

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en
adolescentes de nivel secundario de la I.E. Santa Teresa Tarma -
2021**

**Para optar el título profesional de:
Obstetra**

Autores:

Bach. Zhenia Gianella SÁNCHEZ NUÑEZ

Bach. Elizabeth Esther TIPA AMAYA

Asesor:

Mg. Elsa Lourdes PAITA HUATA

Cerro de Pasco - Perú - 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en
adolescentes de nivel secundario de la I.E. Santa Teresa Tarma -
2021**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Raquel Flor de María TUMIALÁN HILARIO
PRESIDENTE

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA
MIEMBRO

Mg. Yamileth Nathaly ZAVALA ANTICONA
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 008-2024

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Zhenia Gianella SÁNCHEZ NUÑEZ
Elizabeth Esther TIPA AMAYA

Escuela de Formación Profesional

Obstetricia

Tesis

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. SANTA TERESA
TARMA - 2021”

Asesor:

Mg. Elsa Lourdes PAITA HUATA

Índice de Similitud: **16%**

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 05 de enero del 2024

Dra. Raquel Tumialán Hilario
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A Dios, a nuestra familia y especialmente a nuestros padres que nunca nos dejaron de sostener en nuestros peores momentos con esa fe y firme confianza en nosotras.

AGRADECIMIENTO

A todas aquellas personas que formaron parte de nuestra etapa universitaria nuestros compañeros y compañeras de clase que también logramos desarrollarnos entre nosotros, a nuestros queridos maestros y maestras que formaron gran parte de nuestra formación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021. **Materiales y Métodos:** Estudio de tipo básico, deductivo, prospectivo observacional de enfoque cuantitativo, descriptivo transversal con la participación de 100 estudiantes adolescentes de sexo femenino entre 15 y 18 años como instrumento se utilizó el cuestionario del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. **Resultados:** encontramos en mayor porcentaje con un nivel de conocimiento medio en un 48.75%, seguido con un nivel de conocimiento alto en un 31.25% y con un nivel de conocimiento bajo en un 20%. Referente al concepto el mayor porcentaje lo presenta el nivel medio con un 71%; sobre la importancia presentan un nivel de conocimiento alto con un 56%; sobre el tipo de métodos anticonceptivos presenta un nivel medio con un 51% y sobre la frecuencia presenta un nivel medio con un 55%. Sobre la distribución porcentual etaria el 71% de adolescentes tienen 16 años. **Conclusiones:** Se concluye en que el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma durante el año 2021 es medio.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, adolescente, métodos anticonceptivos.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about contraceptive methods among secondary school adolescents at the Santa Teresa de Tarma Educational Institution - 2021. **Materials and Methods:** A basic, deductive, prospective observational study with a quantitative, cross-sectional descriptive approach with the participation of 100 female adolescent students between 15 and 18 years of age, using a questionnaire on the level of knowledge of contraceptive methods in adolescents as an instrument. **Results:** the highest percentage was found to have a medium level of knowledge (48.75%), followed by a high level of knowledge (31.25%) and a low level of knowledge (20%). Regarding the concept, the highest percentage was medium with 71%; regarding the importance, the highest level of knowledge was high with 56%; regarding the type of contraceptive methods, it was medium with 51%; and regarding the frequency, it was medium with 55%. Regarding the percentage age distribution, 71% of the adolescents are 16 years old. **Conclusions:** It is concluded that the level of knowledge of contraceptive methods in adolescents at the secondary level of the Santa Teresa de Tarma Educational Institution during the year 2021 is medium.

Key words: Level of knowledge, adolescent, contraceptive methods.

INTRODUCCIÓN

En nuestra investigación referente al “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. SANTA TERESA TARMA - 2021”. En el que consideramos necesario contar con datos fidedignos del entorno al igual que de otros lugares con la finalidad de tomar acciones y crear estrategias de prevención y control sobre todo en la prevención de un embarazo no planificado, reducir la morbilidad y mortalidad materna e infantil, empoderamiento de las mujeres y varones sobre metodología anticonceptiva y reducción de la pobreza y desigualdad razones suficientes como para considerar un aporte para la mejora de la salud de la población por lo que la presente investigación se ha desarrollado respetando las normas y reglamento de nuestra institución de la siguiente manera:

PRIMERA PARTE: denominado Aspectos Teóricos; constituidos por: El capítulo I, “planteamiento del problema”, en la cual se trata de la identificación y determinación del problema, delimitación de la investigación, formulación del problema, formulación de los objetivos y sobre la justificación y limitaciones de la investigación. El capítulo II, bajo el título de “Marco Teórico”, en donde encontramos los antecedentes del estudio, las bases teóricas -científicas, la definición de términos básicos y el sistema de variables de investigación. El Capítulo III, bajo el título “Metodología y técnicas de investigación”, aquí consideramos, el tipo de investigación, el diseño de investigación, la población y muestra, los métodos de la investigación, las técnicas e instrumentos de recolección, las técnicas de procesamiento de datos y selección y validación de los instrumentos de investigación, finalmente la orientación ética.

SEGUNDA PARTE, denominado trabajo de campo o práctico constituido por; El capítulo IV, “Resultados y Discusión”, donde se considera; el tratamiento estadístico e interpretación de cuadros, presentación de resultados: tablas, gráficos, interpretación de ellos y la discusión de los resultados de investigación. Finalizando con las Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografía y Anexos.

Deseando que la presente investigación sea una contribución que sirva de base para continuar investigando sobre el tema en bien de la salud sexual y reproductiva de la población de nuestra localidad, región y país.

Las Autoras

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
INDICE	
INDICE DE TABLAS	
INDICE DE GRÁFICOS	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	4
1.3. Formulación del problema.....	4
1.3.1. Problema general	4
1.3.2. Problemas Específicos:	4
1.4. Formulación de Objetivos	5
1.4.1. Objetivo general.....	5
1.4.2. Objetivos Específicos:.....	5
1.5. Justificación de la investigación:	5
1.6. Limitaciones de la investigación.....	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio.....	7
2.2. Bases teóricas – científicas.....	12
2.3. Definición de términos básicos:.....	28
2.4. Identificación de Variables:	29
2.5. Definición operacional de variables e indicadores.....	29

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación	30
3.2. Nivel de investigación	30
3.3. Métodos de investigación:.....	30
3.4. Diseño de investigación:	31
3.5. Población y muestra	31
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	33
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación:	33
3.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos:	33
3.9. Tratamiento estadístico.....	34
3.10. Orientación ética:.....	34

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Descripción del trabajo de campo.....	35
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados:.....	36
4.3. Discusión de resultados.....	45

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución porcentual por grupo etario de adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.	36
Tabla 2: Distribución porcentual por grupo etario de adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.	37
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021	38
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre la dimensión de concepto de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.....	39
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre la dimensión importancia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.....	40
Tabla 6: Nivel de conocimiento sobre la dimensión tipo de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.....	41
Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre la dimensión frecuencia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.....	42
Tabla 8: Nivel de conocimiento por dimensiones de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.....	44

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribución porcentual por grupo etario de adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021	37
Gráfico 2: Distribución por sexo de los adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021	38
Gráfico 3: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021	39
Gráfico 4: Nivel de conocimiento sobre la dimensión de concepto de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.....	40
Gráfico 5: Nivel de conocimiento sobre la dimensión importancia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.....	41
Gráfico 6: Nivel de conocimiento sobre la dimensión tipo de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.....	42
Gráfico 7: Nivel de conocimiento sobre la dimensión frecuencia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.....	43

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano que se encuentra entre la infancia y la edad adulta, y que abarca desde la pubertad hasta la independencia económica y emocional. Durante esta etapa, los individuos experimentan una serie de cambios físicos, emocionales, cognitivos y sociales significativos, cambios y desafíos importantes en diferentes aspectos de sus vidas, incluyendo su identidad personal, relaciones sociales y autonomía.(1)

En la adolescencia uno tiene derecho a servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los anticonceptivos, porque todas las personas, independientemente de su edad u otra condición, tienen derecho a la salud. Este derecho requiere la protección de la salud física, mental, sexual y reproductiva. El derecho a la salud sexual y reproductiva es parte del derecho fundamental a la salud de toda persona.(2)

Según datos de 2015 del Instituto Nacional de Estadística, el Perú vive un proceso de cambio demográfico, con una tasa de natalidad decreciente y un aumento de la esperanza de vida al nacer la población adolescente era el 18.6% de la población peruana y para el 2021 se proyectó a un 17.4%, la incidencia de

pobreza si bien es cierto se había reducido para el 2019 siendo el más alto entre la población infantil y adolescente, en el 2015 mientras el promedio nacional estaba en el 21.8% entre la población de 10 a 14 años se encontraba en 30.6% entre 15 y 19 años en 23.5% estos porcentajes son más altos en la zona rural que en el urbano. Referente a la educación la tasa de analfabetismo en la población de 15 a 19 años se encontraba en 0.7%, en la población de 12 a 16 años la tasa bruta y la tasa neta de asistencia escolar, se encontraba en 93.5% y 83.4%. Por otro lado, con respecto a la cobertura de salud en los adolescentes se encontraba por encima del promedio nacional siendo la cobertura en la zona rural más alta que en el área urbana. De igual forma se encuentran más expuestos a los factores de riesgo y protección como el consumo de alcohol, consumo de tabaco, consumo de drogas ilegales entre escolares, la anemia en el adolescente, situaciones de riesgo asociado al uso de internet, salud mental, violencia hacia los adolescentes, y con respecto a la salud sexual y reproductiva en el adolescente el contagio del VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual y embarazo en adolescentes por lo que entre los últimos años no ha sufrido cambios importantes en cuanto a la disminución más por el contrario va en incremento para el 2019 este porcentaje fue entre 13.4% y 13.6% respectivamente, el embarazo en adolescentes es mayor en la zona rural (22.5%) en relación a la zona urbana (10.6%). Así mismo, es más alta en la selva que el resto de regiones del país y triplica este porcentaje en Lima metropolitana, también es importante resaltar que el embarazo en adolescentes es mayor en adolescentes de nivel educativo secundario en relación a adolescentes de nivel superior. (3)

Por lo tanto, es importante evaluar e identificar patrones de comportamiento que hagan que el joven se desarrolle de manera positiva y natural en un contexto de factores o comportamientos de riesgo. Creemos que el campo de la salud sexual y reproductiva aborda muchos aspectos que son sólo el campo de la atención sanitaria. Hay que tener en cuenta que el inicio de la experiencia

sexual de los jóvenes no es predecible, pues citan como una de las principales razones para no utilizar un método anticonceptivo el hecho de que no esperaban que dicha relación se diera.

