



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

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “VIRGEN
DE FÁTIMA”, HUANCAYO-2021**

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR:

**BACH. MAYTA ARANDA, DIANA FLORECITA
BACH. POMA MITMA, KRISSTHEL NAHOMI**

ASESOR:

Mg. Suarez Reynoso, Liz Miriam

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud sexual y reproductiva.

Huancayo – Perú

2022

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres quienes a lo largo de mi vida ha velado por mi bienestar y educación apoyándome moral y económicamente en todo momento. Y a mi hija Alois con mucho amor y cariño le dedico todo mi esfuerzo y trabajo.

Diana.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres por haber confiado en mí en todo momento, y brindarme su apoyo incondicional siempre, motivándome en los momentos difíciles; esta pandemia nos arrebató a nuestros seres queridos, lo cual nos enseña a ser más fuertes y disfrutar cada momento al máximo, sé que desde el cielo guiaran mis pasos; gracias Cesar a ti por no dejarme caer cuando todo se venía abajo y por ser parte importante en el logro de este éxito. ¡Dios los bendiga siempre!

Krissthe

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por protegerme durante todo mi camino y darnos fuerzas para superar obstáculos y dificultades durante toda nuestra vida.

A la asesora Mg. Liz Miriam, Suárez Reynoso, por su valiosa guía y asesoramiento por brindarnos sus conocimientos y apoyo en el desarrollo de nuestra investigación.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, a su plana de docentes y demás profesionales que con sus enseñanzas hicieron posible mi formación profesional.

Las Autoras

PÁGINA DEL JURADO

Mg. Camargo Campos, Aida Mariela
Presidente

Mg. Mauricio Salvatierra, Yarid Jhoana
Secretario

Mg. Suarez Reynoso, Liz Miriam
Vocal

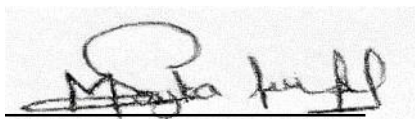
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras, Diana Florecita Mayta Aranda con DNI N° 75939354 y Krissthel Nahomi Poma Mitma con DNI N° 75123695, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Franklin Roosevelt de Huancayo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia declaramos bajo juramento que toda la documentación que acompaña es veraz y auténtica.

Así mismo, declaramos también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento, u omisión tanto de los documentos como de información aportada por el cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada Franklin Roosevelt.

Huancayo, noviembre del 2021.



Diana Florecita Mayta Aranda

DNI: 75939354



Krissthel Nahomi Poma Mitma

DNI: 75123695

ÍNDICE

CARATULA.....	1
DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO	3
PÁGINA DEL JURADO	4
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	5
ÍNDICE	6
RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCION.....	9
II. MÉTODO.....	30
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	30
2.2 Operacionalización de variable (anexo 1).....	30
2.3 Población, muestra y muestreo	31
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	31
2.5 Procedimiento.....	33
2.6 Método de análisis de datos:.....	34
2.7 Aspectos éticos:.....	34
III. RESULTADOS.....	36
IV. DISCUSIÓN.....	38
V. CONCLUSIONES	41
VI. RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	48

RESUMEN

La presente investigación Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima”, Huancayo-2021, cuyo problema general es saber ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo – 2021 Y el Objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. Virgen de Fátima Huancayo 2021.

Metodología: Fue una investigación, de tipo descriptiva, no experimental transversal. Población: 120 estudiantes del quinto grado de secundaria entre 15 a 18 años de edad. Se obtuvo los datos estadísticos por medio de un cuestionario validado. La muestra fue de 63 estudiantes de quinto grado de secundaria la I.E. Virgen de Fátima de Huancayo. Muestreo: Aleatorio simple por conglomerado. Instrumentos: La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario aplicado a estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión. Técnicas de procesamiento de información: Los datos fueron procesados con el programa estadístico SPSS versión 26 y Excel.

Resultados: Respecto a nivel de conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos se evidencia que el 61% de las estudiantes encuestadas tienen un conocimiento Medio. Se determinó que el 58.25% de las estudiantes presentaron Conocimiento Alto sobre Métodos de Barrera, se logró identificar el 72.51% de las estudiantes encuestadas tienen un conocimiento medio sobre los métodos hormonales y por último el 65.43% reflejan un conocimiento medio sobre Métodos de larga duración. Conclusiones: Del 100% de adolescentes encuestadas (63), predominó el nivel de conocimiento medio con un 61.00% sobre los métodos anticonceptivos.

Palabras Clave: Conocimiento, Métodos anticonceptivos, estudiante.

ABSTRACT

The present investigation Level of knowledge about contraceptive methods in students of the fifth grade of secondary school of the I.E. “Virgen de Fátima”, Huancayo-2021, whose general problem is to find out what is the level of knowledge about contraceptive methods in students of the fifth grade of secondary school of the I.E. “Virgen de Fatima” Huancayo - 2021? And the objective is to determine the level of knowledge about contraceptive methods in students of the fifth grade of secondary school of the I.E. Virgen de Fatima Huancayo 2021.

Methodology: It was a descriptive, non-experimental cross-sectional investigation. **Population:** 120 fifth grade high school students between 15 and 18 years of age. Statistical data was obtained through a validated questionnaire. The sample consisted of 63 fifth grade high school students from the I.E. Virgin of Fatima of Huancayo. **Sampling:** Simple random by conglomerate. **Instruments:** The technique used was the survey and as an instrument the questionnaire applied to students who met the inclusion criteria. **Information processing techniques:** The data was processed with the statistical program SPSS version 26 and Excel.

Results: Regarding the level of knowledge about Contraceptive Methods, it is evidenced that 61% of the surveyed students have a Medium knowledge. It was determined that 58.25% of the students presented High Knowledge about Barrier Methods, it was possible to identify 72.51% of the surveyed students have a medium Knowledge about hormonal methods and finally 65.43% reflect a medium knowledge about Long-term Methods. **Conclusions:** Of the 100% of adolescents surveyed (63), the average level of knowledge predominated with 61.00% about contraceptive methods.

Key Words: Knowledge, Contraceptive methods, student.

I. INTRODUCCION

La presente investigación tiene como título, Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo-2021

Actualmente, debido a la falta de información sobre la salud sexual y reproductiva específicamente sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes, así como a la falta de educación en el campo de la planificación familiar, el uso de los mismos entre los estudiantes es seriamente limitado. El coito prematuro sin anticoncepción es una de las principales causas de embarazos no deseados en estudiantes y están en riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual. (1)

En los últimos años, se ha descubierto que las tasas de embarazo en adolescentes sobre todo en estudiantes son altas, lo que provoca deserción escolar, abortos y complicaciones típicas del embarazo. Actualmente, el consumo de anticonceptivos entre los estudiantes adolescentes ha disminuido. (2)

Con el tiempo, las dudas persisten, afectando a una gran proporción de estudiantes; algunos de ellos conocen los métodos anticonceptivos, pero no saben cómo usarlos correctamente, y algunos no conocen o reciben información de terceros, como amigos o de medios de comunicación (Internet); los mismos que no acuden a los profesionales para obtener el asesoramiento y orientación adecuada; Sin embargo, es bien sabido que en la adolescencia se encuentran confundidos al experimentar nuevas emociones. La educación sexual y reproductiva de los estudiantes adolescentes debe llevarse a cabo para disipar sus dudas o curiosidad, y debe promoverse activamente la importancia de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes entre los padres, maestros, amigos o los medios de comunicación. (3)

Además, es importante recalcar que hay muchos avances en planificación familiar que no se adaptan a la situación de los estudiantes adolescentes, por lo que normalmente no les interesan. Los conocimientos sobre sexualidad que tienen son escasos, y la falta de orientación sexual acarrea a situaciones difíciles, peligrosas y fracaso, lo que conlleva a una gran cifra de madres adolescentes, paternidad irresponsable, deserción escolar, matrimonio precoz, abortos e infecciones de transmisión sexual, inicio precoz de las relaciones sexuales entre otros. Por lo tanto, este estudio se realizó con el fin de saber si los estudiantes tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y luego diseñar un currículo en el que

padres, maestros y estudiantes deben intervenir para que sepan cómo hacerlo cuando inicien su primera conducta sexual. A pesar de que la educación sexual se aplica de diferentes maneras en las instituciones educativas, en muchos países, incluso en el nuestro, este tema aún se está discutiendo, es necesario descubrir la edad primordial donde los estudiantes deban informarse sobre el sexo seguro y el uso de métodos anticonceptivos. (4)

El propósito de este estudio es brindar información, encontrar estrategias para comunicarse con los estudiantes sobre métodos anticonceptivos y, por tanto, prevenir embarazos no deseados y riesgos asociados mediante el uso adecuado de los mismos. De la misma forma, mejorará la salud sexual de los estudiantes adolescentes y logrará una buena calidad de vida, como es necesario asegurar que los adolescentes reconozcan la importancia del uso de métodos anticonceptivos para evitar complicaciones y promover un mejor desarrollo. En cuanto a la realidad problemática, se dice que, en la vida cotidiana lamentablemente a menudo es posible comprobar que la información que tienen los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos es insuficiente, y en muchos casos incorrecta, a menudo asociada a mitos y creencias. Durante la adolescencia se busca la identificación y autenticación de la autonomía y la aceptación en la sociedad, ya que es una etapa de la vida considerada maravillosa, quizás más compleja, una época en que los estudiantes adolescentes asumen nuevas responsabilidades y experimentan junto con la sensación de independencia el descubrimiento de su sexualidad. Además, dicha etapa está asociada a situaciones de riesgo, ya que las actividades desarrolladas por los adolescentes pueden llevar a trastornos que comprometen incluso de manera importante el estado de salud y esto puede presentarse indistintamente en ambos sexos. Se adquieren o desarrollan conductas de acuerdo al estilo de vida que los estudiantes empiezan a tomar en cuenta ya sea por iniciativa propia o por influencia de factores externos. (5)

Asimismo, datos y cifras de la Organización Mundial de la Salud, consideran que alrededor de 16 millones de adolescentes entre 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de estudiantes adolescentes menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría se encuentran en países con bajos y medianos ingresos. Es así que, las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Y, los recién nacidos de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años. Frente a esta problemática, la OMS puntualiza que la adolescencia tiene conductas de alto riesgo, debido a que muchos adolescentes se ven obligados a consumir alcohol, tabaco u otras drogas y tener relaciones

sexuales a una edad más temprana; sin el uso de métodos anticonceptivos, lo que conlleva un alto riesgo de lesiones, ya sean intencionales o accidentales, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Las conductas que se establecen durante este proceso, como consumir o no drogas, o tomar riesgos o medidas de protección en relación con las prácticas sexuales, pueden tener consecuencias negativas a largo plazo para la salud y el bienestar futuro de una persona. De todo esto se desprende que este proceso representa una oportunidad única para que los adultos influyan en los estudiantes durante la adolescencia. (6)

Cabe señalar que los estudiantes adolescentes son diferentes de los niños, pero también de los adultos. En particular, es posible que un estudiante adolescente no comprenda completamente los conceptos complejos, ni comprenda la relación entre el comportamiento y sus consecuencias, o puede que no comprenda el grado de control que tiene o puede tener sobre las decisiones relacionadas con la salud, como las decisiones sobre su comportamiento sexual y el uso de métodos anticonceptivos por falta de conocimiento. Esta discapacidad hace que el adolescente pueda ser vulnerable a la explotación sexual y al comportamiento peligroso. Las leyes, costumbres y tradiciones también afectan a los adolescentes de diferentes maneras que a los adultos. Por ejemplo, las leyes y políticas a menudo restringen el acceso de los estudiantes adolescentes a la información y sobre todo a los servicios de salud reproductiva y métodos anticonceptivos, especialmente cuando no están casados. (7)

El Ministerio de Salud (MINSA), señaló que el desconocimiento de los estudiantes adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos los hace vulnerables a los riesgos relacionados con este tema, como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, uso incontrolado de hormonas y otros trastornos hormonales. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2017) muestra que la tasa de embarazo ha aumentado un 0,2%, siendo las estudiantes adolescentes las más vulnerables, a causa de la mala información y uso de métodos anticonceptivos. Con la edad, también se ha confirmado la tendencia del proceso reproductivo a iniciarse. Además, los adolescentes con educación primaria son en su mayoría madres o mujeres embarazadas. (8)

Los adolescentes de hoy son un grupo muy vulnerable, debido a las características de esta edad, muestran falta de información y actitudes negativas, especialmente cuando se analizan desde la perspectiva de la salud reproductiva. Se caracteriza por la sospecha, la inseguridad, la falta de orientación objetiva y adecuada, y la educación depende de muchos factores que han persistido en los complejos prejuicios a lo largo de la historia de la humanidad. El

impacto directo de esta situación, sumado a su baja madurez, les imposibilita imaginar la magnitud de los problemas en este grupo de edad, facilitando que los adolescentes tomen decisiones equivocadas y / o afecten negativamente a su propio desarrollo. En Perú, dado que los adolescentes representan el 21,5% de la población, la falta de orientación sobre sexualidad y métodos anticonceptivos los obliga a tener relaciones sexuales a una edad temprana. (9)

La Importancia del presente estudio es conocer y reconocer el uso de los métodos anticonceptivos, permite al adolescente vivir su sexualidad con responsabilidad, evitando frustraciones personales e impidiendo que ellos puedan tener oportunidades para realizar un plan de vida, ya que el embarazo no debe producirse como consecuencia de la desinformación y el desconocimiento de los riesgos, fallos y errores que puedan producirse si se tiene relaciones sexuales sin protección.

