



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CONOCIMIENTOS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ESTUDIANTES DE 5TO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO ESTATAL SAGRADO
CORAZÓN DE MARÍA, VENTANILLA, 2022

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora:

La Torre Villacorta, Carla Gabriela

Asesora:

Huamani Pedroza, Marcelina

Jurado:

Oscategui Peña, Margarita

Sanchez Ramirez, Mery Isabel

Gamarra Choque, Pilar Maria

Lima - Perú

2023



Referencia:

La Torre, C. (2023). *Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del Colegio Estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6635>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA

CONOCIMIENTOS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 5TO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO ESTATAL SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA, VENTANILLA, 2022

Línea de investigación

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Autor (a)

La Torre Villacorta, Carla Gabriela

Asesor (a)

Huamani Pedroza, Marcelina

Jurado:

Oscategui Peña, Margarita

Sanchez Ramirez, Mery Isabel

Gamarra Choque, Pilar Maria

Lima – Perú

2023

**Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del
Colegio Estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022**

La Torre Villacorta Carla Gabriela

DEDICATORIA

A Dios por tanta bendición. A mis amados padres; Gaby y Fernando por tanta paciencia. A mis hermanitos Vale y Luis. A mi Angel por amarme tanto. A mi tia Lili por el apoyo incondicional y a mi Chiquita, Molly, Mía y Calesi por llegar a mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme culminar mi carrera. A mis padres por tanto sacrificio y amor a pesar de todo. A mis hermanos por apoyarme siempre. A mi Angel por estar a mi lado y apoyarme en cada paso de mi vida. A mi adorada tía Lili por ser mi cómplice y estar cuando la necesito.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1 Descripción y formulación del problema.....	12
1.2 Antecedentes	14
1.3 Objetivos	18
- <i>Objetivo General</i>	18
- <i>Objetivos Específicos</i>	18
1.4 Justificación	19
1.5 Hipótesis	19
II. MARCO TEÓRICO.....	20
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	20
III. MÉTODO	33
3.1 Tipo de investigación	33
3.2 Ámbito temporal y espacial	33
3.3 Variables	33
3.4 Población y muestra.....	35
3.5 Instrumentos.....	36
3.6 Procedimientos.....	37
3.7 Análisis de datos	38
3.8 Consideraciones éticas	38
IV. RESULTADOS.....	39
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	48
VI. CONCLUSIONES	53
VII. RECOMENDACIONES	54

VIII. REFERENCIAS.....	55
IX. ANEXOS	61
Anexo A: Matriz de consistencia.....	61
Anexo B. Instrumento de recolección de datos.....	62
Anexo C. Consentimiento informado	66
Anexo D. Asentimiento informado.....	68
Anexo E. Permiso institucional para acceder información	70
Anexo F. Validación instrumentos.....	71
Anexo G. Confiabilidad: Coeficiente alfa de Cronbach	76

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla</i>	<i>Página</i>
Tabla N° 1. Cantidad sociodemográficas de estudiantes	39
Tabla N° 2. Nivel del Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	41
Tabla N° 3. Dimensiones del Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.....	42
Tabla N° 4. Uso de métodos anticonceptivos	42
Tabla N° 5. Nivel de Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos	44
Tabla N° 6. Nivel de Conocimientos y Medios de información sobre el uso de métodos anticonceptivos	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura	Página
Figura N° 1. Edad en los estudiantes.....	40
Figura N° 2. Sexo de los estudiantes.....	40
Figura N° 3. Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos.....	41
Figura N° 4. Uso de métodos anticonceptivos	43
Figura N° 5. Medio de información sobre el uso de métodos anticonceptivos.....	44
Figura N° 6. Nivel de Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos	45
Figura N° 7. Nivel de Conocimientos y Medios de información sobre el uso de métodos anticonceptivos	47

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022. **Método:** Fue de tipo no experimental, transversal y descriptiva. La población fue 88 alumnos de 5to de secundaria matriculados en el año 2022, los datos recolectados fueron procesados a través del programa SPSS versión 25. **Resultados:** la edad promedio fue 16.33 años, siendo la mayoría menores e igual a 16 años, asimismo, el 61.4% fueron del sexo femenino. El 50.0% obtuvieron un nivel medio en los conocimientos sobre métodos anticonceptivos, el 53.5% no utiliza un método anticonceptivo, el 46.6% tuvieron información sobre el uso de métodos anticonceptivos a través de medios de comunicación. **Conclusión:** Tras el análisis, se pudo evidenciar que 5 de cada 10 estudiantes tuvieron un conocimiento sobre métodos anticonceptivos de nivel medio, siendo las dimensiones clasificación, forma de uso y tasa de falla las más frecuentes. Asimismo, 5 de cada 10 estudiantes no utilizan un método anticonceptivo. Por otro lado, el 46.6% tuvieron información sobre el uso de métodos anticonceptivos a través de medios de comunicación (Internet, prensa, radio, tv, revistas, periódicos).

Palabras clave: conocimiento, métodos anticonceptivos, estudiantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge and the use of contraceptive methods in 5th grade high school students of the state school Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022.

Method: it was non-experimental, cross-sectional and descriptive. The population was 88 students from the 5th year of secondary school enrolled in the year 2022, the data collected was processed through the SPSS version 25 program. **Results:** the average age was 16.33 years, the majority being less than and equal to 16 years, likewise, the 61.4% were female. 50.0% obtained a medium level of knowledge about contraceptive methods, 53.5% do not use a contraceptive method, 46.6% had information about the use of contraceptive methods through the media. **Conclusion:** After the analysis, it was possible to show that 5 out of 10 students had knowledge about contraceptive methods at a medium level, with the dimensions classification, form of use and failure rate being the most frequent. Likewise, 5 out of 10 students do not use a contraceptive method. On the other hand, 46.6% had information about the use of contraceptive methods through the media (Internet, press, radio, TV, magazines, newspapers).

Keywords: knowledge, contraceptive methods, students.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el desconocimiento general de métodos anticonceptivos es una problemática, pese a que nos encontramos en un momento en el que la información está más al alcance de todos, la falta de información fidedigna y los falsos mitos que hay en torno a estos, llevan a los adolescentes a evitar su empleo y esta decisión trae consigo; en muchos casos, penosas consecuencias.

Uno de los principales efectos por esta falta de información son los embarazos adolescentes, que se ve reflejado en la deserción estudiantil, cambios sociales, violencia intrafamiliar, hijos abandonados por embarazos no deseados, abortos, contagio de ITS, etc. Consecuencias que pueden ser evitadas o prevenidas desde las escuelas, lugar donde el adolescente está más predispuesto a captar toda la información posible y que servirá para ser aplicada en el futuro.

Por este motivo, la importancia de conocer el nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes, para poder identificar el problema presente y aplicar medidas estratégicas, que permita a estos alumnos desarrollar una salud sexual y reproductiva plena.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022.

1.1 Descripción y formulación del problema

Los adolescentes durante su vida escolar atraviesan una serie de cambios biopsicosociales (Uriarte y Asenjo, 2020), que influyen en sus elecciones sexuales y reproductivas, y que impactan en la salud, educación y transición general a la edad adulta (Ndudi et al., 2019).

Lamentablemente, la variación de los comportamientos sexuales ha elevado el riesgo de este grupo etario, constatándose un menor peso moral, ausencia de ideas ligadas al compromiso y menor romanticismo. Además, el inicio de la actividad sexual es cada vez más precoz y por ende la frecuencia del coito sin protección (Rodríguez, 2019).

En Europa, la Encuesta sobre el Comportamiento y la Salud de Niños en Edad Escolar (HBSC) reveló que uno de cada cuatro niños y una de cada siete niñas de 15 años refirieron haber tenido relaciones sexuales. Entre ellos más del 39% no usó preservativo y solo el 26% usó píldoras anticonceptivas en su última relación sexual (World Health Organization, 2020).

América Latina no es indiferente a esta realidad y un ejemplo claro de ello es la Encuesta Mundial de Salud Escolar de Argentina (EMSE), que reportó en el 2018 una prevalencia de 31.8% para estudiantes entre 13 y 15 años que tuvieron relaciones sexuales alguna vez y de 20.1% para aquellos que no usaron preservativo (Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Argentina, 2018). La Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica de México (ENADID), por su parte reportó una prevalencia de 40.1% para las adolescentes entre 15 y 19 años que no usaron anticoncepción durante la primera relación sexual (Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica de México, 2018).

En Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) notificó que el 50.4% de las jóvenes entre 12 y 24 años no utilizaron preservativo en su primera relación sexual, especialmente aquellas que provenían de áreas rurales (76.2%) o de la Amazonía (66.6%). En esta última el promedio de edad de la primera relación sexual osciló entre 16.6 y 16.8 años (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020).

Bajo ese contexto, se puede inferir que una porción significativa de adolescentes sexualmente activos aún no utiliza métodos anticonceptivos y en la mayoría de casos se atribuye a la falta de conocimiento o inadecuada información sobre los mismos. Escenario que propiciaría la actuación basada en opiniones y conceptos plagados de mitos o mensajes distorsionados (Acosta et al., 2018; Pérez et al., 2020), que finalmente podrían acarrear embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y la toma de malas decisiones, como el aborto, uso de sustancias psicoactivas y en el peor de los casos el suicidio (Osorio et al., 2019).

En ese sentido, la educación sexual en los adolescentes se torna vital; sin embargo, la enseñanza aún es deficiente, pues el tema es tratado como tabú o con vergüenza y enojo, incluso muchos padres se oponen a la expansión del alcance de los educadores en temas de sexualidad (Gutiérrez et al., 2021).

Por esta razón, es crucial ejecutar una investigación que permita establecer con certeza el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del Colegio Estatal Sagrado Corazón de María, ya que es la única manera de recoger información real y actualizada sobre la situación problemática, y en base a ello, plantear

estrategias y programas educativos que garanticen la toma de decisiones informadas y la sexualidad responsable, segura y satisfactoria.

Problema de estudio

¿Cuál es el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022?

1.2 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Medrano (2019), en Nicaragua, publicó una investigación que tuvo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto de secundaria del Colegio Moravo. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal que incluyó a 115 alumnos (73% sexualmente activos y 39.3% sin experiencia sexual). Los resultados mostraron un nivel de conocimiento bueno (76.5%) sobre conceptos generales, reacciones adversas, ventajas y desventajas, y uso de anticonceptivos; y un nivel de práctica malo (51.2%) en el empleo y manejo del método. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue bueno; sin embargo, no se reflejó en las prácticas de los adolescentes.

Umukoro et al. (2020), en Nigeria, publicaron un estudio que tuvo como finalidad determinar el uso y los efectos de la anticoncepción en estudiantes femeninas de secundaria, para lo cual se utilizó un diseño observacional, descriptivo y transversal, y una muestra de 250 alumnas (84.8% sexualmente activas y 15.2% sin experiencia sexual). Los resultados mostraron una prevalencia de 64.4% para el uso de métodos anticonceptivos (píldoras 54.8%, condones femeninos 9.6%) y de 54.8% para los efectos adversos, en concreto sangrado

irregular (38.8%) y abundante (30%). Además, el 80.4% tuvo conocimiento sobre anticoncepción. Se concluyó que el uso de anticonceptivos fue frecuente en las estudiantes de secundaria, que en su mayoría notificaron efectos adversos relacionados a la menstruación.

Yao (2020), en Ghana, publicó una pesquisa que tuvo como propósito evaluar el uso de anticonceptivos entre alumnos de escuelas básicas de Ghana. Su metodología fue observacional, descriptiva y transversal, e involucró a 427 estudiantes entre 10 y 18 años. Los resultados mostraron una prevalencia de 60% para los alumnos sexualmente activos y de 21.3% para el uso de algún método anticonceptivo, en concreto de píldoras de emergencia (74.5%), condones (14.8%) e inyectables (10.1%). Además, el 64.6% refirió haber oído hablar alguna vez de anticonceptivos, especialmente en los medios de comunicación (46.6%). Se concluyó que los jóvenes de escuelas básicas precisan de una educación anticonceptiva formalizada, para obtener información correcta y mejorar sus prácticas.

Ndudi et al. (2019), en Nigeria, publicaron una investigación que tuvo como objeto determinar el uso de anticonceptivos en estudiantes de secundaria. El diseño que se utilizó fue observacional, descriptivo y transversal, y la muestra estuvo constituida por 400 alumnos (21.5% expuesto a las relaciones sexuales y 78.5% no expuesto). Los resultados mostraron que el 91.5% de los estudiantes no usaron métodos anticonceptivos, probablemente por sus fuentes de conocimiento (radio 36.8%, televisión 33%, padres 28.5%, internet 26.8%, periódico 24.8%, amigos 24.8% e iglesia 14%) e información deficiente de los mismos (condón 42%, condón femenino 22.3%, métodos naturales 20.6%, inyectable 12.8%, píldoras 10.8%, dispositivo intrauterino 4.8% e implantes 3%). Se concluyó que el uso de métodos anticonceptivos fue bajo entre estudiantes de secundaria.