Revela la pesquisa sobre salud sexual y reproductiva que reciben los adolescentes a través de familiares, amigos, sus instituciones educativas, medios de comunicación, etc.; Esto afecta el comienzo de su vida sexual. Así, el grado de fragilidad de adolescentes y jóvenes depende de su historia pasada, más la sensibilidad o fuerzas provocadas por algunos factores sociales y demográficos, el microambiente familiar, los cambios en las políticas socioeconómicas y sus conocimientos y la salud sexual y reproductiva. (4)

Para comprender los amplios problemas que afectan a los jóvenes a nivel internacional y nacional, recopilamos información sobre tasas de natalidad, enfermedades, el uso de métodos anticonceptivos y la incidencia de enfermedades de transmisión sexual, etc. La adolescencia debe caracterizarse como una etapa de la vida donde la educación es una de las tareas más importantes. La evidencia muestra que la maternidad puede interrumpir un proyecto de vida.

El Ministerio de Salud (MINSA) dijo en el foro Fortalecer factores protectores que promuevan el desarrollo juvenil y la salud integral: una tarea de salud pública para todos. Actualmente, el 13,2% de los jóvenes de 15 a 19 años ya tienen hijos o están embarazadas. Comparado con porcentajes, las regiones con mayor incidencia son Tumbes, Loreto, Amazonas, San Martín y Ucayali, pero cuando se trata a números absolutos, donde los embarazos adolescentes son mayores, Lima, La Libertad, Cajamarca, Puno y Piura. Se encontró que las relaciones sexuales comienzan antes en la zona selvática, donde las personas se vuelven sexualmente activas entre los 13 y 14 años. (5)

El interés de esta investigación nació de la observación de los problemas que afectan la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, haciendo énfasis en la

información disponible para ellos en las instituciones educativas, la mayoría de las cuales solo cuentan con servicios psicológicos dirigidos a adolescentes con problemas de evaluación.

El problema se agrava aún más por el hecho de que no se brinda información a los padres en los talleres educativos, en los servicios de asesoramiento relacionados con la promoción y prevención de estilos de vida saludables en el campo de la salud sexual y reproductiva y en las escuelas dedicadas a este tema. Al implementar estas falencias, los embarazos no deseados, las ETS, el abandono escolar, etc. podría reducirse.

1.2. Delimitación de la investigación

Este estudio fue desarrollado en estudiantes de la Institución Educativa Santa Teresa de nivel secundaria ubicado en la provincia de Tarma de julio a diciembre de 2021.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021?

1.3.2. Problemas Específicos:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el concepto de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la importancia de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021?

1.4. Formulación de Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.

1.4.2. Objetivos Específicos:

- Identificar nivel de conocimiento sobre el concepto de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la importancia de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.

1.5. Justificación de la investigación:

Este trabajo es de vital importancia, porque permite analizar el nivel de competencia de algunos de nuestros jóvenes en relación a la educación sexual

impartida en las instituciones educativas, lo que a su vez permite una ampliación teórica, práctica estos conocimientos de los métodos anticonceptivos para adolescentes contribuirá al desarrollo de nuevas estrategias de salud en los establecimientos de salud juvenil para aumentar el conocimiento sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos según su etapa de desarrollo.

La difusión de los resultados es importante para los trabajadores de la salud, porque participan en programas de prevención y rehabilitación de la salud de los jóvenes como parte de sus funciones, ayudando a desarrollar e implementar métodos de aprendizaje para los jóvenes formados en los centros de formación a través de talleres, conversatorios, etc.

1.6. Limitaciones de la investigación

Durante el desarrollo de la presente investigación de acuerdo a los objetivos planteados no encontramos limitación alguna.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Internacionales

Jiménez D. et al (México 2016). Realizaron un estudio “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria - México”. El propósito del estudio fue medir descriptivamente el conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre los estudiantes de la mencionada escuela secundaria con un corte transversal con una población base de 646 estudiantes, cuya población muestral fue 222 estudiantes. Los investigadores concluyeron que el 64,7 por ciento tiene un nivel de conocimiento medio sobre el tema, el 25,9 por ciento tiene un nivel de conocimiento bajo y sólo el 9,4 por ciento tiene un nivel de conocimiento alto. Con base en los resultados porcentuales se puede decir que los estudiantes del colegio en estudio tienen conocimientos insuficientes sobre métodos anticonceptivos.(6)

Ullauri, Oscar. (Ecuador - 2017). Realizó el estudio sobre el “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre jóvenes del colegio Bernardo Valdivieso - Loja Ecuador”. El propósito del estudio fue determinar el conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos entre los estudiantes de primer

año de secundaria del horario vespertino del colegio Bernardo Valdivieso considerando el más conocido y utilizado. Es un estudio prospectivo descriptivo transversal en el que trabajaron con 107 estudiantes, a quienes les aplicaron una encuesta sobre los métodos anticonceptivos encontrando que el 85.05% conocía sobre métodos anticonceptivos, seguido de un 14, 95% desconocía sobre este tema, también el condón fue el método anticonceptivo más popular con un 38.32 y utilizado con un 35.51%, finalmente las restricciones de acceso a la información un 50% refirió miedo a hablar con los padres sobre este tema, seguido de la falta de información recibida en el colegio 22,43%.(7)

Sánchez-Meneses, María et al (México – 2014), Se plantearon como objetivo conocer el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes, estudio observacional, descriptivo y transversal. integraron adolescentes de 15 a 19 años sexualmente activos que asistieron a un centro de salud el muestreo no probabilístico de 120 adolescentes completó a través de una encuesta que incluyó variables sociodemográficas sobre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Para la estadística descriptiva e inferencial se utilizaron las pruebas U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis. Nivel de significancia 0,05, con programa estadístico spss v.20. Los resultados muestran que se debe incrementar la calidad de la información sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos, lo que se espera tenga un efecto positivo en la salud sexual y reproductiva de la población. (8)

CARVAJAL, R. (Colombia – 2017) Buscaron identificar los principales factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años de la ciudad de Buenaventura, Colombia. fue un estudio analítico prospectivo la muestra estuvo formada por 316 adolescentes. Se utilizó un cuestionario asentado en un modelo teórico, que incluía diferentes niveles y estructuras. Seis meses después, se hizo una prueba de embarazo. Se realizaron análisis de regresión logística múltiple para buscar factores de riesgo y protectores asociados con el evento de

embarazo. La edad media de la cohorte fue de 15,9 años. 10 de las adolescentes quedaron embarazadas durante el seguimiento. La edad promedio de iniciación sexual fue de 14,5 años y el 67,7% refirió no utilizar ningún método de planificación familiar en su primera relación sexual, los factores encontrados fueron no utilización de métodos de planificación; consumo de alcohol; abortos y presión de inicio de actividad sexual. Concluyendo que los factores de riesgo y protección para el embarazo precoz no son sólo a nivel individual, sino que también involucran a los pares de la adolescente y a la familia y los servicios de salud. Desde una perspectiva de salud pública, esto significa que los esfuerzos para reducir el embarazo precoz en Buenaventura deben centrarse en estos tres niveles.(9)

2.1.2. Nacionales

Cruzado, M. et al. (Lima 2019). Se plantearon como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria Albert Einstein, Distrito San Juan de Lurigancho, 2019. La muestra(s) del estudio corresponde a 78 jóvenes

Estudió en la institución educativa "Albert Einstein" en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2019, encuesta en escala de 20 puntos el tipo de investigación Aplicada, descriptivo de corte Transversal los datos fueron procesados con el estadístico SPSS versión 20. Concluyendo en que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos es de nivel alto y sobre su uso de los métodos anticonceptivos es regular.(10)

Gutierrez, E. (Arequipa - 2017). Tuvo como finalidad fortalecer el nivel de conocimientos. Sobre métodos anticonceptivos para jóvenes de 13 a 19 años en la escuela y Academia del Grupo Joule Arequipa 2017 donde desglosa esa población por edad, género, fuente de información, preferencia de fuente, relaciones de género, uso de anticonceptivos y tipo utilizado. Estudio

observacional transversal. La muestra estuvo representada por 212 jóvenes, como instrumento utilizado fue el cuestionario constituido por 23 preguntas. El resultado fue: 33,49 jóvenes de 13 a 19 años. El 39,15% recibió información sobre métodos anticonceptivos en la escuela, el 33,49% de algún familiar, el 21,7% a través de los medios de comunicación y sólo el 5,66% de los centros de salud. De las que tuvieron relaciones sexuales, el 53,77% refirió que alguna vez lo habían hecho y el 55,26% de las que ya habían tenido relaciones utilizaban métodos anticonceptivos. El método anticonceptivo más utilizado es el condón masculino con un 80,95%, seguido del método del ritmo con un 9,52% y la píldora anticonceptiva con un 7,94%. En cuanto al nivel de conocimientos, el 40,57% de los jóvenes tuvo un nivel de conocimientos bueno, el 38,68% muy bueno y el 20,28% malo. Como conclusión se encontró que el nivel de conocimiento en términos de prevención, estuvo bien. La mayoría de los jóvenes que participaron en el estudio tenían 14-16 años con educación secundaria, solteros Estado civil y sin historia del embarazo La escuela era el lugar principal de adquisición de conocimientos. métodos anticonceptivos. Más de la mitad de los jóvenes ya han empezado Relaciones sexuales en las que el género masculino está mayoritariamente presente. Un poco más del cincuenta por ciento por ciento de las personas que han tenido relaciones sexuales utilizan algún método anticonceptivo Los métodos de barrera, el condón masculino, fueron más usado.(11)