Con este fin, la OMS enfatiza la importancia del acceso de los adolescentes a los métodos anticonceptivos, afirmando en un comunicado que todas las mujeres que deseen métodos anticonceptivos deben tener acceso a la información y a diversos servicios de planificación familiar. La guía también ofrece programas de educación sexual, destacando en que los jóvenes no deben necesitar el permiso de sus padres o tutores para obtener medidas anticonceptivas, al igual que las mujeres no deben necesitar el permiso previo de la pareja para comprar estos productos. Debido al desconocimiento y falta de medidas anticonceptivas, 6 de cada 10 mujeres en países de bajos ingresos corren el riesgo de sufrir un aborto espontáneo. En entornos con recursos limitados, las complicaciones durante el embarazo y el parto son la principal causa de muerte entre los estudiantes adolescentes de 15 a 19 años, y la tasa de mortalidad infantil en la primera semana de vida de las madres menores de 20 años es un 50% más alta. La obtención de anticonceptivos permite a las parejas espaciar los embarazos y limitar el tamaño de la familia cuando sea necesario, y sugieren que las mujeres que tienen más de cuatro hijos tienen un mayor riesgo de morir por complicaciones del embarazo o el parto. La educación y la orientación adecuada permite ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades específicas y a tomar decisiones informadas y voluntarias. (10)

Existen numerosos estudios relacionados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes, es así que; mencionamos **investigaciones nacionales** como: **Cusiquispe Y. y Pultay Y. (2019)**, quienes realizaron un Estudio titulado “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”. **Objetivo:** Con el fin de determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre las adolescentes de los grados 4-5 de la educación secundaria básica, el I.E. No. 0171-1 "Juan Velasco Alvarado" proviene de San Juan de Lurigancho-Lima-2018. **Metodología:** Se trata de una investigación descriptiva y contemporánea y un diseño no experimental de una muestra de 132 adolescentes. **Resultados:** Los resultados mostraron que la mayoría de los estudiantes tenía un nivel promedio de conocimiento de los métodos anticonceptivos (68,2%), y para el uso de cualquier método anticonceptivo, el 71,2% de los estudiantes no los usaba. Por otro lado, el conocimiento sobre métodos anticonceptivos muestra un alto nivel de importancia 45,5% y tipo 42,4%, nivel medio 47,7% valor y frecuencia es 53,8%. En cuanto al método más utilizado es el condón (18,94%), mientras que los padres (39,4%) y los amigos (21,2%) son fuentes de información sobre los métodos anticonceptivos. **Conclusión:** Con base en los resultados obtenidos, se puede asumir que, debido al desconocimiento y uso de métodos anticonceptivos, estas adolescentes pueden quedar embarazadas de manera inesperada. (11)

Asimismo, Pacheco J. (2018) realizó el estudio sobre el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano San Isidro Paita –Piura, durante el periodo mayo 2018. El propósito de este estudio es determinar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes. El diseño del estudio fue descriptivo y 244 estudiantes desarrollaron un cuestionario. En términos de conocimiento del mundo, el 65,57% del conocimiento es deficiente, el 19,67% del conocimiento es regular y solo el 14,76% del conocimiento es bueno. En cuanto al conocimiento de los métodos hormonales, los métodos de barrera, la anticoncepción intrauterina y la anticoncepción definitiva, son incompletos y adecuados para cada uno de ellos. (12)

Del mismo modo, Millán J. (2017) en su estudio “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del barrio Aviación – Jauja 2017. Se trata de un estudio cuantitativo, prospectivo y no experimental con 54 adolescentes como muestra. Los resultados mostraron que el 62,96% de los adolescentes tenían entre 15 y 19 años y el 72,22% eran mujeres. El nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos es medio-50%, bajo-29,63% y alto-20,37%. El 75,93% de las personas informó que utilizó algún método anticonceptivo, el método más utilizado es el condón, el 33,33%, el 76% de las personas utilizó algún método anticonceptivo. La conclusión es que solo el 20% de las personas conocen los métodos anticonceptivos. Sin embargo, el 76% de las personas usaban métodos anticonceptivos. (13)

Por su parte Avendaño O. (2016) realizó una investigación “Conocimiento de los adolescentes de Secundaria sobre métodos anticonceptivos en la Institución Educativa Santa María N°158, San Juan de Lurigancho-2016”. Se trata de un estudio descriptivo que involucró a 166 estudiantes en los grados 3 a 5. Los resultados son los siguientes: el 77,1% de los estudiantes tiene un conocimiento promedio de anticonceptivos, el 54,2% de los estudiantes tiene un conocimiento bajo de los anticonceptivos de barrera, el 45,8% de los estudiantes tiene un conocimiento bajo de los anticonceptivos hormonales y el 48,2% de los estudiantes tiene un conocimiento bajo sobre los anticonceptivos naturales. (14)

También Cáceres M. y Huaynillo M. (2016), realizaron un Estudio titulado “Conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 18 años, I.E. Micaela Bastidas. **Metodología:** Es una investigación descriptiva, relevante y transaccional. La muestra incluyó a 463 adolescentes, a los que se les aplicaron dos cuestionarios y un cuestionario de conocimientos, en los que se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson y la variable K- Richardson por su confiabilidad y confiabilidad estadística, respectivamente. **Resultados:** El 50,3% de las adolescentes de 15 a 17 años no tiene información sobre los métodos anticonceptivos correctos. Desde la perspectiva del nivel de conocimientos, teniendo en cuenta la edad de los adolescentes, vemos que el 56,0% de los jóvenes de 15 años tienen un nivel bajo de conocimientos, mientras que la proporción de los de 16 años es del 50,3%. En el nivel medio de conocimientos, como el 48,6% de los jóvenes de 17 años, en cuanto a actitudes, los jóvenes suelen ser indiferentes al tema. **Conclusión:** Con base en los resultados obtenidos, esto indica que, a mayor conocimiento, mayor es la tasa de aceptación para el uso de métodos anticonceptivos, lo que confirma la hipótesis propuesta. (15)

Igualmente, Guevara R. (2016), en el estudio titulado: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares. Chimbote, 2016. Su objetivo es encontrar la relación entre el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes en edad escolar y su comportamiento sexual. Institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote. Investigaciones descriptivas, relevantes y modernas muestran que 53 estudiantes son estudiantes de la Quinta Institución. Resultados: el 92,5% de los adolescentes escolares tuvo conductas sexuales apropiadas y el 7,5% de los adolescentes escolares tuvo conductas sexuales inapropiadas. El 60,4% de los escolares mostró un buen nivel de conocimientos y el 39,6%, pobre. No hubo una relación significativa

entre el nivel de conocimiento de los jóvenes en edad escolar y el comportamiento sexual ($p = 0,1347$). (16)

Sobre el mismo tema, Arrieta L. (2016), en su investigación sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de primer y segundo año de secundaria de la institución educativa 14038 del sector villa la legua – Piura año 2016. Concluyó que se confirmó el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos a nivel mundial, y señaló que el 80% de los entrevistados tenían un bajo nivel de conocimiento. En cuanto al nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos hormonales, encontramos que el 38,3% de las personas tienen buen conocimiento. En cuanto al nivel de conocimiento de los métodos de barrera, el 85% de los encuestados no los entendió. Verifique el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos intrauterinos. Resulta que el 45% de los encuestados tiene conocimientos incompletos. El 65% de las adolescentes entrevistadas aprenden regularmente sobre los principales métodos anticonceptivos. Los resultados del estudio mostraron que el 48,3% de las adolescentes informaron que tenían acceso a métodos anticonceptivos en los centros de salud. Se obtuvieron las características sociodemográficas estudiadas en el estudio, indicando que la edad principal de los adolescentes participantes en el estudio fue de 14 años. 33,3%, según género, 53,3% son mujeres. Según el estado civil, el 100% son solteros y el 100% son estudiantes por ocupación, a excepción del 100% de religión universal declarada. Cuando se les preguntó si estaban enamorados, el 80% de las personas dio una respuesta negativa. El noventa por ciento no ha tenido relaciones sexuales y el último 85% de los adolescentes piensa que es heterosexual. (17)

Por su parte, Morales M. (2016), en su estudio sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del segundo y tercero de secundaria de la institución educativa hermanos Meléndez la Unión-Piura año 2016. Concluyó que el conocimiento mundial sobre métodos anticonceptivos es insuficiente (69,92%). En cuanto al nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos hormonales, el 43,08% de los encuestados tenía un nivel de conocimiento bajo. Según el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos de barrera, el 47,15% de las personas están incompletas. En cuanto al nivel de conocimiento del método final, es incompleto (53,66%). Los establecimientos de salud son el lugar más frecuente para que los adolescentes obtengan métodos anticonceptivos (65,85%). La fuente de información más solicitada por los adolescentes es la de los profesionales médicos (73,98%). De acuerdo con las características sociodemográficas y de género, la edad dominante es 14 años, con 56,91%, y el género predominante es el femenino,

con 50,41%. Asimismo, el 100% de los adolescentes y estudiantes solteros representan sus creencias religiosas. Los católicos representan el 95,12%. Los resultados encontraron que el 73,17% de la población de estudio no tenía amantes, el 13,82% ya había iniciado la actividad sexual y la edad principal de iniciarse la actividad sexual fue a los 14 años, lo que representa el 7,32%. Cabe señalar que todos los adolescentes entrevistados son heterosexuales. (18)

El investigador Velásquez J. (2016), en Su trabajo de investigación denominado Conocimientos sobre el método anticonceptivo en alumnos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. José Silfo Alban del Castillo – Iquitos - abril 2016. ¿Dónde está el resultado? Se preguntó a 74 alumnos de 4° y 5° bachillerato de I.E. José Silfo Alban del Castillo. El 45,9% de los estudiantes tiene 16 años y el 51,4% son mujeres. El 72,5% de las personas recibió información sobre métodos anticonceptivos. El 93,2% de los estudiantes recibió información sobre métodos anticonceptivos, el 51,4% de los estudiantes masculinos y femeninos recibió información sobre métodos anticonceptivos en la escuela y el 90,5% de los estudiantes aceptaron utilizar métodos anticonceptivos. El 75,7% de los estudiantes no sabía lo suficiente sobre los métodos anticonceptivos naturales, el 59,5% no sabía lo suficiente sobre los métodos anticonceptivos de barrera y el 58,1% no sabía lo suficiente sobre los métodos anticonceptivos hormonales. Por lo tanto, el 75,7% de los estudiantes no tenía suficientes conocimientos sobre los métodos anticonceptivos naturales. (19)