Tchokossa y Adeyemi (2018), en Nigeria, publicaron un estudio que tuvo como propósito determinar el conocimiento y uso de anticonceptivos entre adolescentes de escuelas secundarias. Este fue observacional, descriptivo y transversal, e incluyó a 397 alumnos. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento adecuado (61.8%) y uso anticonceptivo en el 89.46% de los casos, en concreto de condón (53.9%) y de coito interruptus (13.9%). Se concluyó que el conocimiento y el uso anticonceptivo fue óptimo entre adolescentes de escuelas secundarias.

Antecedentes Nacionales

Mayta y Poma (2022), en Huancayo, publicaron una pesquisa que tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. Virgen de Fátima. Fue una investigación observacional, descriptiva y transversal en la que participaron 120 alumnos. Los resultados mostraron un conocimiento general medio (61.9%), con un nivel alto de información sobre métodos de barrera (58.7%) y moderado sobre métodos hormonales (73%) y de larga duración (66.7%). Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria fue medio.

Uriarte y Asenjo (2020), en Cajamarca, publicaron un estudio que tuvo como objetivo establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales de la ciudad de Chota, para lo cual se utilizó un diseño observacional, descriptivo, correlacional y transversal, y una muestra de 160 alumnos. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento medio (56.3%) y uso preponderante del preservativo (51.9%), de las pastillas anticonceptivas (2.5%) y del método del ritmo (2.5%). El análisis correlacional no reportó significancia estadística entre las variables de estudio

(p:0.177). Se concluyó que no existió relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos.

Cusiquispe y Pultay (2019), en Lima, publicaron una investigación que tuvo como objeto determinar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. N° 0171-1 Juan Velasco Alvarado. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal que incluyó a 132 alumnos. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento preponderantemente medio (68.2%), alto en las dimensiones tipo (42.4%) e importancia (45.5%), y medio en las dimensiones concepto (47.7%) y frecuencia (53.8%). Por otro lado, el 28.8% de los casos manifestó usar algún método anticonceptivo, en concreto condón (18.94%) y píldoras anticonceptivas (3.03%). Se concluyó que los adolescentes de 4to y 5to de secundaria tuvieron un nivel de conocimiento medio y no usaron en la mayoría de casos métodos anticonceptivos.

Gonzales y Yauri (2019), en Ancash, publicaron una pesquisa que tuvo como propósito establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Micelino Sandoval Torres. Su metodología fue observacional, descriptiva, correlacional, prospectiva y transversal, e incluyó a 210 alumnos. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento preponderantemente bajo (81.9%) y uso de algún método anticonceptivo en el 32.9% de los casos, en específico de condón masculino (28.6%), de anticonceptivos orales de emergencia (2.9%), de valerato de estradiol más enantato de noretisterona (1%) y de acetato de medroxiprogesterona (0.5%). Por otro lado, el análisis estadístico no paramétrico de dependencia reportó una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos (p:0.000). Se concluyó que existió relación entre las variables de estudio.

Mendoza (2018), en Lambayeque, publicó un estudio que tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria de la I.E. 10797 Micaela Bastidas, para lo cual se empleó un diseño observacional, descriptivo y transversal, y una muestra de 75 alumnos. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos hormonales y no hormonales reversibles (65 y 61%), adquirido en la mayoría de casos en la institución educativa (62%). Además, el 48% de los estudiantes refirió usar algún método anticonceptivo, como el condón y el método del ritmo. Se concluyó que el nivel de conocimiento fue medio y el uso de métodos anticonceptivos regular.

1.3 Objetivos

- *Objetivo General*

Determinar el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022.

- *Objetivos Específicos*

Describir las características sociodemográficas de las estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022.

Establecer el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022.

Identificar el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022.

1.4 Justificación

La justificación de la presente investigación se cimienta en la determinación del nivel de conocimiento y del uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del Colegio Estatal Sagrado Corazón de María, pues su constitución permitiría comprender la magnitud de la problemática y establecer estrategias educativas que faculten la toma de decisiones informadas, para lograr una sexualidad responsable y segura, y reducir en paralelo las tasas de embarazo no deseado en este grupo poblacional, las infecciones de transmisión sexual y la ejecución de actos inseguros como el aborto. Así mismo, permitirá hacer epistemología del conocimiento pre existente, contrastar resultados e implementar protocolos institucionales que promuevan y refuercen la educación sexual integral en los colegios. Finalmente, la publicación de este estudio servirá como guía teórica y metodológica para el desarrollo de nuevas investigaciones estructuradas bajo enfoques temáticos existentes.

1.5 Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo no se realizará formulación de hipótesis.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 *Métodos anticonceptivos en escolares adolescentes*

Los métodos anticonceptivos están definidos como procedimientos, medicamentos o dispositivos que previenen o disminuyen las probabilidades de fecundación en féminas en edad fértil, específicamente por la interrupción hormonal del ciclo menstrual, el bloqueo físico y la abstinencia sexual durante los periodos de fertilidad (Ministerio de Salud, 2017; Bansode et al., 2022).

Como regla empírica todos los anticonceptivos reversibles aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA) serían una alternativa para los adolescentes (10-19 años) (Lira et al., 2020; Organización Mundial de la Salud, 2022), pues ofrecen una gamma de beneficios para la salud, el desarrollo económico y la educación. Entre estos destacan (World Health Organization, 2019):

- Disminución de las gestaciones en la población adolescente y con ello el riesgo de parto prematuro, recién nacidos con bajo peso, mortalidad materna, neonatal e infantil, y deserción escolar (World Health Organization, 2019).
- Prevención de las infecciones de transmisión sexual y del VIH/SIDA (World Health Organization, 2019).
- Disminución de los abortos inseguros (World Health Organization, 2019).
- Empoderamiento de los individuos mediante la educación (World Health Organization, 2019).

- Contribución en el crecimiento económico, a través de la reducción de las tasas de fecundidad y por ende de los dependientes a perceptores de ingresos (World Health Organization, 2019).

Finalmente, es necesario mencionar las contraindicaciones absolutas: trombofilias o mutaciones tromboembólicas para el empleo de estrógenos y enfermedad inflamatoria pélvica para la colocación de anticoncepción intrauterina (Lira et al., 2020).

2.1.2 Tipos de métodos anticonceptivos

2.1.2.1 Métodos de abstinencia periódica. Método cimentado en la identificación de manifestaciones relacionadas a las fases fisiológicas de la fertilidad e infertilidad, y en el empleo de periodos infértiles para el acto sexual. Entre estos destacan: método del ritmo, del moco cervical y de los días fijos o del collar (Ministerio de Salud, 2017).

Método del ritmo: Abstinencia sexual durante el periodo de fertilidad. Para ello, la fémina debe registrar la duración de sus ciclos menstruales, por un tiempo mínimo de 6 meses. Este método no presenta efectos colaterales y está contraindicado en mujeres con ciclos menstruales irregulares, en adolescentes que aún no han regularizado su menstruación, en el postparto o postaborto, en mujeres incapaces de practicar la abstinencia sexual y durante la lactancia materna. Su tasa de falla teórica y de uso es de 9 y 25 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo (Ministerio de Salud, 2017; Organización Panamericana de la Salud, 2019).

Método de Billings: Abstinencia sexual en presencia de moco cervical o sensación de humedad. El periodo de fertilidad inicia cuando se identifica el moco cervical y dura hasta 3

días después de la desaparición del mismo. Este método está contraindicado en aquellas mujeres que no tienen la habilidad de identificar los cambios del moco cervical o que son incapaces de practicar la abstinencia sexual. Así mismo, se contraindica en mujeres con infecciones, conización y patologías o fármacos que perturben el moco cervical, o en aquellas que presenten flujo vaginal persistente. Su tasa de falla teórica y de uso es de 3 y 25 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo (Ministerio de Salud, 2017; Organización Panamericana de la Salud, 2019).

Método de días fijos: Controla la fertilidad mediante un collar de perlas. La perla roja representa el primer día de la regla, seis perlas marrones los días no fértiles y la baja probabilidad de embarazo, doce perlas blancas los días fértiles y 13 perlas marrones los días no fértiles y la probabilidad muy baja de embarazo. Este método se aconseja en mujeres con ciclos de 26 y 32 días, y está contraindicado en féminas con menstruaciones irregulares e incapacidad para reconocer las particularidades de la menstruación o para practicar la abstinencia sexual. Su tasa de falla teórica y de uso es de 3 y 25 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo (Ministerio de Salud, 2017; Organización Panamericana de la Salud, 2019).

Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA): Método provisional de planificación familiar, cuyo mecanismo de acción es la restricción de la ovulación, por incremento de la hormona encargada de la producción de la leche: “la prolactina”. Su eficacia se basa en el cumplimiento de 3 parámetros: ausencia de menstruación, lactancia materna exclusiva y neonato menor de 6 meses (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

Por otro lado, la tasa de falla teórica y de uso es de 1 y 2 gestaciones por cada 100 féminas en los primeros 6 meses postparto, y entre sus contraindicaciones destacan: portadoras de HTVL 1 o VIH/SIDA y ausencia de alguno de los parámetros descritos en el acápite anterior (Ministerio de Salud, 2017).

2.1.2.2 Métodos de barrera. Barrera física que obstaculiza la conexión entre el espermatozoide y el óvulo. Este es el único método que impide el contagio de las infecciones de transmisión sexual o del VIH/SIDA, e incluye entre sus variantes al condón masculino o femenino, y a los espermicidas (Ministerio de Salud, 2017).

Condón masculino: Funda de látex que se coloca en el pene antes del coito y que tiene como función evitar el contacto entre los espermatozoides y los genitales femeninos (Mahdy, Shaeffer, y McNabb, 2022). Su uso se cimienta en 5 pasos (Organización Panamericana de la Salud, 2019):

- Emplear un condón nuevo para cada relación sexual: Verificar el empaque y la fecha de caducidad, aperturar con cuidado y no emplear los dientes o las uñas (Organización Panamericana de la Salud, 2019).
- Antes de cualquier contacto sexual, se debe colocar el condón en la punta del pene erecto, con la zona enrollada hacia afuera (Organización Panamericana de la Salud, 2019).
- Desenrollar el condón hasta la base del pene (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

- Posterior a la eyaculación, sostener el borde del condón y retirarlo con el pene en erección, evitando que se derrame el semen (Organización Panamericana de la Salud, 2019).
- Colocar el condón en su empaque y desecharlo. No tirarlo en el inodoro, porque puede generar problemas en las cañerías (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

Su tasa de falla teórica y de uso es de 2 y 15 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo, y su única contraindicación es la hipersensibilidad al látex (Ministerio de Salud, 2017).

Condón femenino: Método que impide el paso de los espermatozoides al aparato reproductor femenino y que se encuentra constituido por polímero de nitrilo prelubricado con base de silicona y por dos anillos que permiten la colocación y el retiro (Ministerio de Salud, 2020).

Este se puede insertar hasta 8 horas antes del acto sexual y su uso correcto precisa de la inclusión de los siguientes pasos: verificación del empaque y de la fecha de caducidad, expansión del lubricante mediante la frotación, apertura del producto con las yemas de los dedos, colocación en cuclillas, levantando una pierna o recostada, introducción del anillo interno con el dedo pulgar e índice (forma de ocho) e inserción en el canal vaginal (Ministerio de Salud, 2017). Una parte del condón debe quedar en la vulva y durante el acto sexual el pene debe permanecer en su interior. Finalmente se retirará con un papel higiénico, girándolo para impedir la salida de los fluidos (Ministerio de Salud, 2020).

El condón femenino no tiene contraindicaciones y su tasa de falla teórica y de uso es de 5 y 21 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo (Ministerio de Salud, 2017).

Espermicidas: Productos químicos constituidos por nonoxinol-9, cuya función es inactivar o destruir los espermatozoides. Sus presentaciones son diversas (óvulos, jalea, espuma, tabletas o gel) y su duración es de 1 hora. La colocación debe realizarse entre 15 y 20 minutos antes de cada acto sexual, específicamente en la zona más profunda del canal vaginal. Este método presenta una tasa de falla teórica y de uso de 18 y 29 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo, y su única contraindicación es la hipersensibilidad a alguno de los componentes del producto (Ministerio de Salud, 2017).