Hernández, M, (Chiclayo - 2017). Explorar el nivel de conocimiento de las jóvenes que han dado a luz por primera vez sobre anticonceptivos de tipo cuantitativo, diseño transversal, la población de 100 adolescentes y la muestra de 20 madres. Los estudios examinaron la funcionalidad de las encuestas y encuestas sociodemográficas, presentaron las características sociodemográficas de las mujeres embarazadas por primera vez e investigaron las consecuencias y causas del primer embarazo. Los resultados más importantes revelaron que el

nivel de conocimiento entre los jóvenes: alto 30%, medio 50%, bajo 20%. El 45% fueron embarazadas por primera vez tienen entre 17 y 18 años, 50 adolescentes eran de la costa, 55% de condición civil convivientes, 60% de adolescentes embarazadas tienen un ingreso económico de 300 soles, el 50% de las jóvenes que han dado a luz por primera vez viven con sus cónyuges, el 80% son embarazos no planeados, el 60% de las madres primerizas sufren de migrañas, el 75% de las jóvenes consumen anticonceptivos no deseados. métodos debido al embarazo, el 30% de las mujeres jóvenes embarazadas utilizan las inyecciones como el método anticonceptivo más conocido. Proporcionar un programa educativo sobre anticonceptivos y métodos. (12)

Del Pino Duynovich D, (Lima - 2016). Desarrolló la investigación sobre el nivel de conocimientos y su relación con el uso de métodos. anticonceptivos para adolescentes gestantes en un Centro, es una Investigación observacional, de diseño descriptivo correlacional, un estudio prospectivo y transversal con 47 gestantes adolescentes. Para análisis descriptivo de variables, para las variables cualitativas se evaluaron frecuencias absolutas y relativas y para las variables Aplicando el cuestionario a 47 madres adolescentes, se estableció que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue "Medio" para el 43% de las madres jóvenes, "bajo" para el 32% y "alto" para el 25%. El 63,8% de las madres adolescentes utiliza métodos anticonceptivos y el 36,2% no. El investigador encontró que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos se relaciona significativamente con su uso entre las madres adolescentes de "Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján Terveyskeskus" en febrero-abril de 2015. (13)

2.1.3. Locales

No se encontró trabajos relacionados al tema en nuestro medio.

2.2. Bases teóricas – científicas

Conocimiento

A. Concepto

Fundamental que se refiere a la comprensión y la información adquirida a través del aprendizaje, la experiencia y la observación. Es el resultado de la asimilación y la interpretación de datos, hechos, conceptos, ideas y experiencias que una persona adquiere a lo largo de su vida. El conocimiento no se limita únicamente a la acumulación de datos; implica la capacidad de comprender, aplicar y utilizar la información de manera efectiva. el conocimiento es un elemento crucial en la toma de decisiones, la resolución de problemas y el progreso individual y colectivo. (14)

Mario Bunge define el conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos y enunciados que pueden ser claros, precisos, organizados, imprecisos e imprecisos; Puede ser información científica o información general. El primero es el conocimiento racional, objetivo, sistemático y medible y para otro como conocimiento impreciso, impreciso, limitado a la percepción. Finalmente, el conocimiento es personal porque se origina y reside en personas que lo adoptan como resultado de su experiencia y están convencidas de su significado e implicaciones.

El conocimiento se define desde diferentes perspectivas. Así, en pedagogía se llama experiencia al conocimiento, que incluye la representación de un evento o hecho ya vivido. También se define como una facultad o proceso consciente de comprensión, comprensión perteneciente al pensamiento, percepción, inteligencia, razón. Desde una perspectiva filosófica, el conocimiento se define como acción y contenido. Salazar Bondy define el conocimiento como acción, es decir la adquisición de un objeto, objeto, etc. a través de un proceso mental, no físico. El contenido es lo que se puede

obtener a través del conocimiento, son clusters que se transfieren de una persona a otra, no son subjetivos, son independientes de cada tema por el lenguaje.

B. Niveles de conocimiento

Los niveles de conocimiento se refieren a las diferentes etapas o grados de comprensión y familiaridad que una persona o entidad puede tener con respecto a un tema específico. A continuación, se describen los niveles comunes de conocimiento:

Conocimiento Superficial: En este nivel, una persona tiene una comprensión básica o rudimentaria de un tema o concepto. Puede saber que algo existe, pero su conocimiento es limitado en términos de detalles o profundidad. Es como tener información general, pero sin comprender plenamente el tema.

Conocimiento Declarativo: Este nivel implica un conocimiento más detallado y específico sobre un tema. La persona puede describir hechos, datos o conceptos relacionados con el tema. Es un conocimiento basado en la memorización y la capacidad de recordar información.

Conocimiento Conceptual: En este nivel, la persona comprende los conceptos subyacentes y las relaciones entre ellos en un área de conocimiento particular. Puede explicar cómo diferentes ideas se relacionan entre sí y tener una comprensión más profunda del tema.

Conocimiento Procedimental: Este nivel implica no solo conocer conceptos, sino también saber cómo aplicarlos y llevar a cabo procedimientos relacionados. La persona tiene la capacidad de utilizar el conocimiento para realizar tareas específicas o resolver problemas en el contexto apropiado.

Conocimiento Estratégico: En este nivel, se va más allá de la aplicación de procedimientos y se enfoca en la planificación y la toma de decisiones

estratégicas. La persona no solo sabe cómo hacer algo, sino que también comprende cuándo y por qué hacerlo de cierta manera.

Conocimiento Metacognitivo: Este nivel implica la conciencia y el control sobre el propio proceso de aprendizaje y de pensamiento. La persona es capaz de evaluar su propio conocimiento, comprender sus limitaciones y desarrollar estrategias para mejorar su aprendizaje y su comprensión.

Conocimiento de Expertos: En algunos casos, las personas pueden alcanzar un nivel de conocimiento extremadamente profundo y especializado en un campo particular. Estos individuos son considerados expertos y tienen una comprensión excepcionalmente alta y detallada de su área de experiencia.

Conocimientos culturales y sociales: estos niveles de conocimiento pueden ser aplicados a una amplia variedad de campos y disciplinas, desde la ciencia y la tecnología hasta la filosofía y las humanidades. También, el conocimiento es un proceso continuo, y las personas pueden avanzar a través de estos niveles a medida que adquieren más experiencia y desarrollan una comprensión más profunda en un área específica.

C. Escala Vigesimal (para medir conocimiento)

Desde el punto de vista de los estudiantes, la escala se discutió según la puntuación obtenida a partir de la valoración de los puntos.

Expresa capacidad cuantitativa vigesimal baja, media y alta. ESCALA: 0 a 20 puntos, lo que permitió dividir el nivel de conocimientos en tres: alto, medio y bajo, quedando así:

- Alto nivel de conocimientos: puntuación es de 24-35 puntos.
- Nivel de conocimientos medio: calificación de 12 -23 puntos.
- Bajo nivel de conocimientos: otorga de 0 a 11 puntos (29).

La escala Vigesimal fue adaptada a un puntaje total de 21 puntos y clasifica nivel alto: 12 a 21, nivel medio: 8 a 11 y nivel bajo: 0 a 7.

Adolescencia

A. Concepto

La OMS define la adolescencia como una etapa del ciclo vital que se encuentra entre la niñez y la adultez, generalmente se extiende desde los 10 hasta los 19 años de edad, aunque estos límites pueden variar según las definiciones y los contextos culturales. Durante este período, los individuos experimentan una serie de cambios físicos, emocionales, sociales y cognitivos significativos. Estos cambios incluyen la pubertad, la búsqueda de independencia, la formación de identidad, el desarrollo de habilidades sociales y la exploración de roles y responsabilidades adultos.(15)

B. Clasificación

1. **Adolescencia Temprana:** Esta etapa generalmente abarca desde los 10 a los 13 años. Durante esta fase, los cambios físicos típicos de la pubertad aún no han comenzado completamente en la mayoría de los individuos. Sin embargo, comienzan a emerger cuestiones relacionadas con la identidad, la autonomía y las relaciones sociales.
2. **Adolescencia Media:** Esta etapa se sitúa entre los 14 y los 16 años aproximadamente. Es durante esta fase que ocurren los cambios físicos más significativos, como el crecimiento corporal, el desarrollo de caracteres sexuales secundarios y la maduración sexual. Los adolescentes también experimentan cambios emocionales y sociales, y comienzan a explorar su identidad y roles de género.
3. **Adolescencia Tardía:** Esta etapa abarca desde los 17 a los 19 años o más. Durante este período, la mayoría de los adolescentes han

completado la pubertad y están experimentando una mayor madurez física y emocional. Comienzan a tomar decisiones importantes sobre su futuro académico, laboral y social, y se preparan para la transición a la adultez.

