal, conformada por una muestra de 110 adolescentes quienes resolvieron un cuestionario de 32 ítems de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos distribuidos en 3 partes: datos sociodemográficos, conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y uso de métodos, en donde se encontró que el 40.0% tienen conocimiento alto, 29,1% conocimiento regular y el 21,8 % tienen conocimiento muy alto, en cuanto al uso el 48,2% utilizan siempre algún método (20).

Marino, en el año 2017, realizó su trabajo sobre “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 19 años de edad del colegio y academia del grupo Joule Arequipa 2017” teniendo como “Objetivo establecer el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 19 años de edad del colegio y academia”, siendo un estudio transversal, observacional, prospectivo en donde la muestra fue de 212 adolescentes quienes resolvieron un instrumento ya validado por 3 médicos ginecólogos que consta de 23 preguntas, en donde se encontró que el 40.57% tiene buen conocimiento, el 38.68% excelente, el 20.28% malo; en cuanto al uso el 55.26% hacen uso de métodos anticonceptivos, el método de mayor uso es el condón masculino con un porcentaje de 80.95% (21).

Sánchez y Gutierrez, en el año 2021, realizó su trabajo sobre “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica - 2021” ; teniendo como “Objetivo relacionar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de colegios emblemáticos”, siendo un estudio cuantitativo, de tipo transversal, observacional y diseño no experimental en donde la muestra fue de 323 estudiantes quienes resolvieron 2 cuestionarios virtuales sobre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos con un total de 37 preguntas, en donde se encontró que el 53.56% tiene nivel de conocimiento regular, el 26.93% excelente y el 19.50% deficiente, en cuanto al uso el 18.9% refirió usar métodos anticonceptivos siendo el preservativo masculino el más usado con 85.2% (22).

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Es la medición del conocimiento de los anticonceptivos que utilizan los adolescentes, los métodos se utilizan para reducir, prevenir embarazos que no sean deseados y sobre todo evitar alguna enfermedad de transmisión sexual. (23).

3.2.2. Primera variable nivel de conocimiento

Según Platón; menciona que el “conocimiento era la posesión inherente de la verdad, una comprensión de la realidad sin haber aprendido de ella por medio de la experiencia sensorial” (24).

Según Aristóteles; “El conocimiento se obtiene a través de los sentidos, es decir por medio de la experiencia y del contacto con la naturaleza” (24).

Según Tom Davenport que el conocimiento es un “conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido de una organización, de forma general o personal. El conocimiento solo puede establecerse dentro de un conocedor, una persona determinada que incorpora racional o irracionalmente” (24).

Por todo lo mencionado, también es importante saber que el conocimiento es una de las capacidades más principales de la humanidad. Ya que les permite entender la esencia de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento (25).

El ser humano comienza su proceso de conocimiento en el momento que establece una relación con su objeto de estudio que le permite adquirir sabiduría, en el cual va formando conceptos reales para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. A lo que al final resulta un proceso de aprendizaje (25).

3.2.3. Teoría del conocimiento

La teoría del conocimiento es una rama de la filosofía, está centrada en el estudio del conocimiento humano. De las cuales vamos hablar de dos teorías filosóficas:

Teoría del conocimiento según Platón: En su teoría distingue entre el conocimiento racional y sensorial. Explica que no solamente el conocimiento racional corresponde al conocimiento de las ideas y que el conocimiento sensorial al de las cosas. Si no que aun el conocimiento sensorial necesita el apoyo del conocimiento racional. El ejemplo que nos muestra es que los colores lo conocemos a través de la vista y los sonidos a través de los oídos. Para percibir la diferencia entre los sonidos y colores, también para entender los conceptos de igualdad necesitamos hacer el uso de la razón (26).

Teoría del conocimiento según Aristóteles: En la teoría de Aristóteles, la percepción es una función primordial de la vida, así como lo son la nutrición y la reproducción. Se puede decir que el alma humana individual tiene la capacidad de conocer sensiblemente la realidad. El conocimiento humano no se detiene en lo sensible, puede conocer intelectualmente, por medio de la inteligencia o el entendimiento. Aristóteles distinguió en los seres humanos dos clases de facultades: las facultades sensitivas y las facultades intelectuales (27).

- **Facultades sensitivas.** Están compuestas por los sentidos externos: (vista, oído, olfato, gusto y tacto) y los sentidos internos: (sensorio común, memoria e imaginación) (27).
- **Facultades intelectuales.** Están constituidas por el entendimiento agente y el entendimiento paciente. El entendimiento agente es el que realiza la abstracción de las esencias, mientras que paciente es el que las recibe (27).

3.2.4. Tipos de conocimientos ○ **Conocimiento vulgar:** No requiere capacidad teórica ni reflexiva; Está basado esencialmente en la cultura popular, es algo habitual que sigue al hombre para resolver sus problemas más fundamentales y primarios. Suele ser un conocimiento práctico al ser asentado en el pensar espontáneo y de sentido común, de facilitar la sociabilidad y desarrollar la comunidad de los aspectos prácticos de la vida (28).

- **Conocimiento filosófico:** Se asemeja bastante al conocimiento científico, busca el porqué de las cosas y se basa fundamentalmente en la reflexión sistemática para descubrir y explicar. La filosofía constituye una búsqueda del sentido, justificación e interpretación de cuanto rodea al hombre o sobre su propia existencia. Procura comprender la realidad en su contexto general (28).
- **Conocimiento científico:** Es uno de los tipos y modos posibles del conocimiento humano no es el único capaz de ofrecer respuestas a nuestros interrogantes; sin embargo, es el más desarrollado y de mayor uso en la evolución humana y social. “el conocimiento científico es un saber crítico, metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, comunicable, racional, provisorio y que explica y predice hechos por medio de leyes” (28).

3.2.5. Niveles para medir el conocimiento

El ser humano puede adquirir conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos por medio de tres diferentes niveles:

- **Conocimiento alto:** Existe una adecuada función cognoscitiva, donde el concepto y el pensamiento deben ser coherentes, la expresión está fundamentada y acertada (28).
- **Conocimiento medio:** también es llamado conocimiento regular, ya que nos manifiesta conceptos básicos y hace uso de información en forma no tan eficaz (29).
- **Conocimiento bajo:** Es la que expresa ideas de manera desorganizada en el aspecto cognoscitivo, tiene una inadecuada expresión de conceptos básicos, donde no hay precisión, los resultados son de poca estructura (29).

3.2.6. Dimensiones de conocimiento

- **Uso y elección**

Esta dimensión se refiere que cada persona es libre de elegir su método anticonceptivo de acuerdo a su situación de vida, por ejemplo, estilo de vida, vida sexual, número de hijos que quiere tener, número de parejas y situación socioeconómica; también es importante las características de los métodos sean aceptables para cada persona para que su salud no se pueda ver afectada por el uso del método. La función del profesional de salud es informar las opciones y verificar los criterios de elegibilidad, para que pueda facilitar la decisión propia, libre e informada del usuario (30).

- **Clasificación de métodos anticonceptivos**

- Anticonceptivos de barrera
- Anticonceptivos hormonales
- Anticonceptivos intrauterinos
- Anticonceptivos quirúrgicos
- Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)
- Métodos naturales

3.2.7. Anticonceptivos de barrera

El objetivo de este método es impedir el encuentro del ovulo con el espermatozoide, la barrera puede ser química o física (31).

- **Barrera química**

a. Espermicidas: Son los que actúan en la vagina, su función es inactivar los espermatozoides antes que puedan ingresar al tracto genital de las mujeres, las sustancias más utilizadas son carbonato sódico, vinagre y soluciones jabonosas. Existen formas de presentación: ovulo, crema, gel, espuma, tableta vaginal y esponja vaginal (31).

- **Forma de uso:**
- Verificar fecha de vencimiento del producto.
- Introducir el espermicida profundamente en la vagina, próximo al cuello, con un aplicador o con los dedos.
- Debe ser colocado antes de cada relación sexual, con un tiempo no mayor a 1 hora y no menor a 15 minutos en caso de óvulos. La crema necesita menos o ningún tiempo de espera.
- No deben realizarse lavados vaginales hasta 6 horas después del coito.
- La duración del efecto anticonceptivo es de aproximadamente una hora.

- Para cada coito vaginal debe usarse una dosis nueva.
- Dado que son métodos de mediana eficacia per se, se recomienda utilizarlos siempre junto al preservativo o diafragma.
- Recomendación: deben guardarse en un lugar fresco y seco, fuera del alcance del sol (32).
- **Tasa de falla:** Este método tiene como efectividad 75%-80 %, lo que significa que la tasa de falla es de 25 % y 20 %. Por ese motivo se recomienda utilizar junto a los métodos de barrera física (31).
- **Efectos secundarios:** Irritación alrededor de la vagina o pene, Infección urinaria en especial si se usan dos o más veces por día, aunque es poco frecuente (32).

o **Barrera física:**

a. **Condón masculino:** Es una funda de látex que se coloca en el pene erecto antes de la penetración. El semen queda depositado en el preservativo y no entra en contacto con la mucosa de la vagina. Que ayuda a protegerte de enfermedades de transmisión sexual (31).

- **Forma de uso:**
- Verificar la integridad del producto, que no tenga ninguna abertura, que no esté vencido y que no pase de los 5 años.
- Deberán usar un preservativo nuevo en cada relación sexual, cada condón se usa una sola vez, se coloca cuando el pene se encuentre erecto antes del coito.
- Deberá retirar el preservativo antes que el pene pierda su erección, envolver con papel sin amarrarlo y desecharlo (33).
- **Tasa de falla:** La tasa en cuanto al uso perfecto es de 2 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso y la

tasa de uso típico es de 15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (33).

La tasa media de rotura oscila entre el 3 y el 6%, siendo esta menor en los usuarios habituales que en los esporádicos. La tasa media de deslizamiento oscila entre el 3 y el 4%. Para minimizarla es importante la retirada del pene de la vagina poco después de la eyaculación, cuando éste aún se encuentre erecto (34).

- **Efectos secundarios:** Irritación del pene o la vagina por alergia (33).

b. Condón femenino: Es un método de funda suave de poliuretano o látex que cubre el interior de la vagina. Actúa impidiendo la entrada de los espermatozoides a la vagina. Es muy importante su correcta colocación, ya que de esto depende en gran parte su efectividad (35).

- **Forma de uso:**
- Verificar el condón que no esté dañado ni roto, evitar su uso después de 3 años.
- Lavados de manos antes de introducir el condón, frotar ambos dedos para distribuir el lubricante antes de abrir el sobre.
- Introducir el condón en la vagina antes de un contacto físico o penetración; deberá estar en una posición cómoda para la inserción.
- Deberá sostener el condón colgando en dirección hacia abajo, apretar el anillo con el dedo pulgar y el dedo medio.
- Introducir el condón en la vagina y soltarlo, empujar con el dedo índice unos centímetros necesarios.
- Asegurarse que el pene este en el condón para que se mantenga en el interior; si el pene se sale fuera del condón, repita el procedimiento.

- Luego que el hombre retire el pene, sostener el aro externo del condón, girar para evitar la salida de los fluidos y retirar suavemente (33).
 - **Tasa de falla:** En cuanto al fallo de uso perfecto hay 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso y al uso típico hay 21 embarazos por cada 100 mujeres en su primer año de uso (33).
 - **Efectos secundarios:** alergia, tanto para el varón como para la mujer (31).
- c. Diafragma:** Se trata de un arco flexible, en forma de anillo, cubierto de látex que, introducido en el fondo de la vagina, cubre el cuello uterino previniendo el ascenso espermático a través del canal cervical. Se lo debe utilizar con el agregado de espermicidas para aumentar su eficacia anticonceptiva (31).
- **Forma de uso:**
 - Verificar que el diafragma no tenga orificios o rajaduras.
 - Deberá con la mano apretar el anillo hasta que los bordes se toquen, sujetando firme de una de las puntas.
 - Con otra mano, abrir los labios genitales e introducir el diafragma en la vagina, debiendo quedar una parte siempre para arriba; empujar el diafragma hasta el fondo de la vagina y empujar con un dedo hasta el hueso del pubis.
 - Para confirmar que el diafragma este cubriendo el cuello uterino, introducir dos dedos por la vagina (30).
 - **Tasa de falla:** La efectividad es de un 80%, entonces la tasa de falla será del 20% (31).
 - **Efectos secundarios:** Se describen reacciones alérgicas, irritación vaginal, infecciones (31).

3.2.8. Anticonceptivos hormonales combinados

Este método está compuesto por pastillas que contienen hormonas el estrógeno y progestágeno, los cuales que son similares a las hormonas que producen la mujer (30).

- **Píldoras:** Contienen hormonas (estrógenos y progesterona) que evitan la ovulación y el embarazo. Existen dos presentaciones de píldoras: De 21 píldoras del mismo color y 28 píldoras, 21 del mismo color y 7 de otro color que contienen sólo hierro (36).

- **Forma de uso:**
- La primera pastilla deberá tomarlo dentro de los primeros cinco días de la menstruación, también puede iniciar cuando no esté en su periodo de menstruación, solo si se está segura de que no está embarazada, si fuese así tiene que usar protección anticonceptiva adicional a los primeros 7 días.
- Debe de tomar una pastilla todos los días, el intervalo de descanso depende del tipo de preparado (21,22 o 28 pastillas).
- El blíster de 21 pastillas, al tomar la última pastilla, no tomar ninguna pastilla por 7 días y debe iniciar el próximo blíster en el octavo día.
- El blíster de 22 pastillas, al tomar la última pastilla, no tomar ninguna pastilla por 6 días y debe iniciar el próximo blíster el séptimo día.
- El blíster de 28 pastillas, contiene 21 pastillas activas y 7 que no tienen ninguna acción, al terminar de tomar la última pastilla, deberá continuar tomando sin intervalo de descanso (30).

- **Tasa de falla:** La tasa de falla de uso perfecto está conformada por 0.3 embarazos por cada 100 mujeres durante el primer año de uso; en cuanto a la tasa de falla de uso típico hay 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (37).
- **Efectos secundarios:** Dentro de los efectos se encuentran las náuseas, cefaleas, sensibilidad en las mamas, en pocas ocasiones hay aumento de peso, nerviosismo, acné, alteraciones en el periodo de menstruación y amenorrea (30).

- o **Inyectables:** Este método contiene una asociación de estrógeno-progestágeno o progestágenos solos. Son administrados por vía intramuscular en una solución oleosa, se distribuyen en el tejido graso y son liberados lentamente durante un tiempo determinado. Algunos tienen efecto por treinta días, por lo que se los aplica una vez al mes; otros, considerados de larga duración, llegan a actuar durante doce semanas (tres meses) (31).

En este método existen dos composiciones:

- La primera está compuesta por 5mg de valerato de estradiol y 50 de enantato de noretisterona.
- La segunda está compuesta por 5mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona (37).

- **Forma de uso:**

- La ampolla mensual consiste en aplicar por vía intramuscular; la primera dosis se aplica entre el primer día y séptimo de la menstruación; también se aplica la primera dosis sin la menstruación, siempre cuando este seguro que no exista un embarazo, de no estar segura usar protección adicional por 7 días.