2.1.2.3 Anticonceptivos hormonales. Anticonceptivos hormonales combinados

Anticonceptivos orales combinados: Métodos constituidos por una clase de estrógeno, que puede ser estetrol, etinilestradiol o estradiol y por progestágenos de primera, segunda o tercera generación. Su mecanismo de acción es restringir la ovulación y espesar el moco cervical. La toma de la píldora es diaria y puede iniciar entre el primer y quinto día del ciclo menstrual. En productos de 28 píldoras la siguiente toma inicia de forma inmediata, y en productos de 21 píldoras se esperan 7 días para reiniciar el ciclo. En caso de olvidarse una píldora se recomienda tomarla lo más antes posible y continuar con el método; mientras que el olvido de dos o más píldoras precisa de la cancelación del método, espera del sangrado por desfogue y del inicio de un nuevo blíster (Ministerio de Salud, 2017; Cooper et al., 2022).

Entre sus efectos secundarios destacan: náuseas y vómitos, amenorrea, incremento de peso, mareos y cefaleas, y entre sus contraindicaciones: gestación, sangrado genital sin causa

aparente, lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, tumor hepático, hepatitis viral aguda, tabaquismo, cirrosis severa, hipertensión arterial, enfermedad vascular, embolismo pulmonar, trombosis venosa profunda, historia de isquemia cardíaca, de cardiomiopatía, de patología valvular y de accidente cerebrovascular, lupus, cáncer de mama, migraña con aura, diabetes mellitus con nefropatía, programación de cirugía electiva y consumo de fenitoína, barbitúricos, primidona, carbamazepina, rifampicina, oxcarbazepina, anticonvulsivos o griseofulvina (exceptuando ácido valproico). Su tasa de falla teórica y de uso es de 0.3 y 8 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo (Ministerio de Salud, 2017; Cooper et al., 2022).

Anticonceptivos hormonales de depósito: Constituido por 5 mg de valerato de estradiol más 50 mg de enantato de noretisterona o de 5 mg de cipionato de estradiol más 25 mg de acetato de medroxiprogesterona. Su mecanismo de acción es restringir la ovulación y espesar el moco cervical (Ministerio de Salud, 2017).

La administración es por vía intramuscular, específicamente en la región glútea (técnica Z). La primera dosificación se coloca entre el primer y el quinto día del ciclo menstrual, para 30 días después administrar la siguiente dosis, con un rango de más menos 3 días. Sus contraindicaciones son las mismas que la de los anticonceptivos orales combinados y su tasa de falla teórica y de uso es de 0.05 y 3 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo (Ministerio de Salud, 2017).

Parche hormonal combinado: Parche que se adhiere a la piel y que contiene 6 mg de norelgestromina y 0.60 mg de etinilestradiol. Su mecanismo de acción es suprimir la ovulación y espesar el moco cervical. Este se coloca en el primer día del ciclo menstrual, específicamente

en el brazo, glúteos, región superior de la espalda o abdomen. El uso es semanal y por 3 semanas, en la cuarta semana se suspende porque acontece el sangrado (Ministerio de Salud , 2017).

Entre sus efectos secundarios destacan: náuseas y vómitos, incremento de peso, cefalea, amenorrea, mareos, mastalgia e irritación dermatológica, y sus contraindicaciones son las mismas que las de los anticonceptivos orales combinados. Su tasa de falla teórica y de uso es de 0.3 y 8 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo (Ministerio de Salud, 2017).

Anillo vaginal combinado: Anillo flexible, delgado y transparente que se coloca en el canal vaginal entre el primer y quinto día del ciclo menstrual y que se usa por 3 semanas. Este se encuentra constituido por 2.7 mg de etinilestradiol y 11.7 mg de etonogestrel, responsables de la restricción de la ovulación y del espesamiento del moco cervical (Ministerio de Salud, 2017).

Entre sus efectos adversos destacan: cefaleas, flujo vaginal, sangrado irregular, náuseas, mastalgia y expulsión espontánea del anillo, y sus contraindicaciones son las mismas que las de los anticonceptivos orales combinados. Su tasa de falla teórica y de uso es de 0.3 y 8 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo (Ministerio de Salud, 2017).

Anticonceptivos de solo progestina

Píldoras solo de progestina: Método constituido únicamente por progestágenos, responsables de la restricción parcial de la ovulación y del espesamiento del moco cervical. Su toma debe iniciar entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, no se debe suspender en

ningún momento y la eficacia acontece 24 horas después de la primera dosis (Ministerio de Salud, 2017; Cooper et al., 2022).

Entre sus efectos adversos destacan: amenorrea, cefalea, mastalgia, modificaciones en el apetito, náuseas, ciclos menstruales irregulares, mareos, incremento leve del peso y depresión, y entre sus contraindicaciones: tumor hepático, gestación, hepatitis viral aguda, cáncer de mama, cirrosis severa, embolismo pulmonar, enfermedad vascular, antecedentes de isquemia cardíaca y de accidente cerebro-vascular, lupus, diabetes mellitus y consumo de anticonvulsivos (exceptuando ácido valproico), rifampicina, barbitúricos, fenitoína, carbamazepina, oxcarbazepina, topiramato o primidona. Su falla teórica y de uso es de 0.3 y 6 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo (Ministerio de Salud, 2017; Cooper et al., 2022).

Injectables solo de progestina de depósito: Constituido por 150 mg de acetato de medroxiprogesterona o por 200 mg de enantato de noretisterona, responsables de la supresión parcial de la ovulación y del espesamiento del moco cervical. Su administración es por vía intramuscular (técnica de la Z), entre el primer y quinto día del ciclo menstrual. En el primer caso la aplicación es cada 3 meses; mientras que en el segundo cada 2 meses, pudiéndose colocar con un retraso de 2 semanas (Ministerio de Salud, 2017).

Entre sus efectos adversos destacan: sangrado irregular, ausencia de menstruación, sangrado prolongado o profuso, acné, cefaleas, variaciones del peso, infección de la zona de aplicación, tensión en las mamas y dolor severo en el abdomen, y entre sus contraindicaciones: patología hepática severa, diabetes, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, estenosis arterial, sangrado vaginal sin causa aparente e historia de cáncer de mama. Su tasa de falla

teórica y de uso es de 0.3 y 3 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo (Ministerio de Salud, 2017).

Implantes solo de progestina: El implante NXT dura 3 años y contiene 68 miligramos de etonogestrel. Su mecanismo de acción es el espesamiento del moco cervical, la restricción de la ovulación y la disminución del traslado de óvulos en las trompas de Falopio. La colocación es en el músculo tríceps a 8-10 cm del epicóndilo medial del húmero y a 3-5 cm debajo del canal y entre los músculos bíceps y tríceps. Su aplicación incluye los siguientes pasos: limpiar la zona de inserción, anestesiar con 2 ml de lidocaína al 1%, quitar el blíster del aplicador, sujetarlo, quitar el tapón e insertarlo por vía subcutánea en un ángulo de 30°, desbloquear y empujar la lengüeta ligeramente hacia atrás, sin movilizar el aplicador, retirar el aplicador, verificar el implante y colocar una gasa estéril (Agencia Española de Medicamentos y Productos sanitarios, 2021).

Entre sus efectos adversos destacan: sangrado irregular, ausencia de menstruación, sangrado prolongado o profuso, cefaleas, perturbaciones en el peso, acné, tensión en las mamas, infección en la zona de aplicación y dolor severo en el abdomen, y entre sus contraindicaciones: trombosis en venas profundas de los miembros inferiores, sangrado vaginal sin causa aparente, hepatopatía severa, cáncer de mama, tumor hepático, infección en el hígado y consumo de oxcarbazepina, barbitúricos, carbamazepina, primidona, fenitoína, rifampicina o topiramato. Su tasa de falla teórica y de uso es de 0.05% (1 en 100 féminas) (Ministerio de Salud, 2017).

2.1.2.4 Dispositivo intrauterino. Se encuentran los siguientes:

Dispositivo intrauterino liberador de TCU 380A: Dispositivos que se introducen en el útero entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, y que segregan cobre para alterar la capacidad de los espermatozoides e interferir en el proceso de fecundación. Entre sus efectos adversos destacan: amenorrea, sangrado vaginal leve-moderado, dismenorrea grave, sangrado profuso, dolor en el abdomen y en la pelvis, sospecha de enfermedad inflamatoria pélvica, perforación en el útero y percepción de los hilos de cobre durante el acto sexual, y entre las contraindicaciones: embarazo, sepsis puerperal, postparto de 48h a 4 semanas, postaborto, sangrado vaginal sin causa aparente, fibromas en el útero, cáncer de cérvix, cáncer de endometrio, tuberculosis en la pelvis, enfermedad inflamatoria pélvica, infecciones de transmisión sexual y SIDA sin tratamiento antirretroviral. Su tasa de falla teórica y de uso es de 0.6 y 0.8 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo (Ministerio de Salud, 2017).

Dispositivo intrauterino liberador de progestágeno: Dispositivos que se introducen en el útero entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, y que segregan levonogestrel (52 mg) para espesar el moco cervical y suprimir la ovulación. Entre sus efectos adversos destacan: dismenorrea, alteraciones menstruales, hilos ausentes, acné, percepción de los hilos, cefaleas, tensión en las mamas y dolor mamario, y entre las contraindicaciones: gestación, tuberculosis en la pelvis, sangrado anómalo, féminas promiscuas que no emplean preservativo, enfermedad pélvica inflamatoria, infección postaborto o puerperal, anomalías en el útero o fibromas, enfermedad trofoblástica gestacional, cáncer de mama, de cérvix y de endometrio, cirrosis en el hígado, tumores en el hígado y tumores dependientes de progestágenos. Su tasa de falla teórica y de uso es de 0.1 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo (Ministerio de Salud, 2017).

2.1.2.5 Anticoncepción quirúrgica voluntaria. Incluye a la oclusión o sección de las trompas de Falopio o de los conductos deferentes (vasectomía), para impedir la salida de los óvulos o de los espermatozoides. No se reportan efectos colaterales y su tasa de falla teórica y de uso es de 0.5 en el primer caso y de 0.15 en el segundo (x 100 féminas en el primer año) (Ministerio de Salud, 2017).

2.1.2.6 Anticoncepción de emergencia. Anticoncepción utilizada en los siguientes casos: ruptura del preservativo, relaciones sexuales sin protección o violación. Entre sus métodos se incluye al Yuzpe (2 dosis de 50 mcg de 2 tables cada 12 horas) y al de solo progestágeno (1.5 mg de levonogestrel), ambos responsables de la restricción de la ovulación y del espesamiento del moco cervical. Su toma puede darse hasta 72 horas después de la relación sexual y su tasa de eficacia es de 75% en el primer caso y de 95% en el segundo. Entre sus efectos adversos destacan: náuseas y vómitos, mareos, cefaleas, tensión en las mamas y fatiga (Ministerio de Salud, 2017).

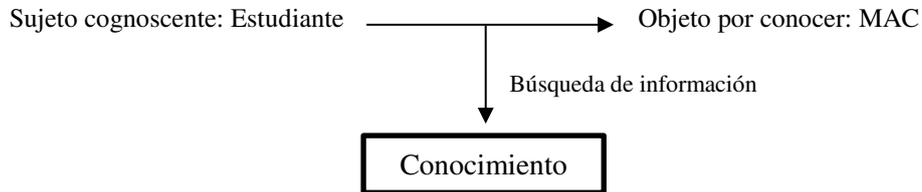
2.1.3 Conocimientos sobre métodos anticonceptivos

Según la Real Academia de la Lengua Española (RAE) el conocimiento es el acto y efecto de comprender por medio de la razón el origen, las características y las relaciones de los elementos (Sánchez et al., 2018).

Este proceso involucra a 2 componentes fundamentales: sujeto cognoscente y objeto por conocer. El primero hace referencia al sujeto y el segundo al elemento de fijación (Nava, 2021).

Con fines del estudio el sujeto cognoscente sería el estudiante de quinto de secundaria y el objeto por conocer los métodos anticonceptivos (concepto general, beneficios, tipos de

anticonceptivos y uso), cuya relación despertaría el interés del alumno y la respectiva búsqueda de información, proceso que permitiría la adquisición de nuevos conocimientos.



Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, es necesario mencionar los tipos de conocimiento (Sánchez et al., 2018):

Conocimiento ordinario: También denominado vulgar o común, y adquirido en la vida cotidiana (Sánchez et al., 2018).

Conocimiento científico: Información adquirida a través del método científico y caracterizada por su claridad, trascendencia a los hechos, sistematización, predicción y legalidad (Sánchez et al., 2018).

Conocimiento filosófico: Reflexión sistemática que se emplea como vía para exteriorizar, comprender e interpretar los fenómenos (Sánchez et al., 2018).

2.1.4 Uso de métodos anticonceptivos

Empleo habitual de los anticonceptivos y evaluación de la frecuencia de uso, del método utilizado, de la forma en la que se utiliza y del uso de los mismos en la primera y última relación sexual (Acosta et al., 2018; Fernández, 2015).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

Investigación no experimental, transversal y descriptiva.