Podemos considerar las tres etapas del desarrollo de la adolescencia: biológica, psicológica y social. Según la OMS, Biológicamente, se caracterizan por la progresión de un individuo desde la pubertad hasta la madurez sexual y la plena capacidad reproductiva. Psicológicamente, con el cambio de procesos psicológicos y patrones de identificación de niño a adulto, y socialmente de un estado de completa dependencia socioeconómica a relativa independencia.

Muchos problemas de salud que presenta este grupo etario están relacionados con la salud mental, el abuso de sustancias, el comportamiento suicida, la violencia, la mala nutrición, la salud sexual y reproductiva, las enfermedades prevenibles o tratables, etc. Las principales enfermedades de la edad adulta comienzan en la adolescencia. Por ejemplo, el consumo de tabaco, las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH, la mala alimentación y los hábitos de ejercicio que provocan enfermedades o muerte prematura en el futuro.(15)

C. Factores de riesgo

- Disfunción familiar.
- Abandono escolar.
- Accidentes.
- Alcoholismo y drogadicción.
- Enfermedades de transmisión sexual relacionadas con actividades de riesgo.
- Embarazo no planificado.

- Desigualdad de oportunidades en los sistemas de salud, educación, trabajo, empleo del tiempo libre y bienestar social.
- Contextos ambientales insalubres, marginales y peligrosas

Salud sexual y reproductiva

A. Concepto

Bienestar físico, mental y social que no consiste en sólo en todos los aspectos sin enfermedad o lesión sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Por tanto, la salud reproductiva expresa que los individuos gozan una vida sexual positiva y placentera la capacidad de reproducirse y la autonomía de decidir cuándo y con qué frecuencia hacerlo en esta última condición presupone el derecho de hombres y mujeres a cuidar de sí mismos información sobre métodos anticonceptivos seguros, aceptables y asequibles de sus elecciones según su elección y acceder a ellas y a los demás métodos anticonceptivos de planificación familiar que no sean contrarios a la ley, además, el derecho a recibir servicios de salud adecuados que permitan las mujeres tengan un embarazo y parto seguro, ofreciendo lo mejor a las parejas oportunidad de tener un bebé sano.

B. Enfoques en la atención en salud sexual y reproductiva:

Derechos Humanos: Cuando se traducen en términos legales con el respaldo constitucional del estado de derecho, se convierten en derechos civiles; se trata esencialmente de reconocer la dignidad humana como propiedad inalienable de la persona y reconocer la salud como una condición y característica importante de la dignidad humana.

Igualdad de género en salud sexual y reproductiva: La construcción social del género afecta la salud de la población a través de la socialización y las instituciones sociales que crean conductas y patrones de riesgo para la

obtención y gestión de diversos recursos de salud individuales y sociales. Desigual y perjudicial para uno o ambos sexos.

Interculturalidad: Los servicios de salud sexual y reproductiva consideran y promueven el reconocimiento y respeto de la diversidad sociocultural, lo que requiere del conocimiento, comprensión, interés y acción de los profesionales de la salud para conciliar sus conocimientos, actitudes y habilidades con la competencia cultural, étnica, lingüística y lingüística. semejante, nivel educativo, religioso, socioeconómico, edad, identidad y orientación sexual, así como las características de género de esta población que conducen a la adaptación al cuidado. La sensibilización y capacitación del personal responsable de los servicios de salud sexual y reproductiva incluye: Conocimientos, actitudes y prácticas de los usuarios, Adaptación cultural de los servicios, Colaborar con proveedores de atención médica de la comunidad, de igual a igual, Visitas domiciliarias.

Integralidad: Los servicios de salud sexual y reproductiva deben tener una perspectiva holística, lo que significa identificar y atender las necesidades de salud de las personas, lo que requiere extender los recursos de salud a su entorno: familia y comunidad; Todo esto sucede a lo largo de la vida, y cada etapa personal y familiar tiene sus propias necesidades y enfoques. La cobertura se refiere a la prioridad de ciertos problemas de salud por su alta prevalencia y/o marginación y debe ser considerada desde una perspectiva de salud pública, como la salud sexual y reproductiva.

Inclusión social en salud: La atención de la salud sexual y reproductiva debe garantizar que ciertos individuos y grupos sociales tengan acceso a oportunidades, productos y servicios de salud ofrecidos por otros miembros de la sociedad. Se debe considerar el respeto a la diversidad y el reconocimiento de terceros vulnerables y con necesidades especiales para que se encuentren en igualdad de condiciones y ejerzan sus derechos

fundamentales. En este contexto, el tratamiento de planificación familiar corresponde al contrato social establecido en la constitución política del Perú, por lo que el Estado debe proteger y garantizar el tratamiento de planificación familiar en el mismo grado, calidad e igualdad de oportunidades sin discriminación por raza, sexo, etapa. vida, clase social, discapacidad, etnia, religión y cultura, poniendo a mujeres y hombres en primer lugar en situaciones de exclusión, vulnerabilidad y riesgo.(16)

C. Aspectos clave de la salud sexual y reproductiva

Los cinco aspectos principales de la salud sexual y reproductiva son: mejorar la atención prenatal, postnatal, postnatal y neonatal. Proporcionar servicios de planificación familiar de calidad, incluidos servicios médicos para personas con problemas de infertilidad. Eliminar los abortos inseguros. Luchar contra las enfermedades de transmisión sexual, especialmente el VIH, las infecciones del sistema reproductivo, el cáncer de cuello uterino y otras enfermedades ginecológicas y promover la salud sexual.(16)

Métodos anticonceptivos

A. Concepto

Los métodos anticonceptivos son estrategias o dispositivos utilizados para prevenir el embarazo de manera intencionada al evitar la fertilización de un óvulo por un espermatozoide o impedir la implantación del óvulo fecundado en el útero. Estos métodos pueden variar en su eficacia, modo de uso y características. Se pueden utilizar desde la primera relación sexual y durante la vida fértil. Cuando se usan correctamente, los condones también protegen contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y se recomiendan durante una vida sexualmente activa.

B. Importancia

Los métodos anticonceptivos son de gran importancia por diversas razones, tanto a nivel individual como a nivel social y de salud pública. A continuación, se mencionan algunas de las razones clave por las cuales los métodos anticonceptivos son fundamentales:

- Control de la reproducción: Los métodos anticonceptivos permiten a las personas tener un mayor control sobre cuándo y cuántos hijos desean tener. Esto les brinda la capacidad de planificar su vida familiar de acuerdo con sus metas, recursos y circunstancias personales.
- Prevención del embarazo no deseado: Los embarazos no deseados pueden tener consecuencias emocionales, económicas y sociales significativas. Los anticonceptivos ayudan a prevenir estos embarazos, lo que puede reducir el estrés y mejorar la calidad de vida de las personas.
- Promoción de la salud materna: El uso adecuado de métodos anticonceptivos puede contribuir a reducir los embarazos de alto riesgo, las complicaciones del parto y las muertes maternas, ya que permite que las mujeres espacien sus embarazos y tomen decisiones informadas sobre la maternidad.
- Control de enfermedades de transmisión sexual (ETS): Algunos métodos anticonceptivos, como el condón, proporcionan una barrera física que ayuda a prevenir la transmisión de enfermedades de transmisión sexual, como el VIH, la gonorrea y la sífilis.
- Empoderamiento de las mujeres: Los métodos anticonceptivos brindan a las mujeres la capacidad de tomar decisiones sobre su salud sexual y reproductiva, permitiéndoles participar activamente en la planificación familiar y la toma de decisiones sobre su futuro.

- Reducción de la superpoblación: En áreas con altas tasas de crecimiento poblacional, el acceso a métodos anticonceptivos puede ayudar a frenar la superpoblación, reduciendo la presión sobre los recursos naturales y mejorando la calidad de vida de la población.
- Mejora de la educación y la economía: Al permitir a las personas planificar sus familias, los anticonceptivos pueden contribuir a que las mujeres completen su educación y participen en la fuerza laboral de manera más plena, lo que a su vez puede impulsar el desarrollo económico de las comunidades y los países.
- Reducción de abortos inseguros: Cuando los métodos anticonceptivos están disponibles y son utilizados correctamente, se reduce la necesidad de recurrir a abortos inseguros, lo que puede poner en peligro la vida y la salud de las mujeres.
- Promoción de la igualdad de género: El acceso a métodos anticonceptivos contribuye a empoderar a las mujeres y les brinda mayor control sobre su vida sexual y reproductiva, lo que es fundamental para avanzar hacia la igualdad de género.(17)

C. Clasificación de los métodos anticonceptivos

Ciertamente existen varios métodos anticonceptivos diferentes, cada uno de los cuales tiene sus propias características y usos. La elección debe hacerse después de consultar previamente con un profesional de ciencias de la salud especialista, porque la eficacia y el uso correcto del método están determinados por diversos factores como la edad, el estilo de vida, el tipo de pareja, el estado de salud y entre otros.

Cada uno de estos métodos tiene sus propias ventajas, desventajas y consideraciones específicas, y la elección del método anticonceptivo adecuado dependerá de las necesidades y preferencias individuales. Es importante utilizar los métodos anticonceptivos de manera correcta y

constante para maximizar su eficacia en la prevención del embarazo y, en algunos casos, de las enfermedades de transmisión sexual.

Según el Ministerio de Salud (MINSA):

a) Métodos Temporales:

Temporales Naturales

Los métodos anticonceptivos naturales, también conocidos como métodos de planificación familiar natural, se basan en el conocimiento y seguimiento del ciclo menstrual y las señales biológicas del cuerpo para determinar los días fértiles y evitar tener relaciones sexuales durante esos días si se desea evitar el embarazo. Estos métodos no involucran el uso de hormonas ni dispositivos anticonceptivos y se consideran opciones más naturales. Los métodos anticonceptivos naturales más comunes:

Método del ritmo: Este método se basa en llevar un registro del ciclo menstrual para calcular los días fértiles y los días menos fértiles. Se considera que los días fértiles son aquellos en los que es más probable que ocurra la ovulación. Las parejas evitan tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles.