- La aplicación de la dosis deberá ser cada 30 días, teniendo un plazo de 7 días antes o después de la fecha.
- Recordar que la aplicación se tiene que basar en la primera fecha y no en la fecha de sangrado (30).
- **Tasa de falla:** En cuanto la tasa teórica es de 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y la tasa de uso típico es de 3 embarazos por cada 100 mujeres en su primer año de uso (33).
- **Efectos secundarios:** Náuseas o vómitos, sensibilidad en las mamas, sangrado irregulares, dolores de cabeza. Estos efectos habitualmente se producen durante los primeros cuatro meses de uso. como otros efectos tenemos:
 - Amenorrea (ausencia de menstruación; en el 5 % con varios años de uso).
 - Candidiasis vaginal (presente en más del 20 % en usuarias con más de seis meses de uso).
 - Infecciones urinarias (debido a la baja dosis de estrógenos).
 - Cambios emocionales (irritabilidad, depresión en el 10-15 %).
 - Alteraciones en la sexualidad por disminución de la libido (530 %) y por dispareunia (relación sexual dolorosa) por la sequedad vaginal.
 - Alteración de la masa ósea este es el motivo por el que no se recomienda que mujeres menores de 20 años utilicen preparados con dosis de estrógenos menores de 30 mcg, ya que podría entorpecer el pico fisiológico de masa ósea (31).
- **Parche:** Es anticonceptivo transdérmico que contiene la hormona norelgestromin y etinilestradiol, el parche libera estas hormonas mencionadas al día (30).
- **Forma de uso:**

- Este método se coloca en los glúteos, en la parte superior de la espalda, brazo o en el abdomen,
- Se debe iniciar el primer día de la menstruación y se usará uno cada semana por tres semanas consecutivas; durante la cuarta semana se suspenderá su uso del parche, porque va a iniciar el periodo menstrual. Acabando el periodo se colocará un parche nuevo y se repite todo el procedimiento.
- Deberá usar un anticonceptivo durante la primera semana de la menstruación (33).
- **Tasa de falla:** La tasa teórica es de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y la tasa típica de 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (33).
- **Efectos secundarios:** Cefalea, aumento de peso, náuseas o vómitos, mareos y ausencia de la menstruación (33).

○ **Anillo vaginal:** Se introduce una vez al mes, está compuesta por dos hormonas de estrógeno y progesterona. es de forma delgada, flexible y transparente (37).

- **Forma de uso:**
- Este método puede colocarse entre los primeros 5 días del periodo menstrual; durante la colocación del anillo, el paciente tendrá que estar en una posición adecuada que le permita introducir el anillo.
- Oprimir el anillo entre el dedo pulgar y el índice y se introduce en una posición cómoda en la vagina y si el anillo da incomodidad, deberá empujar suavemente un poco más hacia adentro.
- Al final se quedará en su lugar durante tres semanas, luego retirar el mismo día de la semana en que fue colocado (33).

- **Tasa de falla:** La tasa teórica es de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (33).
 - **Efectos secundarios:** el flujo vaginal, irritación vaginal, dolor de cabeza, aumento de peso, náuseas, sangrado irregular, mastalgia, expulsión espontánea del anillo vaginal, aumento o variación de peso (33).
- **Anticonceptivo hormonal de emergencia:** Es un método hormonal de progestágeno (Levonorgestrel) para ser utilizado en forma posterior a una relación sexual sin protección, o cuando falló el método que estaba usándose. Es la última alternativa anticonceptiva para evitar un embarazo. Por eso se llama anticoncepción de emergencia. Es efectiva, segura y simple de usar (32).
- **Forma de uso:**
 - La píldora se deberá tomar dentro de los 3 días de haber tenido relación sexual sin protección y la segunda y la última píldora después de 12 horas (33).
 - **Tasa de falla:** Pueden salir embarazadas de las 100 mujeres solo 1 a 3 mujeres al usar píldora de emergencia. Siendo el levonorgestrel más efectivas que las pastillas combinadas (30).
 - **Efectos secundarios:** Leve sangrado después de la toma durante 1 a 2 días.
 - Menstruación que empieza antes o más tarde de lo esperado en la semana después de tomar la píldora de emergencia.
 - Náuseas.
 - Dolor abdominal.
 - Fatiga.
 - Cefaleas.
 - Dolor mamario.
 - Mareos

- Vómitos (36).
- **Implantes subdérmicos:** Se coloca por debajo de la piel en la parte superior del brazo, cuya función es evitar embarazos, la duración del implante es de 3 a 5 años, está caracterizado en forma de cilindros o capsulas delgadas (33).
Está compuesto por dos tipos; uno de ellos el implante de un cilindro, que contiene la hormona etonogestrel la duración es de 3 años. Y el segundo es el implante de dos cilindros, teniendo la hormona lenorgestrel, si el paciente pesa menos de 60 kilos, la duración del implante será por 5 años y si pesa más se reduce a 4 años (33).
- **Forma de uso:** Se coloca el implante entre el primer o quinto día del ciclo menstrual o cualquier día del ciclo, siempre cuando no exista un embarazo.
- Para la colocación se debe de tener dos criterios: lactancia inmediata después del post parto, mujeres dan de lactar y no han vuelto a menstruar 6 meses post parto.
- Deberá ser colocado por un profesional de salud capacitado (33).
- **Tasa de falla:** Es el método más eficaz y de mayor duración. 0.05% falla teórica y en el uso típico 1 en 100 mujeres (37).
- **Efectos secundarios:** Sangrado irregular o prolongado, periodo irregular y disminución de la regla, como también presentan dolores de cabeza, acné y aumento de vello (30).

3.2.9. Anticonceptivos intrauterinos: Se colocan dentro de la cavidad uterina son flexibles y actúan alterando los mecanismos del útero que impiden la fecundación (32).

Hay dos tipos:

- **Dispositivo intrauterino con cobre (DIU):** Está compuesto de plástico es flexible, rodeado de hilos de cobre y su función es debilitar a los espermatozoides impidiendo su llegada a las trompas de Falopio y así evitar la fecundación (36).

- **Forma de uso:**

- Para la colocación es necesario estar dentro de los 5 días del periodo, pero también se puede colocar en cualquier otro momento de estar segura de no estar embarazada y si está usando algún otro método anticonceptivo.
- El dispositivo solo puede ser introducido y retirado por los profesionales de salud previamente capacitado (33).
- **Tasa de falla:** La tasa teórica es de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año, la tasa de uso típico es 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en su primer año de uso (33).
- **Efectos secundarios:** Cambios en los patrones de sangrado (en especial en los primeros 3 a 6 meses), incluyendo: Menstruación prolongada, sangrado irregular, calambres y dolor durante la menstruación (36).

- **Dispositivo intrauterino con levonorgestrel:** El dispositivo tiene forma de T y contiene la hormona levonorgestrel, esta se coloca dentro del útero y su periodo de duración es por 5 años (30).

- **Forma de uso:**

- Empezar a utilizar durante los primeros 5 días del inicio del sangrado menstrual; también se puede insertar en cualquier

otro momento, si está seguro de no estar embarazada o si está usando otro método.

- También se puede colocar el dispositivo en el post parto hasta las 48h. durante una operación o cesárea, en el puerperio a partir de la 4ta semana y en el post aborto durante los primeros días de abortos no complicados (37).
- **Tasa de falla:** La tasa teórica es de 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y la tasa típica de 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (33).
- **Efectos secundarios:** Dolor de cabeza, trastornos menstruales, dolor en las mamas, dismenorrea, acné, perforación uterina (33).

3.2.10. Anticonceptivos quirúrgicos ○ **Vasectomía:** Es un procedimiento quirúrgico que bloquea los dos conductos deferentes en estos conductos se desplazan los espermatozoides desde los testículos al conducto eyaculador, que después se continuará con la uretra; El varón puede tener erecciones y eyacular con normalidad. Se utilizan distintas técnicas: ligadura, escisión, clips, pinzas, suturas, cauterización o una combinación de estas técnicas (31).

- **Forma de uso:**
- Este procedimiento puede ser realizada en cualquier momento existen 2 técnicas:
- En una de las técnicas se realiza una o dos pequeñas cirugías en el escroto.
- La otra técnica no se hace uso de bisturí, solo se pinza con una pinza la piel del escroto (33).

- **Tasa de falla:** la tasa teórica es de 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y la tasa de uso es de 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (33).
- **Efectos secundarios:** Inmediatos (propios de un procedimiento quirúrgico): infección (3.4%), hematoma con sangrado e inflamación escrotal (1-2%). Tardíos: bulto de esperma (15-40%), dolor testicular crónico (12-52 %), anticuerpos anti espermáticos en el 60 % (31).
- o **Ligadura de las trompas de Falopio:** comprende en una cirugía en la cual se ligan las trompas de Falopio y en algunas ocasiones son ligadas y cortadas. También se usa clips que cierran las trompas (30).
- **Forma de uso:**
 - Previamente se evalúa las condiciones de salud de la mujer.
 - La operación la realiza personal capacitado en un hospital o Establecimiento de Salud con infraestructura mínima necesaria.
 - Se puede realizar la operación con anestesia local.
 - La operación puede realizarse cualquier día del ciclo menstrual, sin embarazo, después del parto o durante la cesárea (36).
 - **Tasa de falla:** La tasa teórica es de 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y la tasa típica es de 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (37).
 - **Efectos secundarios:** se desconoce los efectos colaterales del método (33).

3.2.11. Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea

(MELA):

Es un método anticonceptivo basado en el efecto que tiene la lactancia materna sobre la fertilidad. Cuando el bebé se

alimenta solo del pecho de la madre de forma constante y periódica, al mamar se producen sustancias que impiden que el óvulo madure y salga del ovario; también evita que el endometrio se prepare para un embarazo.

Para que funcione el MELA es necesario cumplir con las tres condiciones al mismo tiempo: amenorrea, lactancia materna exclusiva, bebé menor de 6 meses (36).

- **Forma de uso:** Para usar el siguiente método se debe de cumplir con 3 condiciones:
- La mujer debe de estar dando a su bebe solo lactancia materna exclusiva.
- Otra de las condiciones es que la mujer no presente el primer sangrado postparto. Se considera el primer sangrado a cualquier sangrado que vaya a tener la mujer después de los 10 días.
- Y la última condición es que él bebé debe de ser menor de 6 meses de edad (30).
- **Tasa de falla:** La tasa teórica es de 1 embarazo por cada 100 mujeres en los primeros seis meses después de haber dado a luz y la tasa de uso típico 2 embarazos por 100 mujeres en los primeros seis meses postparto (33).
- **Efectos secundarios:** No presenta ningún efecto colateral.

3.2.12. Métodos naturales: Este método está asociado con los síntomas periodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad de la mujer. El periodo fértil le permite a la pareja saber en qué periodo no tener relaciones sexuales y así evitar embarazos, lo ideal es usar periodos infértiles para el inicio de la actividad sexual (30).

- o **Método de ritmo o calendario:** Los métodos basados en el calendario implican llevar la cuenta de los días del ciclo

menstrual a fin de identificar el comienzo y la finalización del período fértil. La presunción de fertilidad está dada porque la ovulación ocurre, en promedio, entre los días 14 al 16 del ciclo; pero también debe considerarse que los espermatozoides pueden permanecer en el conducto cervical hasta siete días después de un coito, capacitándose en las criptas cervicales. En tanto, el óvulo tiene capacidad fecundante durante 24 horas. Para adoptar este método, deben registrarse los ciclos durante un año. A los ciclos más cortos se le restan 18 días y a los más largos se le quitan 11 días. Por ejemplo: Ciclo de 26 días – 18 = 8 días Ciclo de 32 días – 11 = 21 días (32).

- **Forma de uso:**
- Para poder hacer uso de este método debe de anotar el tiempo que dura el ciclo menstrual durante 6 meses.
- El inicio del ciclo es del primer día del sangrado y termina un día antes del siguiente periodo menstrual.
- Para realizar el cálculo del primer día fértil debe restar 18 días al ciclo más corto y en cuanto al cálculo del periodo perfil se restará 11 días al ciclo más largo.
- Si es que ni anoto su ciclo menstrual, deberá evitar mantener relaciones sexuales desde el 9 al 19 día de su periodo menstrual.
- Es recomendable hacer uso del preservativo en pareja que tengan riesgo de enfermedades de transmisión sexual (33).
- **Tasa de falla:** La tasa de uso perfecto es de 9 embarazos por cada 100 mujeres en su primer año de uso y la tasa de uso típico es de 25 embarazos por cada 100 mujeres en su primer año de uso (33).
- **Efectos secundarios:** En este método no hay efectos secundarios.

- **Moco cervical:** Es una secreción que se produce en el cuello del útero por la acción de dos hormonas (estrógeno y la progesterona), en lo cual se puede identificar el periodo fértil y el periodo infértil; durante el periodo fértil la secreción se parece a la clara de huevo crudo (30).

- **Forma de uso:**
 - Para identificar el periodo fértil debe observar las características del moco cervical todos los días, la presencia de la mucosidad y humedad en la zona durante su rutina diarias.
 - En cuanto al periodo fértil empieza en el primer día que se identifica el moco cervical, la duración es hasta 3 días después de que desaparece la sensación de humedad o al ya no observar la secreción.
 - Para saber cómo se manifiesta el ciclo menstrual, tener en cuenta la fecha de inicio y término del periodo, si hay sequedad, la forma de la secreción si es pegajosa, turbio, claro y elástica (33).
 - **Tasa de falla:** La falla teórica o de uso perfecto es de 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de su uso; en cuanto a la falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de su uso (33).
 - **Efectos secundarios:** No causa efectos colaterales.

- **Método de los días fijos o de collar del ciclo:** Método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual (37).

- **Forma de uso:**

- Consiste en tener una del collar que comprende de 32 perlas de colores que representan los días del periodo menstrual, también estará conformada por un anillo movable para poder marcar el día del periodo menstrual.
- Está conformada por la perla roja que representa el primer día del ciclo menstrual, las seis perlas marrones están representando los días no fértil; las otras doce perlas están representando los días de alta posibilidad de quedar embarazada, y las trece perlas están representando días no fértil, pero con riesgo de quedar embarazada.
- En el comienzo del periodo menstrual, debe ser colocado el anillo de plástico negro en la perla roja y anotar, deberá avanzar el anillo de color negro todos los días y evitar tener relaciones sexuales en los días que hay coincidencia con las perlas blancas.
- Si su periodo termina antes de poner la perla marrón número 27 o que este durando más de 32 días, es mejor elegir otro método (37).
- **Tasa de falla:** La tasa de uso perfecto es 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y la tasa de uso típico es de 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (37).
- **Efectos secundarios:** Este método anticonceptivo no presenta efectos secundarios.