De otro lado, las investigaciones internacionales, hacen referencia a Jiménez D., Vilchiz E. (2016), quienes en su estudio sobre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos entre estudiantes mexicanos de secundaria. Su objetivo fue analizar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos entre los estudiantes mexicanos de secundaria. Investigación descriptiva transversal cuantitativa, 646 estudiantes, 222 muestras de estudiantes, la muestra es poco probable, utilizando la investigación como método y el cuestionario como herramienta. Los resultados muestran que la mayoría de los estudiantes encuestados tiene un grado moderado de comprensión de los métodos anticonceptivos y un pequeño número de estudiantes tiene un mayor y / o menor grado de comprensión de los métodos anticonceptivos. Entre los entrevistados, los hombres representaron el 51,8% y las mujeres el 48,2%. (20)

Del mismo modo, Hernández D. et al (2016), en el estudio acerca del conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna de Villavicencio (Colombia). Su objetivo es aprender el conocimiento, la actitud y la práctica del uso de métodos anticonceptivos. Diseño descriptivo, la muestra es de 874 estudiantes de 14

a 19 años que cursan estudios en instituciones públicas de educación secundaria (2016), y la agenda es propiedad del departamento de educación local de la ciudad de Villavicencio. Muestreo probabilístico multinivel, aplicación independiente de cuestionarios. Resultados: el 66,7% de los estudiantes tenía “poco conocimiento” sobre métodos anticonceptivos y el 68,3% eran hombres. En cuanto a la edad, resulta que las personas entre 16 y 17 años (68,9%) son las más preocupadas por este nivel de conocimiento. En comparación con los métodos de programación, determinaron que los condones masculinos (79,2%) y femeninos (43,2%) se consideraron el mejor método, seguidos de los anticonceptivos inyectables (14,8%). En cuanto a la edad, todo el equipo dijo que los condones son el mejor método de programación (61,2%).

Así mismo Sánchez M. et al (2018), en su estudio sobre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos para adolescentes en centros médicos" es determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos para adolescentes. Correspondiente a un estudio observacional, descriptivo y sincrónico, que muestra a 120 adolescentes sexualmente activos entre 15 y 19 años, muestra improbable, realizada en un cuestionario autocompletado en septiembre y octubre de 2014. Resultados: El nivel de conocimiento promedio de 120 adolescentes fue de 60,8% y el nivel bajo de 23,3%. Los condones son el método anticonceptivo más utilizado: 65,2%. El método de barrera es el mejor 95,8%. La diferencia depende solo de la edad de los participantes ($p = 0.030$). (21)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) explica que la adolescencia es un ciclo en el que una persona desarrolla características sexuales adolescentes. Esta es la etapa de cambio en la pubertad, cuando las mujeres tienen 10 años y los hombres 12 años. Aquí es donde tienen lugar los cambios biológicos, psicológicos, sociales y cambios hormonales. Esta es una nueva etapa de cambios sociales, psicológicos, sexuales y físicos, que conducirán a muchos problemas. Esta es la etapa en la que los adolescentes deben estar sanos y la incidencia de esta etapa aumenta en exceso. Los adolescentes pueden estar sanos, pero sin información suficiente, a menudo son susceptibles a muchos factores de riesgo. Por lo tanto, sus conductas poco saludables también los convierten en un peligro extremadamente común. (22)

La adolescencia es un período de preparación para la edad adulta, durante el cual ocurren importantes experiencias de desarrollo. Además de la adolescencia y la física, estas experiencias también incluyen la transición a la independencia social y económica, el desarrollo personal, la adquisición de las habilidades necesarias para establecer relaciones

adultas y funciones adultas, y la capacidad de razonamiento abstracto. Si bien la adolescencia es sinónimo de gran desarrollo y gran potencial, también es una etapa de gran riesgo en la que el entorno social tendrá un impacto decisivo. (23)

La adolescencia es una etapa del desarrollo entre la niñez y la edad adulta que, para fines de investigación, se puede dividir en dos etapas: temprana (10-14 años) y tardía (15-19 años). Este es un ciclo extremadamente trascendente en el que la experiencia, los conocimientos y las habilidades adquiridos en él tienen un gran impacto en las capacidades de una persona en la edad adulta. (24)

Entre las **etapas de la adolescencia se encuentra la Adolescencia temprana que se caracteriza** por cambios fisiológicos, como la tasa de desarrollo y evolución de los genitales y características sexuales secundarias. Asimismo, se producirán cambios internos, pues en esta etapa se produce el desarrollo eléctrico y normal en el cerebro. La cantidad de células cerebrales puede casi duplicarse en un año, y la cantidad de redes neuronales se reorganiza fundamentalmente, lo que a su vez afecta las emociones, el cuerpo y la capacidad del cerebro. Tanto las mujeres como los hombres comprenden mejor su apariencia y adoptan comportamientos y patrones de apariencia basados en lo que observan. (25).

Asimismo, la adolescencia tardía, está definido por cambios físicos más importantes, es aquí, donde una parte del cerebro aún se está desarrollando y los adolescentes están adoptando una tendencia lógica y deliberada superior. Las opiniones de los miembros del grupo suelen ser importantes al principio, pero a medida que los adolescentes se familiaricen y equilibren con sus identidades y métodos de redefinición, sus opiniones pronto se debilitarán. En todos los casos, adoptarán conductas peligrosas, como fumar, consumir drogas, beber alcohol, tener relaciones sexuales sin protección u otros. (26)

De otro lado, la OMS considera la adolescencia en tres etapas de desarrollo, la biológica, la psicológica y la adolescencia social. **En la etapa biológica,** el proceso de una persona desde la pubertad temprana hasta la pubertad y el parto completo. Actualmente, las personas que visten trajes que son visibles para su género pueden distinguir claramente entre la formación de tejido adiposo femenino y la relajación de los músculos masculinos, la apariencia del cabello, la apariencia del vello corporal, el agrandamiento de los senos y las principales características anatómicas diferentes de la garganta. En términos de función, los diferentes géneros en la naturaleza de la enfermería y los comportamientos característicos de la mujer, llamamos a todos los comportamientos sexuales psicológicos y emocionales. (27)

Con respecto al término de salud sexual y reproductiva el MINSA a través de las Normas Técnicas de Salud y Planificación Familiar N°. 652-2016, considera que las personas pueden disfrutar de una vida sexual satisfactoria, segura y consensuada, así como la capacidad de las parejas de concebir un hijo cuando se sienten seguros. Esta necesidad incluye el derecho de hombres y mujeres a acceder a información y métodos anticonceptivos que permitan a las mujeres quedar embarazadas y garantizar un parto seguro y que una pareja tenga hijos sanos. Es así que, los hombres y mujeres tienen derecho a contar con la información debida sobre el tema, de esa manera poder acceder a la variedad de métodos anticonceptivos eficaces, seguros y de fácil acceso. Estos derechos de salud deben ser efectivos para prevenir y tratar el embarazo, el parto y los derechos de atención neonatal. (28)

Asimismo, el término "métodos anticonceptivos" está incluido en el vocabulario de este estudio, y el Ministerio de Salud (MINSA) afirmó que estos métodos evitan que las mujeres queden embarazadas y promueven una buena planificación. El uso de anticonceptivos es una decisión personal, por lo que las mujeres no quedarán embarazadas. La pareja decide cuántos hijos tendrán cuando dejen de usarlos. La mayoría de los métodos son reversibles, excepto la cirugía. Recuerde, las hormonas anticonceptivas son inofensivas, reversibles y temporales. Se pueden utilizar en la primera relación sexual y en la vida fértil de toda la persona. (29)

Según informe de la OMS, los métodos anticonceptivos disminuyen los índices de mortalidad materna y promueven la salud de las adolescentes previniendo accidentes y embarazos de alto riesgo, disminuyendo así el número de abortos espontáneos en situaciones de alto riesgo. Use condones de manera común para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y el VIH. (22)

Los problemas que deben enfrentar los estudiantes adolescentes incluyen el desempeño de su comportamiento sexual y los riesgos que esto representa para su salud reproductiva. La disminución de la edad menopáusica, el inicio temprano de la actividad sexual y la extensión de la edad del matrimonio aumentarán el tiempo para embarazos no deseados y el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual entre los estudiantes adolescentes. Se analizaron artículos sobre anticoncepción y adolescentes publicados en los últimos diez años mediante la revisión de los más actualizados y de mayor rigor científico. El mejor método es el que el adolescente y preferiblemente ambos miembros de la pareja eligen a sabiendas. Los anticonceptivos hormonales combinados son seguros y eficaces para los adolescentes, al igual que los métodos reversibles de acción prolongada. La anticoncepción de emergencia es muy útil en situaciones especiales, pero no es un método de rutina. El método

combinado de usar anticonceptivos hormonales y condones masculinos puede prevenir el embarazo no deseado y las infecciones, lo que lo convierte en una opción ideal para los adolescentes. (6)

En esta parte de la investigación es preciso señalar las principales características de los métodos anticonceptivos, en este sentido, mencionamos la abstinencia, que viene a ser un método más eficaz que previene el embarazo e infecciones de transmisión sexual. Evitar las relaciones sexuales no afectará negativamente la salud de los adolescentes. La abstinencia puede incluir otras formas de expresión sexual. La abstinencia es una opción para los adolescentes que no han tenido relaciones sexuales o que ya las han tenido. (30)

En esta lista también se encuentran los métodos naturales. Estos métodos incluyen la medición del ritmo, el moco cervical, la temperatura corporal basal y la temperatura corporal sintomática, métodos que no son adecuados para estudiantes adolescentes, porque patologías como la menstruación irregular son muy comunes, lo que afecta el bajo efecto de estos métodos. (31)

Sin embargo, en algunos emparejamientos, estos métodos pueden ser las únicas opciones disponibles. Tampoco se recomiendan métodos como la abstinencia periódica y el coito interrumpido, el efecto no es muy bueno y rara vez son aceptados por los estudiantes (32) (33)

Por otro lado, existen algunos métodos de barrera (MB) que son adecuados para los jóvenes: son asequibles, baratos, seguros y rara vez causan efectos sistémicos desagradables. Tienen un efecto inmediato, son controlados por el usuario y son fáciles de iniciar y detener en uso, lo que es muy adecuado para los adolescentes. (31) (33)

También es importante tener en cuenta que los métodos anticonceptivos naturales, no brindan protección contra las enfermedades de transmisión sexual, por lo que no se recomiendan para adolescentes con comportamientos sexuales de riesgo o parejas que apoyan dichos comportamientos. (32) (33)

Entre los métodos de barrera están los condones masculinos y femeninos, los capuchones cervicales, los espermicidas y diafragmas. Se pueden usar solos o en combinación con otros bloques que no son MAC (como tabletas). Cuando el método de barrera se usa correctamente durante cada relación sexual, su efecto anticonceptivo es muy alto y la tasa de embarazo varía del 3% para los condones masculinos al 7% para los espermicidas. (34) (35)

Su uso normal no siempre es sistemático y correcto. Se denomina uso "típico". Se asocia con

una tasa de embarazo del 12% para los condones masculinos al 21% para los espermicidas, y puede ser mayor en algunos casos. (31) (36)

La tasa de falla de los condones masculinos es del 0,5% al 3%, por lo que se debe informar esta posibilidad y se debe indicar que, si esto sucede antes de la eyaculación, simplemente cambie el condón y use anticonceptivos de emergencia. (37) (38)

Los condones masculinos son la forma más eficaz de prevenir las infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, con un uso normal, los condones no son tan efectivos para prevenir el embarazo. Una estrategia que utiliza métodos duales es utilizar un MAC muy eficaz para prevenir el embarazo, como la inserción de AHC o DIU, y el uso de condones para prevenir las ITS. Sin embargo, algunos estudios en los que participaron jóvenes han demostrado que cuanto más eficaz es el método anticonceptivo utilizado, es menos probable que los jóvenes utilicen condones para prevenir infecciones. (35) (39)