3.2 Ámbito temporal y espacial

Se incluyó a estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, periodo mayo – junio 2022.

3.3 Variables

Características sociodemográficas

Edad

Sexo

Conocimientos sobre métodos anticonceptivos

Uso de métodos anticonceptivos

VARIABLES		DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR DE CALIFICACIÓN	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas	Edad	Tiempo que ha vivido el participante en estudio. Se considerará la edad en años al momento de la recolección de información.	Cuantitativa	Razón	años	Cuestionario
	Sexo	Cualquiera de las dos categorías principales (masculino y femenino)	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino	Cuestionario
Conocimientos sobre métodos anticonceptivos		Nivel de conocimientos de los sujetos en estudio sobre métodos anticonceptivos, obtenidos mediante la experiencia o aprendizaje.	Cualitativa	Ordinal	Conocimiento bajo Conocimiento medio Conocimiento alto	Cuestionario sobre conocimientos de métodos anticonceptivos
Uso de métodos anticonceptivos		Empleo de métodos anticonceptivos por parte de los alumnos, para evitar gestación o una infección de transmisión sexual.	Cualitativa	Nominal	No utiliza Preservativos Método del ritmo Pastillas anticonceptivas Inyectables Otros	Cuestionario

3.4 Población y muestra

Población

La población la conformaron 88 alumnos de 5to de secundaria matriculados en el año 2022 en el Colegio Estatal Sagrado Corazón de María ubicado en Ventanilla, 2022.

Criterios de inclusión

- Alumnos de 5to de secundaria.
- Alumnos de ambos sexos.
- Alumnos matriculados en el año 2022.
- Alumnos del Colegio Estatal Sagrado Corazón de María.
- Alumnos con consentimiento informado firmado por el padre y/o apoderado autorizando expresamente su participación en el estudio.

Criterios de exclusión

- Alumnos ausentes en el periodo de aplicación de la encuesta.
- Alumnos que respondan menos del 50% de preguntas del cuestionario.
- Alumnos sin consentimiento de sus padres para participar del estudio.

Muestra

No se realizó cálculo de muestra ya que se consideró a la totalidad de la población es decir a todos los alumnos de 5to de secundaria matriculados en el año 2022 en el Colegio Estatal Sagrado Corazón de María ubicado en Ventanilla, 2022.

Tipo y técnica de muestreo

El tipo de muestreo fue no probabilístico y la técnica censal.

3.5 Instrumentos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta mientras que el instrumento fue el cuestionario. Este último fue estructurado de la siguiente manera:

- I. Características sociodemográficas
- II. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos: se evaluó mediante un cuestionario sobre conocimientos de métodos anticonceptivos, empleados por Uriarte y Asenjo (2020), esta herramienta consta de 15 ítems, que conforman 5 dimensiones: uso y elección, clasificación, forma de uso, tasa de falla y efectos secundarios. Donde cada ítem respondido correctamente se puntuó con 1 punto, las preguntas incorrectas con 0 puntos. El puntaje global se obtuvo de la suma de los puntos alcanzados en cada ítem. Los resultados se compararon con lo siguiente:

Conocimiento bajo: 0-8 puntos

Conocimiento medio: 9-11 puntos

Conocimiento alto: 12-15 puntos

Validación: el instrumento presenta una fuerte confiabilidad, pues se observó un valor de Alfa de Cronbach de 0.81(Uriarte y Asenjo, 2020).

- III. Uso de métodos anticonceptivos: se consideró el uso de MAC y las principales fuentes de información.

Validación y confiabilidad: la validación del instrumento se realizó mediante juicio de expertos, para ello se solicitó a 3 expertos en el tema evalúen el instrumento, tomando en consideración los criterios del formato juicio de expertos (Anexo 6). Las

respuestas se contrastaron mediante una prueba binomial, para obtener el resultado final. Se observó que hubo una concordancia del 96.7% entre los tres expertos.

La confiabilidad se determinó mediante una prueba piloto, para ello se aplicó el cuestionario a 10 alumnos que no fueron parte de la investigación. Se calculó el coeficiente alfa de Cronbach para determinar el resultado final. El resultado de alfa de Cronbach fue 0.794, se consideró un instrumento confiable.

3.6 Procedimientos

El protocolo de estudio fue revisado por la Universidad Nacional Federico Villarreal, así como por el colegio estatal Sagrado Corazón de María de Ventanilla, para acceder a la información de los alumnos de 5to año de secundaria. Se conversó con los padres de familia de cada estudiante que cumpla los criterios de inclusión. Se les explicó el motivo de estudio, objetivos del mismo y procedimientos a seguir. Ellos firmaron un consentimiento informado (Anexo 4), luego de absolver las dudas sobre el estudio. Se contactó a cada padre de familia vía telefónica y mediante correo electrónico.

Así mismo, según el Decreto Supremo N° 021-2017-SA: Reglamento de Ensayos Clínicos, los niños y adolescentes entre 8 a 18 años sujetos de estudio pueden dar su autorización o permiso de manera documentada para participar de un estudio (asentimiento informado) (presidente de la Republica del Perú, 2017). En ese sentido se solicitó a los alumnos que firmen un asentimiento informado (Anexo 5) previa a la discusión de objetivos e importancia del estudio, además se les instruyó sobre como llenar el cuestionario.

Los cuestionarios se diseñaron en el aplicativo Google Form, este se envió a cada alumno y padre de familia mediante un link. Posteriormente se exportaron a un archivo

en Excel, las mismas que se incluyeron en la base de datos del programa estadístico, para su posterior análisis.

3.7 Análisis de datos

Se creó una base de datos en SPSS 25, la cual pasó por un proceso de consistencia de registros o control de calidad de registros para posterior realizar el análisis estadístico siguiente:

Análisis descriptivo: Se describieron frecuencias absolutas y relativas para el caso de las variables cualitativas y los cálculos de medidas de tendencia central y dispersión se realizaron en el caso de las cuantitativas, tales como promedio y desviación estándar.

Los resultados se presentaron en tablas simples y de doble entrada, además se consideraron diagramas estadísticos como el de barras y/o circular.

3.8 Consideraciones éticas

El estudio fue revisado por el comité de ética e investigación de la Universidad Nacional Federico Villarreal. La investigación tuvo en consideración los principios bioéticos: no-maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia, ya que el bienestar de los participantes no se vea comprometido. Se solicitó a los padres de familia firmen un consentimiento informado, así mismo los alumnos que cumplieron los criterios de inclusión debieron firmar un asentimiento informado, previa discusión de los procedimientos y objetivos del estudio. Cada cuestionario tuvo un código de identificación, además se evitó recopilar información como nombres, apellidos y número de documento de identidad. Se respetó la decisión de cada padre de familia y alumno de participar del estudio, así como su deseo de retirarse del mismo. Finalmente, la información fue manejada por personal directamente relacionado al tema.

IV. RESULTADOS

Luego de haberse utilizado el instrumento para la recolección de datos, se pasó con el análisis correspondiente en base a los 88 estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal sagrado corazón de María para dar respuestas a los objetivos de la investigación. A continuación, se presentan los resultados.

Análisis descriptivo

Tabla N° 1

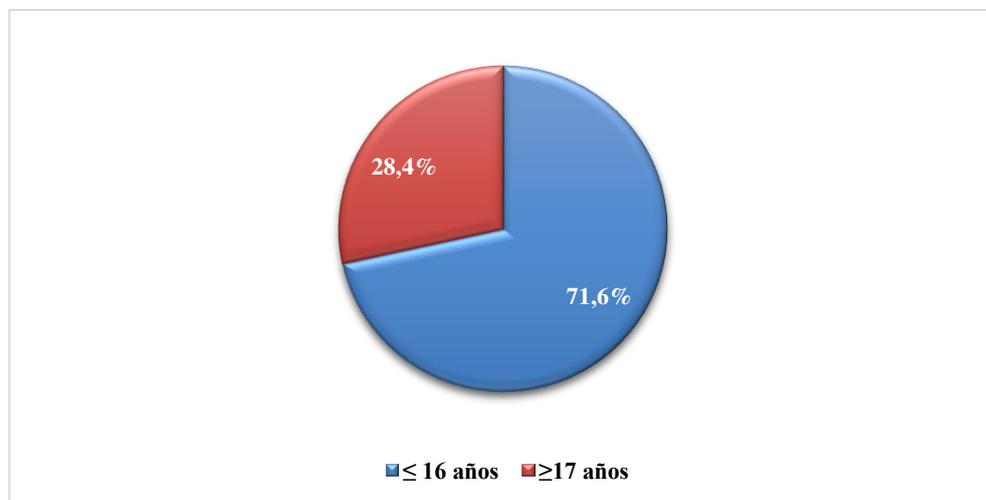
Cantidad sociodemográficas de estudiantes

Características sociodemográficas	Promedio ± DS*	
Edad	16.33 ± 0.60	
	N	%
≤ 16 años	63	71.6%
≥ 17 años	25	28.4%
Sexo		
Masculino	34	38.6%
Femenino	54	61.4%
Total	88	100.0%

Fuente: Datos obtenidos mediante el cuestionario a los alumnos de 5to de secundaria

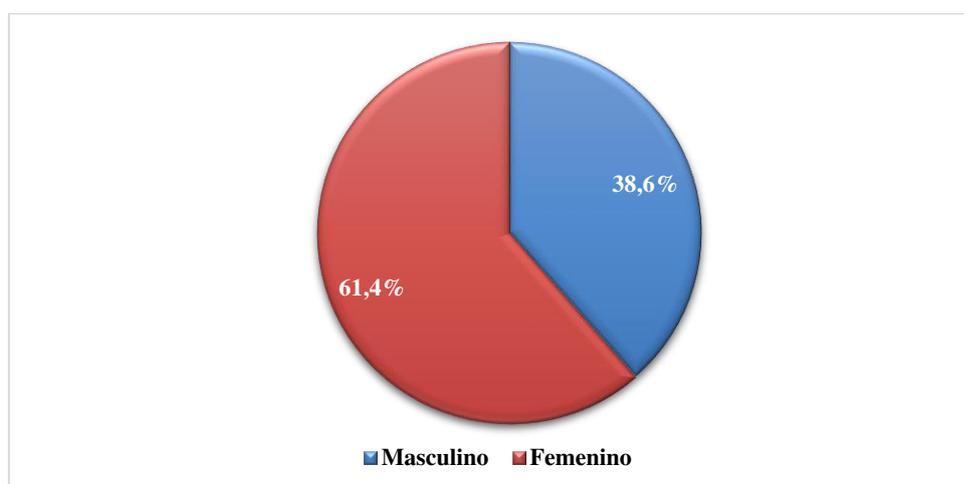
*Desviación estándar (DS)

La tabla N°1 muestra que hubo una edad promedio de 16.33 años en los estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, siendo el 71.6% menores e igual a 16 años y el 61.4% fueron del sexo femenino.

Figura N° 1.*Edad en los estudiantes*

Fuente: Elaboración propia

La figura N°1 evidencia un predominio del 71.6% en los estudiantes menores e igual a 16 años del colegio estatal Sagrado Corazón de María.

Figura N° 2.*Sexo de los estudiantes*

Fuente: Elaboración propia

La figura N°2 evidencia que el 61.4% en los estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María fue representado con mayor predominio por el sexo femenino.

Tabla N° 2

Nivel del Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

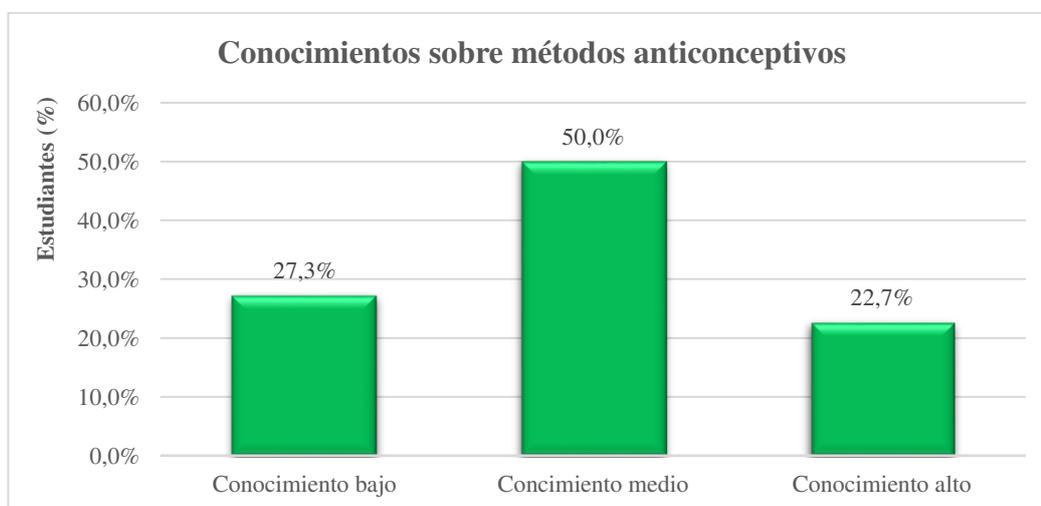
Conocimientos sobre métodos anticonceptivos	N	%
Bajo	24	27.3%
Medio	44	50.0%
Alto	20	22.7%
Total	88	100.0%

Fuente: Datos obtenidos mediante el cuestionario a los alumnos de 5to de secundaria

La tabla N°2 y figura N°3 muestra que el 50% en los estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, tuvieron un conocimiento sobre métodos anticonceptivos de nivel medio, el 27.3% un nivel bajo y el 22.7% un nivel alto.