3.2.13. Instrumentos de conocimientos

Díaz E, en el 2014 en su estudio “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolas de la Torre”; elaboro un cuestionario para recolección de datos, en el cual permitió recolectar respuestas sobre el nivel de conocimiento tuvo como objetivo obtener

información acerca de la interrelación de las variables. Este instrumento permitió medir con objetividad las variables consideradas, se clasifico en elevado, medio y bajo. Su confiabilidad fue medida con el método de Alfa de Cronbach, con el resultado de 0.79 (38).

Del Pino D, en el 2015 en su estudio “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del Centro de Salud Chorrillos Gustavo Lanatta Luján”; elaboro un cuestionario que paso por ambas etapas validación y confiabilidad, lo cual obtuvo una puntuación de 0.732, el instrumento está conformado por 15 preguntas de opciones múltiples, midió el nivel de conocimiento en alto, medio y bajo. Utilizando la escala de Estanones y campana de Gauss (39).

3.2.14. Segunda variable uso de método anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo. Es recomendable utilizarlos desde la primera relación sexual y durante toda la vida fértil (40).

Los métodos anticonceptivos tienen el propósito de reducir las posibilidades de embarazo. También son intervenciones, procedimientos o actividades que están dirigidos a hombre y mujeres en la edad fértil, así como la consejería, la educación e información necesaria donde se incluye la entrega de métodos de barrera, para que los jóvenes tengan la posibilidad de elegir conscientemente y responsable la decisión de tener hijos (33).

3.2.15. Características importantes de los métodos anticonceptivos

Las diferentes características que tienen los métodos, sirven de gran ayuda para su elección, es necesario elegir algún método ya que permitirá alcanzar metas reproductivas de forma efectiva y segura para la salud (30).

Eficacia: Es riesgoso que una mujer tenga un embarazo si con su pareja están haciendo uso de los métodos anticonceptivos. Cuanto mayor es el uso de los métodos mejor es la eficacia, por eso es necesario hacer uso de los métodos de forma perfecta, ya que algunas personas lo usan de forma incorrecta (30).

Seguridad: El uso de los métodos, en especial el condón permite prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual, por ejemplo, VIH-SIDA, sífilis, gonorrea, VPH, etc. En cuanto a las pastillas hormonales disminuye los embarazos no deseados, los síntomas premenstruales y la anemia y protegen contra ciertos cánceres del aparato reproductor (30).

Aceptabilidad: Las características que presentan los métodos, podrían afectar de muchas maneras a las personas, ya que para algunos el uso de los métodos puede ser una ventaja y para otros una desventaja, todos somos libres de elegir un anticonceptivo de acuerdo a nuestra accesibilidad (30).

Facilidad de uso: Cuanto más fácil sea el uso de métodos anticonceptivos, será más probable utilizarlo de forma correcta. Por ello se debe exigir una información que sea clara y que tenga las indicaciones sobre la forma de uso (30).

Disponibilidad: Los métodos siempre estarán disponibles, ya que son gratuitos en todos los establecimientos de salud (30).

Costo: El costo es uno de las características más importantes para la población de edad fértil que suelen tener bajos recursos económicos, por ello los establecimientos de salud lo entregan de forma gratuita (30).

3.2.16. Instrumentos de uso de métodos anticonceptivos

Pesa J, Turner L, Mathews J. en el 2001 en su trabajo titulado Escala de Barreras para el Uso de Anticonceptivos, realizo un instrumento de 8 ítems Likert con cinco opciones de totalmente de acuerdo hasta totalmente en desacuerdo, su población fue de Mujeres y hombres adolescentes con vida sexual activa o mayores de 15 años (41).

Meyers A, Rhodes J. en el año 1995 en su trabajo titulado Escala de Barreras para el Uso de Anticonceptivo, realizo un instrumento 10 ítems Selección de los ítems con los que se identifican, su población fue Mujeres afroamericanas entre 14 y 22 años (41).

3.3. Marco conceptual

Adolescencia: Según la R.M. N° 538-2008/MINSA, la etapa de vida adolescente se comprende entre los 12 años hasta los 17 años 11 meses (42).

Planificación familiar: Viene a ser el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidos a la población de edad fértil, la planificación familiar tiene como función informar, educar, orientar, aconsejar la prescripción y provisión de los métodos anticonceptivos, para que cada pareja tenga el derecho de decidir y elegir responsable y libremente si tener hijos o no (37).

Embarazo adolescente: Tiende a ser mayor en personas con menos educación o de bajo estatus económico. Además, el progreso en la reducción de los primeros nacimientos de madres adolescentes es más lento en estos y otros grupos vulnerables, lo que conduce a una creciente desigualdad (43).

Enfermedades de transmisión sexual: Son infecciones (bacterias, virus y parásitos) diferentes que se transmiten por contacto sexual, incluido el coito vaginal, anal o bucal (44).

Mujeres en la edad fértil: Es una etapa de vida, en la cual la mujer posee la capacidad de reproducción. Se define entre los 15 a los 49 años de edad (45).

Consejería: Es un proceso de diálogo e interacción, dinámico y confidencial, entre el consejero y el consultante. Permite el acercamiento humano, empatía y confianza. Ofrece soporte emocional, información y educación (46).

Relaciones sexuales sin riesgo: Se emplea para especificar las prácticas y comportamientos sexuales que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual (47).

Actividad sexual: Es una expresión conductual de la sexualidad donde el comportamiento erótico de la sexualidad es el más evidente. La actividad sexual se caracteriza por los comportamientos que buscan erotismo (47).

Sexualidad: Se refiere a una dimensión fundamental del hecho del ser humano. Basada en el sexo, género, orientación sexual, erotismo, vínculo emocional, amor y reproducción (47).

Vínculo afectivo: Es la capacidad humana de establecer lazos con otros seres humanos, que se construyen y mantienen durante las emociones (47).

VIH/SIDA: Es el virus de la inmunodeficiencia humana, más conocido como el VIH, lo cual es una infección que ataca las defensas del cuerpo y deja vulnerables a las personas. SIDA en esta etapa disminuye las defensas, permitiendo que las infecciones y enfermedades afecten la salud (48).

Menstruación: También se le denomina regla o periodo, es el sangrado mensual de la mujer. La sangre menstrual contiene sangre y tejido que caen del interior del útero (49).

Factores de riesgo: Es cualquier característica detectable de una persona o grupo que está asociada con la probabilidad de estar

expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido, sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud (50).

Infertilidad: La infertilidad primaria es la incapacidad de lograr un embarazo, mientras que la infertilidad secundaria se refiere a no poder conseguir un embarazo después de una concepción previa (51).

Lactancia materna: La leche materna es el alimento ideal para los lactantes. Es segura y limpia y contiene anticuerpos que protegen de muchas enfermedades propias de la infancia. Además, suministra toda la energía y nutrientes que una criatura necesita durante los primeros meses de vida (52).

Familia: Es la unidad básica de la sociedad conformada por miembros que en la mayoría conviven en el mismo lugar, vinculado por los lazos sanguíneos, legales o de afinidad (53).

Factores protectores: Están referidos a actitudes, conductas, circunstancias individuales y colectivas adecuadas, que van conformando en un medio social y que incluyen aspectos relacionados con la salud, educación, vivienda, afectos, comportamientos sanos y saludables que favorecen en el crecimiento y desarrollo (53).

Salud sexual y reproductiva: El estado es el encargado de contribuir con los derechos sexuales y reproductivos de las personas, permitiendo el acceso y la atención de calidad en los establecimientos de salud buscando reducir complicaciones a futuro como la mortalidad materna infantil, el aborto, embarazos no deseados. (54).

Anticonceptivo de emergencia: Se refiere a los métodos anticonceptivos que se pueden utilizarse para prevenir un embarazo después de una relación sexual sin protección. Se recomienda el uso dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual, cuanto antes se utiliza es mejor su eficacia (55).

Aborto: Viene a ser la interrupción del embarazo cuando todavía el feto no está fuera del vientre materno; también se puede decir que es

la expulsión del embrión de menos de 500 gramos de peso y que no alcanza las 22 semanas de gestación (56).

Tasa de falla: Se define como el número de fallas por unidad de tiempo (57).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

El siguiente estudio es de método **hipotético deductivo** ya que es uno de los métodos más aceptados en la actualidad; se considera una descripción del método científico. Plantea hipótesis en base a datos, luego aplica la deducción para llegar a una conclusión a través de la experimentación (58).

El estudio es de **enfoque cuantitativo** ya que utiliza la recolección de datos para aprobar las hipótesis, con base en la numeración numérica y los análisis estadísticos, para establecer comportamientos y probar teorías (59).

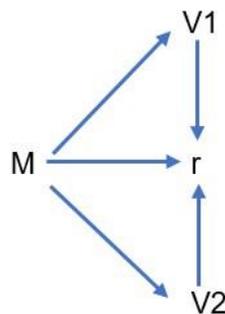
El estudio es de **tipo aplicada** ya que tiene por objetivo resolver un determinado problema, su objetivo es incrementar los conocimientos científicos, pero sin contrastarlo con ningún aspecto práctico (60).

Asimismo, el estudio es de **nivel correlacional** donde este tipo de investigación está indicado para determinar el grado de relación existente entre dos o más variables, es decir entre características o conceptos de un fenómeno (61).

4.2. Diseño de la Investigación

El estudio es de **diseño no experimental**, porque las investigadoras no van a realizar ninguna manipulación sobre las variables de estudio, y su corte será transversal porque la información será recolectada en un periodo determinado de tiempo (62).

Esquema:



4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis General

Ha: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

4.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso y elección con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso y elección con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión clasificación de métodos con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundarias de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión clasificación de métodos con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión forma de uso con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión forma de uso con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022

Hipótesis específica 4

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión tasa de falla con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión tasa de falla con el uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022

Hipótesis específica 5

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión efectos secundarios con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión efectos secundarios con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022

4.4. Identificación de las variables

Variable 1: nivel de conocimiento

Dimensiones:

- Uso y elección ○
- Clasificación de métodos ○
- Forma de uso ○ Tasa de
- falla ○ Efectos secundarios

Variable 2: uso de métodos anticonceptivos

Dimensión:

- Uso de métodos

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALOR FINAL	NIVEL DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento	Uso y elección	Define que es un método anticonceptivo y nombra los métodos que conoce.	1, 2, 3, 4	Alto Mayor a 8,5 Medio De 5,1 a 8,5 Bajo Menor a 5,1	Nominal
	Clasificación	Identifica si el método anticonceptivo es natural, hormonal, de barrera física, química o quirúrgico.	5, 6		
	Forma de uso	Describe la forma de uso adecuada del método que conoce.	7, 8, 9,10,11,12		
	Tasa de falla	Reconoce que ningún método es 100% seguro. Dentro de una lista de método reconoce el de menor tasa de falla y el de mayor tasa de falla.	14,15		
	Efectos secundarios	Reconoce la relación entre efectos de mayor incidencia con el método anticonceptivo nombrado.	13		

Uso de métodos anticonceptivos	Uso del método anticonceptivo	Indica si actualmente utiliza algún método anticonceptivo.	11	Si: 1 No: 2	Nominal
---------------------------------------	-------------------------------	--	----	----------------	---------

4.6. Población - Muestra

4.6.1. Población

También es llamada universo, son expresiones equivalentes que se refiere al conjunto total de elementos que constituyen el ámbito de interés analítico y así sacar las conclusiones de nuestro análisis, conclusiones de naturaleza estadística y también sustantiva o teórica (63).

La población estuvo conformada por 72 los alumnos matriculados en el cuarto y quinto año de secundaria de las secciones “A” y “B” de la I.E José Gálvez Egusquiza.

4.6.2. Muestra

Se define como un conjunto de operaciones la cual se realiza con el fin de estudiar la distribución de determinados caracteres en la totalidad de la población (63).

En nuestro estudio la muestra no aplica, ya que se trabajó con el total de la población.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Adolescentes matriculados en el 4to y 5to de secundaria en el año 2022 en la institución educativa.
- Adolescentes entre edades de 14 – 17 años.
- Adolescente que acepten voluntariamente participar en el estudio.
- Adolescentes cuyos padres firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes no matriculados en el 4to y 5to de secundaria en el año 2022 en la institución educativa
- Adolescentes que no corresponden al rango de edad.
- Adolescente que no acepten participar en el estudio.

- Adolescentes cuyos padres no firmen el consentimiento informado.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

En la presente investigación se utilizó la técnica de la entrevista, a través de un conjunto de acciones como la aplicación de un cuestionario estructurado, se recopiló información a partir de la cual se logró el objetivo de la investigación; asimismo, se comprobaron las hipótesis de investigación.

4.7.1. Técnica

Debido a que aún no salimos del estado de emergencia sanitaria y el paro indefinido por la crisis política y social de nuestro país, se suspendieron las clases para continuar la última semana virtualmente. Para recolectar la información se utilizó la técnica de la encuesta virtual, donde no se tuvo contacto directo con el encuestado.

Se creó un cuestionario en el formato de Google Forms que contuvo presentación, consentimiento informado, asentimiento informado, instrucciones y preguntas de los 2 cuestionarios: el primero de datos generales que consta de 15 preguntas y el segundo cuestionario: conocimientos sobre métodos anticonceptivos que consta de 15 preguntas. Dicho formulario se compartió vía WhatsApp a los estudiantes del 4to y 5to de secundaria.

4.7.2. Instrumentos

Ficha técnica del primer instrumento (variable 1)	
Nombre	Cuestionario de datos generales
Objetivo	Determinar el uso de métodos anticonceptivos
Autor	Del Pino Duymovich Denisse
Procedencia	Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú
Adaptación	Formulación propia
Administración	Individual
Duración	15- 20 min
Sujeto de aplicación	Adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2022
Estructura	El cuestionario está constituido por 14 ítems con una escala de medición nominal: Si No

Ficha técnica del segundo instrumento (variable 2)	
Nombre	Conocimiento sobre métodos anticonceptivos
Objetivo	Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos
Autor	Del Pino Duymovich Denisse
Procedencia	Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú
Adaptación	Formulación propia
Administración	Individual
Duración	15- 20min
Sujeto de aplicación	Adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2022

Estructura	El cuestionario está constituido por 15 ítems con una escala de medición nominal: Alto Medio Bajo
------------	--

Validación

Los instrumentos “Uso de métodos anticonceptivos” y “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos” fueron validados mediante juicio de expertos (5 expertos), obteniendo concordancia favorable entre los 5 jueces en la mayoría de los ítems de ambos instrumentos, en la investigación sobre el “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del Centro de Salud Chorrillos Gustavo Lanatta Luján” desarrollado por Díaz E. en el 2014 y por Del Pino D. en el 2015, respectivamente.

Confiabilidad

Respecto a la confiabilidad de los instrumentos “Uso de métodos anticonceptivos” y “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos”, en el mismo estudio citado en el párrafo anterior, se determinó que los instrumentos tienen una confiabilidad adecuada, para el primer instrumento, se obtuvo un valor de Alfa de Cronbach de 0,79, y para el segundo instrumento, se obtuvo un valor de Kuder – Richardson de 0,732.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

El procesamiento de los datos supone: clasificación y codificación de las respuestas; también, la tabulación de los datos.