Método de día fijo o método del collar: Método habitual de abstinencia basado en un collar elaborado con cuentas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual. Útil para mujeres cuyo ciclo regular es de 26 a 32 días.

Método de la temperatura basal corporal (Método TBC): En este método, se registra la temperatura basal del cuerpo todos los días al despertar, antes de levantarse de la cama. La temperatura corporal aumenta ligeramente después de la ovulación debido a los cambios hormonales.

Las parejas pueden evitar tener relaciones sexuales sin protección hasta que la temperatura se mantenga elevada durante varios días, lo que indica que ha pasado la fase fértil.

Método del moco cervical: Este método se basa en la observación y el seguimiento de los cambios en la textura y cantidad del moco cervical. Durante los días fértiles, el moco cervical se vuelve más claro, elástico y resbaladizo para facilitar el paso de los espermatozoides hacia el óvulo. Cuando los cambios en el moco cervical indican que ha pasado la ovulación, se considera seguro tener relaciones sexuales sin protección.

Método sintotérmico: Combina el uso de varios métodos naturales, como el seguimiento de la temperatura basal, la observación del moco cervical y otros signos biológicos. Al combinar estas señales, las parejas pueden determinar con mayor precisión sus días fértiles y no fértiles.

Método de la amenorrea de la lactancia (MELA): Este método se basa en la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo durante los primeros meses después del parto. Supone que la lactancia materna suprime la ovulación, pero es efectivo solo si se cumplen ciertas condiciones específicas.

Es importante resaltar que los métodos anticonceptivos naturales requieren una observación y seguimiento cuidadosos del ciclo menstrual y la comunicación abierta y confiable entre la pareja. Estos métodos pueden tener tasas de falla más altas en comparación con otros métodos anticonceptivos más efectivos, como las píldoras anticonceptivas o el DIU, y su eficacia depende en gran medida de la precisión con la que se sigan las indicaciones. Por lo tanto, estos métodos pueden ser más adecuados para parejas que tienen ciclos menstruales regulares y están dispuestas a invertir tiempo y esfuerzo en su aplicación.

Temporales Hormonales:

Los métodos anticonceptivos hormonales son opciones de control de la natalidad que utilizan hormonas artificiales para prevenir el embarazo. Estas hormonas pueden ser administradas en diferentes formas, como píldoras, parches, inyecciones, implantes o anillos vaginales. Podemos mencionar.

Anticonceptivos orales (píldoras anticonceptivas): Las píldoras anticonceptivas contienen hormonas sintéticas, generalmente estrógeno y progestina (o solo progestina en las píldoras anticonceptivas mini). Estas hormonas suprimen la ovulación, evitando la liberación de un óvulo maduro del ovario. También espesan el moco cervical para dificultar el paso de los espermatozoides hacia el útero. Se toma una píldora todos los días a la misma hora durante un ciclo de 21 o 28 días, seguido de un período de descanso de 7 días (píldoras combinadas) o toma continua de píldoras (de 28).

Parches anticonceptivos: Los parches anticonceptivos liberan hormonas (estrógeno y progestina) a través de la piel hacia el torrente sanguíneo. Se aplica un parche una vez a la semana durante tres semanas seguidas, y luego se realiza una semana sin parche para permitir la menstruación.

Inyecciones anticonceptivas: Estas inyecciones contienen progestina sintética y se administran por un profesional de la salud cada tres meses. O mensualmente. Actúan suprimiendo la ovulación y engrosando el moco cervical.

Implante subdérmico: Un pequeño dispositivo de plástico se coloca bajo la piel del brazo y libera progestina de manera constante durante

varios años (generalmente tres o cinco años). Suprime la ovulación y también espesa el moco cervical.

Anillo vaginal anticonceptivo: Es un anillo de plástico flexible que se coloca en la vagina y libera hormonas (estrógeno y progestina) durante tres semanas consecutivas. Después de tres semanas, se retira el anillo durante una semana para permitir la menstruación.

Estos métodos anticonceptivos hormonales son altamente efectivos cuando se usan correctamente y de manera consistente. Sin embargo, es importante tomar en cuenta que pueden tener efectos secundarios y requerir prescripción médica. Además, no protegen contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS), por lo que es posible que se necesite un método adicional, como el condón, para prevenir las Enfermedades de transmisión sexual en parejas sexuales de riesgo. La elección del método hormonal adecuado depende de la salud y preferencias individuales, por lo que se recomienda consultar a un profesional de la salud para discutir las opciones disponibles y sus posibles efectos secundarios.(18)

Temporales Dispositivo Intrauterino (T de Cu 380 A)

El método anticonceptivo "T de Cu 380A" se refiere a un tipo de dispositivo intrauterino (DIU) que se utiliza para prevenir el embarazo. "T" significa "T" de "Taller", que es el nombre del fabricante, y "Cu 380A" hace referencia a su composición de cobre (Cu) y su tamaño. Este DIU es una pequeña pieza de plástico en forma de T que tiene un alambre de cobre enrollado alrededor del brazo vertical del T. Funciona de la siguiente manera: La obstetra inserta el DIU en el útero de la mujer durante una visita médica. La inserción es un procedimiento relativamente rápido y se realiza en el consultorio médico.

Mecanismo de acción: El DIU de cobre 380A funciona principalmente como un método anticonceptivo no hormonal. El cobre tiene propiedades espermicidas, lo que significa que afecta la movilidad y supervivencia de los espermatozoides. El cobre en el DIU genera un ambiente hostil para los espermatozoides, lo que dificulta que alcancen y fertilicen un óvulo.

Duración: El DIU de Cu 380A es de larga duración. Puede proporcionar protección anticonceptiva eficaz durante hasta 12 años después de su inserción, dependiendo de las indicaciones del fabricante y la recomendación del profesional de la salud.

Reversible: A diferencia de la esterilización quirúrgica, el DIU de Cu 380A es reversible. Una vez que una mujer decide que desea quedar embarazada o cambiar a otro método anticonceptivo, el DIU se puede retirar en una consulta médica y la fertilidad generalmente se restablece rápidamente.

Es importante señalar que, aunque el DIU de Cu 380A es altamente efectivo para prevenir el embarazo, no ofrece protección contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Por lo tanto, se recomienda el uso de un condón u otro método de barrera junto con el DIU si existe un riesgo de enfermedades de transmisión sexual. Además, la inserción y el seguimiento del DIU deben ser realizados por un profesional de la salud capacitado para garantizar una colocación adecuada y para evaluar cualquier problema potencial.

b) Métodos anticonceptivos definitivos:

Los métodos anticonceptivos definitivos son opciones de control de la natalidad que generalmente se consideran permanentes, lo que significa que son altamente efectivos para prevenir el embarazo y su reversión es complicada o inviable. Estos métodos están diseñados para ser

permanentes y suelen ser adecuados para personas que no desean tener más hijos o el embarazo es un riesgo para su salud.

Ligadura de trompas (esterilización femenina): En este procedimiento, se cortan o bloquean las trompas de Falopio de la mujer, que son los conductos que transportan los óvulos desde los ovarios hasta el útero. La ligadura de trompas impide que los óvulos se encuentren con los espermatozoides, lo que hace que la fertilización sea prácticamente imposible. La reversión de la ligadura de trompas es un procedimiento costoso y complicado que no siempre es exitoso. Por lo tanto, se considera una opción permanente.

Vasectomía (esterilización masculina): En este procedimiento, se cortan o bloquean los conductos deferentes del hombre, que son los conductos que transportan los espermatozoides desde los testículos hasta la uretra. La vasectomía impide que los espermatozoides se mezclen con el semen eyaculado, lo que hace que no haya espermatozoides en el eyaculado durante las relaciones sexuales. Aunque es técnicamente posible revertir una vasectomía a través de un procedimiento llamado "reversión de vasectomía", la reversión no siempre es exitosa y no se garantiza que restaure la fertilidad. Por lo tanto, también se considera una opción generalmente permanente.

Es importante entender que tanto la ligadura de trompas como la vasectomía son procedimientos quirúrgicos y deben ser considerados con seriedad, antes de tomar una decisión definitiva, es recomendable discutir otras opciones anticonceptivas con el profesional de la salud especialista.

c) Anticoncepción de emergencia

La anticoncepción de emergencia, también conocida como "píldora del día siguiente" o "anticoncepción de emergencia poscoital," es un método

anticonceptivo que se utiliza después de una relación sexual no protegida o cuando ha habido un fallo en el método anticonceptivo utilizado (como un condón roto) con el objetivo de prevenir un embarazo no deseado. Esta opción anticonceptiva está diseñada para ser utilizada en situaciones de emergencia y no como un método anticonceptivo regular. Píldora anticonceptiva de emergencia (PAE): Esta es una píldora que contiene una hormona sintética, generalmente levonorgestrel o ulipristal acetato. Se toma en una o dos dosis, dependiendo de la marca y el tipo, dentro de las 72 horas (levonorgestrel) o las 120 horas (ulipristal acetato) después de la relación sexual no protegida. La PAE funciona retrasando o inhibiendo la ovulación y alterando el moco cervical para dificultar el paso de los espermatozoides hacia el óvulo. Es importante tomarla tan pronto como sea posible para que sea más efectiva.

La anticoncepción de emergencia no es un método anticonceptivo regular y no debe reemplazar a otros métodos más efectivos y confiables. Se recomienda su uso solo en situaciones de emergencia, como cuando un método anticonceptivo falla o no se usa en una situación inesperada. Además, no protege contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS).(19)

2.3. Definición de términos básicos:

Adolescencia: Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia se define como la etapa de crecimiento y desarrollo que ocurre después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años de edad.