Figura N° 3.

Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 3*Dimensiones del Conocimiento sobre métodos anticonceptivos*

Conocimientos sobre métodos anticonceptivos	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Uso y elección	0	0.0%	29	33.0%	59	67.0%
Clasificación	17	19.3%	71	80.7%	0	0.0%
Forma de uso	16	18.2%	65	73.9%	7	8.0%
Efectos secundarios	52	59.1%	36	40.9%	0	0.0%
Tasa de falla	13	14.8%	75	85.2%	0	0.0%

Fuente: Datos obtenidos mediante el cuestionario a los alumnos de 5to de secundaria

La tabla N°3 muestra que el 59.1% en los estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, presentaron un conocimiento sobre métodos anticonceptivos de nivel bajo para los efectos secundarios, el 85.2% tuvieron un conocimiento de nivel medio sobre la tasa de falla y el 67% tuvieron un conocimiento de nivel alto en el uso y elección de métodos anticonceptivos.

Tabla N° 4*Uso de métodos anticonceptivos*

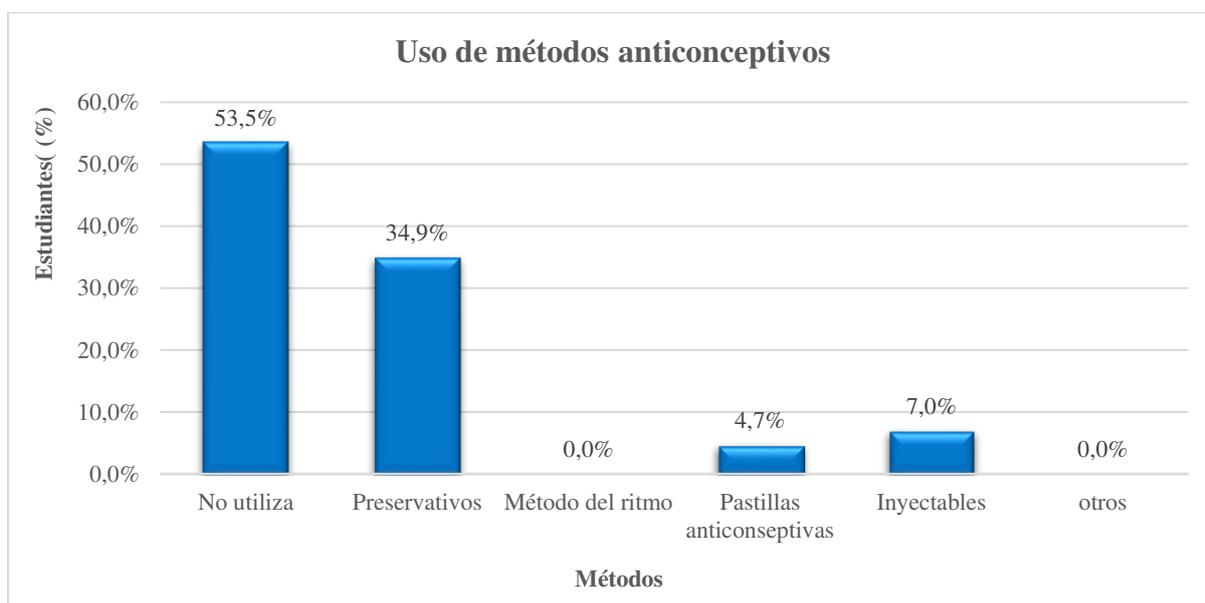
Uso de métodos anticonceptivos	N	%
Métodos		
No utiliza	23	53.5%
Preservativos	15	34.9%
Método del ritmo	0	0.0%
Pastillas anticonceptivas	2	4.7%
Inyectables	3	7.0%
otros	0	0.0%
Medio de información		
Medios de comunicación	41	46.6%
Padres y familiares cercanos	20	22.7%
Colegio	18	20.5%
Centros de planificación familiar o profesionales de salud	9	10.2%
Total	88	100.0%

Fuente: Datos obtenidos mediante el cuestionario a los alumnos de 5to de secundaria

La tabla N°4, figura N°4 y figura N°5 muestran que el 53.5% en los estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, no utiliza un método anticonceptivo, el 34.9% usaron preservativos, el 7% usó el método inyectable y el 4.7% solo utilizó pastillas anticonceptivas. Por otro lado, el 46.6% tuvieron información sobre el uso de métodos anticonceptivos a través de medios de comunicación (Internet, prensa, radio, tv, revistas, periódicos), el 22.7% por medio de sus padres y familiares cercanos, el 20.5% por medio del colegio (profesores, amigos) y el 10.2% por medio de centros de planificación familiar o profesionales de salud.

Figura N° 4.

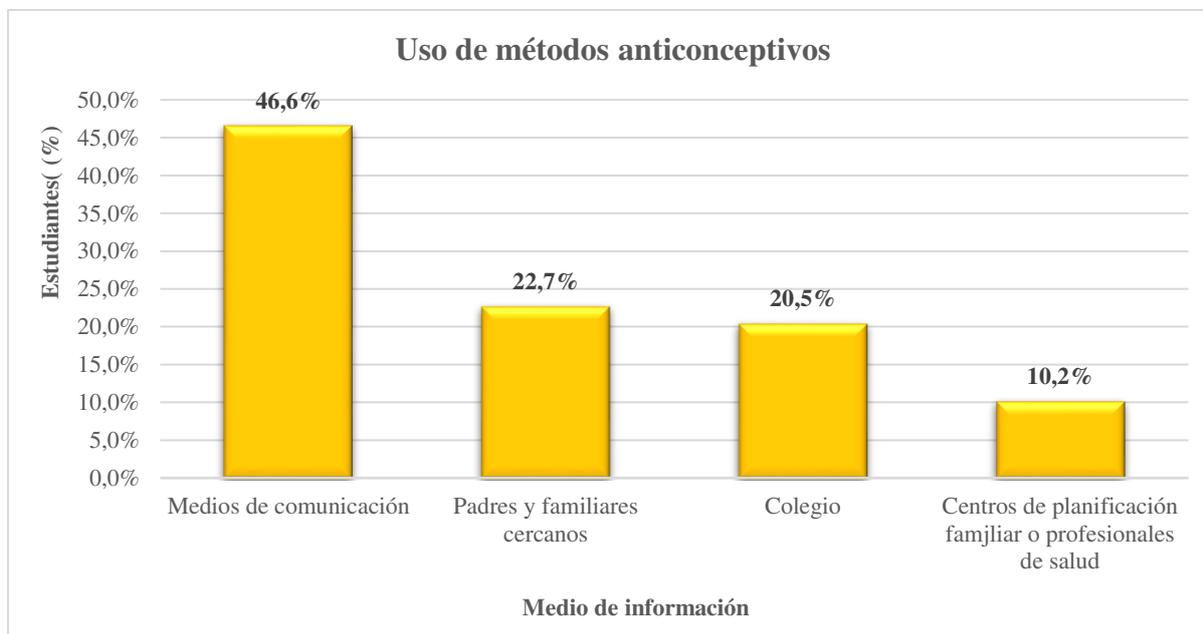
Uso de métodos anticonceptivos



Fuente: Elaboración propia

Figura N° 5.

Medio de información sobre el uso de métodos anticonceptivos



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 5

Nivel de Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos

Uso de métodos anticonceptivos	Conocimientos sobre métodos anticonceptivos					
	Bajo		Medio		Alto	
Métodos	N	%	N	%	N	%
No utiliza	13	61.9%	7	41.2%	3	60.0%
Preservativos	6	28.6%	7	41.2%	2	40.0%
Método del ritmo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Pastillas anticonceptivas	1	4.8%	1	5.9%	0	0.0%
Inyectables	1	4.8%	2	11.8%	0	0.0%
otros	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	21	100.0%	17	100.0%	5	100.0%

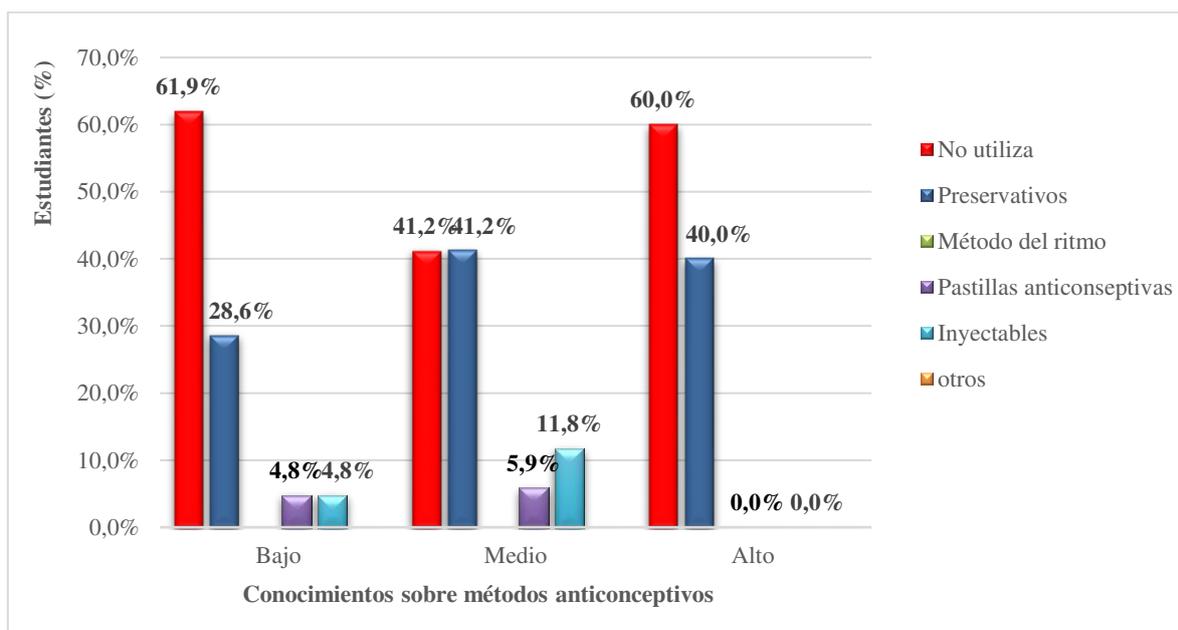
Fuente: Datos obtenidos mediante el cuestionario a los alumnos de 5to de secundaria

La tabla N°5 y figura N°6 muestran que el 61.9% en los estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, presentaron un conocimiento sobre métodos

anticonceptivos de nivel bajo cuando no hicieron uso de algún método anticonceptivo, el 28.6% hicieron uso de preservativos y el 4.8% utilizaron pastillas anticonceptivas como también el método inyectable. Por otro lado, el 41.2% de estudiantes tuvieron un conocimiento de nivel medio al no utilizar un método anticonceptivo, y utilizar preservativos, el 11.8% el método inyectable y el 5.9% pastillas anticonceptivas. Por último, el 60% de estudiantes mostraron un conocimiento de nivel alto al no usar un método anticonceptivo y el 40% hacía uso de preservativos.

Figura N° 6.