Una vez que se completó el número de muestra, se verificó la calidad de los datos ingresados en los cuestionarios para garantizar que se respondieran todas las preguntas de forma correcta. La matriz de datos fue preparada en formato Excel y luego importada por el software estadístico IBM SPSS versión 26 para realizar el procesamiento estadístico; asimismo, se aplicó una prueba de normalidad y se calculó el estadístico de prueba Chi cuadrado de Pearson.

Los resultados obtenidos se compilaron en tablas y gráficos para el análisis e interpretación de datos univariado y bivariado

V. RESULTADOS

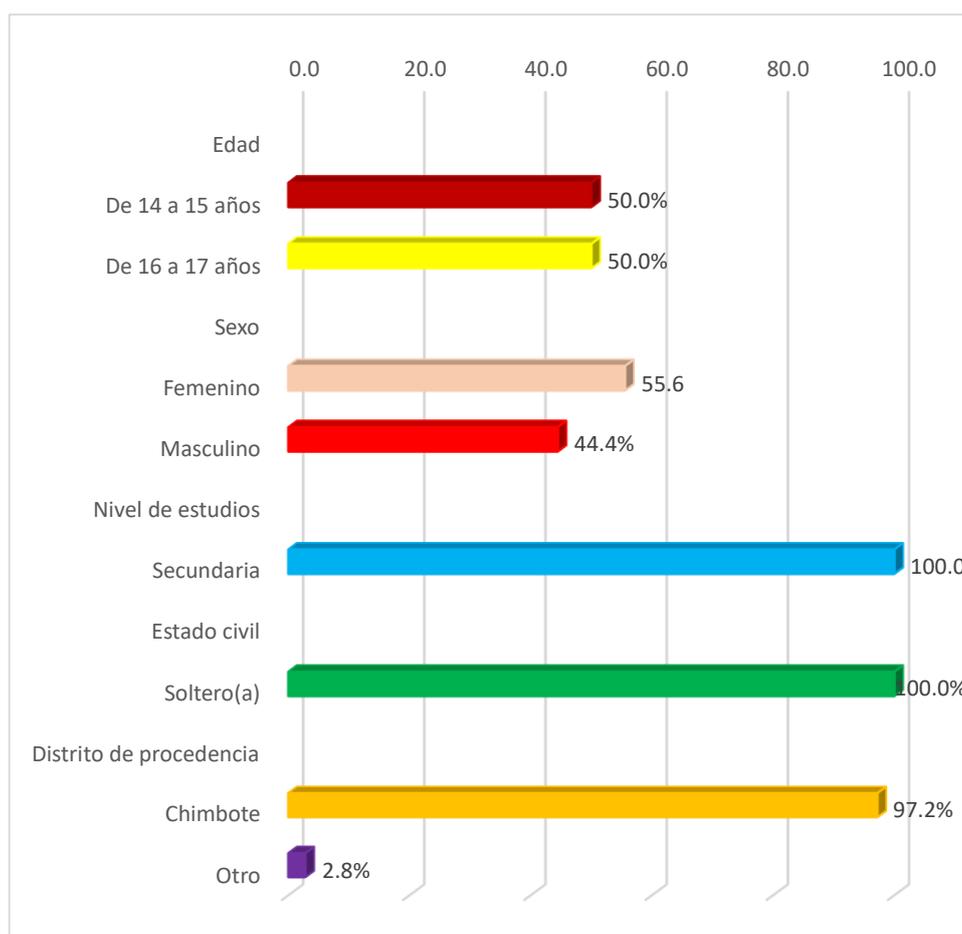
5.1 Presentación de Resultados

Tabla N° 1: Variables de caracterización.

Características (n=72)	N°	% demográficas
Edad		
De 14 a 15 años	36	50,0
De 16 a 17 años	36	50,0
Sexo		
Femenino	40	55,6
Masculino	32	44,4
Nivel de estudios		
Secundaria	72	100,0
Estado civil		
Soltero(a)	72	100,0
Distrito de procedencia		
Chimbote	70	97,2
Otro	2	2,8

Fuente: Matriz de datos

Figura N° 1: Variables de caracterización.



Fuente: Elaboración propia

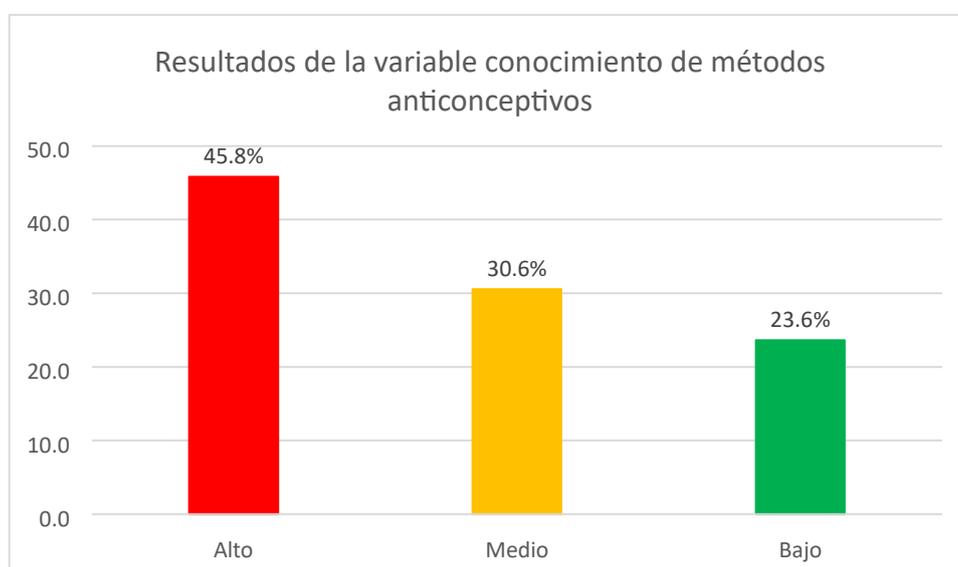
Tabla N° 2: Resultados de la variable conocimiento de métodos

anticonceptivos.

Nivel	N°	33 %
Alto		45,8
Medio	22	30,6
<u>Bajo</u>	<u>17</u>	<u>23,6</u>
Total	72	100,0

Fuente: Matriz de datos

Figura N° 2: Resultados de la variable conocimiento de métodos anticonceptivos.



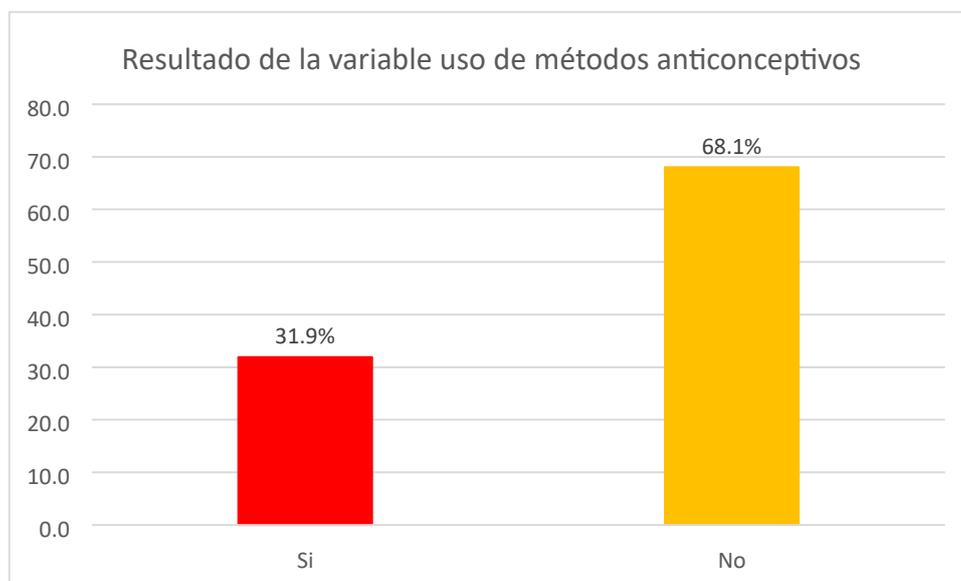
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 3: Resultados de la variable uso de métodos anticonceptivos

Nivel	N°	%
Si	23	31,9
No	49	68,1
Total	72	100,0

Fuente: Matriz de datos

Figura N° 3: Resultados de la variable uso de métodos anticonceptivos



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 4: sobre conocimiento de métodos anticonceptivos.

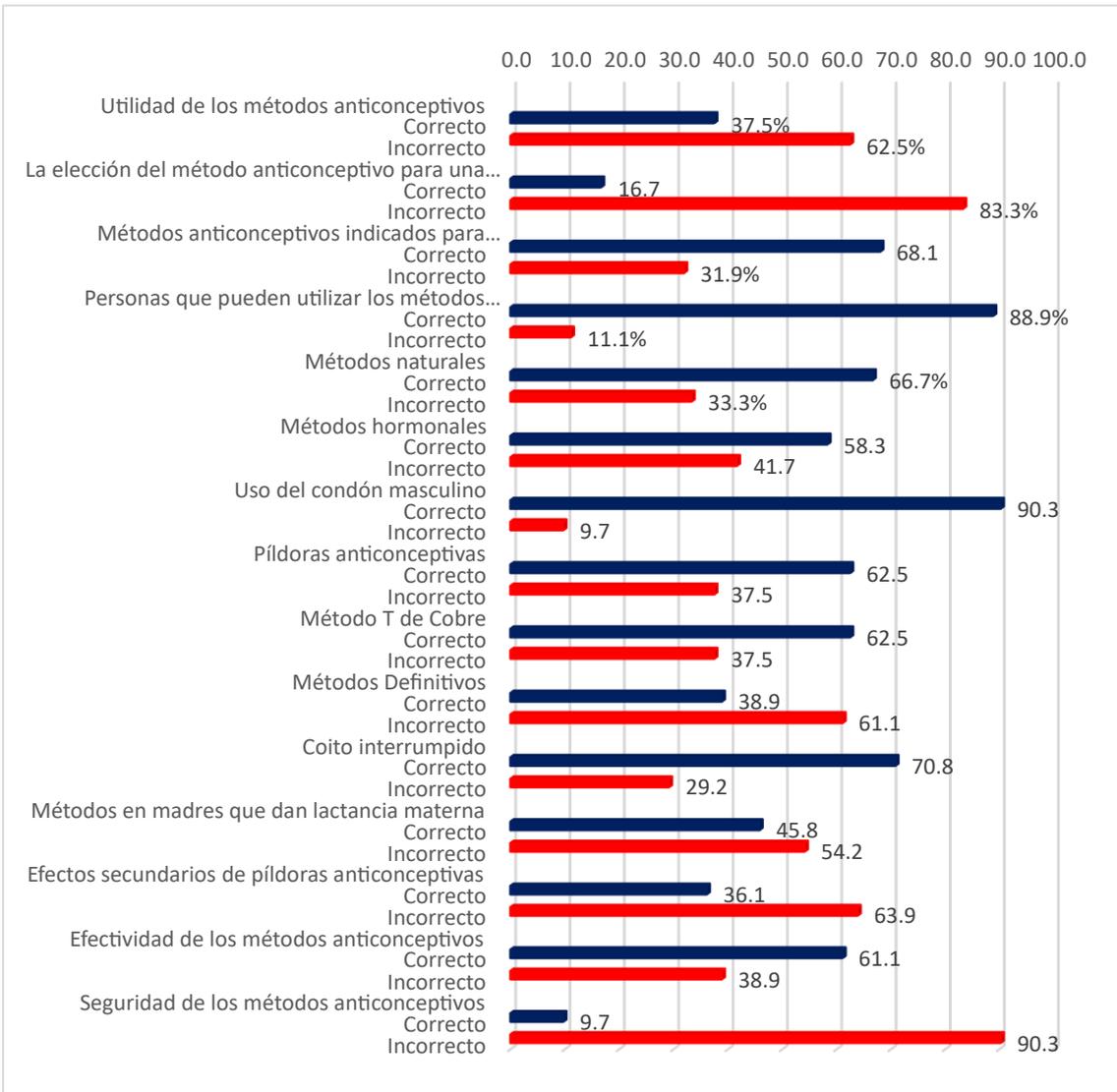
Conocimiento de métodos anticonceptivos		
	N°	%
Utilidad de los métodos anticonceptivos		
Correcto	27	37,5
Incorrecto	45	62,5
La elección del método anticonceptivo para una mujer		
Correcto	12	16,7
Incorrecto	60	83,3
Métodos anticonceptivos indicados para adolescentes		
Correcto	49	68,1
Incorrecto	23	31,9
Personas que pueden utilizar los métodos anticonceptivos		
Correcto	64	88,9
Incorrecto	8	11,1
Métodos naturales		
Correcto	48	66,7
Incorrecto	24	33,3
Métodos hormonales		
Correcto	42	58,3
Incorrecto	30	41,7
Uso del condón masculino		
Correcto	65	90,3
Incorrecto	7	9,7
Píldoras anticonceptivas		
Correcto	45	62,5
Incorrecto	27	37,5

Método T de Cobre		
Correcto	45	62,5
Incorrecto	27	37,5
Métodos Definitivos		
Correcto	28	38,9
Incorrecto	44	61,1
Coito interrumpido		
Correcto	51	70,8
Incorrecto	21	29,2
Métodos en madres que dan lactancia materna		
Correcto	33	45,8
Incorrecto 39	54,2	Conocimiento de métodos
	N°	%
anticonceptivos Efectos secundarios de píldoras anticonceptivas		
Correcto	26	36,1
Incorrecto	46	63,9
Efectividad de los métodos anticonceptivos		
Correcto	44	61,1
Incorrecto	28	38,9
Seguridad de los métodos anticonceptivos		
Correcto	7	9,7
Incorrecto	65	90,3
Total	72	100,0

Fuente: Matriz de datos

Resultados

Figura N° 4: sobre conocimiento de métodos anticonceptivos.