Anticonceptivo: Son sustancias, medicamentos o métodos utilizados para prevenir la concepción. Los anticonceptivos pueden ser naturales o artificiales.

Métodos anticonceptivos tradicionales: Estos métodos se utilizan para prevenir el embarazo absteniéndose de tener relaciones sexuales durante el período fértil del ciclo menstrual.

Métodos anticonceptivos modernos: Son todos aquellos métodos que ayudan a prevenir el embarazo a través de elementos extraños al organismo.

Conocimiento: Conocimiento generalmente significa: hechos o información que una persona ha adquirido a través de la experiencia o la educación, como una comprensión teórica o práctica de un asunto relacionado con la realidad. El cual se adquiere como contenido intelectual relacionado con un campo en particular o con el universo entero.

2.4. Identificación de Variables:

Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.

2.5. Definición operacional de variables e indicadores

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. SANTA TERESA TARMA - 2021"							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIO DE VALORES
Conocimiento de Métodos Anticonceptivos	Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, como una comprensión teórica o práctica de un asunto relacionado con la realidad. El cual se adquiere como contenido intelectual relacionado con un determinado campo o el universo entero.	El nivel de conocimiento es un conjunto de conceptos relacionados a los anticonceptivos por adolescentes de nivel secundaria a través de un cuestionario que les permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción y el uso responsable de anticonceptivos y derechos de reproducción responsable e informada.	CONCEPTO	Señala correctamente la definición de los métodos anticonceptivos (nivel aceptable de conocimientos sobre métodos anticonceptivos)	1,2,3,4,5,6,7,	Conocimiento : Alto: 7 Mediano: 4 Bajo: 1	0: respuesta incorrecta 1: respuesta correcta
			IMPORTANCIA	Señala correctamente la importancia de los métodos anticonceptivos y su función	8,9,10	Conocimiento : Alto: 3 Mediano: 2 Bajo: 0-1	0: respuesta incorrecta 1: respuesta correcta
			TIPO	Señala correctamente el tipo de los métodos anticonceptivos	11,12,13,14,15	Conocimiento : Alto: 5 Mediano: 3 Bajo: 0-1	0: respuesta incorrecta 1: respuesta correcta
			FRECUENCIA	Señala correctamente la frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos	16,17,18,19,20,21	Conocimiento : Alto: 6 Mediano: 3 Bajo: 0-1	0: respuesta incorrecta 1: respuesta correcta

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TECNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación

Es de tipo básica porque se realizó observaciones y mediciones del nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa “Santa Teresa” Tarma 2021 con la finalidad de conocer el fenómeno el cual nos generó un conocimiento sobre la realidad.

3.2. Nivel de investigación

Descriptiva

3.3. Métodos de investigación:

El método de investigación aplicado en la presente investigación es deductivo porque a partir de hechos generales extraeremos conclusiones particulares según el tiempo de estudio es prospectivo según la participación de los investigadores es observacional por que no se manipulará la variable de Enfoque cuantitativo: porque utilizamos estadísticas para determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Descriptivo: Debido a que el investigador no controla las variables, solo las observa y describe. Transversal: Porque en algún momento se evalúa el cambio de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Correlación: Porque vincula el conocimiento sobre métodos anticonceptivos con las características cambiantes de los jóvenes.

3.4. Diseño de investigación:

El diseño de investigación es observacional y no experimental, porque las variables que se pueden estudiar producen información sobre el entorno natural de los adolescentes y los investigadores no pueden manipularlas.

Diagrama

N _____ O

Dónde:

N: Muestra de estudio

O: Información recogida de la muestra.

3.5. Población y muestra

Población.

La población de estudio está constituida por los adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma que fueron un total de 133 estudiantes.

Muestra.

Del total de adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma.

- Tamaño de la muestra: El tamaño de la muestra se determinó utilizando la fórmula para calcular porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar de hasta el 5% con un nivel de confianza del 95%, suponiendo que $p = 0,5$ y $q = 0,5$, si el porcentaje de satisfacción.

Fórmula (n):

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2 (N-1) + z^2 pq}$$

En el que:

n	Tamaño de muestra	
p	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren	0,5
q	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es (1- p)	0,5
e	Error estándar de 0.05 ó 0.1 según categoría del	0,0
Z	Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z"	1,9
N	Población de usuarios externos atendidos en el último año o semestre en los servicios de consulta externa y emergencia.	
n		

Remplazando:

CALCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA

Tamaño de Muestra	n	?
Proporción de Pacientes que espera que estén insatisfecho	p	0,5
Proporción de Pacientes que espera que estén satisfechos. Su valor es (1-p)	q	0,5
Error Estándar	E	0,05
Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96	Z	1,96
Se refiere a la Población de atendidos en el servicio de Consulta Externa	N	133

n	100
----------	------------

Criterios de inclusión

- Adolescente entre los 12 a 18 años de edad
- Adolescente de sexo femenino matriculada
- Aceptación a formar parte del grupo a investigar

Criterios de exclusión

- Madre que no acepta que su menor hija participe en el estudio.
- Adolescente cambia de opinión durante la entrevista.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica que usada en la presente investigación fue la recogida de datos de fuente primaria, a través de una entrevista con la adolescente. En donde la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario diseñado para medir el nivel de conocimiento de las señoritas estudiantes sobre los métodos anticonceptivos.

El instrumento prediseñado consta de 21 preguntas, dividida en cuatro dimensiones: Concepto, importancia, tipo y frecuencia. Cada dimensión abarca un determinado número de preguntas así la dimensión concepto de la pregunta 1 a la pregunta 7; la dimensión importancia de la pregunta 8 a la pregunta 10; la dimensión tipo de la pregunta 11 a la pregunta 15; y finalmente la dimensión frecuencia de la pregunta 16 a la pregunta 21.

Con respecto a la puntuación se asignó de 0 a 1 en la que la pregunta correcta tiene el valor de 1 punto y la incorrecta 0. De acuerdo al puntaje total tenemos tres valores a saber que son alto, medio y bajo.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación:

Para determinar la validez del instrumento se realizó una revisión de expertos, durante la cual se realizó un proceso de validación de contenido y si el constructo estaba bien conceptualizado y operativo.

3.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos:

Se identificó a las adolescentes, matriculadas en un inicio previa coordinación y permiso con del Director visitando la Institución Educativa Santa Teresa y la comunicación con aquellas estudiantes que fueron autorizadas por su madre, padre o apoderado a participar en el estudio, ante el escenario de la

pandemia Covid 19, luego de leer el consentimiento informado, responder preguntas sobre el estudio y firmar el documento. Luego, el joven fue entrevistado durante 15 minutos y todas sus respuestas fueron anotadas.

3.9. Tratamiento estadístico

Los datos obtenidos con el dispositivo fueron almacenados en una base de datos utilizando el software Excel; Los datos fueron procesados por este software. Se utilizó estadística descriptiva para presentar la variable mediante tablas y gráficos. También empleamos el paquete estadístico del SPSS actualmente programa de mayor uso que nos permitió administrar la base de datos de forma eficaz de acuerdo a los objetivos planteados permitiéndonos desarrollar el análisis estadístico básico como avanzado.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

El estudio consiste en recolectar información del adolescente través de una entrevista anónima, respetando la confidencialidad y riqueza de las respuestas, el instrumento se retira cuando la información ha sido utilizada.

Teniendo presente que no hubo acción que perjudique a los integrantes de la muestra de estudio, los mismos que fueron tratados aplicando el principio de justicia, el principio de autonomía y el principio de beneficencia.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Descripción del trabajo de campo

Descripción general de la provincia de Tarma: La provincia de Tarma es uno de las nueve provincias que pertenece al departamento de Junín en Perú. En el año 2017 el censo de esta población urbana era de 43.042, limita al norte con la provincia de Junín; al este con la provincia de Chanchamayo; al sur con la provincia de Jauja; y al oeste con la provincia de Yauli. La ciudad de Tarma es la capital de la provincia de Tarma. Ubicada en el departamento de Junín del Perú, también es conocida como la "Perla de las Andes", llamada así en honor a Antonio Raimondi por su clima primaveral, abundancia de flores y belleza del paisaje. Se encuentra a una altitud de 3050 metros sobre el nivel del mar a orillas del río Tarma, aproximadamente a 50 km de La Oroya. Debido a la altitud, Tarma tiene un clima templado preferido, donde el sol brilla casi todo el año y el cielo es magnífico. Su superficie es de 2749,16 kilómetros cuadrados. Se encuentra ubicado entre la capital y la selva alta en la principal zona turística y económica entre la capital y la selva alta y es el punto de convergencia de las distintas rutas hacia la selva central. La mayoría de los meses tienen un clima templado y benigno. La provincia de Tarma está situada entre las montañas de los Andes y la selva amazónica, y se extiende desde unos 4.000 metros sobre el nivel del mar

(suni y quechua) hasta los 1,400 metros sobre el nivel del mar (templado, o Yunga).