Nivel de Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 6

Nivel de Conocimientos y Medios de información sobre el uso de métodos anticonceptivos

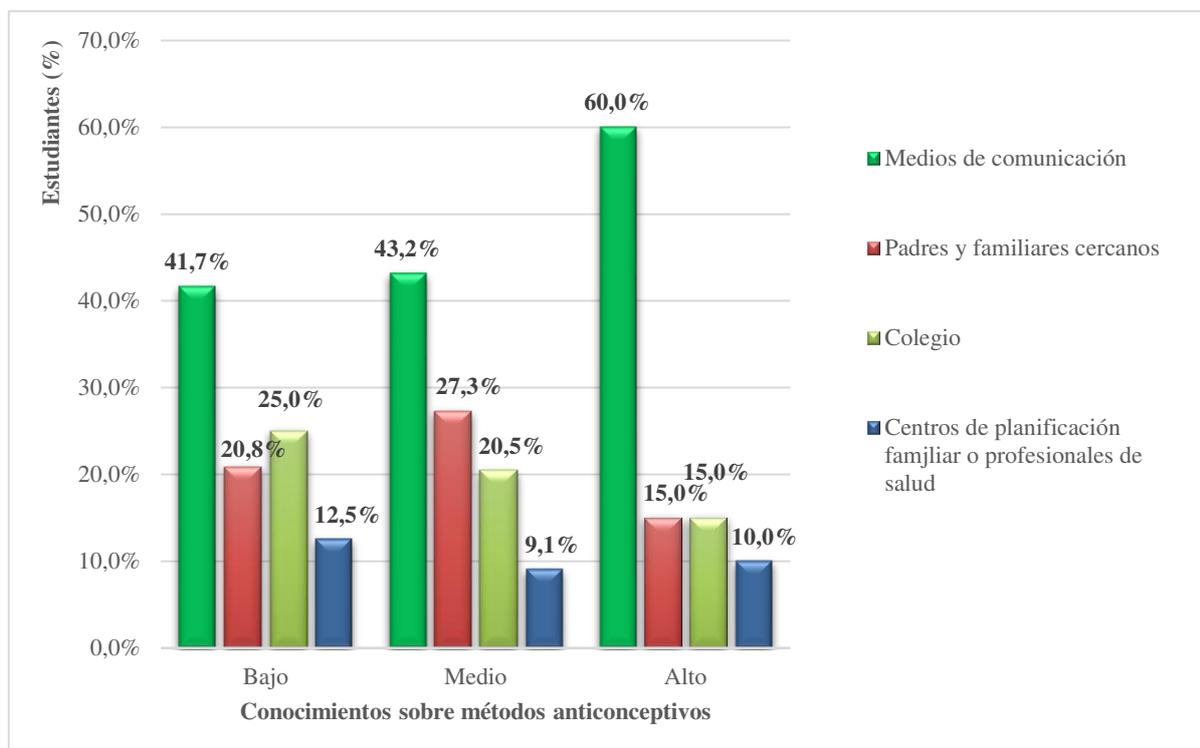
Uso de métodos anticonceptivos	Conocimientos sobre métodos anticonceptivos					
	Bajo		Medio		Alto	
Medio de información de los métodos anticonceptivos	N	%	N	%	N	%
Medios de comunicación	10	41.7%	19	43.2%	12	60.0%
Padres y familiares cercanos	5	20.8%	12	27.3%	3	15.0%
Colegio	6	25.0%	9	20.5%	3	15.0%
Centros de planificación familiar o profesionales de salud	3	12.5%	4	9.1%	2	10.0%
Total	24	100.0%	44	100.0%	20	100.0%

Fuente: Datos obtenidos mediante el cuestionario a los alumnos de 5to de secundaria

La tabla N°6 y figura N°7 muestran que el 41.7% en los estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, tuvieron un nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos bajo cuando se informaron por medios de comunicación (Internet, prensa, radio, tv, revistas, periódicos) y el 25% cuando se informaron a través del colegio. No obstante, el 43.2% de estudiantes con un conocimiento de nivel medio obtuvieron información de métodos anticonceptivos por medios de comunicación y el 27.3% tuvieron información por parte de sus padres y familiares cercanos. Por último, el 60.0% de los estudiantes presentaron un conocimiento de nivel alto cuando tuvieron información por medios de comunicación y el 15.0% a través de información proveniente del colegio.

Figura N° 7.

Nivel de Conocimientos y Medios de información sobre el uso de métodos anticonceptivos



Fuente: Elaboración propia

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este trabajo de investigación se evaluaron a 88 alumnos estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María. Entre las características sociodemográficas la edad promedio entre las estudiantes de 5to de secundaria fue de 16.33 años, 71.6% tenía menos de 16 años. Además 61.4% fueron de sexo femenino. Resultados similares identificaron en estudios anteriores. Al respecto, Medrano (2021), refirió que los estudiantes encuestados tenían con mayor frecuencia entre 15 y 16 años (44.3%), además 55.7% eran varones mientras que 47.8% mujeres. Yao (2020), describió que la mayoría de los encuestados (56 %) tenían entre 13 y 15 años.

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María fue medio en la mayoría de casos (50%). Según dimensiones, 59.1% tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre los efectos secundarios, 85.2% un nivel de conocimiento medio sobre la tasa de falla, 80.7% conocimiento medio sobre la clasificación, 73.9% sobre las formas de uso y 67.0% un nivel de conocimiento alto sobre uso y elección. Resultados similares determinaron Mayta y Poma (2022), en Huancayo, quienes identificaron que el 61.9% de estudiantes presentó un nivel de conocimiento medio sobre MAC. Uriarte y Asenjo (2020), Mendoza (2018) y Cusiquispe y Pultay (2019) determinaron hallazgos parecidos. Estos últimos refirieron además que el nivel de conocimiento fue alto en las dimensiones tipo (42.4%) e importancia (45.5%), y medio en las dimensiones concepto (47.7%) y frecuencia (53.8%). Mientras que Ndudi et al. (2019), encontraron que el conocimiento de los métodos anticonceptivos modernos era generalmente bajo. Menos de la mitad de los encuestados conocía el método anticonceptivo moderno más

común, el condón masculino, y menos del 5 % conocía el implante y el dispositivo intrauterino (DIU), respectivamente.

En contraste a los hallazgos del estudio, Medrano (2021), identificó que el nivel de conocimiento de los adolescentes de manera general fue bueno en 76.5% de encuestados. Así también Umukoro et al. (2020), identificó resultados similares; donde un alto número de los encuestados (80,4%) tenía conocimiento sobre anticonceptivos y un mayor porcentaje (62%) obtuvo este conocimiento de compañeros y amigos y solo el 2.4% lo obtuvo del colegio y la familia. Yao (2020), refirió que 65% de estudiantes encuestados informó haber oído hablar alguna vez de un método anticonceptivo.

Los adolescentes constituyen un grupo de alto riesgo de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH/ SIDA(Mason-Jones et al., 2016). Estas son condiciones que podrían evitarse con buenos conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Se ha postulado que estos hechos podrían deberse a que estos adolescentes se encuentran en el período de transición a la edad adulta y es probable que participen en actividades sexuales sin protección. El papel de la presión de grupo tampoco puede ser ignorado (Johnson y Bassey, 2019). Dado que el conocimiento en general de los estudiantes de 5to de secundaria aun es insuficiente, se requiere mayor información para que puedan asumir su sexualidad con responsabilidad.

En relación al uso de métodos anticonceptivos el 53.5% de estudiantes de 5to año de secundaria no utilizan métodos anticonceptivos, 34.9% emplea preservativos y 7% inyectables. El 46.6% de encuestados obtuvieron información de medios de comunicación (Internet, prensa, radio, tv, revistas, periódicos), 22.7% de padres y familiares cercanos y 20.5% del colegio. Los

hallazgos son comparables a los determinados por Gonzales y Yauri (2019), quienes observaron que 67.1% de adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria no uso algún método anticonceptivo, 28.6% empleó condón masculino. Mientras que Yao (2020), informó que una prevalencia de 60% para los alumnos sexualmente activos y de 21.3% para el uso de algún método anticonceptivo, en concreto de píldoras de emergencia (74.5%), condones (14.8%) e inyectables (10.1%). Además, la televisión (TV) fue la principal fuente de información sobre anticonceptivos (33 %) y los padres, familiares y tutores de las encuestadas fueron las principales fuentes de anticonceptivos utilizados (72 %). Ndudi E et al. (2019), identificaron que una pequeña proporción (8,5%) ha usado alguna vez algún método anticonceptivo, y el condón masculino fue el método más utilizado (82%).

En contraste, un estudio en Nicaragua estableció que 73% de estudiantes habían tenido relaciones sexuales, de los cuales 38.1% utilizaron algún tipo de MAC, en 93.8% se empleó el preservativo. Así también consideraron como principal medio de información al centro de salud (93.6%). Umukoro (2020) describió que 58,8% de los encuestados tomaban actualmente anticonceptivos y la mayoría admitían un uso semanal (32.4%).

Los medios de comunicación presentan un papel preponderante en la educación y sensibilización sexual, de acuerdo a los resultados del estudio. Lo que revela una posible falta de información fáctica básica (particularmente de fuentes confiables) sobre los métodos anticonceptivos. Esta carencia podría haber influido en el uso de anticonceptivos, pues aquellos alumnos sexualmente activos que recibieron educación sobre el uso de anticonceptivos por parte de sus padres/tutores tienen más probabilidades de usar anticonceptivos de manera consistente en comparación con sus contrapartes que no los usan. Es preocupante que los centros de planificación familiar y profesionales de salud se encontraban entre la menor fuente

de información sobre anticoncepción. Es necesario sensibilizar a los alumnos y padres de familia sobre la importancia del profesional de la salud como fuente de información sobre MAC y salud sexual y reproductiva. Así también considerar el uso de medios de comunicación para promover información fiable sobre MAC. Se informó también que el preservativo fue método mayormente empleado. Por tanto, pareciera que se está dando prioridad tanto a la prevención de embarazos no deseados y a las infecciones de transmisión sexual (ITS). El uso del condón masculino por la mayoría de los encuestados puede atribuirse a su accesibilidad, disponibilidad, conveniencia, facilidad de uso y costo más barato. Por tanto, se debe proporcionar información sobre su uso correcto y de manera responsable.

Según los hallazgos de la investigación, 61.9% de estudiantes con un nivel de conocimiento bajo no utilizaba métodos anticonceptivos, 28.6% empleó preservativos y 4.8% pastillas anticonceptivas e inyectables, respectivamente. No obstante, 60% los estudiantes con un nivel de conocimiento alto sobre MAC, no los utilizaba y 40% empleó preservativos. En condiciones parecidas, pero en una frecuencia menor, un estudio en Cajamarca identificó que 19.4% de adolescentes de 5to grado de tres colegios de la zona urbana de Chota, que presentaron conocimiento bajo sobre métodos anticonceptivos utilizaron preservativos, 14.4% no emplearon método alguno. Así también 6.3% alumnos con conocimiento alto emplearon preservativos mientras que 1.3% no utilizaron (Uriarte y Asenjo, 2020). Gonzales y Yauri (2019), informaron que 60.5% de participantes con un nivel de conocimiento malo sobre MAC no utilizan métodos anticonceptivos. Además, encontraron relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

En Perú, la salud sexual y reproductiva de los adolescentes ha sido durante años una gran preocupación para las partes interesadas en el campo debido al inicio temprano de la

actividad sexual, el escaso conocimiento de los anticonceptivos y el acceso limitado y la infrautilización de los servicios de salud reproductiva. El escaso conocimiento de los anticonceptivos entre los adolescentes podría dar lugar a la exposición a información inexacta o incompleta que puede dar lugar a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y problemas de salud relacionados, por la falta de uso de MAC. Esta situación subraya la necesidad crítica de explorar la conciencia, el conocimiento y el uso de anticonceptivos entre los adolescentes en las escuelas.

De acuerdo a los resultados del estudio, 41.7% de estudiantes de 5to año de secundaria con un nivel de conocimiento bajo recibieron información en medios de comunicación y 25% en colegios. Sin embargo, 60.0% de estudiantes con conocimiento alto obtuvieron información en medios de comunicación y 15.0% en colegios. En esta línea un estudio en Nigeria refirió que 91.5% de los estudiantes no usaron métodos anticonceptivos, probablemente por sus fuentes de conocimiento (radio 36.8%, televisión 33%) (Ndudi et al., 2019).

Con el bajo conocimiento, y dado que los medios de comunicación y las lecciones escolares fueron la principal fuente de información, es probable que la información obtenida no fuera completa para informar adecuadamente a los estudiantes. También se puede atribuir a la mala comunicación entre los maestros de escuela y los estudiantes, ya que la sexualidad, incluida la anticoncepción, a menudo se considera un tema demasiado delicado para discutir. Por lo tanto, es imperativo incluir o fortalecer la educación integral en salud sexual y reproductiva en las escuelas.