Fuente: Elaboración propia

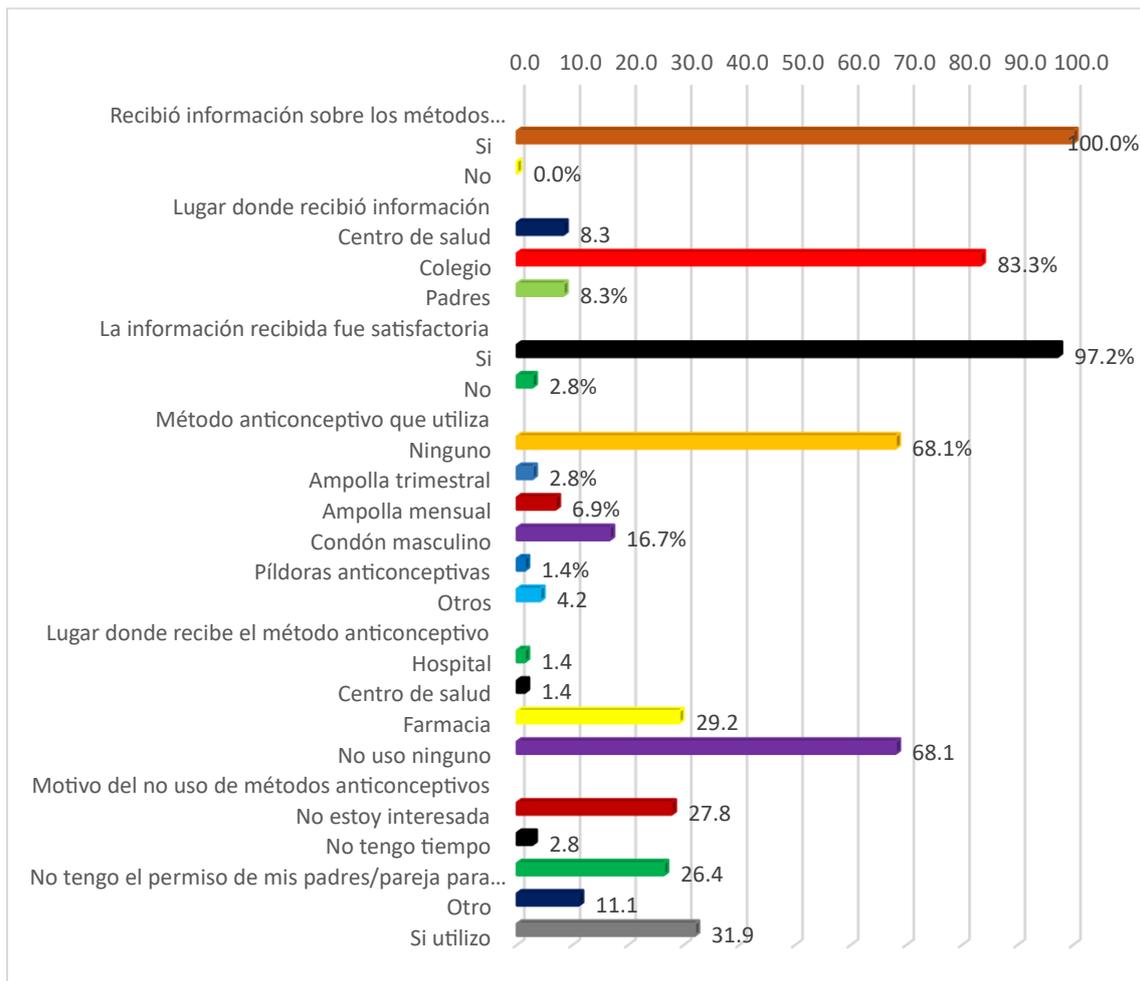
Resultados

Tabla N° 5: sobre datos de uso de métodos anticonceptivos.

Uso de métodos anticonceptivos	N°	% Recibió
información sobre los métodos anticonceptivos		
Si	72	10,00
<u>No</u>	<u>0</u>	<u>0,0</u>
Lugar donde recibió información		
Centro de salud	6	8,3
Colegio	60	83,3
<u>Padres</u>	<u>6</u>	<u>8,3</u>
La información recibida fue satisfactoria		
Si	70	97,2
<u>No</u>	<u>2</u>	<u>2,8</u>
Método anticonceptivo que utiliza		
Ninguno	49	68,1
Ampolla trimestral	2	2,8
Ampolla mensual	5	6,9
Condón masculino	12	16,7
Píldoras anticonceptivas	1	1,4
<u>Otros</u>	<u>3</u>	<u>4,2</u>
Lugar donde recibe el método anticonceptivo		
Hospital	1	1,4
Centro de salud	1	1,4
Farmacia	21	29,2
<u>No uso ninguno</u>	<u>49</u>	<u>68,1</u>
Motivo del no uso de métodos anticonceptivos		
No estoy interesada	20	27,8
No tengo tiempo	2	2,8
No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo	19	26,4
Otro	8	11,1
<u>Si utilizo</u>	<u>23</u>	<u>31,9</u>
Total	72	100,0

Fuente: Matriz de datos

Figura N° 5: sobre datos de uso de métodos anticonceptivos.



Fuente: Elaboración propia

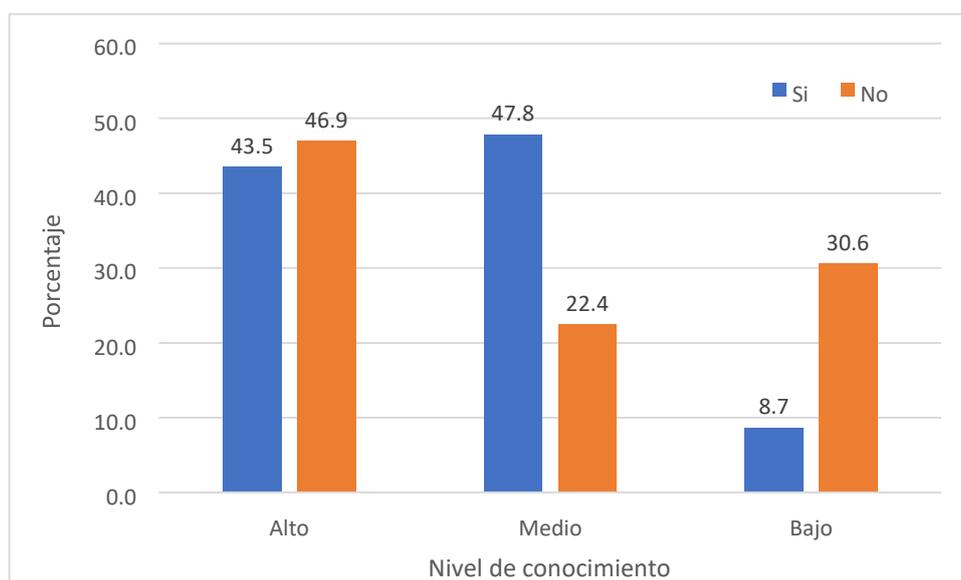
Resultados

Tabla N° 6: Resultados del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso.

Nivel de Uso de métodos anticonceptivos sobre métodos anticonceptivos	Nivel de conocimiento anticonceptivos			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Alto	10	43,5	23	46,9
Medio	11	47,8	11	22,4
Bajo	2	8,7	15	30,6
Total	23	100,0	49	100,0

Fuente: Matriz de datos

Figura N° 6: Resultados del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso.



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 7: Resultados del nivel de las dimensiones del conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso.

Dimensión Uso de métodos conocimiento anticonceptivos sobre métodos anticonceptivos				
	Sí		No	
elección	N°	%	N°	%
Alto	7	28,0	18	72,0
Medio	16	36,4	28	63,6
Bajo	0	0,0	3	100,0
Clasificación				
Alto	9	28,1	23	71,9
Medio	10	38,5	16	61,5
Bajo	4	28,6	10	71,4
Forma de uso				
Alto	17	37,8	28	62,2
Medio	6	30,0	14	70,0
Bajo	0	0,0	7	100,0
Tasa de falla				
Alto	0	0,0	7	100,0
Medio	15	40,5	22	59,5
Bajo	8	28,6	20	71,4
Efectos secundarios 6				
Alto		26,1	20	40,8
Medio	0	0,0	0	0,0
Bajo	17	73,9	29	59,2
Total	23	100,0	49	100,0

Fuente: Matriz de datos

5.2 Interpretación de los Resultados

El análisis y las interpretaciones de las tablas y figuras con los resultados del estudio, son descritos a continuación:

Los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa José Gálvez Egusquiza de la ciudad de Chimbote, tienen entre 14 y 17 años de edad; el 55,6% son de sexo femenino y el 44,4% de sexo masculino; en relación al distrito de procedencia, casi la totalidad de ellos viven en Chimbote (Tabla y figura 1).

Respecto a la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se determinó que el 45,8% de los adolescentes tienen un alto nivel de conocimiento, el 30,6% nivel medio y el 23,6% un bajo nivel de conocimiento (Tabla y figura 2).

En cuanto a la variable uso de métodos anticonceptivos, se encontró que el 31,9% de los adolescentes si usan un método anticonceptivo; mientras que, el 68,1% no usa ninguno (Tabla y figura 3).

En relación al conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, 9 de las 15 preguntas tuvieron mayor proporción de respuestas correctas; mientras que, 6 preguntas tuvieron mayor porcentaje de respuestas incorrectas. Las preguntas respondidas correctamente por más del ochenta por ciento de los adolescentes fueron sobre el uso del condón masculino (90,3%) y sobre las personas que pueden utilizar los métodos anticonceptivos (88,9%); por otro lado, las preguntas respondidas incorrectamente fueron sobre la seguridad de los métodos anticonceptivos (90,3%) y sobre la elección del método anticonceptivo para una mujer (83,3%) (Tabla y figura 4).

Sobre datos de los adolescentes en cuanto al uso de métodos anticonceptivos, se encontró que, el 100% recibió información sobre los métodos anticonceptivos, el 83,3% lo recibió en el colegio, para el 97,2% la información recibida fue satisfactoria, el tipo método anticonceptivo que más utilizan los adolescentes es el condón masculino, el método anticonceptivo es adquirido principalmente en las farmacias, y en cuanto al motivo del no uso de métodos anticonceptivos destacan el no interés y la falta de permiso de los padres (Tabla y figura 5).

En la tabla 6 se presenta el cruce de variables conocimiento de métodos anticonceptivos y su uso, se observa que el 43,5% de los adolescentes que usan métodos anticonceptivos tienen un nivel alto de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos; así mismo, el 30,6% de los adolescentes que no usan métodos anticonceptivos tienen bajo nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos (Figura 6).

En la tabla 7 se presenta el cruce de las dimensiones de la variable conocimiento de métodos anticonceptivos y la variable uso de métodos anticonceptivos, se observa que en todas las dimensiones del conocimiento sobre métodos anticonceptivos los adolescentes que no usan métodos anticonceptivos tienen un nivel alto de conocimiento en comparación con los adolescentes que si usan los métodos (Figura 7).

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

6.1.1. Prueba de Normalidad

Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: Los datos de la variable de estudio siguen una distribución normal.

H1: Los datos de la variable de estudio no siguen una distribución normal.

Elección del nivel de significación (α).

- Nivel de confianza del 95%
- Nivel de significancia del 5% ($\alpha = 0,05$)

Prueba estadística a emplear:

Dado que la muestra está conformada por 72 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria, se utilizará la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. Esta prueba ayudó a decidir la utilización del test estadístico para contrastar las hipótesis de investigación.

Tabla N° 8: Prueba de Normalidad: kolmogorov-Smirnov / Shapiro-Wilk.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	0,158	72	0,000	0,918	72	0,000
Uso de métodos anticonceptivos	0,432	72	0,000	0,587	72	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Criterio de decisión.

Si $p\text{-valor} < \alpha$, se rechaza la H_0 . Si $p\text{-valor} \geq \alpha$, se acepta la H_0 .

Decisión y conclusión.

Como el valor de significancia o p -valor, en todos los casos, es menor a 0,05, se rechaza la H_0 , es decir los datos de la variable de estudio no siguen

una distribución normal. Por lo tanto, se aplicó la prueba no paramétrica Chi cuadrado de Pearson.

6.1.2. Prueba de hipótesis

6.1.2.1. Hipótesis General

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

H1: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Elección del nivel de significación (α)

El nivel de significancia escogido es 0.05, este valor es la probabilidad de éxito o inseguridad que tiene el investigador de aceptar o rechazar la hipótesis alternativa.

Selección de la prueba estadística

Se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado de Pearson, según los resultados obtenidos en la prueba de normalidad.

Lectura del p-valor (sig.)

El valor y la significancia (sig.) estadística de la prueba que proporciona el software SPSS versión 26 se presenta en la Tabla 9:

Tabla N° 9: Prueba Chi cuadrado Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y uso.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,524 ^a	2	0,038
N de casos válidos	72		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.

Decisión estadística

Para tomar una decisión estadística de aceptar o rechazar la hipótesis de investigación (H1) se utiliza el método del valor de probabilidad “*p-valor*”, si “*p-valor*” $\leq \alpha$, entonces se acepta H1.

En la tabla 9, se observa que el valor de la prueba Chi cuadrado es 6,524, y la significancia asintótica (*p-valor*) es 0,038, es decir, $p\text{-valor} = 0,038 < \alpha = 0,050$. Por tanto, se acepta la H1, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

6.1.2.2. Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso y elección con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso y elección con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso y elección con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Elección del nivel de significación (α)

El nivel de significancia escogido es 0.05, este valor es la probabilidad de éxito o inseguridad que tiene el investigador de aceptar o rechazar la hipótesis alternativa.

Selección de la prueba estadística

Se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado de Pearson, según los resultados obtenidos en la prueba de normalidad.

Lectura del p-valor (sig.)

El valor y la significancia (sig.) estadística de la prueba que proporciona el software SPSS versión 26 se presenta en la Tabla 10:

Tabla N° 10: Prueba Chi cuadrado dimensión uso y elección de la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos y uso.

Valor	df	Significación asintótica
-------	----	--------------------------

(bilateral)

Chi-cuadrado de Pearson	1,982 ^a	2	0,371
Razón de verosimilitud	2,879		0,237
N de casos válidos	72		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5.

Decisión estadística

Para tomar una decisión estadística de aceptar o rechazar la hipótesis de investigación (H1) se utiliza el método del valor de probabilidad "*p-valor*", si "*p-valor*" $\leq \alpha$, entonces se acepta H1.

En la tabla 10, se observa que el valor de la prueba Chi cuadrado es 2,879, y la significancia asintótica (*p-valor*) es 0,237, es decir, *p-valor* = 0,237 > α = 0,050. Por tanto, se rechaza la H1, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso y elección con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

6.1.2.3. Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión clasificación de métodos con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundarias de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión clasificación de métodos con el uso de métodos anticonceptivos

en los adolescentes del 4to y 5to de secundarias de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión clasificación de métodos con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundarias de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Elección del nivel de significación (α)

El nivel de significancia escogido es 0.05, este valor es la probabilidad de éxito o inseguridad que tiene el investigador de aceptar o rechazar la hipótesis alternativa.

Selección de la prueba estadística

Se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado de Pearson, según los resultados obtenidos en la prueba de normalidad.

Lectura del p-valor (sig.)

El valor y la significancia (sig.) estadística de la prueba que proporciona el software SPSS versión 26 se presenta en la Tabla 11:

Tabla N° 11: Prueba Chi cuadrado dimensión clasificación de la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos y uso.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,796 ^a	2	0,672
Razón de verosimilitud	0,786		0,675
N de casos válidos	72		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5.

Decisión estadística

Para tomar una decisión estadística de aceptar o rechazar la hipótesis de investigación (H1) se utiliza el método del valor de probabilidad “*p-valor*”, si “*p-valor*” $\leq \alpha$, entonces se acepta H1.