Reseña de la Institución Educativa Integrada Santa teresa

Creado por R.D. No. 05267 aprobado en 1998, que unió a tres instituciones educativas, el jardín de infancia núm. 201, Escuela Primaria Estatal No. 3070, posterior y Escuela Secundaria Estatal de Santa Ana, todas bajo jurisdicción provincial. Tarma también tiene sus propias historias: la Escuela Pública No. 30701 de escuela primaria, fue fundada el 15 de octubre de 1854 como escuela con letras iniciales por iniciativa de un grupo de padres, la familia se financió con locales, mobiliario y maestros. salario durante 04 años, en 1858 el consejo del condado de Tarma asumió la responsabilidad financiera de los gastos. Durante el gobierno de Manuel Pardo pasó a ser una institución educativa fiscalizada denominada Centro Escolar N° 2.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados:

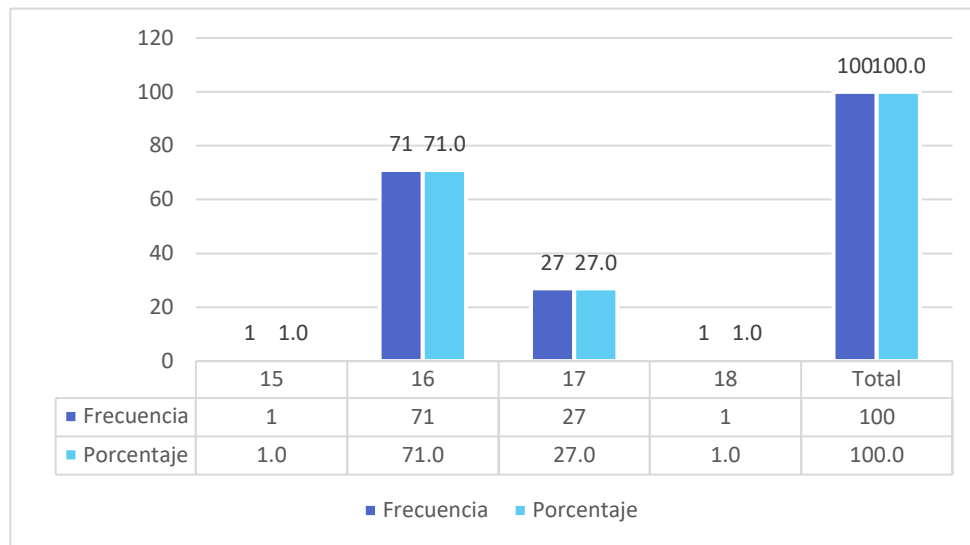
Datos Sociodemográficos

Tabla 1: Distribución porcentual por grupo etario de adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
15	1	1.0
16	71	71.0
17	27	27.0
18	1	1.0
Total	100	100.0

Fuente: Cuestionario del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes.

Gráfico 1: Distribución porcentual por grupo etario de adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021



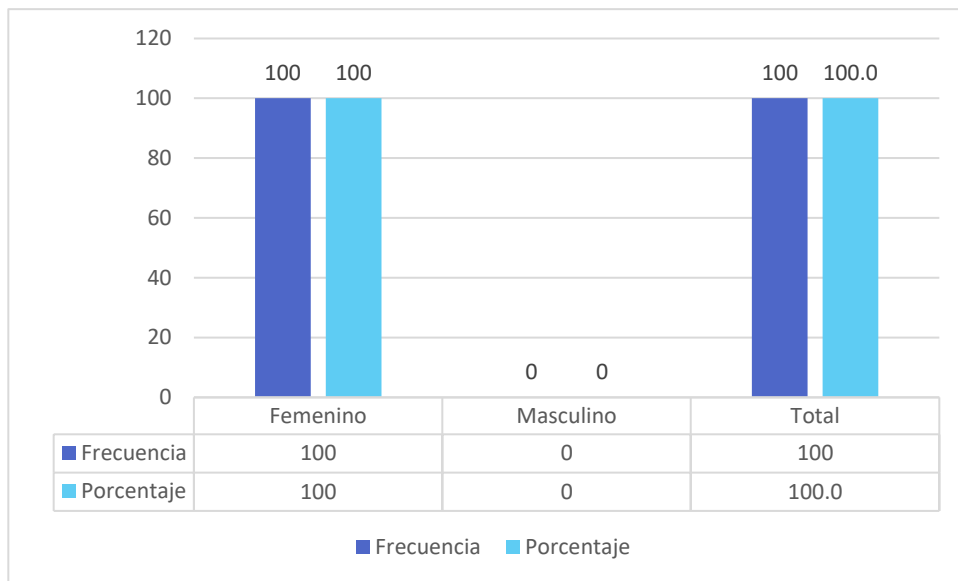
En la tabla y gráfico N° 01 sobre la distribución porcentual de adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma durante el año 2021 de los 100 adolescentes observamos que el 71% tiene 16 años, seguido de un 27% de 27 años y de 15 y 18 años con un 1% respectivamente.

Tabla 2: Distribución porcentual por grupo etario de adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.

SEXO	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	100	100
Masculino	0	0
Total	100	100.0

Fuente: Cuestionario del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes.

Gráfico 2: Distribución por sexo de los adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021



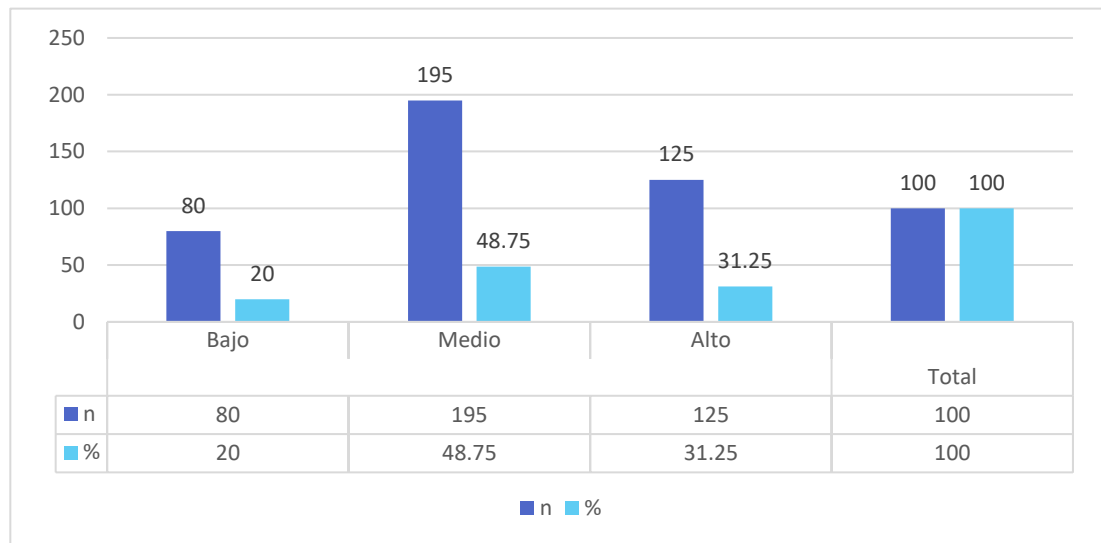
En la tabla y gráfico N° 02 sobre el sexo de adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma durante el año 2021 de los 100 adolescentes observamos que el grupo de estudio estuvo constituido por el 100% de sexo femenino.

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021

Nivel de Conocimiento	n	%
Bajo	80	20
Medio	195	48.75
Alto	125	31.25
Total	100	100

Fuente: Cuestionario del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes.

Gráfico 3: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021



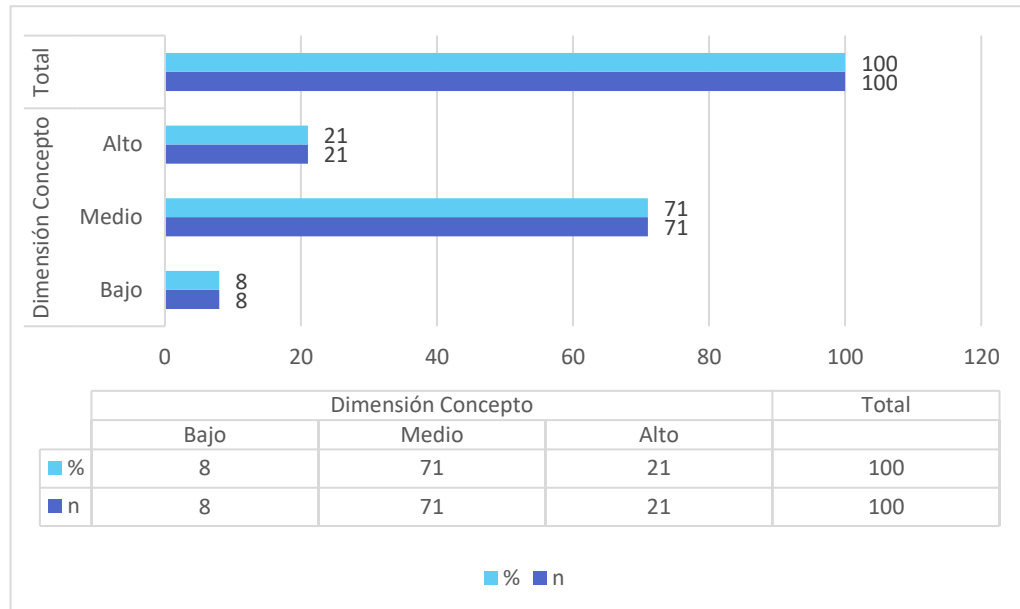
En la tabla y gráfico N° 03 sobre el nivel de conocimientos de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma durante el año 2021 de los 100 adolescentes como resultados generales encontramos en mayor porcentaje con un nivel de conocimiento medio en un 48.75%, seguido con un nivel de conocimiento alto en un 31.25% y con un nivel de conocimiento bajo en un 20%.

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre la dimensión de concepto de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021

<i>Dimensión</i>	Nivel de Conocimiento	n	%
<i>Concepto</i>	Bajo	8	8
	Medio	71	71
	Alto	21	21
Total		100	100

Fuente: Cuestionario del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes.