Del mismo modo, los condones femeninos son una barrera viral eficaz, posiblemente incluido el VIH, que está a la espera de la confirmación de otros estudios. El uso continuo de condones femeninos puede reducir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual. (31) (32)

La desventaja de este método es su alto costo y se han realizado investigaciones para determinar si se puede utilizar varias veces. También se están explorando dos nuevos tipos de condones femeninos: los condones de ropa interior "Bikini" y "Women's Choice", que se insertan con un aplicador. (36) (40)

Los Espermicidas vaginales, esponjas, capuchón cervical y diafragma: el espermicida vaginal solo puede reducir el riesgo de infección por gonorrea y clamidia, pero no puede "prevenir" el VIH. El diafragma proporciona una protección limitada contra las infecciones causadas por la gonorrea, la clamidia y los folículos pilosos, mientras que los labios vaginales ni el diafragma pueden prevenir el VIH / SIDA. (41) (39)

Es por eso que el uso de dos métodos, "método doble", son un método efectivo para prevenir el embarazo y el segundo para prevenir las ITS es altamente recomendable en estudiantes adolescentes. (31) (36)

Otra estrategia de protección doble sería usar los condones como método principal (eficaces para prevenir el embarazo y las infecciones si se usan sistemática y correctamente), pero los estudiantes adolescentes no suelen usar los condones sistemáticamente, recomendándose entonces la AE cuando no se usan condones, o cuando estos se rompen o se deslizan. (41)

Entre los métodos hormonales encontramos el método de Yuzpe, las píldoras de solo levonorgestrel y el acetato de ulipristal. El método de Yuzpe se basa en el uso de píldoras anticonceptivas combinadas a dosis altas, cada dosis debe contener por lo menos 100 microgramos de etinil estradiol y 500 microgramos de levonorgestrel, lo que se obtiene tomando cuatro píldoras de "baja dosis" o dos píldoras de "alta dosis" en cada toma. Se administra en las 72 h posteriores a la relación sexual no protegida, la primera dosis es seguida por otra a las 12 h. La efectividad del método Yuzpe varía del 56% al 86%, según el tiempo de aplicación, es más efectivo en las primeras 72 horas y peor a las 120 horas posteriores a la exposición. Su principal mecanismo de acción es prevenir la ovulación, aunque en teoría puede interferir con la implantación. Sus efectos secundarios son náuseas y vómitos, que se pueden prevenir tomando antieméticos antes de tragar. (42) (43)

Un método anticonceptivo llamado anticoncepción hormonal combinada (AHC) se incluye en el método de elección debido a su efecto anticonceptivo altamente efectivo y sus efectos beneficiosos no anticonceptivos. Los adolescentes casi no tienen contraindicaciones para CGS, pero se deben considerar los criterios de selección de la OMS1. El punto de vista de AHC sólo difiere en la estructura del empleo. La adolescente decide qué es lo mejor para ella: diaria (píldora), semanal (parche) y mensual (una combinación de vagina y recepción vaginal). Anillo de inyección). La eficiencia de uso ideal durante el primer año es del 0,3% y la eficiencia de uso estándar es del 8%. (40) (41)

Asimismo, es necesario mencionar el método de anticoncepción hormonal (AH) y sus consecuencias durante la adolescencia. Aunque la 4a edición de los criterios de selección de la Organización Mundial de la Salud para indicaciones médicas. No existe un límite para su utilización en función del índice de masa corporal (IMC), la Sociedad Española de Contracepción. Se considera que cuando supera los 35 kg / m², el mayor riesgo de tromboembolismo hace que el riesgo sea mayor que el beneficio que se puede lograr. Los métodos de embarazo se pueden utilizar sin restricciones, a excepción de la inyección de acetato de medroxiprogesterona, que tiene una gran tendencia a aumentar de peso. (44) (45)

De manera similar, el AH en dosis bajas no cambia el control de la diabetes a largo plazo ni promueve la enfermedad vascular, y tiene poco efecto sobre la tolerancia a la glucosa, los requerimientos de insulina o los lípidos en sangre, por lo que es adecuado para estos pacientes. (44)

Aunque un método anticonceptivo oral llamado anticoncepción hormonal combinada (AHC) requiere una píldora al día desde el primer día de la menstruación, se puede reiniciar

después de 21 días (7 días de descanso) o 28 días (sin descanso). La fórmula de 28 días no contiene tabletas, que pueden ser de 7, 4 y 2 días. El sangrado por abstinencia comienza tomando un descanso o tomando pastillas sin niveles hormonales. Las tabletas deben tomarse al mismo tiempo, no lo olvide. Si se observa olvido (no más de 48 horas), continúe el tratamiento como de costumbre. Si excede, debe continuar tomando la medicación y usar condón como complemento durante 7 días. El más utilizado es AHC, por lo que la mayor parte de la información sobre anticoncepción y pubertad se refiere a este método AHC es la mejor píldora para las niñas, a excepción de las píldoras para la lactancia, porque el estrógeno afecta la lactancia. (41) (38)

De manera similar, los anticonceptivos orales se consideran seguros, no tienen efectos duraderos sobre la función o el desarrollo ovárico y no se han informado complicaciones o efectos secundarios relacionados con la edad. Si se usan de manera consistente y correcta, serán muy efectivos. Si se usa correctamente, la tasa de embarazo de AHC es menos del 1%, pero si se usa incorrectamente, la tasa de embarazo puede aumentar al 8%. También tienen beneficios para la salud, como reducir el acné, regular los ciclos menstruales y reducir la dismenorrea, y también tienen un efecto protector sobre el embarazo ectópico, la enfermedad benigna de la mama, el cáncer de ovario y endometrio y ciertas formas de enfermedad inflamatoria pélvica. (42) (31)

AHC permite a los jóvenes controlar su fertilidad. El uso no depende de las relaciones sexuales. Puede usarse sin el conocimiento de la pareja. Incluso sin su cooperación, no puede prevenir la propagación de enfermedades de transmisión sexual, evitando así la rápida recuperación de la fertilidad. También es importante tener en cuenta que las obstetras deben alentar y fomentar el uso de condones y, si es posible, proporcionarlos e insistir en usarlos como método anticonceptivo. (39) (46).

Se puede utilizar cualquier método. La anticoncepción hormonal combinada tiene un efecto positivo adicional en el control de la menstruación irregular, que es muy común en estos casos. El CHC, que contiene el antiandrógeno progesterona, es el fármaco de elección y puede prevenir el embarazo y la menstruación irregular. Si no se puede usar este método anticonceptivo, se evaluarán otros métodos, combinados con un endocrinólogo, el ejercicio y los hábitos alimenticios adecuados son importantes. (47) (48)

En cuanto a las características del método anticonceptivo denominado anticoncepción hormonal combinada percutánea, es un parche que se adhiere a la piel del sitio preferido, se coloca desde el primer día de sangrado menstrual, y se repone una vez a la semana durante

3 semanas. Después de 7 días sin parche, se producirá el sangrado por retracción y comenzará un nuevo ciclo. (41) (37)

La anticoncepción hormonal combinada vaginal indica que el anillo se inserta en la vagina el primer día de sangrado menstrual y se retira después de 22 días. Después de 6 días sin el anillo, se produjo un sangrado por retroceso durante este período y se insertó un nuevo anillo (insertado y retirado el mismo día de la semana). Por lo general, el anillo es invisible o causa molestias durante las relaciones sexuales. Si ocurre, se puede quitar por hasta 3 horas, enjuagar con agua fría o caliente y reorganizar. (35)

También se reveló que la inyección combinada de estrógeno y progesterona debe administrarse una vez cada 28 días, con alta eficiencia y alta aceptabilidad, y es necesario consultar los parámetros negativos sobre la implementación de este método todos los meses, que es compartido por la mayoría de los pacientes. Los beneficios y las razones de las fallas de AHCO causadas por el mal uso se reducen en gran medida. (31) (49)

También se dice que la anticoncepción hormonal solo usa progesterona (AHG), lo que indica que su efecto anticonceptivo AHG es alto. Es apto para estudiantes adolescentes con contraindicaciones a los estrógenos. No se recomiendan para su uso en la pubertad temprana y media, pero generalmente son seguros de usar en la pubertad tardía y en personas jóvenes. (31) (35)

Sin embargo, su principal desventaja es el cambio de patrón de sangrado (sangrado irregular), que es mal tolerado por los adolescentes. Hay 3 tipos de demostraciones de AHG: oral (tabletas de levonorgestrel), inyección intramuscular, actualmente hay 2 fórmulas disponibles, Depo-Provera o DMPA (almacenamiento de acetato de medroxiprogesterona) administrado una vez cada tres meses, NET-ET o Noristerat (noretindrona). una vez cada tres meses durante dos meses como implante. (44)

La anticoncepción de emergencia (AE) se refiere al uso de anticonceptivos para prevenir el embarazo después de una relación sexual sin protección. Pocos adolescentes saben que existe, aunque es especialmente importante para ellos. Los adolescentes pueden tener relaciones sexuales sin protección por muchas razones, como negligencia sin usar barreras, relaciones sexuales involuntarias sin medidas anticonceptivas, abuso de MAC cuando los condones se rompen o caen, y violación. (50) (51)

De la misma manera hay métodos de larga duración como el dispositivo intrauterino

(DIU) es muy efectivo y se puede usar sin estimulación. Se colocan durante la menstruación, es un método a largo plazo (5 años). Además del DIU que contiene cobre, también hay medicamentos que toman la hormona levonorgestrel (DIU-LNG). El DIU requiere instalación profesional y tolerancia a los exámenes ginecológicos de adolescentes. Los dispositivos intrauterinos que contienen cobre pueden agravar el sangrado y la dismenorrea. El LNG-IUS puede cambiar el patrón de sangrado menstrual, lo que debería animar a los jóvenes a aceptar la posibilidad de sangrado irregular o amenorrea. (22)

Recientemente, ha aparecido en el mercado un SIU-LNG de 3 años más corto, especialmente porque es fácil de insertar. Según el fabricante, no cambia el ciclo menstrual mientras mantiene una alta eficiencia, lo que conduce a un aumento en su aceptabilidad y efectividad, lo que lo convierte en uno de los métodos recomendados para la adolescencia. (47) (43)

Los estudiantes adolescentes pueden usar DIU de manera segura en relaciones monógamas estables. Es importante enseñarles cómo revisar el equipo en busca de signos de compresión. Esto se puede hacer tocando el cordón umbilical del DIU en la abertura del cuello uterino; es mejor consultar a un ginecólogo con regularidad. Otro método muy conocido es la esterilización, que es un método permanente e irreversible no es adecuado para adolescentes que han comenzado su vida fértil. En algunos casos, esto puede ser una opción, por ejemplo, enfermedades genéticas, discapacidades físicas o mentales graves y otras circunstancias especiales. (41) (48)

Los adolescentes con talasemia, anemia de células falciformes y anemia por deficiencia de hierro pueden usar cualquier MAC, pero el uso de un dispositivo intrauterino de cobre aumentará la pérdida de sangre. (45)

Entre tanto, los dispositivos intrauterinos (DIUs) no protegen contra las ITS, las usuarias del DIU corren un mayor riesgo de contraer una EIP cuando tienen varios compañeros o tienen relaciones sexuales con una pareja promiscua en las mujeres que están en riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual usen DIU; las adolescentes tienen un alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual debido a su comportamiento sexual. Todos los adolescentes diagnosticados con ITS que usan DIU deben quitarse el dispositivo después de un tratamiento específico para la infección, y se recomienda un método de barrera para prevenir la transmisión. No hay información que indique que el virus del VIH se haya transmitido a la mujer durante la inserción del dispositivo, o que el profesional se haya infectado durante la inserción del DIU en la mujer infectada. (41) (52)

Asimismo, se recomienda el uso de los LARCs. La consulta debe ser personalizada en función de factores como discapacidad (física o psíquica), grado, deseo y capacidad reproductiva (métodos reversibles o irreversibles), entorno familiar y social. (44)