En la tabla 11, se observa que el valor de la prueba Chi cuadrado es 0,786, y la significancia asintótica (p-valor) es 0,675, es decir, $p\text{-valor} = 0,675 > \alpha = 0,050$. Por tanto, se rechaza la H1, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión clasificación de métodos con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundarias de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión forma de uso con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión forma de uso con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión forma de uso con el uso de métodos anticonceptivos en los

adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Elección del nivel de significación (α)

El nivel de significancia escogido es 0.05, este valor es la probabilidad de éxito o inseguridad que tiene el investigador de aceptar o rechazar la hipótesis alternativa.

Selección de la prueba estadística

Se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado de Pearson, según los resultados obtenidos en la prueba de normalidad.

Lectura del p-valor (sig.)

El valor y la significancia (sig.) estadística de la prueba que proporciona el software SPSS versión 26 se presenta en la Tabla 12:

Tabla N° 12: Prueba Chi cuadrado dimensión forma de uso de la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos y uso.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,025 ^a	2	0,134
Razón de verosimilitud	6,107		0,047
N de casos válidos	72		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5.

Decisión estadística

Para tomar una decisión estadística de aceptar o rechazar la hipótesis de investigación (H1) se utiliza el método del valor de probabilidad "*p-valor*", si "*p-valor*" $\leq \alpha$, entonces se acepta H1.

En la tabla 12, se observa que el valor de la prueba Chi cuadrado es 6,107, y la significancia asintótica (p-valor) es 0,047, es decir, $p\text{-valor} = 0,047 < \alpha = 0,050$. Por tanto, se acepta la H1, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión forma de uso con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

6.1.2.4. Hipótesis específica 4

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión tasa de falla con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión tasa de falla con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión tasa de falla con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Elección del nivel de significación (α)

El nivel de significancia escogido es 0.05, este valor es la probabilidad de éxito o inseguridad que tiene el investigador de aceptar o rechazar la hipótesis alternativa.

Selección de la prueba estadística

Se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado de Pearson, según los resultados obtenidos en la prueba de normalidad.

Lectura del p-valor (sig.)

El valor y la significancia (sig.) estadística de la prueba que proporciona el software SPSS versión 26 se presenta en la Tabla 13:

Tabla N° 13: Prueba Chi cuadrado dimensión tasa de falla de la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos y uso.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,690 ^a	2	0,096
Razón de verosimilitud	6,745		0,034
N de casos válidos	72		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5.

Decisión estadística

Para tomar una decisión estadística de aceptar o rechazar la hipótesis de investigación (H1) se utiliza el método del valor de probabilidad “*p-valor*”, si “*p-valor*” $\leq \alpha$, entonces se acepta H1.

En la tabla 13, se observa que el valor de la prueba Chi cuadrado es 6,745, y la significancia asintótica (p-valor) es 0,034, es decir, $p\text{-valor} = 0,034 < \alpha = 0,050$. Por tanto, se acepta la H1, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión tasa de falla con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E.

José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

6.1.2.5. Hipótesis específica 5

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión efectos secundarios con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión efectos secundarios con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión efectos secundarios con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

Elección del nivel de significación (α)

El nivel de significancia escogido es 0.05, este valor es la probabilidad de éxito o inseguridad que tiene el investigador de aceptar o rechazar la hipótesis alternativa.

Selección de la prueba estadística

Se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado de Pearson, según los resultados obtenidos en la prueba de normalidad.

Lectura del p-valor (sig.)

El valor y la significancia (sig.) estadística de la prueba que proporciona el software SPSS versión 26 se presenta en la Tabla 14:

Tabla N° 14: Prueba Chi cuadrado dimensión efectos secundarios de la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos y uso.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,472 ^a	1	0,225
Prueba exacta de Fisher			0,296
N de casos válidos	72		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.

Decisión estadística

Para tomar una decisión estadística de aceptar o rechazar la hipótesis de investigación (H1) se utiliza el método del valor de probabilidad “*p-valor*”, si “*p-valor*” $\leq \alpha$, entonces se acepta H1.

En la tabla 14, se observa que el valor de la prueba Chi cuadrado es 1,472, y la significancia asintótica (*p-valor*) es 0,296, es decir, $p\text{-valor} = 0,296 > \alpha = 0,050$. Por tanto, se rechaza la H1, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión efectos secundarios con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

Es esta sección se hace la discusión de los resultados de la investigación al compararlos con los antecedentes del marco teórico, con la finalidad de medir la robustez de la presente investigación. La mayoría de los investigadores creen que comparar los resultados de la investigación es una de las partes

más importantes porque compara los resultados de la investigación, los antecedentes y la base teórico. Cuanto más concuerden los resultados con otros estudios, más confiable será el estudio.

El tipo de investigación es de enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental. El propósito de los estudios de nivel de correlación es averiguar la asociación o relación entre las variables de investigación. Se utilizó la prueba de normalidad (Kolmogorov-Smirnov) para seleccionar el estadístico de prueba (paramétrico o no paramétrico). El estadístico de prueba fue la Chi cuadrado de Pearson, que se utilizó para probar asociación o dependencia significativa entre las variables; además, se utilizó un nivel de significación de 0,05 para permitir la aceptación de las hipótesis de investigación.

El análisis descriptivo de los datos evidenció que, en la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos el 45,8% de los adolescentes registró un nivel alto de conocimiento; en su dimensión uso y selección, el 61,1% obtuvo calificó un nivel medio de conocimiento; en la dimensión clasificación, el 44,4% alcanzó nivel alto de conocimiento; en la dimensión forma de uso, el 62,5% obtuvo nivel alto de conocimiento; en la dimensión tasa de falla, el 51,4% alcanzó nivel medio de conocimiento; y en la dimensión efectos secundarios, el 63,9% alcanzó nivel bajo de conocimiento. Respecto a la variable uso de métodos anticonceptivos, se determinó que, el 31,9% lo utiliza.

El análisis inferencial de los datos permitió concluir que existe relación entre las variables de estudio, el valor del estadístico Chi cuadrado de Pearson fue 6,524 y el p-valor fue de 0,038, con lo que se aceptó la hipótesis general de la investigación.

Los resultados del estudio se compararon con otros estudios afines, citando entre ellos al estudio de Mozombite y Julca (2018), que tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de una institución educativa; el estudio fue no experimental, cuantitativo, transversal y correlacional; el estudio concluyó que no existe relación entre ambas variables ($p = 0,199$), resultado que difiere con el obtenido en el presente estudio. Sin embargo, se observa que en ambos estudios la mayor proporción de adolescentes obtuvieron un nivel bueno (67,3%) o alto (45,8%) de conocimiento sobre métodos anticonceptivos; y el método más utilizado fue el preservativo o condón masculino.

También, se tiene a la investigación realizada por Cusiquispe y Pultay (2019), con el propósito de determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° de educación secundaria; el estudio consideró una muestra de 132 adolescentes; los principales resultados del estudio mostraron que el 68,2% presentaron nivel medio de conocimiento y que el 28,8% de los adolescentes usa un método anticonceptivo, este último resultado relacionado al uso de métodos anticonceptivos es similar (31,9%) al obtenido en la presente investigación.

Sanabria (2019) en su investigación sobre el “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Wari Vilca - Junín, 2019”, encontró que el 40,0% tiene nivel alto de conocimiento, respecto al uso el 48,2% utilizan siempre algún método; el estudio concluyó que si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes en estudio ($p = 0,000$), resultado que concuerda con el estudio.

Asimismo, Sánchez y Gutierrez (2021) realizaron una investigación con el objetivo de relacionar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de colegios emblemáticos; el estudio fue cuantitativo, transversal, observacional y no experimental; se determinó que el 53,6% de los adolescentes tienen nivel regular de conocimiento, el 18,9% usa métodos anticonceptivos y el método más usado es el preservativo masculino. El estudio concluyó que el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes de colegios emblemáticos en Ica se relacionan significativamente ($p = 0,000$), resultado que coincide con el estudio.

A nivel internacional, se tiene la investigación realizada por Arista (2019), quien realizó un estudio con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años de edad; el estudio determinó el 67,0% de los adolescentes obtuvieron nivel adecuado de conocimiento, el 63,0% usa un método anticonceptivo y el preservativo es el de mayor uso (69,0%), resultados que difieren con el estudio.

En el estudio llevado a cabo por Salazar y Velásquez (2020) se determinó los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes; la muestra estuvo conformada por 224 adolescentes y se encontró que el 91,1% tienen nivel malo de conocimiento, el 39,3% de los adolescentes usa métodos anticonceptivos y el 50,8% utiliza preservativo. Resultado que no concuerdan porcentualmente con los obtenidos en el estudio.

En la investigación de Valenzuela (2020) sobre la “Relación entre el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la UMF #17 Villa Juárez, Benito Juárez, Sonora”, se encontró que el 20,0% de los adolescentes obtuvo un nivel bueno de conocimiento, el 70,0% usa métodos anticonceptivos y el 70,0% usa preservativo, resultados que no son iguales al presente estudio.

La investigación permitió determinar la relación significativa entre las variables conocimiento sobre métodos anticonceptivos y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de una institución educativa de Chimbote; por otro lado, se observa que la proporción de adolescentes con nivel bajo de conocimiento y la proporción de adolescentes que usan un método anticonceptivo son representativos.

CONCLUSIONES

En base a los resultados del estudio, podemos concluir lo siguiente

- En cuanto al hipótesis general, se encontró que, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022, con un valor de 6,524 de la prueba Chi cuadrado de Pearson y un p-valor igual a 0,038 el cual es menor al nivel de significancia (0,05), en consecuencia, se acepta la hipótesis alterna.
- En cuanto al hipótesis específica 1, se encontró que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso y elección con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022, con un valor de 2,879 de la prueba Chi cuadrado de Pearson y un p-valor igual a 0,237 el cual es menor al nivel de significancia (0,05), en consecuencia, se acepta la hipótesis alterna.
- En cuanto al hipótesis específica 2, se encontró que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión clasificación de métodos con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundarias de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022, con un valor de 0,786 de la prueba Chi cuadrado de Pearson y un p-valor igual a 0,675 el cual no es menor al nivel de significancia (0,05), en consecuencia, se rechaza la hipótesis alterna.
- En cuanto al hipótesis específica 3, se encontró que, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión forma de uso con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022, con un valor

de 6,107 de la prueba Chi cuadrado de Pearson y un p-valor igual a 0,047 el cual es menor al nivel de significancia (0,05), en consecuencia, se acepta la hipótesis alterna.

- En cuanto al hipótesis específica 4, se encontró que, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión tasa de falla con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022, con un valor de 6,745 de la prueba Chi cuadrado de Pearson y un p-valor igual a 0,034 el cual es menor al nivel de significancia (0,05), en consecuencia, se acepta la hipótesis alterna.
- En cuanto al hipótesis específica 5, se encontró que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión efectos secundarios con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022, con un valor de 0,296 de la prueba Chi cuadrado de Pearson y un p-valor igual a 0,034 el cual no es menor al nivel de significancia (0,05), en consecuencia, se rechaza la hipótesis alterna.

RECOMENDACIONES

- En vista que más de la mitad de los adolescentes tienen un nivel medio o bajo de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se recomienda promover y mejorar la educación y salud sexual de los adolescentes de los últimos años de educación básica regular de la institución educativa estudiada.

- Es necesario que los adolescentes reciban información clara y precisa sobre los diferentes métodos anticonceptivos y su efectividad. La información debe incluir no solo información sobre los métodos disponibles, sino también sobre cómo usarlos correctamente y cómo tomar decisiones informadas sobre su uso.
- Dado que uno de cada tres adolescentes usa un método anticonceptivo, y a su vez, más de la mitad de ellos tienen un nivel medio o bajo de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, con el propósito de mejorar la educación sexual en los adolescentes con actividad sexual, programar charlas sobre los métodos anticonceptivos. También, las autoridades de la institución educativa deben realizar un trabajo coordinado en la promoción de programas de educación sexual que aborden temas como anatomía, la reproducción y el uso de anticonceptivos, con las autoridades del centro de salud de la localidad.
- Se recomienda fomentar la comunicación, los adolescentes deben sentirse cómodos hablando con sus padres, docentes, profesionales de la salud sobre temas relacionados con la sexualidad y la anticoncepción. Los padres, educadores y profesionales de la salud pueden ayudar a crear un ambiente seguro y de confianza que fomente la comunicación y la discusión abierta.
- Se recomienda impulsar el acceso a los métodos anticonceptivos de la elección de los adolescentes. Los servicios de salud deben ofrecer una amplia gama de opciones de anticoncepción y garantizar que sean accesibles y asequibles para los adolescentes.
- Finalmente, es importante evaluar la efectividad de las intervenciones destinadas a mejorar el conocimiento y uso de anticonceptivos en adolescentes. Las evaluaciones pueden ayudar a identificar las barreras que

impiden el acceso a los métodos anticonceptivos y las estrategias más efectivas para mejorar el uso de anticonceptivos entre los adolescentes.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016. [internet]. Lima; 2016 [revisado mayo del 2017; consultado 10 de marzo del 2023]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
2. Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. [internet]. OMS; 2018 [consultado el 10 de marzo del 2023]. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highestadolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
3. Naciones unidas. La OMS resalta la importancia del acceso a anticonceptivos. [internet]. [consultado el 14 del 2022].
<https://news.un.org/es/story/2014/03/1295971>
4. Pérez A, Sánchez E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev.chil. obstet. Ginecol.[Internet]. 2024 oct; 85(5): 508-515. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508
5. Lapeira P, Acosta D, Vásquez M. Conocimiento, creencias y prácticas de los adolescentes de la cultura caribe en anticoncepción. Rev. Cuid [Internet]. 2016 junio; 7(1): 1204-1209. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732016000100008&lang=es

6. Acosta M, De la rosa J, Erazo M, Vila M. Uso de métodos anticonceptivos por las adolescentes que acuden al centro de salud de área N° 2 de la ciudad de esmeralda. Rev. Hallazgos 21. [Internet]. 2018; 3: ISSN 25287915. Disponible en:
<https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/237/143>
7. Uriarte D, Asenjo J. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. Rev. CURAE [internet] 2020; 3(2):16-25 ISSN: 2709-0019. Disponible en:
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1432/1977>
8. Millan Y. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del barrio, Aviación Jauja 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Jauja: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/1905/CONOCIMIENTO_USO_MILLAN_RAMOS_JAQUELINE_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Cruzado M, Párraga J, Rocca B. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Albert Einstein, Distrito San Juan de Lurigancho- 2019. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/279/TESIS%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS%28observaciones%20levantadas%20%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Sernaqué L, Vallejos R. Nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes, Microred Pósope Alto, Chiclayo, 2020-2021. [Tesis para obtener el Título Profesional de Médica Cirujana]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en:

https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9234/Sernaqu%c3%a9_Montenegro_Leslie_Nataly_y_Vallejos_Aponte_Rocio_Melisa.pdf?sequence=4&isAllowed=y