VI. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimientos en los estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María en Ventanilla fue de manera regular. Respecto al uso de métodos anticonceptivos, solo 3 de 10 estudiantes usan preservativos, donde el 46.6% se informan a través de medios de comunicación (Internet, prensa, radio, tv, revistas, periódicos).
- La edad promedio de los estudiantes fue de 16.3 años siendo la mayoría menores e igual a 16 años. Asimismo 6 de cada 10 estudiantes eran de sexo femenino.
- El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María en Ventanilla fue de manera regular, siendo las dimensiones predominantes clasificación, forma de uso y talla de falla.
- 5 de 10 estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María en Ventanilla no utilizan métodos anticonceptivos, mientras que solo el 34.9% utiliza preservativos, el 7% usó el método inyectable y el 4.7% pastillas anticonceptivas.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda ejecutar charlas periódicas con los padres de familia para explicar la importancia de que sus hijos reciban información respecto a temas de sexualidad, promoviendo una participación activa del núcleo familiar.
- Se sugiere la ejecución de charlas educativas sobre planificación familiar y el uso correcto de métodos anticonceptivos enfocado en estudiantes, padres y maestros, haciendo énfasis en los efectos secundarios, formas de uso y clasificación.
- Se recomienda intensificar los esfuerzos de sensibilización para promover la práctica sexual segura. Se sugiera que se refuercen programas y talleres de comunicación entre padres e hijos sobre sexualidad, sexo seguro y uso de anticonceptivos.
- Se sugiere ejecutar programas de capacitación de maestros en servicio donde se ofrezca no solo sesiones de educación sexual sino también servicios de consejería. Estos deben ser brindados por profesionales de la salud capacitados en temas de salud sexual y reproductiva.

VIII. REFERENCIAS

- Acosta, M., De La Rosa, J., Erazo, M., y Vila, M. (2018). Uso de Métodos Anticonceptivos por las Adolescentes que Acuden al Centro de Salud del Área No. 2 de la Ciudad de Esmeraldas. *Revista Científica Hallazgos*, 21(3), 1-9. <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/237>
- Agencia Española de Medicamentos y Productos sanitarios. (2021). *Ficha Técnica Implanon NXT 68 mg*. Ministerio de Salud, Madrid.
- Bansode, O., Sarao, M., y Cooper, D. (2022). Obtenido de Contraception. StatPearls Publishing LLC: [Revisado el 15 de marzo del 2022]. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536949/#_NBK536949_pubdet_
- Cooper, D., Patel, P., y Mahdy, H. (2022). Obtenido de Oral Contraceptive Pills. StatPearls Publishing LLC: [Revisado el 15 de marzo del 2022]. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430882/#_NBK430882_pubdet_
- Cusiquispe, Y., y Pultay, Y. (2019). *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 de grado]. Universidad María Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Lima. Repositorio Institucional. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/178/2019-19%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernandez-Honorio, I. (2015). Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de SanJuan de Lurigancho. *Agora Rev Cient*, 2(1), 79-88. <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/13>

- Gonzales, K., y Yauri, J. (2019). *Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria, Institución Educativa Micelino Sandoval Torres, Caraz, 2018*. [Tesis de grado], Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo", Facultad de Ciencias Médicas, Huaraz. Repositorio Institucional. <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3374?show=full>
- Gutiérrez, B., Loor, J., Fonseca, L., y Molina, A. (2021). Los adolescentes y la educación en el uso de métodos anticonceptivos. *Higía de la Salud*, 5(2), 1-9. <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/577>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)*. Gobierno del Perú, Lima.
- Johnson, O. E., y Basse, B. A. (2019). Sexual Practices among Senior Students in Private Secondary Schools in Uyo, Southern Nigeria. *African Journal of Reproductive Health / La Revue Africaine de la Santé Reproductive*, 23(4), 46-53.
- Lira-Plascencia, J., Ibarquengoitia-Ochoa, F., y Neyro, J. (2020). Opciones anticonceptivas para las adolescentes. *Ginecol Obstet Mex*, 88(1), S74-S87. <https://doi.org/10.24245/gom.v88i-Sup1.3848>.
- Mahdy, H., Shaeffer, A., y McNabb, D. (2022). *Obtenido de Condoms*. StatPearls Publishing LLC: [Revisado el 15 marzo del 2022]. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470385/#_NBK470385_pubdet_
- Mason-Jones, A. J., Sinclair, D., Mathews, C., Kagee, A., Hillman, A., y Lombard, C. (2016). School-based interventions for preventing HIV, sexually transmitted infections, and pregnancy in adolescents. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11, CD006417. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006417.pub3>
- Mayta, D., y Poma, K. (2022). *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. "Virgen de Fátima", Huancayo -*

2021. [Tesis de grado], Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud, Huancayo. Repositorio institucional. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/751?show=full>
- Medrano, D. (2019). *Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del Colegio Moravo Secundario, Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS)*. [Tesis de grado], Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Nicaragua. Repositorio institucional. <https://repositorio.unan.edu.ni/16094/>
- Mendoza, C. (2018). *Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de estudiantes de 5to año de secundaria de la institución educativa "10797 Micaela Bastidas" del distrito de José Leonardo Ortiz Lambayeque 2015*. [Tesis de grado], Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Lambayeque. Repositorio Institucional. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/3980>
- Ministerio de Salud. (2017). *Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar*. Dirección General de Intervenciones y Estratégicas en Salud Pública / Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, Lima. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- Ministerio de Salud. (2020). *Condón femenino*. Cartilla informativa, Gobierno del Perú, Lima.
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Argentina. (2018). *Encuesta Mundial de Salud Escolar*. Resumen Ejecutivo Total Nacional, Secretaría de Gobierno de Salud, Buenos Aires. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/encuesta-mundial-salud-escolar-2018.pdf>
- Nava, J. (2021). La esencia del conocimiento. El problema de la existencia y/o inexistencia de la realidad y sus implicaciones en la teoría educativa. *Revista Educación Creadora*(1), 54-78. <http://www.educacion-creadora.com/index.php/8-numero-1-diciembre-2020->

mayo-2021/7-la-esencia-del-conocimiento-el-problema-de-la-existencia-y-o-
inexistencia-de-la-realidad-y-sus-implicaciones-en-la-teoria-educativa

Ndudi, E., Ifeyinwa, I., Angeka, C., Anulika, E., y Kate, A. (2019). Contraceptive Use among Senior Secondary School Students in Abakaliki Metropolis, Ebonyi State, Nigeria. *Journal of Education, Society and Behavioural Science*, 32(4), 1-9. <https://doi.org/10.9734/JESBS/2019/v32i430188>.

<https://www.journaljesbs.com/index.php/JESBS/article/view/30188>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Obtenido de Salud del adolescente. WHO: [Revisado el 15 de marzo del 2022]: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Planificación familiar*. Manual Mundial para Proveedores, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional / Oficina para la Salud Mundial / Oficina de Población y Salud Reproductiva, Ginebra.

Osorio, L., Arce, M., León, J., y Macancela, M. (2019). Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes entre las edades de 15 a 17 años en la maternidad Mariana de Jesús en el período 2013-2014. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 3(4), 138-149. [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(4\).diciembre.2019.138-149](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(4).diciembre.2019.138-149).

Pérez-Blanco, A., y Sánchez-Valdivieso, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Rev Chil Obstet Ginecol*, 85(5), 505-515. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262020000500508yscript=sci_abstract#:~:text=Tiene%20un%20conocimiento%20bajo%20el,mayor%20uso%20de%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos.

Presidente de la Republica del Perú. (2017). *Decreto Supremo N° 021-2017-SA: Reglamento de Ensayos Clínicos*. Lima.

- Rodríguez, L. (2019). La adolescencia y los riesgos sexuales. *ADOLESCERE: Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 7(1), 3-4. <https://www.adolescere.es/la-adolescencia-y-los-riesgos-sexuales/>
- Sánchez, J., Rojas, A., y Rodríguez, L. (2018). Gestión del conocimiento. *TIA*, 6(2), 46-51.
- Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica de México. (2018). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADIS)*. Gobierno de México, Ciudad de México.
- Tchokossa, M., y Adeyemi, B. (2018). Knowledge and Use of Contraceptives among Female Adolescents in Selected Senior Secondary Schools in Ife Central Local Government of Osun State. *International Journal of Caring Sciences*, 11(3), 1647-1661. <https://www.omicsonline.org/open-access/knowledge-and-use-of-contraceptives-among-female-adolescents-in-selected-senior-secondary-schools-in-ife-central-local-government-2161-0711-1000614-102059.html#:~:text=It%20is%20shown%20that%20out,adequate%20knowledge%20of%20contraceptives%20use.>
- Umukoro, E., Edje, K., Agbonifo, E., Moke, E., Egbenede, E., y Emma, I. (2020). Use and Effects of Contraceptives among Female Secondary School Students in Abraka. *J Appl Sci Environ Manage*, 24(1), 153-156. <https://www.ajol.info/index.php/jasem/article/view/193365>
- Uriarte, D., y Asenjo, J. (2020). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. *Rev Curae*, 3(2), 16-25. <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1432>
- World Health Organization. (2019). *Contraception*. Evidence brief, Human Reproduction Programme, Ginebra.

World Health Organization. (2020).

<https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/spotlight-on-adolescent-health-and-well-being.-findings-from-the-20172018-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-survey-in-europe-and-canada.-international-report.-volume-1.-key-findings> WHO Regional Office for Europe, Denmark.

Yao, F. (2020). Contraceptive Use among Basic School Pupils in Ghana: A Case Study of a Municipality. *International Journal of Pediatrics*, 1-8.
<https://doi.org/10.1155/2020/7521096>.

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022. Establecer el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022. Identificar el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022.</p>	<p>Por ser un estudio descriptivo no se realizará formulación de hipótesis.</p>	<p>Características sociodemográficas Conocimientos sobre métodos anticonceptivos Uso de métodos anticonceptivos</p>	<p>Tipo de investigación Investigación no experimental, descriptiva y trasversal.</p> <p>Población de estudio: La población la conformarán 88 alumnos de 5to de secundaria matriculados en el año 2022 en el Colegio Estatal Sagrado Corazón de María ubicado en Ventanilla, 2022.</p> <p>Técnicas de recolección de datos Encuesta</p> <p>Instrumento de recolección cuestionario</p> <p>Análisis de resultados Frecuencias absolutas Frecuencias relativas Promedio Desviación estándar</p>

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022

Fecha: ____/____/____

Nº: _____

I. Características sociodemográficas

Edad _____

Sexo: Masculino () Femenino ()

II. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos

Cuestionario sobre conocimientos de métodos anticonceptivos

USO Y ELECCIÓN
<p>1. ¿Para qué son utilizados los métodos anticonceptivos en los adolescentes?</p> <p>a. Para que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.</p> <p>b. Para evitar los embarazos no deseados y evitar contraer ITS.</p> <p>c. Para tener los hijos en el momento más adecuado.</p> <p>d. Para que las parejas se sientan bien y tranquilamente.</p>
<p>2. La elección del método anticonceptivo para los adolescentes depende:</p> <p>a. De la información que recibe la mujer.</p> <p>b. De la decisión que tomen los adolescentes sexualmente activos.</p> <p>c. De la elección que tome el obstetra o médico.</p> <p>d. De la opinión de sus amigas(os).</p>
<p>3. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que pueden ser utilizados por los adolescentes?</p> <p>a. Métodos naturales.</p> <p>b. Preservativos.</p> <p>c. Método del ritmo.</p> <p>d. No necesitan usarlos.</p>
<p>4. ¿Quiénes pueden utilizar un método anticonceptivo?</p> <p>a. Los adolescentes no pueden utilizarlos.</p> <p>b. Solo las mujeres que tienen hijos.</p> <p>c. Las madres lactantes no pueden utilizarlos.</p> <p>d. Cualquier persona que tiene vida sexual activa.</p>
CLASIFICACIÓN

<p>5. Es un método natural:</p> <ol style="list-style-type: none"> El ritmo o calendario. Píldoras anticonceptivas. Diafragma. Preservativo.
<p>6. Son métodos hormonales, excepto:</p> <ol style="list-style-type: none"> Las píldoras. Las inyecciones. Los implantes. T de Cobre.
<p>FORMA DE USO</p>
<p>7. Respecto al uso del preservativo masculino:</p> <ol style="list-style-type: none"> La colocación es con el pene erecto. Se coloca después de la relación sexual. Disminuye el placer sexual. Solo se utiliza ante sospecha de VIH de la pareja sexual.
<p>8. Acerca de las píldoras anticonceptivas, pueden ser usadas por:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mujeres adolescentes. Mujeres con cáncer de mama. Mujeres con enfermedades al hígado. Madres lactantes.
<p>9. Respecto al método de T de cobre, es cierto:</p> <ol style="list-style-type: none"> No es necesario acudir a control. Puede provocar infertilidad. No es adecuado para adolescentes. Se puede retirar en cualquier momento.
<p>10. Sobre métodos anticonceptivos definitivos, es cierto:</p> <ol style="list-style-type: none"> Solo es posible en la mujer. Solo es posible en el varón. La vasectomía no produce cambios en la vida sexual. La ligadura de trompas debe ser autorizada por la pareja.
<p>11. Acerca del coito interrumpido (retirar el pene antes de que el varón eyacule):</p> <ol style="list-style-type: none"> Es el mejor método para los adolescentes. Nunca falla. No importa si eyaculó un poco adentro, lo importante es que no sea todo. No es un método que evita el embarazo, aun si eyacula fuera de la vagina.
<p>12. Respecto a las madres que dan lactancia materna exclusiva:</p> <ol style="list-style-type: none"> No deben usar ningún método. Pueden tomar cualquier píldora anticonceptiva. No deben tener relaciones sexuales. Es un método anticonceptivo natural.