El otro componente del presente estudio investigativo, es el marco conceptual, Incluyendo los componentes de algunos términos utilizados en esta investigación, como conocimiento, que es una colección de información, reglas, explicaciones y relaciones que se encuentran en el intercambio o el pasado personal y la experiencia en la organización. Se puede encontrar en personas con conocimiento y concreción, que pueden absorberlo de manera lógica o racional. (32)

Según Mario Bunge, el conocimiento "es un conjunto de pensamientos, conceptos, afirmaciones e infecciones que pueden ser claros, precisos, clasificados, vagos e imprecisos". La gente piensa que "el conocimiento vulgar es vago e impreciso. Se limita a la observación, y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático y empíricamente comprobable ". (33)

Son hechos o información y conocimientos que una persona obtiene a través de la experiencia o la educación, es un conjunto de información almacenada que puede ayudarnos a ponerla en práctica de forma paulatina. El conocimiento en forma simplificada es el resultado del proceso de aprendizaje y se almacena en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria. (22)

Según el Ministerio de Educación (MINEDU), hace notar que la palabra holística aparece en varias disciplinas, como la filosofía, la biología, la psicología o la educación. A veces, las palabras y términos con significados similares pueden ser "sistemático", "global" y "colectivo". Consiste en la intuición de los elementos, no tiene forma ni estructura, por lo que debe considerarse como un todo. De acuerdo con el reglamento aprobado por la Ley N° 25762 y el Decreto Supremo N° 011-2012- ED, reglamento de organización y actividades del Ministerio de Educación (MINEDU). Aprobado por el Decreto Supremo N°. 011-2015-MINEDU. Establezca tres niveles de conocimiento: alto, normal y bajo. **El nivel alto se refiere** cuando identifica y reconoce el tema con mayor facilidad, y obtiene un mayor puntaje. "16-20", el nivel medio es cuando identifica y reconoce el tema con algunas dificultades y obtiene un puntaje intermedio. "11-15" y el nivel bajo es cuando no identifica ni reconoce el tema y obtiene un puntaje menor. "00-10" (7)

En cuanto a la escala vigesimal (utilizada para medir el conocimiento), para los adolescentes,

la escala se prueba con base en los puntajes obtenidos de la evaluación de los datos. El sistema decimales una escala de uso común en educación en nuestro país, de hecho, consta de 20 unidades (0-20), y cada pregunta toma un valor de 0,9523 para calcular la parte decimal. A nivel escolar, una puntuación de 10 o menos indica desaprobación, y una puntuación de 0 indica poca o ninguna comprensión (8)

Por otro lado, decimos que una persona puede capturar un objeto en tres etapas diferentes al mismo tiempo en tres niveles diferentes estrechamente relacionados. El primero es el nivel de conocimiento descriptivo que se encuentra al percibir objetos a través de los sentidos. Este es el caso de las imágenes visuales. Gracias a esto, podemos almacenar imágenes de cosas en la memoria con indicaciones de color, forma y tamaño. Los ojos y los oídos son los principales órganos de los sentidos que utilizan los seres humanos. De manera similar, existe el conocimiento conceptual, también llamado empirismo, que conlleva un alto riesgo de malentendidos, porque el término "empirismo" se usa incluso para resultados que se prueban mediante ensayo y error. El nivel de conocimientos teóricos se compone de expresiones intangibles, pero universales. La principal diferencia entre el nivel de descripción y el nivel teórico radica en la representación de la unicidad y universalidad de estos dos tipos de conocimiento. El conocimiento descriptivo es único, mientras que el conocimiento teórico es universal. Por ejemplo, puedo ver y sostener una foto de mi madre. Este es un conocimiento descriptivo y único. (7) (8)

De igual forma, el término "planificación familiar": se refiere a la práctica de la libre toma de decisiones, puedes elegir el tiempo, número y frecuencia de hijos que quieras, y elegir la decisión correcta y libre para iniciar la planificación familiar. El MAC más adecuado y más importante. Para un adolescente.(5)

El término "anticoncepción" significa que es un grupo de métodos o sustancias que se utilizan para prevenir la fecundación y así prevenir el embarazo en la adolescencia. Personas que han entrado en la pubertad pero que aún no han alcanzado la edad adulta. Durante la adolescencia, los niños experimentan cambios físicos y hormonales, que son signos de transición a la edad adulta. Los adolescentes suelen tener entre 10 y 19 años. La adolescencia temprana está comprendida entre los 10 y los 14 años se considera pubertad precoz. En esta etapa, los cambios naturales suelen comenzar a aparecer, generalmente por un desarrollo repentino, seguido del desarrollo de genitales y características sexuales secundarias. Asimismo, la adolescencia tardía se sitúa entre los 15 y los 19 años. Durante este tiempo, aunque el cuerpo continúa creciendo, suelen ocurrir los cambios más importantes en el

cuerpo. El cerebro continúa creciendo y reorganizándose, y la capacidad de analizar y pensar se mejora significativamente. (6) (7)

Todo lo señalado en la parte preliminar, hace mención a la siguiente pregunta ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo – 2021?, De manera similar, hay muchas preguntas específicas que deben responderse como: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos de barrera del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo – 2021?; ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos los métodos hormonales del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021? Y ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos a largo plazo de los estudiantes de quinto grado de secundaria I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021?

La justificación de esta investigación radica en que los adolescentes son un grupo dinámico, puesto que, en esta etapa enfrentan cambios de desarrollo muy importantes en todos los ámbitos de la vida, muchos de ellos comienzan a explorar la sexualidad, con ello el inicio de la vida sexual y por consiguiente la búsqueda de métodos anticonceptivos. La realidad actual es que, en comparación con años atrás, la edad de la primera relación sexual es cada vez más precoz. La falta de conocimiento, las conductas negativas y el uso inadecuado de anticonceptivos son factores que aumentan diversos riesgos en la mayoría de los casos, incluido el embarazo en la adolescencia, las infecciones de transmisión sexual y el VIH / SIDA, y los efectos del abandono escolar. Por lo tanto, los jóvenes deben comprender adecuadamente los métodos anticonceptivos, porque los jóvenes debidamente informados siempre estarán protegidos, es importante la comunicación e información anticonceptiva familiar y escolar ya que es esencial el camino.

La falta de información y el desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, la falta de acceso a los servicios de salud debido a barreras socioculturales y económicas, y la comunicación insuficiente entre padres e hijos han llevado a relaciones sexuales prematuras, embarazos precoces, abortos espontáneos y abandonos. La función de los profesores, es vital para brindar información y orientación en las aulas sobre educación sexual, sexualidad y ejercicio responsable de la sexualidad, teniendo como instrumento para evitar lo antes señalado a los métodos anticonceptivos. Es por ello que la presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos así de esta manera recoger información real y actualizada, sobre la situación problemática, y en base a ello plantear estrategias y programas educativos que ayuden a incrementar el conocimiento

adecuado de los métodos anticonceptivos y el uso correcto de estos, contribuyendo así al mejoramiento de los indicadores de salud de la población en especial de los adolescentes; de la misma manera se desea hacer de conocimiento a la plana docente de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo -2020 para que se consideren la necesidad que tienen los adolescentes de conocer sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos.

Es importante que los obstetras profesionales formulen medidas preventivas y de promoción de la salud en cumplimiento a su función. Por eso, es muy importante establecer espacios y alianzas con diferentes instituciones. En este caso, las instituciones educativas pueden proporcionar toda la información científica sobre sexo y métodos anticonceptivos para jóvenes de alto riesgo. Los resultados de esta investigación ayudarán a promover el desarrollo o la mejora de las estrategias de la red de apoyo a los jóvenes, permitiéndoles utilizar diversas formas de apoyo social y mejorar sus habilidades cognitivas, así como su capacidad para utilizar métodos anticonceptivos para mejorar su salud y de esta manera reducir los embarazos no deseados, abortos, deserción escolar, abandono de hogar, etc.

En cuanto al objetivos generales que persigue la presente investigación es determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021. Y, los objetivos específicos son identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos de barrera en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021, identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos hormonales en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021 e identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos de larga duración en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021.

En cuanto a la hipótesis no se considera por ser una investigación descriptiva simple.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La naturaleza de la investigación es descriptiva porque examina los fenómenos en su estado actual y su idoneidad. Su tarea es determinar las características de la población en estudio. Es científico porque aporta nueva información a la sociedad. (12)

Nivel de investigación

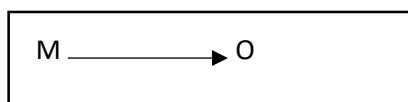
Nivel descriptivo porque permitió describir y detallar la situación de las variables tal y como se presentaron en los resultados de la encuesta (11)

Diseño de investigación

Diseño no experimental transversal

- **No experimental.** Porque se realiza sin manipular variables.
- **Transversal.** Porque se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.

Diagrama:



Donde:

M = Muestra (Adolescentes de la I.E.

Virgen de Fátima)

O = Observación (Variable conocimiento)

2.2 Operacionalización de variable (anexo 1)

2.3 Población, muestra y muestreo

Población:

La población para la elaboración de esta investigación lo constituyen, 120 estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021.

Muestra:

La muestra estuvo constituida por 63 estudiantes del quinto grado de secundaria de las secciones A, B, C, D y E de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo-2021.

Muestreo:

Muestreo aleatorio simple por conglomerado. Porque todas las estudiantes tuvieron la probabilidad de ser elegidos.

Es un procedimiento de muestreo probabilístico en el que se seleccionó aleatoriamente al azar a las estudiantes del quinto grado de secundaria de las secciones A, B, C, D y E porque formaron parte de las mismas características tales como número de estudiantes y sexo femenino de la población estudiantil. El muestreo fue probabilístico, específicamente aleatorio simple.

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes matriculadas en el quinto grado de secundaria de la I.E “Virgen de Fátima”
- Estudiantes que aceptan ser parte del trabajo de investigación mediante el consentimiento informado
- Estudiantes que asisten regularmente a las clases virtuales

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes matriculados que no desean participar de la investigación.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica:

La técnica que se utilizó en la recolección de datos fue la encuesta.

Instrumento:

El instrumento utilizado fue el cuestionario sobre nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” conformada por 20 preguntas.

Para hallar las escalas de medición se ha tenido en cuenta lo dispuesto por el Ministerio de Educación (MINEDU), según el detalle del siguiente cuadro:

Escala Cualitativa	Escala Cuantitativa
Alto	16 – 20
Medio	11 – 15
Bajo	0 – 10

Fuente: Ministerio de educación (MINEDU)

Para la medición de la variable nivel de conocimiento por dimensiones se ha tenido en cuenta la siguiente escala: para la medición de la variable general se tuvo en cuenta lo siguiente: Alto 16-20, medio 11-15 puntos y bajo 0-10 puntos.

Dimensión sobre los métodos de barrera; Alto :3 puntos, medio:1-2 puntos y bajo :0 puntos. Para la dimensión sobre los métodos hormonales; Alto :8 puntos, medio:4-7 puntos y bajo:0-3 puntos. Para la dimensión sobre métodos de larga duración: Alto:5-6 puntos, medio:3-4 puntos y bajo:0-2 punto

El instrumento de recolección de datos utilizado fue la encuesta titulada “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo-2021, diseñado para identificar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos.

El cuestionario se aplicará a todos los estudiantes que cumplan los criterios de inclusión. Las preguntas presentan alternativas cerradas, siendo sólo una la respuesta correcta. Las preguntas se clasificaron de la siguiente manera:

Respuesta correcta o “conocen” tuvo valor de 1 punto. Respuesta incorrecta o “desconocen” tuvo valor de 0 punto.

De esta manera se asigna valores numéricos que permitirán cuantificar las respuestas del adolescente en tres niveles: Alto, medio y bajo para cada una de las dimensiones del conocimiento.

La creación y uso de este instrumento se decidió por tener las siguientes características:

Aporta información estandarizada: Las estudiantes evaluadas responden a las mismas preguntas, por lo que es más fácil comparar e interpretar sus respuestas.