11. Gonzales K, Yauri J. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria, institución educativa Micelino Sandoval Torres, Caraz, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3374/T03371338963_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Mendez J. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la I.E. Antenor Sánchez, Chimbote 2019. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de Bachiller en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28416/METODOS_ANTICONCEPTIVOS_MENDEZ_CORDOVA_JHOMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Salazar A, Velázquez T. Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la etnia shuar de la Unidad Educativa Bosco Wisuma, Macas 2019. [Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada de Enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2020. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34781/1/Proyecto%20de%20Investigaci%c3%b3n.pdf>
14. Arista A. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15-19 años en la UMF 21. [de postgrado para obtener el título de especialista en medicina familiar]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2019. Disponible en:

<http://132.248.9.195/ptd2019/agosto/0794472/0794472.pdf>

15. Zuñiga P. Niveles de conocimiento y su relación con el uso de anticonceptivos en adolescentes. [Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Psicóloga Clínica]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2018. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30639/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
16. Valenzuela L. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la UMF#17 Villa Juárez, Benito Juárez, Sonora. [trabajo para obtener el grado de especialista en medicina familiar]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2020. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2021/mayo/0807636/Index.html>
17. Ullauri O, Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina. [Tesis previa a la obtención del título de Médico General]. Loja-Ecuador: Universidad Nacional de Loja facultad de medicina; 2017. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19631/1/Conocimiento%20y%20uso%20de%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20en%20adolescentes%20del%20primer%20a%C3%B1o%20de%20bachillerato%20del%20colegi.pdf>
18. Mozombite C, Julca V. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4 y 5 año de secundaria de la I.E Abilia Ocampo-Rioja, 2018. [tesis para optar el título profesional de obstetra]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/2987/1/OBSTETRICIA%20-%20Cinday%20Jurneth%20Mozombite%20Salazar%20%26%20Ver%C3%B3nica%20Liz%20Julca%20G%C3%B3ngora.pdf>

19. Cusiquispe Y Pultay Y. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018. [informe final de tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/178/2019-19%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Sanabria E. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa wari vilca–Junín, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14016/A DOLESCENCIA %20CONOCIMIENTO SANABRIA SANTOS ELIZAB ETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Marino J. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 19 años de edad del colegio y academia del grupo Joule Arequipa 2017. [Tesis presentada por el Bachiller en Medicina]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4621/MDmacojp.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Sánchez J, Gutierrez B. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica – 2021. [Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10863/1/IV_FCS_502_TE_Sanchez_Gutierrez_2022.pdf
23. Coccio E. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos? [internet]. AMADA; [consultado 30 de noviembre del 2022]. Disponible en: http://www.amada.org.ar/images/comunidad_met_antic.pdf

24. Paredes S. Autores de Conocimiento. [internet]. SCRIBD; [consultado 13 de noviembre del 2022]. Disponible en <https://es.scribd.com/document/327368393/Autores-de-Conocimiento>
25. Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Edición UTMACH. Ecuador: UTMACH; 2018. 125 p. ISBN: 978-9942-24093-4.
26. Santamaria J. La teoría del conocimiento de Platón. [internet]. Academia.edu; [consultado 15 de noviembre del 2022]. Disponible en https://www.academia.edu/8012320/La_teor%C3%ADa_del_conocimiento_de_Plat%C3%B3n_A
27. Salgado S. La filosofía de Aristóteles. [internet]. Duererías; 2012. [consultado 15 de noviembre del 2022]. Disponible en <http://quindo.pntic.mec.es/ssag0007/filosofica/aristoteles-duererias.pdf>
28. Nieto S. Investigación y evaluación educativa en la sociedad del conocimiento. [internet]. España: Universidad de Salamanca y los autores; 2010 [Revisado en enero del 2010; consultado 15 de nov del 2022] Disponible en <https://books.google.com.pe/books?id=0OmjkbteDG8C&pg=PA82&dq=tipos+de+conocimiento&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiJ7Mqg4ar7AhUyH7kGHU1NCM4Q6AF6BAglEAI#v=onepage&q=tipos%20de%20conocimiento&f=false>
29. Chicaña R, Arana Y. El nivel de conocimiento sobre sexualidad de los estudiantes del 6° grado "a" de educación primaria de la I.E.40040 Francisco Bolognesi Cayma 2017. [Tesis para obtener el grado académico de Bachiller en Educación]. Arequipa: Universidad San Agustín de Arequipa; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6231/EDCchmars1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Diaz S, Schiappacasse V. [internet]. Chile: ICIMER; 2017 [consultado 18 de nov del 2022]. Disponible en:

https://icmer.org/wpcontent/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion_de_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf

31. Bettini de Rey Z, García D, Goodall C, Perriau J. Métodos anticonceptivos, información para conocer, discernir y decidir. La edición especial. Buenos aires: Editorial de la Universidad Católica Argentina; 2019. 82 p. ISBN 978-987-620-387-6.
32. Ministerio de Salud. Métodos Anticonceptivos: Guía práctica para profesionales de la salud. [internet]. Buenos Aires: Ministerio de Salud. [consultado 18 de nov del 2022]. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento49.pdf>
33. Ministerio de salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. [internet]. Lima: Minsa. [consultado 18 de nov del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
34. Navarro J, Trillo C, Luque A et al. Anticoncepción y Salud sexual en atención primaria. Samfyc Malaga: Samfyc; 2014. 177 p, I.S.B.N: 978-847989-828-1
35. Gutierrez L, Armenta B. Métodos Anticonceptivos de la prevención al disfrute. [internet]. México: Ipas Centroamérica y México A.C; 2021. [revisado mayo del 2021; citado el 19 de noviembre 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/moral/Downloads/10.%20M%C3%A9todos%20anticonceptivos.%20De%20la%20prevenci%C3%B3n%20a%20la%20disfrute.%20De%20la%20teor%C3%ADa%20a%20la%20acci%C3%B3n.pdf>
36. Ministerio de Salud. Cartilla de Salud sexual y salud consentimiento informado y métodos anticonceptivos. [internet]. Bolivia: Estado plurinacional de Bolivia; 2018. [citado el 19 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.bo/uploads/files/cartilla-desalud-sexual-y-salud-reproductiva.pdf>
37. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. [internet]. Perú: MINSA; 2016. [citado el 19 de noviembre 2022].

Disponible en: https://colegiodeobstetras.pe/wp-content/uploads/2018/06/RM_652-2016-MINSA-PLANIFICACION-FAMILIAR.pdf

38. Diaz E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Lima: universidad San Martin de Porres; 2014. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1187/Diaz_e.pdf?sequence=3&isAllowed=y
39. Del Pino D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del “Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján”. [Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4826/Delpino_dd.pdf?sequence=3&isAllowed=y
40. Ministerio de salud. Métodos anticonceptivos. [internet]. Argentina: argentina.gob.ar; 2020. [consultado 20/11/22]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/metodos-anticonceptivos>
41. Rivera A, Valdez C. instrumentos que miden barreras percibidas al uso de métodos anticonceptivos: revisión integrativa de la literatura. [internet]. México: ResearchGate; 2021. [consultado 20/11/22]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/354852432_INSTRUMENTOS_QUE_MIDEN_BARRERAS_PERCIBIDAS_AL_USO_DE_METODOS_ANTICONCEPTIVOS_REVISION_INTEGRATIVA_DE_LA_LITERATURA_REVISIONES
42. Ministerio de salud. Minsa actualiza normas para atención integral de salud de adolescentes. [internet]. Lima: gob.pe; 2010. [consultado 20/11/22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/37385-minsa-actualizanormas-para-atencion-integral-de-salud-de-adolescentes>

43. OMS. Embarazo en la adolescencia. [internet]. organización mundial de la salud; 2022 [consultado 20/11/22]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescentpregnancy>
44. OMS. Infección de transmisión sexual. [internet]. organización mundial de la salud; 2021 [consultado 20/11/22]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexuallytransmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexuallytransmitted-infections-(stis))
45. Herrera M. Mujeres en edad fértil: Etapa crucial en la vida para el desarrollo óptimo de las futuras generaciones. Anales Venezolanos de Nutrición [internet] 2021; 34 (2): 0798-0752. Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2017/2/art-5/>
46. Minsa. Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. [internet]. Perú: Minsa; 2018 [consultado 03/12/22]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4479.pdf>
47. OPS, OMS. Promoción de la salud sexual recomendaciones para la acción. [internet]. Guatemala: OMS; 2000 [consultado 03/12/22]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion_salud_sexual.pdf
48. Minsa. ¿Qué es el VIH y SIDA?. [internet]. Perú: gob.pe; 2022 [consultado 03/12/22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16439-que-es-el-vih-y-sida>
49. Serrano V. Que es la menstruación. [internet]. SCRIBD; 2021 [consultado 03/12/22]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/521205664/Que-Es-La-Menstruacion>
50. Senado J. los factores de riesgo. Rev Cubana Med Gen [internet]. 1999; 15(4) disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400018#:~:text=Un%20Factor%20de%20Riesgo%20es,de

[%20da%C3%B1o%20a%20la%20salud](#)

51. OMS. Infertilidad. [internet]. Organización mundial de la salud; 2021 [consultado 03/12/22]. Disponible en: https://www.who.int/es/healthtopics/infertility#tab=tab_1
52. OMS. Lactancia materna. [internet]. Organización mundial de la salud; 2019 [consultado 03/12/22]. Disponible en: https://www.who.int/es/healthtopics/breastfeeding#tab=tab_1
53. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de 5 años; 2017 [consultado 03/12/22]. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
54. Minsa. Dirección de Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. [internet]. Gob.pe; 2022 [consultado 03/12/22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/23516-ministerio-de-salud-direccion-de-direccion-desalud-sexual-y-reproductiva-dsare>
55. OMS. Anticoncepción de urgencia. [internet]. Organización mundial de la salud; 2019 [consultado 03/12/22]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergencycontraception>
56. Rojas N. Concepto médico legal del aborto. [internet]. Honduras: Revista médica; 1930 [revisado 1930-1931; consultado 03/12/22]. Disponible en <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/A1-1-1931-15.pdf>
57. Poma M. tasa de falla. [internet]. SCRIBD; 2021 [consultado 03/12/22]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/507655847/Taza-de-falla>
58. Puebla C. método hipotético deductivo. [internet]. Academia Premium; 2020 [consultado 03/12/22]. Disponible en: https://www.academia.edu/17586436/4_metodo_hipotetico_deductivo
59. Che J. metodología de la investigación. [internet]. Academia Premium; 2019 [consultado 03/12/22]. Disponible en:

https://www.academia.edu/42234958/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_Conceptos_B%C3%A1sicos

60. Muntane J. Introducción a la investigación básica. Rapd online [internet] 2010; 33(3): pág. 221. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/341343398_Introduccion_a_la_Investigacion_basica
61. Sampieri R, Collado C, Baptista M. metodología de la investigación [internet]. Mexico: Mcgraw-hill / interamericana editores, S.A. de C.V; 2014 [Revisado abril del 2014; consultado 03/12/22]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
62. Ascoy K, Marcos S. Relación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del centro de salud Perú IV zona. [Tesis para optar título profesional de licenciada en obstetricia]. Ica: Universidad Autónoma; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1722/1/Sheyla%20Nataly%20Marcos%20Riveros%20.pdf>
63. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [internet]. Barcelona: Dipòsit Digital de Documents; 2017 [revisado en el 2017; consultado 10 de diciembre 2022]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-4a2017.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2022.

Responsables: Fabian Cadillo Yuleydy Enderlien y Morales Rivera Leonela Ermelinda

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODO
			Variables	Dimensiones	Indicadores	
<p>Problema general: ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2022?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión uso y elección con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2022</p> <p>Objetivos específicos: Determinar como el nivel de conocimiento en su dimensión uso y elección se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E José Gálvez Egusquiza, Chimbote,2022</p>	<p>Hipótesis general: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote,2022</p> <p>Hipótesis específicas: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso y elección con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E José Gálvez Egusquiza, Chimbote,2022</p>	<p>Nivel de conocimiento</p>	<p>Uso y elección</p>	<p>Define que es un método anticonceptivo y nombra los métodos que conoce.</p>	<p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Población: 72</p> <p>Técnica: Encuesta</p>
<p>Clasificación</p>	<p>Identifica si el método anticonceptivo nombrado es natural, hormonal, de barrera física, química o quirúrgica.</p>					

<p>¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión clasificación con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 4to y 5to de</p>	<p>Determinar como el nivel de conocimiento en su dimensión clasificación de métodos se relaciona con el uso de</p>	<p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión clasificación de</p>	<p>Forma de uso</p>	<p>Describe la forma de uso adecuada de los métodos que conoce.</p>	<p>Instrumento(s): Cuestionarios</p>
--	---	--	---------------------	---	---

110

<p>secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2022?</p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión forma de uso con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2022?</p>	<p>métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.</p> <p>Determinar como el nivel de conocimiento en su dimensión forma de uso se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E José Gálvez Egusquiza, Chimbote,2022</p>	<p>métodos con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E José Gálvez Egusquiza, Chimbote,2022</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión forma de uso con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E José</p>	<p>Tasa de falla</p>	<p>Reconoce que ningún método es 100% seguro dentro de una lista de métodos anticonceptivos reconoce el de menos tasa de falla y el de mayor tasa de falla.</p>	
--	--	---	----------------------	---	--

<p>¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión tasa de falla con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2022?</p>	<p>Determinar como el nivel de conocimiento en su dimensión tasa de falla se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E José Gálvez Egusquiza, Chimbote,2022</p>	<p>Gálvez Egusquiza, Chimbote,2022</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión tasa de falla con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E José Gálvez Egusquiza, Chimbote,2022</p>	<p>Efectos secundarios</p>	<p>Reconoce la relación entre efectos secundarios de mayor alta incidencia con el método anticonceptivo nombrado.</p>
<p>¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión efectos secundarios con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2022?</p>	<p>Determinar como el nivel de conocimiento en su dimensión efectos secundarios se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E José Gálvez Egusquiza, Chimbote,2022</p>	<p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión efectos secundarios con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E José Gálvez Egusquiza, Chimbote,2022</p>	<p>Uso de métodos anticonceptivos</p> <p>Uso de método anticonceptivo</p>	<p>Indica si actualmente utiliza algún método anticonceptivo.</p>

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO I USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

I. CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES

Instrucciones: El siguiente cuestionario forma parte de un estudio que se está realizando en los adolescentes, con el propósito de determinar si el conocimiento sobre métodos anticonceptivos influye en el uso actual de estos. Este cuestionario totalmente anónimo y por tanto de carácter confidencial. Lee cuidadosamente cada pregunta y responde de acuerdo a su parecer. Le pido por favor contestar con la mayor sinceridad y veracidad. Muchas gracias por su participación.