EFECTOS SECUNDARIOS
<p>13. Con respecto a las píldoras anticonceptivas, marque la incorrecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Disminución del deseo sexual y dolor de cabeza. b. Disminuye los cólicos menstruales. c. Disminuye el desarrollo del ovario poliquístico. d. Previene de las infecciones de transmisión sexual.
TASA DE FALLA
<p>14. Sobre los métodos anticonceptivos, es cierto que:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Algunos pueden provocar cáncer. b. Ninguno es seguro al 100%. c. Todos son seguros al 100%. d. Puede provocar infertilidad.
<p>15. De los siguientes métodos anticonceptivos, ¿cuál cree usted que es el más seguro para los adolescentes?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. El condón masculino. b. Las inyecciones anticonceptivas. c. Los implantes hormonales. d. Las píldoras anticonceptivas.

III. Uso de métodos anticonceptivos:

Contestar solo si ya dio inicio a su vida sexual:

¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos utiliza?

- () No utiliza
- () Preservativos
- () Método del ritmo
- () Pastillas anticonceptivas
- () Inyectables
- () Otros: _____

La información que tiene usted sobre métodos anticonceptivos las recibió a través de:

- () Medios de comunicación (Internet, prensa, radio, tv, revistas, periódicos).
- () Padres y familiares cercanos.
- () Colegio (profesores, amigos)_____
- () Centros de planificación familiar o profesionales de salud.

RESPUESTAS

N°	Respuesta
1	b
2	b
3	b
4	d
5	a
6	d
7	a
8	a
9	d
10	c
11	d
12	d
13	d
14	b
15	c

Anexo C. Consentimiento informado

Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022

Investigador: Carla Gabriela La Torre Villacorta

Propósito

La intención del trabajo de investigación es determinar el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022, pues los hallazgos permitirán hacer epistemología del conocimiento preexistente, contrastar resultados y materializar la experiencia en la práctica profesional.

Riesgos del Estudio

Este estudio no representa ningún riesgo para usted, ni para su menor hijo. Para su participación sólo es necesaria su autorización.

Beneficios del Estudio

La importancia de la participación de su menor hijo es para contribuir a mejorar los conocimientos en el campo de la salud y reproductiva en adolescentes. La información también contribuirá a diseñar protocolos específicos y preventivos institucionales.

Costo de la participación

La participación en el estudio no tiene ningún costo para usted.

Confidencialidad

Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial, solamente los miembros del equipo de trabajo conocerán la identidad de los participantes. Se le asignará un número (código) a cada uno de los participantes, y este número se usará para el análisis, presentación de resultados, publicaciones, etc.; de manera que el nombre su menor hijo permanecerá en total confidencialidad. Con esto ninguna persona ajena a la investigación podrá conocer los nombres de los participantes.

Requisitos de participación

Al aceptar la participación deberá firmar este documento llamado consentimiento informado con lo cual autoriza y acepta la participación en el estudio voluntariamente de su menor hijo. Sin embargo, si usted no desea que su hijo participe en el estudio por cualquier razón, puede retirarse con toda libertad sin que esto represente algún gasto, pago o consecuencia negativa por hacerlo.

Declaración voluntaria

Yo he sido informado(a) del objetivo del estudio, he conocido los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. He sido informado(a) de la forma de cómo se realizará el estudio y de cómo se aplicará el cuestionario y registro de datos. Estoy enterado(a) también que puedo dejar de participar o no continuar en el estudio en el momento en el que lo considere necesario, o por alguna razón específica, sin que esto represente que tenga que pagar, o recibir alguna represalia de parte del equipo o de la Universidad Nacional Federico Villareal. Por lo anterior acepto voluntariamente permitir participar a mi menor hijo en la investigación.

Nombre del apoderado: _____

Nombre del participante: _____

Fecha de Nacimiento del participante: ____/____/____

Dirección: _____

Firma del apoderado _____

Anexo D. Asentimiento informado

En la fecha.....de.....del año 2021

Asentimiento informado

HOJA DE INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE

Mi nombre es Carla Gabriela La Torre Villacorta, egresada de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal. El presente trabajo consiste en determinar el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022.

Le brindaré la información e invitaré a formar parte de este estudio de investigación explicándole lo siguiente:

Puedes elegir participar o no. Hemos discutido sobre esta investigación con tus padres/apoderado. Si decides aceptar participar en la investigación, tus padres también lo aceptarán, pero si decides no hacerlo se respetará tu decisión, aun cuando tus padres lo hayan aceptado.

No tienes que contestar ahora, puedes pensarlo y hablarlo con tus padres, amigos, médico u obstetra. No tienes que decidirlo inmediatamente, puedes darnos tu respuesta cuando lo hayas pensado mejor.

Puede que haya algunas palabras que no entiendas o cosas que quieres que te expliquemos mejor, en el caso que sea puedes preguntar y aclarare cualquier duda de la manera más simple.

Si decides participar en este estudio:

1. Se te pedirá llenes un cuestionario que evaluará tu conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

Aunque ahora decidas participar, si después no quieres continuar puedes dejarlo cuando tú quieras y nadie se enojará contigo.

.

ASENTIMIENTO POR ESCRITO

Proyecto de investigación

Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022

Yo, _____

[Nombres y apellidos].

Declaro que:

1. He leído o me han leído la Hoja de Información y he entendido todo lo que dice en ella.
2. La persona a cargo ha contestado a todas las dudas que tenía sobre el estudio.
3. Sé que puedo decidir no participar y que no pasará nada.
4. Sé que si cuando comience el estudio tengo alguna duda, puedo preguntar las veces que lo necesite.
5. Sé que, en el cualquier momento, aún después de comenzar con el estudio, puedo decir que ya no quiero y nadie se enojará por eso.
6. He decido participar en el estudio.

Firma del niño(a)

Firma del evaluador

Anexo E. Permiso institucional para acceder información

SOLICITO: autorización para recolección de datos
para trabajo de investigación.

SEÑOR DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 5128 "SAGRADO CORAZON
DE MARIA"

Yo Carla Gabriela La Torre Villacorta con DNI 70776632 egresada de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Domiciliada en la Mz 12 Lt 27 sector B4 Pachacútec – Ventanilla, ante usted me presento y expongo:

Que, teniendo la necesidad de realizar mi trabajo de investigación, titulado: "conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del colegio estatal Sagrado Corazón de María, ventanilla, 2022", requisito solicitado para obtener el grado académico de Licenciada en Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Para lo cual solicito la autorización de su digna dirección, para que ordene a quien corresponda se me otorgue las facilidades para la recolección de datos.

Esperando que acceda a mi solicitud, por ser el trabajo de investigación de suma importancia para el reforzamiento de la educación sexual integral en los colegios y aprovecho para reiterarle mis mayores consideraciones.



LIC. MOISÉS ALVARO QUINCHO
Director I.E. Nº 5128 "S.C.M."
DNI Nº 90548550

*Se le autoriza
para desarrollar
su investigación
09-06-2022*

Atentamente,

Carla Gabriela La Torre Villacorta

DNI: 70776632

Anexo F. Validación instrumentos

TÍTULO: “CONOCIMIENTOS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 5TO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO ESTATAL SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA, VENTANILLA, 2022”

Autor: _____

Estimado juez Experto (a): _____

Grado académico: Magister

Teniendo como base los criterios que se presenta solicitamos su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. **Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.**

	CRITERIOS	Opinión		
		SÍ	NO	Observaciones
1.	El problema es factible de ser investigado.			
2.	El diseño de estudio corresponde con el planteamiento del problema.			
3.	La operacionalización de las variables responde a las variables en estudio.			
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.			
6.	La estructura del instrumento es adecuada.			
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
8.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
9.	Los ítems son claros y entendibles.			
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

SUGERENCIAS:

Firma de Experto

TÍTULO: “CONOCIMIENTOS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 5TO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO ESTATAL SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA, VENTANILLA, 2022”

Autor: La Torre Villacorta Carla Gabriela

Estimado juez experto (a): Sofia Ruth Vargas Laura

Grado académico: Magister

Teniendo como base los criterios que se presenta solicitamos su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. **Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.**

	CRITERIOS	Opinión		
		SÍ	NO	Observaciones
1.	El problema es factible de ser investigado.	x		
2.	El diseño de estudio corresponde con el planteamiento del problema.	x		
3.	La operacionalización de las variables responde a las variables en estudio.	x		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	x		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	x		
6.	La estructura del instrumento es adecuada.	x		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	x		
8.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	x		
9.	Los ítems son claros y entendibles.	x		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.		x	Mejorar lo correspondiente al ítems III del instrumento

SUGERENCIAS:

En el ítems III considerar en los medios de comunicación al internet, en la alternativa de colegio especificar si se está refiriendo a los profesores o a los amigos como fuente de información.

Mg. Sofia Ruth Vargas Laura



COP 3585

Firma de Experto

TÍTULO: “CONOCIMIENTOS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 5TO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO ESTATAL SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA, VENTANILLA, 2022”

Autor: La Torre Villacorta Carla Gabriela

Estimado juez experto (a): Ofélia Veramendi Valenzuela

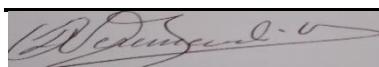
Grado académico: Magister

Teniendo como base los criterios que se presenta solicitamos su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. **Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.**

	CRITERIOS	Opinión		
		SÍ	NO	Observaciones
1.	El problema es factible de ser investigado.	x		
2.	El diseño de estudio corresponde con el planteamiento del problema.	x		
3.	La operacionalización de las variables responde a las variables en estudio.	x		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	x		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	x		
6.	La estructura del instrumento es adecuada.	x		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	x		
8.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	x		
9.	Los ítems son claros y entendibles.	x		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	x		

SUGERENCIAS:

Continuar con el trabajo de investigación



Firma de Experto

TÍTULO: "CONOCIMIENTOS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 5TO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO ESTATAL SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA, VENTANILLA, 2022"

Autor: La Torre Villacorta Carla Gabriela

Estimado juez Experto (a): Consuelo Gladys Rojas Arce

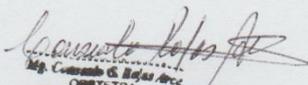
Grado académico: Magister

Teniendo como base los criterios que se presenta solicitamos su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. **Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.**

	CRITERIOS	Opinión		
		SÍ	NO	Observaciones
1.	El problema es factible de ser investigado.	X		
2.	El diseño de estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3.	La operacionalización de las variables responde a las variables en estudio.	X		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
6.	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9.	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

Ninguna


 Mg. Consuelo G. Rojas Arce
 OBSETRICIA
Firma de Experto

Validez

Criterio	JUECES			Éxitos
	1	2	3	
1	1	1	1	3
2	1	1	1	3
3	1	1	1	3
4	1	1	1	3
5	1	1	1	3
6	1	1	1	3
7	1	1	1	3
8	1	1	1	3
9	1	1	1	3
10	0	1	1	2

Tenemos un total de 30 respuestas (10 ítems x 3 jueces) de las cuales 29 son '1'. Se aplicó la siguiente fórmula, donde:

'b' = Grado de concordancia entre jueces; 'Ta' = n° total de acuerdos; 'Td' = n° total de desacuerdos.

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{29}{30} \times 100$$

$$b = 96.7\%$$

El resultado es que el 96.7% de las respuestas de los jueces concuerdan.

Anexo G. Confiabilidad: Coeficiente alfa de Cronbach

El Coeficiente de alfa de Cronbach sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida. Este coeficiente puede tener valores de 0 a 1, cuando el valor esté más cercano a 1, mayor es la consistencia interna de los ítems analizados y mayor es la confiabilidad.

Valores del coeficiente	Nivel de confiabilidad
>0.9	Excelente
0.8 – 0.9	Bueno
0.7 – 0.8	Aceptable
<0.7	Inaceptable

Para el cálculo del coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach se utiliza la siguiente fórmula:

$$\alpha'_{Cronbach} = \frac{k}{(k-1)} \left(1 - \frac{\sum_{j=1}^k s_j^2}{S_T^2}\right)$$

Donde

K = El número de ítems.

Luego, para el cálculo de la varianza por cada ítem se utiliza la siguiente fórmula:

$$s_j^2 = \frac{1}{(n-1)} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{X})^2$$

Regla de decisión: Cuando el valor de α -Cronbach es > 0.70 se considera que el instrumento es confiable.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	15