Asimismo, ahorra tiempo: El cuestionario ayuda al uso eficiente del tiempo. Permite encuestar a un gran número de personas de una vez. Del mismo modo, el evaluado puede responder en el momento que desea, y el análisis estadístico agiliza el análisis de las respuestas. También facilita la confidencialidad: la estudiante puede responder con mayor franqueza y sinceridad de cada una de las interrogantes, pues el cuestionario le asegura su anonimato y evita cualquier sanción institucional si su respuesta es comprometedor para su seguridad laboral.

Validez y confiabilidad:

El instrumento utilizado para la presente investigación se tomó en consideración de la investigadora de la Lic. en Obstetricia Sandra Ladines Peña Quispe, en su investigación sobre: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa José Matías Manzanilla Sullana Perú -2018 la cual esta validado por expertos.

Validez: El instrumento utilizado para medir el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes, fue validado por expertos que acreditaron experiencia en el área, los cuales emitieron los juicios y modificaron la redacción del texto para que el instrumento sea comprensible por el entrevistado.

La confiabilidad del cuestionario del nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Alpha de Cronbach que supera el 80% estándar, por ende, se deduce que el instrumento de investigaciones altamente confiable.

2.5 Procedimiento

La recopilación de datos se realizó mediante la encuesta virtual, vía WhatsApp y Meet. Previamente se presentó una solicitud de la Universidad Privada Franklin Roosevelt fue procesada y presentada por el director, y luego enviada a la institución educativa que realizó esta investigación junto con el formulario de reunión virtual. Del mismo modo se solicitó la autorización para realizar investigación en I.E. “Virgen de Fátima” promoviendo la participación de estudiantes de 5to grado de secundaria mediante la solicitud de un permiso ejecutivo. Posteriormente, luego de responder positivamente a la solicitud, se explicó el objetivo y los aspectos éticos de la investigación a los estudiantes de

quinto grado, 63 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Luego de este trámite, los padres del estudiante y / o menor leen y firman el formulario de consentimiento informado. Una vez completado el proceso de consentimiento informado, se envió por WhatsApp el link del cuestionario virtual que se desarrolló por la aplicación Meet.

Luego de haber terminado la aplicación del instrumento se procedió a verificar su llenado y se les agradeció por su participación. Y, para la presentación de los resultados, se usaron tablas y gráficos previamente diseñados en base a los objetivos establecidos. En tanto que, para el análisis de datos se confrontaron los resultados con la base teórica seleccionada, esto permitió verificar la congruencia de los resultados con la literatura.

De otro lado, se realizó la discusión comparando los resultados de los antecedentes mencionados con los resultados obtenidos de nuestra investigación. Asimismo, se elaboró las conclusiones por cada objetivo planteado en el presente estudio y las recomendaciones en base a las conclusiones. Y, una vez que se completa la investigación, se envía una copia del informe a la agencia para registrar que la investigación se llevó a cabo para el propósito que considera apropiado.

2.6 Método de análisis de datos:

Se ingresó los datos recopilados por el cuestionario en el software Excel 2019 para crear una base de datos de investigación. Se introdujo la base de datos en el software estadístico SPSS26 para hacer un análisis de frecuencia y porcentaje según los objetivos de la investigación, para luego exponer los resultados con tablas y gráficos de barras.

2.7 Aspectos éticos:

Como parte de los aspectos éticos del presente estudio, se tuvo en cuenta la privacidad. Es decir, toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de las estudiantes, siendo útil solo para fines de la investigación. De otro lado otro valor ha sido actuar con honestidad, porque se informó a las estudiantes los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio. Con respecto al consentimiento, solo se trabajó con las estudiantes que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo. En la parte del principio de **beneficencia**, las estudiantes y las autoridades del colegio fueron informados sobre los resultados globales del trabajo de investigación a fin de fomentar educación sexual en las

adolescentes y que vayan en relación con la prevención de embarazos no deseados y protección contra enfermedades de transmisión sexual. El estudio también tuvo en cuenta el **anonimato, debido a que se aplicó el cuestionario** indicándoles a los/las adolescentes que la investigación es anónima y que la información obtenida será solo para fines de investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del 5to grado desecundaria de la I.E. Virgen de Fátima, Huancayo-2021

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	10	15,9
	Medio	39	61,9
	Alto	14	22,2
Total		63	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes

Interpretación:

La información presentada en la siguiente tabla N°1, expresa que el **61.9%** de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos, en segundo lugar, tenemos el **22.2%** de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto y finalmente el **15.9%** de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre métodos de barrera en estudiantes del quinto grado desecundaria de la I.E. Virgen de Fátima, Huancayo-2021

Nivel de conocimiento sobre métodos de barrera

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	5	7,9
	Medio	21	33,3
	Alto	37	58,7
Total		63	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes

Interpretación:

La información presentada en la siguiente tabla N°2, expresa que el **58.7%** de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto sobre los métodos anticonceptivos de barrera, en segundo lugar, tenemos el **33.3%** de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio y finalmente el **7.9%** de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre métodos hormonales en estudiantes del quinto grado desecundaria de la I.E. Virgen de Fátima, Huancayo-2021

Nivel de conocimiento sobre métodos hormonales

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	14	22,2
	Medio	46	73,0
	Alto	3	4,8
Total		63	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes

Interpretación:

La información presentada en la siguiente tabla N°3, expresa que el **73%** de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos hormonales, en segundo lugar, tenemos el **22,2%** de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento bajo y finalmente el **4.8%** de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre métodos de larga duración en estudiantes del quinto grado desecundaria de la I.E. Virgen de Fátima, Huancayo-2021

Nivel de conocimiento sobre métodos de larga duración

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	11	17,5
	Medio	42	66,7
	Alto	10	15,9
Total		63	100,0

Fuente: elaborado por las investigadoras

Interpretación:

La información presentada en la siguiente tabla N°4, expresa que el **66.7%** de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos de larga duración, en segundo lugar, tenemos el **17.5%** de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento bajo y finalmente el **15.9%** de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto.

IV. DISCUSIÓN

En el presente capítulo se realizó la discusión de los resultados contrastando semejanzas o diferencias con otros estudios realizados por otros investigadores y haciendo uso de la teoría que nos sirve de fundamento de los resultados encontrados, la discusión se realizó en el mismo orden que se han presentado los resultados es decir se describió la discusión del objetivo general y finalmente los objetivos específicos.

Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021. Se observa que de 63(100%) de estudiantes encuestadas sobre métodos anticonceptivos el 60% tienen un nivel de conocimiento medio, mientras el 22,86% tienen conocimiento alto y 17,14% tienen conocimiento bajo. (Tabla 1).

En este sentido se tiene resultados similares como la investigación de Sánchez, Dávila y Ponce (2018). En el estudio sobre Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Tuvo como resultados: De un total de 120 adolescentes el 60.8% tuvo un nivel de conocimiento medio y 23.3% fue bajo. (22)

Resultados similares fue el de Guevara R. (2016). En el estudio titulado: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares. Chimbote. Donde el 60.4% de los adolescentes escolares evidenciaron un nivel de conocimiento bueno, y 39.6% un nivel de conocimiento malo. (16)

Del mismo modo, Cusiquispe Y, Pultay Y. (2019) Realizó un Estudio titulado “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”. Se encontró que el 68,2% de estudiantes presenta un nivel de conocimientos medio sobre métodos anticonceptivo. (11)

También un estudio con resultados similares fue el de Millán. J. (2017) en su estudio “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del barrio Aviación – Jauja. Los resultados demostraron que el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos fue medio en un 50%, bajo en un 29,63% y alto el 20,37%. (13)

Y una investigación con resultados diferentes fue la de Pacheco J. (2018) realizó el estudio sobre el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del

Asentamiento Humano San Isidro Paita –Piura, el 65,57% tuvo un conocimiento deficiente, 19,67% fue regular y sólo el 14,76% fue bueno. (12)

Una investigación que nos contradice con resultados diferentes fue la de Morales, M. (2016) en su estudio de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del segundo y tercero de secundaria de la institución educativa hermanos Meléndez la Unión-Piura. Concluyó que el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos fue deficiente con 69,92%. (18)

Objetivo específico1: Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos de Barrera en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021. Se observa que de 63(100%) de estudiantes encuestadas sobre métodos anticonceptivos de barrera el 57,14% tienen un nivel de conocimiento alto, mientras el 32,86% tienen conocimiento medio y 10,00% tienen conocimiento bajo. (Tabla 2)

Un estudio similar fue el Velásquez, J. (2016) En Su trabajo de investigación denominado Conocimientos sobre el método anticonceptivo en alumnos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. José Silfo Alban del Castillo – Iquitos, donde obtuvieron como resultados: que el 59.5% tienen adecuado conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera. (19)

También un estudio con resultados similares fue el de Millán. J. (Jauja - 2017) en su estudio “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del barrio Aviación – Jauja. Los resultados demostraron que el 62,96% de los adolescentes tenían entre 15 a 19 años, el 72,22% fueron mujeres y el método más utilizado fue el preservativo en un 33.33%. (13)

Del mismo modo Hernández, Velásquez, Pinzón (Colombia, 2016). En el estudio titulado: Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna de Villavicencio. Resultados: determinaron que el preservativo tanto en hombres (79,2 %) como en mujeres (43,2 %) es considerado como el mejor método. (21)

Del mismo modo, Sánchez, Dávila y Ponce (México, 2018). En el estudio sobre Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Resultados: El condón fue el método anticonceptivo mayormente utilizado en 65.2%; el método de barrera fue el que tuvo un mejor conocimiento 95.8%. (22)

Y una investigación con resultados diferentes fue la de Morales, M. (2016) Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del segundo y tercero de secundaria de la

institución educativa hermanos Meléndez la Unión-Piura. En relación al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera; el 47,15% fue deficiente y, por último, Díaz (halló que el 48% de adolescentes creen que el preservativo es el método 100% eficaz para prevenir el embarazo. (18)

Objetivo específico 2: Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos hormonales en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021. Se observa que de 63(100%) de estudiantes encuestadas sobre métodos anticonceptivos hormonales el 71,43% tienen un nivel de conocimiento medio, mientras el 22,86% tienen conocimiento bajo y 5,71% tienen conocimiento alto. (Tabla 3)

En este sentido se tiene resultados diferentes en investigaciones anteriores como de la investigación de Pacheco J. (2018) que realizó el estudio sobre el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano San Isidro Paita –Piura. Con respecto al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales fueron 65,57% deficiente. (12)

Al igual que Velásquez, J. (2016) En Su trabajo de investigación denominado Conocimientos sobre el método anticonceptivo en alumnos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. José Silfo Alban del Castillo – Iquios, donde obtuvieron como resultados: el 58.1% tienen conocimiento inadecuado sobre métodos anticonceptivos hormonales. (19)

Otra investigación con resultados diferentes fue la de Avendaño, O. (2016) realizó una investigación “Conocimiento de los adolescentes de Secundaria sobre métodos anticonceptivos en la Institución Educativa Santa María N°158, San Juan de Lurigancho”. El 45,8% presenta un nivel de conocimiento bajo sobre anticonceptivos hormonales. (14)

Objetivo específico 3: Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos de larga duración en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021. Se observa que de 63(100%) de estudiantes encuestadas sobre métodos anticonceptivos de larga duración el 64,29% tienen un nivel de conocimiento medio, mientras el 18,57% tienen conocimiento bajo y 17,14% tienen conocimiento alto. (Tabla 4)

Una investigación con resultados diferentes fue la de Arrieta, L. (2016) con su trabajo Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de primer y segundo año de secundaria de la institución educativa 14038 del sector villa la legua – Piura año. Se comprueba el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos denominándose que el 45% de los encuestados tienen nivel de conocimiento deficiente.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en el quinto grado del colegio la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021. En el que se evidencio que el **61,00%** tienen un conocimiento medio de los métodos anticonceptivos.
2. Se identificó el nivel de conocimiento sobre los métodos de barrera en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021. En el que se evidencio que el **58.25%** tienen un conocimiento alto de los métodos de barrera.
3. Se identificó el nivel de conocimiento sobre los métodos Hormonales en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021.En el que se evidencio que el **72.51%** de los estudiantes tienen un conocimiento medio de los métodos hormonales.
4. Se identificó el nivel de conocimiento de los métodos de larga duración en estudiantes de quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021. En el que se evidencio que el **65.43%** de los estudiantes tienen un conocimiento medio de los métodos de largo duración.