DATOS DE AFILIACIÓN

1. **Edad:** _____

2. **Estado civil**

Soltera () Casada () Conviviente ()

3. **Grado de instrucción**

Primaria () Secundaria () Superior Técnico ()
Universitario ()

4. **Distrito de procedencia:** _____

5. **Género:** Masculino () Femenino ()

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

6. **Número de embarazos:** _____ 7. **Número de hijos:** _____

8. **Número de abortos:** _____

DATOS SOBRE USO DE METODO ANTICONCEPTIVO

9. **¿Ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos?**

Si () No ()

10. **¿Dónde recibió la información? (Puede marcar más de una opción)**

a. Centro de salud

b. Colegio

- c. Padres
- d. Amigos
- e. Otros: _____

11. **¿Fue satisfactoria la información recibida?**

Si () No () () No recibí

12. **¿Utiliza algún método anticonceptivo actualmente?**

Si () No ()

13. **¿Qué método anticonceptivo utiliza actualmente?**

- a. Ninguno
- b. Ampolla trimestral
- c. Ampolla Mensual
- d. T de Cobre
- e. Condón masculino
- f. Condón femenino
- g. Implante hormonal
- h. Píldoras anticonceptivas
- i. Otros: _____

14. **¿Dónde le entregan su método anticonceptivo?**

- a. Hospital
- b. Centro de Salud
- c. Clínica particular
- d. Farmacia
- e. No uso ninguno

15. **Si no utiliza ningún método anticonceptivo, ¿por qué no utiliza?**

(Puede marcar más de una opción)

- a. No estoy interesada
- b. No tengo tiempo
- c. No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo
- d. Otro: _____

CUESTIONARIO II CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

A continuación, lea detenidamente y marque con un aspa (X) la respuesta correcta:

- 1. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?**
 - a. Para que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
 - b. Para evitar los embarazos no deseados.
 - c. Para tener los hijos en el momento más adecuado.
 - d. Todas son correctas.

- 2. La elección del método anticonceptivo para una mujer depende:**
 - a. De la información que reciba la mujer
 - b. De la decisión que tome la pareja
 - c. De la elección que tome el médico
 - d. De la opinión de su amiga

- 3. Que métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por los adolescentes**
 - a. Solo métodos naturales
 - b. Sólo condones
 - c. Píldoras anticonceptivas
 - d. No necesitan usarlos

- 4. ¿Quiénes pueden utilizar un método anticonceptivo?**
 - a. Las adolescentes no pueden utilizarlos
 - b. Solo las mujeres que tienen hijos
 - c. Las madres lactantes no pueden utilizarlos
 - d. Cualquier mujer que no desee quedar embarazada

- 5. Son métodos naturales:**
 - a. El método del ritmo
 - b. Método del collar
 - c. Método de la lactancia materna
 - d. Todas son correctas

6. Son métodos hormonales, excepto:

- a. Las píldoras
- b. Las inyecciones
- c. Los implantes
- d. T de cobre

7. Respecto al uso del condón masculino

- a. La colocación es con el pene erecto
- b. Se coloca después de la relación sexual
- c. Disminuye el placer sexual
- d. Solo se utiliza ante la sospecha de VIH de la pareja sexual.

8. Acerca de las píldoras anticonceptivas combinadas, pueden ser usadas por:

- a. Mujeres adolescentes
- b. Mujeres con cáncer de mama
- c. Mujeres hepatopatía activa
- d. Madres lactantes

9. Respecto al método de T de cobre:

- a. No es necesario acudir a controles hasta el retiro del dispositivo
- b. Puede provocar infertilidad
- c. No es adecuado para adolescentes
- d. Se puede retirar en el momento que no se desee continuar con el método

10. Sobre los métodos anticonceptivos definitivos, es cierto:

- a. Solo es posible en la mujer
- b. Solo es posible en el varón
- c. La Vasectomía no produce cambios en el placer sexual
- d. La Ligadura de Trompas debe ser autorizada por la mujer y su pareja.

11. Acerca del coito interrumpido (retirar el pene antes de que el varón eyacule):

- a. Es el mejor método para los adolescentes

- b. Nunca falla
- c. No importa si eyaculó un poco dentro, lo importante es que no sea todo
- d. No es un método que evita el embarazo, aún si eyacula fuera de la vagina

12. Respecto a las madres que dan lactancia materna:

- a. No deben utilizar ningún método ya que no es posible el embarazo
- b. Pueden tomar cualquier píldora anticonceptiva
- c. No deben tener relaciones sexuales
- d. Si pueden utilizar inyectable trimestral

13. Los efectos secundarios de píldoras anticonceptivas combinadas

- a. Cefalea
- b. Náuseas
- c. Mareos
- d. Disminución del deseo sexual

14. Sobre los métodos anticonceptivos, es cierto:

- a. Algunos pueden provocar cáncer
- b. Ninguno es seguro al 100%
- c. Todos son seguros al 100%
- d. Puede provocar infertilidad

15. ¿De estos métodos cuál es el más seguro?

- a. El condón masculino
- b. Las inyecciones anticonceptivas
- c. Los implantes hormonales
- d. Las píldoras anticonceptivas

Anexo 3: Consentimiento informado (Padres)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E JOSÉ GÁLVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE 2022”

Institución : Universidad autónoma de Ica

Responsables : Fabian Cadillo Yuleydy Enderlien
Morales Rivera Leonela Ermelinda
Estudiantes del programa académico de Enfermería

Objetivo de la investigación: Por la presente lo estamos invitando a su menor hijo(a) a participar de la investigación que tiene como finalidad determinar el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos. Al participar del estudio, su menor hijo (a) deberá resolver un cuestionario de 30 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si autoriza que su menor hijo(a) participe de este estudio, su hijo(a) deberá responder un cuestionario denominado “Cuestionario sobre datos generales que corresponden al uso de métodos y el Cuestionario conocimiento sobre métodos anticonceptivos”, los cuales deberán ser resueltos en un tiempo de 20 minutos, dichos cuestionarios serán entregados de manera virtual, a través de la red social WhatsApp.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras(es), y autorizo voluntariamente, que mi menor hijo(a) participe/ participar en el estudio indicado, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

CHIMBOTE, de, de 2023

Firma:
Apellidos y nombres:
DNI:

ASENTIMIENTO INFORMADO

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E JOSÉ GÁLVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE 2022”

Estimado estudiante, te invitamos a formar parte de la presente investigación, para la cual requerimos tu valiosa participación en la resolución de un cuestionario.

Objetivo del estudio: Determinar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos.

Procedimiento: Si aceptas participar de la investigación, te aplicaremos un cuestionario de 30 ítems, el cual responderás en un tiempo de 20 minutos. Esta evaluación trata sobre el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos, para la cual solicitamos que respondas con sinceridad cada una de las preguntas que se te presentan, ten en cuenta que no es necesario identificarte al responder el cuestionario. Así mismo, es importante no dejar ítems en blanco, ya que cada respuesta es valiosa.

Confidencialidad: los resultados del cuestionario aplicado solo lo sabrás tú, y tú apoderado con el fin de guardar la confidencialidad de los datos y no complicar nuestro trabajo profesional. Si firmas este documento quiere decir que lo leíste, o alguien te lo ha leído y aceptas participar en la investigación.

Si, acepto No, acepto

CHIMBOTE, de, de

2023

Firma:
Apellidos y nombres:

Anexo 4: Base de datos SPSS

BD_Conocimiento_Usa_MA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 58 de 58 variables

ID	Edad	Genero	Est_civil	Grado_ins	Procedencia	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	PP1	PP2	PP3	PP4	PP5	PP6	
1	14 a 15 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Condón masculino	Farmacia		Si utilizo	Para evi...	De la el...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	Los imp...
2	14 a 15 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo	Todas s...	De la el...	Sólo co...	Cualqui...	El méto...	Las píld...	
3	14 a 15 años	Femenino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	Otro	Todas s...	De la d...	Sólo co...	Cualqui...	El méto...	Las iny...	
4	14 a 15 años	Femenino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Píldoras anticonceptivas	Farmacia		Si utilizo	Para evi...	De la inf...	Píldoras...	Cualqui...	Todas s...	Las píld...
5	14 a 15 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Ampolla trimestral	Farmacia		Si utilizo	Todas s...	De la inf...	Píldoras...	Cualqui...	Todas s...	T de co...
6	16 a 17 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo	Todas s...	De la inf...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	Las píld...	
7	16 a 17 años	Femenino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Ampolla mensual	Farmacia		Si utilizo	Todas s...	De la inf...	Sólo co...	Cualqui...	El méto...	Las píld...
8	16 a 17 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Condón masculino	Farmacia		Si utilizo	Para evi...	De la d...	Sólo co...	Cualqui...	El méto...	T de co...
9	16 a 17 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Centro de salud	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No estoy interesada	Para evi...	De la o...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	Los imp...	
10	16 a 17 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No estoy interesada	Para evi...	De la el...	Sólo co...	Las ado...	Todas s...	T de co...	
11	16 a 17 años	Femenino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo	Para evi...	De la inf...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	T de co...	
12	16 a 17 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo	Todas s...	De la inf...	Sólo co...	Cualqui...	Método ...	T de co...	
13	14 a 15 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No estoy interesada	Para evi...	De la el...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	T de co...	
14	14 a 15 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Condón masculino	Farmacia		Si utilizo	Para evi...	De la inf...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	T de co...
15	14 a 15 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo	Para evi...	De la el...	Sólo co...	Solo las...	Todas s...	Los imp...	
16	14 a 15 años	Femenino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No estoy interesada	Para qu...	De la inf...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	Los imp...	
17	16 a 17 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Condón masculino	Farmacia		Si utilizo	Para evi...	De la inf...	Sólo co...	Solo las...	Todas s...	Las iny...
18	16 a 17 años	Femenino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Ampolla mensual	Farmacia		Si utilizo	Para evi...	De la el...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	T de co...
19	14 a 15 años	Femenino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Padres	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo	Para evi...	De la inf...	Sólo co...	Las ado...	Todas s...	T de co...	
20	16 a 17 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Condón masculino	Farmacia		Si utilizo	Para evi...	De la d...	Píldoras...	Cualqui...	El méto...	Las iny...
21	14 a 15 años	Femenino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo	Para evi...	De la inf...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	T de co...	
22	16 a 17 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Condón masculino	Farmacia		Si utilizo	Para evi...	De la inf...	Píldoras...	Cualqui...	Todas s...	T de co...
23	16 a 17 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Otros	Farmacia		Si utilizo	Para evi...	De la d...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	T de co...
24	14 a 15 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No estoy interesada	Para evi...	De la el...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	T de co...	
25	14 a 15 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo	Para evi...	De la inf...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	T de co...	
26	14 a 15 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Condón masculino	Farmacia		Si utilizo	Para evi...	De la inf...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	T de co...
27	16 a 17 años	Femenino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Ampolla mensual	Farmacia		Si utilizo	Para evi...	De la inf...	Sólo co...	Solo las...	Todas s...	T de co...
28	14 a 15 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Condón masculino	Farmacia		Si utilizo	Para evi...	De la el...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	T de co...
29	16 a 17 años	Femenino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No estoy interesada	Todas s...	De la inf...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	T de co...	
30	16 a 17 años	Femenino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo	Todas s...	De la el...	Sólo co...	Cualqui...	Método ...	Las iny...	
31	16 a 17 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Padres	Si	Si	Condón masculino	Farmacia		Si utilizo	Todas s...	De la el...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	T de co...
32	16 a 17 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo	Para evi...	De la d...	Sólo co...	Cualqui...	El méto...	Los imp...	
33	16 a 17 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	San Miguel	0	0	0	Si	Colegio	Si	Si	Condón masculino	Farmacia		Si utilizo	Todas s...	De la inf...	Píldoras...	Cualqui...	Todas s...	Las píld...
34	14 a 15 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo	Todas s...	De la inf...	Píldoras...	Cualqui...	El méto...	T de co...	
35	16 a 17 años	Femenino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No estoy interesada	Para qu...	De la d...	Sólo co...	Cualqui...	Todas s...	T de co...	
36	14 a 15 años	Femenino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No estoy interesada	Todas s...	De la inf...	Sólo co...	Cualqui...	Píldoras...	El méto...	T de co...
37	14 a 15 años	Masculino	Soltero(a)	Secundaria	Chimbote	0	0	0	Si	Colegio	Si	No	Ninguno	No uso ninguno	No estoy interesada	Para evi...	De la inf...	Sólo co...	Cualqui...	Método ...	Los imp...	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicon: ON

Anexo 5: Informe de turnitin

Informe de Turnitin al 25% de similitud

Grupo 3

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de internet	7%
2	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	6%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de internet	4%
4	hdl.handle.net Fuente de internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de internet	1%
6	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de internet	1%
8	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de internet	1%

Anexo 6: Carta de Presentación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

"Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo"

Chincha Alta, 10 de febrero del 2023

OFICIO N°1311-2022-UAI-FCS
I.E JOSÉ GÁLVEZ EGUSQUIZA N° 88016
LILIA TOMASA MEJIA DUCLÓS
DIRECTORA
CHIMBOTE

Recibido
21/03/2023


Lilia Tomasa Mejía Duclós
DIRECTORA

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

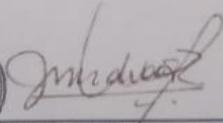
La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica
☎ 056 260176
© www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **FABIAN CADILLO YULEYDY ENDERLIEN**; identificada con DNI 75792864 y **MORALES RIVERA LEONELA ERMELINDA**; identificada con DNI 70177495 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DEL 4°Y 5° DE SECUNDARIA, 2022."**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 10 de febrero del 2023



DR. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA

Anexo 7: Permiso de la institución



Institución Educativa N° 88016
"José Gálvez Egúsquiza"



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Chimbote, 21 de marzo del 2023

CARTA N° 001-2023-ME- RA-UGEL-S-D-I.E.N° 88016-"JGE"-D

SEÑORA:

DRA. JUANA MARIA MARCOS ROMERO

DECANA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA.

PRESENTE.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. Para hacerle llegar el saludo fraterno a nombre de la Institución Educativa "José Gálvez Egúsquiza N° 88016", el motivo del presente es para hacer de su conocimiento que esta Dirección autoriza a los Bachilleres FABIAN CADILLO Yuleydy Enderlien Y MORALES RIVERA Leonela Ermelinda; para la aplicación de la Tesis de la encuesta denominada "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DEL 4° Y 5° DE SECUNDARIA, la cual se realizó en el mes de enero.

Es propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

DIR/LTMD

TAJ/sbca

Anexo 8: Evidencia fotográfica

Frontis de la I.E. José Gálvez Egusquiza





Formato de encuesta del Google forms

CUESTIONARIO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Preguntas Respuestas 72 Configuración

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Sección 1 de 3

Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4º y 5º de secundaria de la I.E José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2022.

La presente investigación esta conducida por las bachilleres en enfermería, Fabian Cadillo Yuleydy y Morales Rivera Leonela, asesorado por el dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos, docente de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo de estudio es determinar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4º y 5º de secundaria.

Estimado estudiante: el siguiente cuestionario forma parte de un estudio que se esta realizando en los adolescentes, la participación en este estudio es totalmente confidencial y anónima. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en un cuestionario. Esto tomara



Acompañamiento y respuestas a consultas en el llenado de la encuesta