VI. RECOMENDACIONES

1. Fomentar en los estudiantes de la I.E. “Virgen de Fátima” de Huancayo, información sobre los métodos anticonceptivos entre los estudiantes para prevenir el aborto, los embarazos no deseados y ITS a través de la implementación de programas de educación sobre métodos anticonceptivos para así mejorar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la importancia de los métodos anticonceptivos a través de los medios de comunicación, la televisión y las redes sociales.
2. Promover en los estudiantes de la I.E. “Virgen de Fátima” de Huancayo, talleres demostrativos sobre la importancia del uso correcto de los métodos de barrera como prevención de embarazos no deseados., ETS, VPH y SIDA.
3. Incentivar en los estudiantes de la I.E. “Virgen de Fátima” de Huancayo, la abstinencia juvenil mediante actividad física y talleres de su agrado como la forma más efectiva de prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.
4. Capacitar y animar a los maestros y padres de familia a brindar a los estudiantes la información que necesitan para mejorar el acceso a los centros de planificación familiar y la anticoncepción.

REFERENCIAS

1. Colomer R. Prevención del embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. [Online].; 2013 [cited 2021 octubre 15]. Available from: <http://previnfad.aepap.org/monografia/embarazo-its>.
2. Díaz A, Sugg C, Valenzuela M. Embarazo en la adolescencia. Educación sexual y anticoncepción previa. SOGIA. 2004; 11(3).
3. Tiburcio L. Tres de cada 10 adolescentes abandonan el colegio por embarazo. [Online].; 2019 [cited 2021 Octubre 30]. Available from: <https://wayka.pe/tres-de-cada-10-adolescentes-abandonan-el-colegio-por-embarazo/>.
4. UNFPA. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes. [Online].; 2014 [cited 2021 octubre 29]. Available from: <https://www.unfpa.org/es/resources/salud-sexual-y-reproductiva-de-los-adolescentes>.
5. Motta A, Keogh S, Prada E, Núñez-Curto A, Konda K, Stillman M, et al. De la Normativa a la Práctica: la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú. [Online].; 2017 [cited 2021 octubre 29]. Available from: <https://www.gutmacher.org/es/report/de-la-normativa-la-practica-la-politica-de-educacion-sexual-y-su-implementacion-en-el-peru>.
6. OMS. Salud de los adolescentes. Temas de salud. [Online].; 2018 [cited 2021 noviembre 01]. Available from: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/.
7. Minedu. Plan Multisectorial de Educación Sexual Integral 2013- 2021. Lima.; 2013.
8. Minsa. Salud Sexual y Reproductiva. Dirección General de Salud de las Personas. [Online].; 2019 [cited 2021 octubre 29]. Available from: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=.
9. Ferrando D. El Aborto Clandestino en el Perú. Revisión, Lima, Perú: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, [Online].; 2006 [cited 2021 noviembre 05]. Available from: <http://www.inppares.org/sites/default/files/Aborto%20clandestino%20Peru.pdf>.
10. OMS. Boletín Prevenir el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo: las evidencias. [Online].; 2018 [cited 2021 noviembre 05]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78253/WHO>.

11. 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. [Tesis Pregrado]. Lima: UMA, Lima; 2019.
12. Pacheco N. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano San Isidro- Paita- Piura mayo 2018. [Tesis Pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Piura; 2018.
13. Millan R. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del barrio Aviación Jauja - 2017. [Tesis Pregrado]. Jauja: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Junín; 2017.
14. Avendaño O. Conocimiento de los Adolescentes de Secundaria sobre Métodos Anticonceptivos. Institución Educativa Santa María N°158, San Juan de Lurigancho- 2016. [Tesis Pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo, Lima; 2016.
15. Cáceres M, Huaynillo M. Conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes. Arequipa, 2016. [Tesis Pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín, Lima; 2016.
16. Guevara L, Reyna S. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares. Chimbote, 2016. [Tesis Pregrado]. Chimbote: Universidad Nacional Del Santa, Ancash; 2016.
17. Arrieta M. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de primer y segundo año de secundaria de la Institución Educativa 14038 del Sector Villa La Legua – Piura año 2016. [Tesis Pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Piura; 2016.
18. Morales Z. Conocimientos de metodos anticiconceptivos en adolescentes del segundo y tercerode secundaria de la Institución Educativa Hermanos Melendez la Unión Piura año 2016. [Tesis Pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Piura; 2016.
19. Velásquez S. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de 4° y 5° de secundaria de la I.E. José Silfo Alván del Castillo abril 2016. [Tesis Pregrado]. Iquitos: Universidad Científica del Perú, Loreto; 2016.

20. Jiménez M, Vilchis D. Nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense. [Tesis Pregrado]. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca; 2016.
21. Hernández D, Velásquez R, Pinzón C. Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio. Ciencia y Salud. 2016.
22. OMS. Desarrollo en la adolescencia. ; 2017.
23. Deia. La adolescencia en once preguntas y respuestas. [Online].; 2020 [cited 2021 noviembre 10]. Available from: <https://www.deia.eus/vivir-on/salud/2020/09/15/adolescencia-porques/1064923.html>.
24. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. [Online].; 2015 [cited 2021 noviembre 06]. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010.
25. Unicef. ¿Qué es la adolescencia? [Online].; 2021 [cited 2021 noviembre 10]. Available from: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>.
26. Sanchis S. Adolescencia tardía: qué es, características y cambios. [Online].; 2021 [cited 2021 noviembre 07]. Available from: <https://www.psicologia-online.com/adolescencia-tardia-que-es-caracteristicas-y-cambios-4960.html>.
27. Ponce M. Desarrollo normal del adolescente. [Online].; 2015 [cited 2021 noviembre 09]. Available from: https://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/3962_03ponce.pdf.
28. Minsa. Norma Técnica de Planificación Familiar. [Online].; 2016 [cited 2021 noviembre 15]. Available from: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/mas/adolescente/SALUDSEXUALYREPRODUCT>.
29. Barriga S. La sexualidad como producto cultural perspectiva histórica y psicosocial. [Online].; 2013. Available from: <file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-LaSexualidadComoProductoCultural-4772257.pdf>.
30. Minsa. Salud Sexual y Reproductiva. Dirección General de Salud de las Personas. [Online].; 2019 [cited 2021 noviembre 06]. Available from: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=.

31. Peláez M. Anticoncepción en los adolescentes y jóvenes, en Métodos Anticonceptivos. Actualidad y perspectivas en el Nuevo Milenio. La Habana: Científico; 2001.
32. I.P.P.F. Pautas Médicas y de Prestación de Servicios en Planificación Familiar Londres; 2008.
33. Potter J, Santelli. Adolescent contraception: review and guidance for pediatric clinicians. *Minerva Pediatr.* ; 2015.
34. Lopez L, Stockton L, Chen M, Seiner M, Gallo M. Behavioral interventions for improving dual-method contraceptive use. *Cochrane Database Syst.* 2014.
35. Peláez M. Métodos anticonceptivos y adolescencia. Consideraciones para su selección e indicación”, en su Controversias y aspectos novedosos sobre anticoncepción La Habana: Científico Técnica; 2009.
36. Rodríguez M. Anticoncepción. ¿Qué necesitan los adolescentes? *ADOLESCERE. Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia.* 2015.
37. Palermo T, Bleck J, Westley E.. Knowledge and Use of Emergency Contraception: A Multicountry Analysis. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health.* ; 2014.
38. Figo. Emergency Contraceptive Pills Medical and Service Delivery Guidelines. *International Federation of Gynecology & Obstetrics (FIGO).* ; 2012.
39. WHO. World Health Organization. Statement on hormonal contraception and risk of STI acquisition. [Online].; 2015. Available from: http://www.who.int/reproductive-health/family_planning/updates.html.
40. Pitts S, Emans S. Contraceptive counseling: does it make a difference? *J Adolesc Health.*[Online].; 2014.
41. Friedman. Factors associated with contraceptive satisfaction in adolescent women using the IUD. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* ; 2015.
42. OPS. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. Ginebra; 2009.
43. American College of Obstetricians and Gynecologists Committee on Adolescent Health Care. ACOG Committee Opinion. N° 448: Menstrual manipulation for adolescents with disabilities. *Obstet Gynecol.* ; 2009.

44. Muñoz M. Anticoncepción en la adolescencia y situaciones especiales. *Endocrinol Pediatr.* 2015.
45. Quint E. Menstrual and reproductive issues in adolescents with physical and developmental disabilities. *Obstet Gynecol.* ; 2014.
46. Serrano F. Anticoncepción en la adolescencia. *Guía de Atención Ginecológica en la Infancia y Adolescencia. Grupo de Trabajo de Ginecología en la Infancia y Adolescencia.* Madrid; 2013.
47. American Academy of Pediatrics, Committee on Adolescence. Policy statement: contraception for adolescents. *Pediatrics.* ; 2014.
48. Tia M, Guy N, Brock, Dake Y. Retrospective review of intrauterine device in adolescent and young women. *J Ped Adolesc Gynecol.* ; 2012.
49. Yuzpe A. Thurlow HJ, Ramzy I, Leyshon JI. Post coital contraception: a pilot study. *J.ReprodMed.* ; 1974.
50. Family Health International: Anticoncepción Hormonal y VIH. Network en español.. ; 2007.
51. Actualización en el manejo clínico de la anticoncepción hormonal, intrauterina y de urgencia. Conferencia de Consenso de la Sociedad Española de Contracepción. ; 2011.
52. Harel Z, Johnson C, Gold M. Recovery of bone mineral density in adolescents following the use of depot medroxyprogesterone acetate contraceptive injections. *Contraception.* ; 2010.

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION
Variable: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Conocimiento y conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, sobre los métodos anticonceptivos.	Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Alto Medio Bajo	Alto (16-20) Medio (11-15) Bajo (0-10)	Ordinal
		Nivel de conocimiento sobre métodos de Barrera.		Bajo: 0 Medio: 1-2 Alto: 3	Ordinal
		Nivel de Conocimiento sobre métodos Hormonales		Bajo: 0-3 Medio: 4-7 Alto: 8	Ordinal
		Nivel de conocimiento sobre métodos de larga duración.		Bajo: 0-2 Medio: 3-4 Alta: 5-6	Ordinal

Anexo 2: UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT
Programa de elaboración de trabajos de investigación PET
Formato de matriz de consistencia

Autor(es) Diana Florecita, Mayta Aranda Krissthel Nahomi, Poma Mitma			
Tema: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la i.e. “Virgen de Fátima” Huancayo – 2021			
Problema general	Objetivo general	Variable y dimensiones	Metodología
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021?	Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo –2021.	Variable: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Dimensiones: Nivel de conocimiento: ➤ Alto ➤ Medio ➤ bajo Variable interviniente Espacial: I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo Variable interviniente: Temporal: 2021	Estudiantes del quinto grado de secundaria Método de la investigación: ➤ Investigación descriptiva y Estadístico. Diseño de la investigación: ➤ Descriptiva ➤ Diseño no experimental Población: 98 estudiantes del quinto grado de secundaria Muestra: 63 estudiantes Muestreo: Aleatorio simple Técnicas de recopilación de información: ➤ Encuesta virtual Técnicas de procesamiento de información: ➤ Excel 2019 ➤ SPSS16
Problemas específicos	Objetivos específicos		
1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos de Barrera en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021? 2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos Hormonales en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021? 3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos de Larga duración en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021?	1. Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos de Barrera en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021. 2. Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos Hormonales en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021. 3. Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos de larga duración en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021		

Anexo N°3: Resolución de la aprobación del proyecto de investigación.



LICENCIADA POR SUNEDU

RESOLUCIÓN N° 078-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT
DECANATO

RESOLUCIÓN N° 005-2022-UPHFR-FCS-D
17 DE ENERO DEL 2022

1

LA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UPHFR.

VISTO:

El Reglamento de grados y Títulos aprobado con Res. N°143-2014-UPHFR-CG, del 18 de junio del 2014. El documento S/N de fecha 17 de enero del 2022, sobre solicitud de **APROBACIÓN E INSCRIPCIÓN DE PROYECTO DE TESIS**, presentado por la Directora de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, el Acta del Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud con fecha 17 de enero del 2022 y demás documentos adjuntos:

CONSIDERANDO:

Que, las Bachilleres: **DIANA FLORECITA MAYTA ARANDA** y **KRISSTHEL NAHOMI POMA MITMA**, han presentado el Proyecto de Tesis Titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "VIRGEN DE FÁTIMA" HUANCAYO - 2021**, para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**.

Que mediante Informe N° 042-2021-LMSR-UPH-FR de fecha 17 de noviembre del 2021 la docente asesora, **MG. LIZ MIRIAM SUAREZ REYNOSO**, emite informe favorable y da por **APROBADO** el mencionado proyecto sugiriendo su ejecución.

Que, mediante Oficio N° 002-2022-EPO-UPHFR de fecha 17 de enero del 2022, la Directora de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA** de la Facultad de Ciencias de la Salud, informa que el Proyecto de tesis indicado en el considerando anterior ha **SIDO APROBADO** por la docente asesora, **MG. LIZ MIRIAM SUAREZ REYNOSO**, remitiéndose el expediente al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicitando la Aprobación e Inscripción del Proyecto en cumplimiento al Art. 34 del Reglamento de Grados y títulos de la UPHFR.

Estando a los considerandos expuestos anteriormente, en uso de las atribuciones y autonomía universitaria que le confiere el Artículo 18 de la constitución Política del Estado, la Ley Universitaria N°30220, el Estatuto de la UPHFR, el Reglamento General de Grados y Títulos Art. 34 y demás disposiciones legales vigentes.

RESUELVE:

PRIMERO: **APROBAR E INSCRIBIR** el Proyecto de tesis titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "VIRGEN DE FÁTIMA" HUANCAYO - 2021**, presentado por las bachilleres: **DIANA FLORECITA MAYTA ARANDA** y **KRISSTHEL NAHOMI POMA MITMA**.

SEGUNDO: **ESTABLECER**, de acuerdo al Art. 29° del Reglamento de Grados y Títulos de la UPHFR, la VIGENCIA de 3 años calendario para la ejecución del proyecto, a partir de la fecha de inscripción.

TERCERO: **HACER DE CONOCIMIENTO**, la presente Resolución a las instancias correspondientes para los fines pertinentes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE.



[Firma]
Dña. Benjamina Z. Ortiz Espinar
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT

Cc: **SEGUN DISTRIBUCIÓN**
prensarios (02)
EPO (1)
Archivo (1)



Calidad Educativa y
Acreditación

uroosevelt.edu.pe



Av. Giráldez N° 542 - Huancayo

Teléf. 064 219604 / Celular: 949696998



Anexo N°4: Instrumento de recolección de datos.

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT

Nivel de Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” Huancayo–2021.

CUESTIONARIO

I. Introducción:

Apreciadas Estudiantes somos de la carrera profesional de Obstetricia Bachilleres Mayta Aranda Diana Florecita y Poma Mitma Krissthel Nahomi de la universidad Privada Franklin Roosevelt de Huancayo. A continuación, le presentamos el cuestionario que tiene como Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria. Tiempo aproximado de respuesta 30 min. Se les agradece cordialmente responder a todas las preguntas del cuestionario brindado con seriedad y veracidad. Esta encuesta es anónima.

II. Instrucciones:

Lee todo el cuestionario antes de responder. Marca con una “X” la respuesta que consideres pertinente, Procura responder todas las preguntas a los efectos de garantizar la validez del estudio, Los datos suministrados por ti son completamente anónimos y confidenciales, Los datos serán destinados únicamente al campo de la investigación, por lo que te ruego respondas con la mayor sinceridad posible.

Datos generales del informante:

Edad:

1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

- a) Métodos o elementos que se usan para evitar un embarazo.
- b) Son métodos abortivos
- c) Métodos utilizados para no menstruar
- d) b + c son correctas.

2. ¿Qué mujeres pueden utilizar el método de ritmo, como método anticonceptivo?

- a) Mujeres que menstrúan solo algunos meses durante el año.
- b) Mujeres que menstrúan todos los meses y la misma cantidad de días.

- c) Mujeres que no menstrúan todos los meses.
- d) a + c son correctas.

3. ¿Cómo actúan las píldoras anticonceptivas en el organismo?

- a) Permite que no haya menstruación.
- b) Produce incremento de peso corporal en la usuaria.
- c) Impide la ovulación y espesa el moco cervical.
- d) a + b son correctas

4. ¿Qué método anticonceptivo es el más recomendable para mujeres adolescentes sin hijos?

- a) Preservativo.
- b) implante.
- c) inyectable trimestral.
- d) b + c son correctas

5. ¿Cuándo se debe iniciar el uso del método anticonceptivo inyectable mensual o trimestral?

- a) Se puede administrar en cualquier momento del ciclo menstrual.
- b) Se debe iniciar su uso al final del ciclo menstrual.
- c) Se debe colocar la primera dosis del primero al quinto día de regla.
- d) Se debe administrar cuando la mujer está ovulando.

6. ¿Qué métodos anticonceptivos se recomienda que use la mujer lactante?

- a) Inyectable trimestral.
- b) Implante subdérmico.
- c) T cobre.
- d) Todas son correctas.

7. ¿Qué efectos secundarios pueden producir los métodos anticonceptivos orales?

- a) Náuseas y dolor de cabeza.
- b) Ausencia de menstruación.
- c) Hipersensibilidad en las mamas.
- d) Todas son correctas.

8. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son hormonales?

- a) Píldoras.
- b) Inyectables.
- c) Implante subdérmico.
- d) Todas son correctas.

9. ¿cuáles son los métodos anticonceptivos definitivos o irreversibles?

- a) Ligaduras de trompas + T cobre
- b) Vasectomía + implante subdérmico
- c) Ligadura de trompas + vasectomía.
- d) Todas son correctas

10. ¿cómo actúa la T de cobre?

- a) Produce ausencia de menstruación
- b) Inmoviliza y mata a los espermatozoides.
- c) Actúa como un método abortivo
- d) Todas son correctas.

11. ¿Cuál de los siguientes métodos, es un método anticonceptivo Femenino definitivo e irreversible?

- a) Ligaduras de trompas.
- b) Vasectomía.
- c) DIU
- d) Implante subdérmico.

12. ¿Cómo se puede evitar un embarazo si en la relación sexual se rompe el preservativo?

- a) Usar un anticonceptivo de emergencia.
- b) Orinar después del coito.
- c) Usar doble preservativo.
- d) b + c son correctas.

13. ¿Durante cuantos años una mujer puede utilizar la T de cobre?

- a) 5 años.
- b) 7 años.

- c) 6 años.
- d) 12 años.

14. ¿Cuál es el método anticonceptivo que protege de una infección de transmisión sexual?

- a) DIU.
- b) Diafragma.
- c) Preservativo.
- d) Inyectable mensual.

15. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos protegen al 100% de un embarazo?

- a) Anticonceptivos orales.
- b) Preservativo.
- c) Inyectable trimestral.
- d) Ninguno.

16. ¿Cuál es el uso correcto del preservativo masculino?

- a) Se coloca antes de las relaciones sexual.
- b) Se debe colocar después de las relaciones sexual.
- c) Se debe usar el mismo preservativo en dos actos sexuales.
- d) Se coloca antes que el pene este erecto.

17. ¿Cuál es el uso correcto de los métodos anticonceptivos orales?

- a) No se debe tomar todos los días.
- b) Se debe tomar interdiario.
- c) Debe tomarse todos los días.
- d) Debe tomarse una vez al mes.

18. ¿En qué parte del cuerpo se coloca el implante subdérmico?

- a) En el glúteo
- b) En la pierna.
- c) En la cara interna del brazo.
- d) En el útero

19. Los métodos anticonceptivos definitivos. (Ligadura de trompas y vasectomía), se definen como:

- a) Aquellos métodos que se utilizan junto a un método hormonal.
- b) Aquellos métodos que impiden el embarazo por un tiempo.
- c) Aquellos métodos que se utilizan en jóvenes que no han tenido hijos.
- d) Aquellos métodos que evitan definitivamente un embarazo.

20. ¿Cuál es la ventaja de los métodos anticonceptivos irreversibles?

- a) Puede decidir cuándo salir embarazada.
- b) Protege contra las infecciones de transmisión sexual.
- c) La pareja puede disfrutar de su vida sexual sin temor a quedar embarazada.
- d) Lo pueden usar parejas que no tienen hijos.

Anexo N° 5: Código de respuesta del cuestionario ejecutado.

1	A
2	B
3	C
4	A
5	C
6	D
7	D
8	D
9	C
10	D
11	A
12	A
13	D
14	C
15	D
16	A
17	C
18	C
19	D
20	C

Anexo N° 6: DIMENSIONES

Categorización de variables

Variable Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Puntaje mínimo: 0

Puntaje máximo: 20

Categorías:

Alto:16-20

Medio:11-15

Bajo:0-10

Dimensiones

a) Conocimiento sobre métodos de barrera

Puntaje mínimo: 0

Puntaje máximo: 3

Categorías:

Bajo: 0

Medio: 1-2

Alto: 3

b) Conocimiento sobre métodos hormonales

Puntaje mínimo: 0

Puntaje máximo: 8

Categorías:

Bajo: 0-3

Medio: 4-7

Alto: 8

c) Conocimiento sobre métodos de larga duración.

Puntaje mínimo: 0

Puntaje máximo: 6

Categorías:

Bajo: 0-2

Medio: 3-4

Alto: 5-6

Anexo N°7: solicitud dirigida al director de la I.E. Virgen de Fátima para el permiso para aplicar el instrumento de investigación.



SOLICITO: Permiso para aplicar instrumento de investigación.

S.D. Lic. Sanchez Sanabria Saul

Yo **MAYTA ARANDA DIANA FLORCITA** identificada con DNI N° 75939354 domiciliada en Prol. Huánuco N°453-Huancayo y **POMA MITMA KRISSTHEL NAHOMI**, identificada con DNI N° 75123695 domiciliada en Jr. Junín y Carretera Central N°1901-Concepción, tengo el agrado de dirigirme a ustedes, para expresarles mi especial saludo, asimismo, presentarme a su despacho y expongo.

Que habiendo culminado la carrera de obstétrica en la **UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT**, solicito a usted la autorización para realizar el trabajo de investigación a los estudiantes del quinto de secundaria de la institución educativa **VIRGEN DE FÁTIMA-HUANCAYO** aplicando una encuesta, con fines de investigación, el trabajo de investigación denominado, "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. VIRGEN DE FÁTIMA HUANCAYO - 2021**" es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para la institución y que se tomara los resguardos necesarios para interferir con el normal funcionamiento de las actividades ya que la investigación lo realizaremos para obtener el grado de Obstetra.

Se adjunta:

Numero de celular:

952977098 - 966681579

Correos electrónicos de los autores:

floreitamayta@gmail.com

krissthelmpomamitma@gmail.com

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a mi solicitud

Huancayo 08 de septiembre del 2021

Mayta Aranda Diana Florcita
DNI: 75939354

Poma Mitma Krissthel Nahomi
DNI: 75123695

AUTORIZADO PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACION.

Hyo, 13/09/2021.



[Signature]
Prof. Saul Sánchez Sanabria
DIRECTOR

Anexo N° 8: Aplicación del instrumento de recolección de datos -Encuesta virtual del quinto grado de secundaria de la I.E. Virgen de Fátima. Sección A, B, C, D y E.