Gráfico 4: Nivel de conocimiento sobre la dimensión de concepto de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021



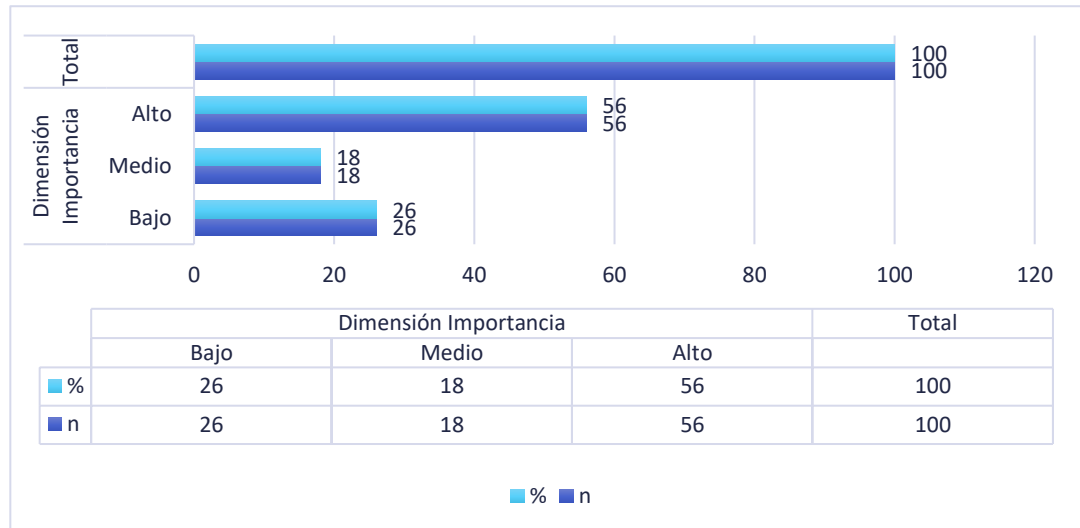
En la tabla y gráfico N° 04 sobre la dimensión de concepto de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma durante el año 2021 de los 100 adolescentes como resultados se observó que el mayor porcentaje lo presenta el nivel medio en un 71%, seguido del nivel alto con un 21% y finalmente con un nivel bajo en un 8%. Como podemos evidenciar que un gran porcentaje de los adolescentes conocen los métodos anticonceptivos.

Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre la dimensión importancia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021

<i>Dimensión</i>	Nivel de Conocimiento	n	%
<i>Importancia</i>	Bajo	26	26
	Medio	18	18
	Alto	56	56
Total		100	100

Fuente: Cuestionario del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes.

Gráfico 5: Nivel de conocimiento sobre la dimensión importancia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021



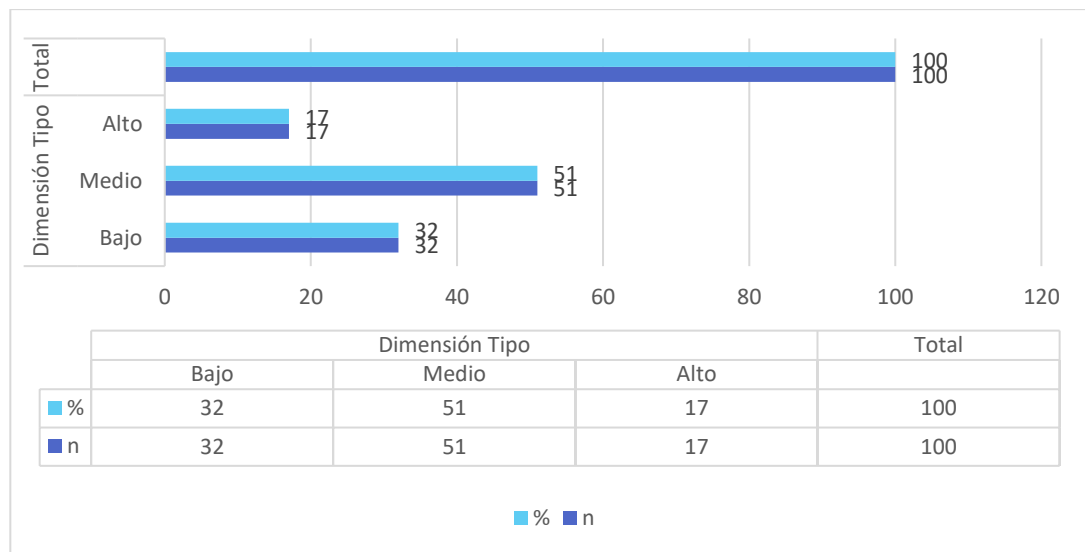
En la tabla y gráfico N° 05 sobre la dimensión importancia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma durante el año 2021 de los 100 adolescentes como resultados evidenciamos en mayor porcentaje el nivel alto en un 56%, seguido del nivel bajo con un 26% y finalmente con un nivel medio con un 18%. Como podemos ver la mayoría de adolescentes conoce sobre la importancia de los métodos anticonceptivos.

Tabla 6: Nivel de conocimiento sobre la dimensión tipo de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021

<i>Dimensión</i>	Nivel de Conocimiento	n	%
<i>Tipo</i>	Bajo	32	32
	Medio	51	51
	Alto	17	17
Total		100	100

Fuente: Cuestionario del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes.

Gráfico 6: Nivel de conocimiento sobre la dimensión tipo de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021



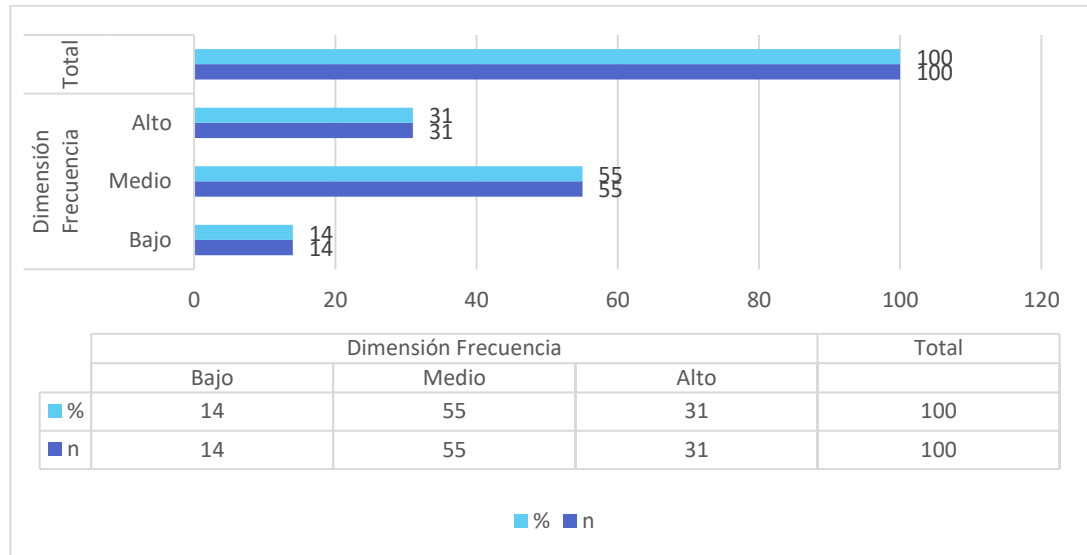
En la tabla y gráfico N° 06 sobre la dimensión tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma durante el año 2021 de los 100 adolescentes como resultado encontramos que el nivel de conocimiento en mayor porcentaje con un 51% es de nivel medio, seguido del nivel bajo con un 32% y finalmente con un 17% de nivel alto. Observando que un gran porcentaje tiene conocimiento respecto al tipo de método anticonceptivo.

Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre la dimensión frecuencia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021

Dimensión	Nivel de Conocimiento	n	%
Frecuencia	Bajo	14	14
	Medio	55	55
	Alto	31	31
Total		100	100

Fuente: Cuestionario del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes.

Gráfico 7: Nivel de conocimiento sobre la dimensión frecuencia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.



En la tabla y gráfico N° 07 sobre la dimensión frecuencia de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma durante el año 2021 de los 100 adolescentes como resultado encontramos que el mayor porcentaje lo presenta el nivel medio con un 55%, seguido del nivel alto con un 31% y en último lugar el nivel bajo con un 14%, observando que un gran porcentaje posee conocimientos sobre la frecuencia del uso de los métodos anticonceptivos.

Tabla 8: Nivel de conocimiento por dimensiones de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021

Dimensión	Nivel de Conocimiento	n	%
Concepto	Bajo	8	8
	Medio	71	71
	Alto	21	21
Importancia	Bajo	26	26
	Medio	18	18
	Alto	56	56
Tipo	Bajo	32	32
	Medio	51	51
	Alto	17	17
Frecuencia	Bajo	14	14
	Medio	55	55
	Alto	31	31
Total	Bajo	80	20
	Medio	195	48.75
	Alto	125	31.25

Fuente: Cuestionario del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes.

En la tabla N° 08 sobre el nivel de conocimiento de las cuatro dimensiones de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma durante el año 2021 de los 100 adolescentes como resultado encontramos que el mayor porcentaje con un 48.7% es de nivel medio de conocimientos, seguido de nivel alto con un 31.25% y en tercer lugar con un 20% con un nivel de conocimiento bajo.

4.3. Discusión de resultados

En nuestra investigación encontramos en mayor porcentaje en este grupo de adolescentes con un nivel de conocimiento medio en un 48.75%, seguido con un nivel de conocimiento alto en un 31.25% y con un nivel de conocimiento bajo en un 20%. Cabe resaltar que el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes es medio, buscamos comparar nuestros resultados con los resultados de otras investigaciones donde encontramos similar resultado con la investigación de Jiménez D. et al en el que los investigadores concluyeron que el 64,7 por ciento tiene un nivel de conocimiento medio sobre el tema, mientras que el 25,9 por ciento tiene un nivel bajo y sólo el 9,4 por ciento tiene un nivel de conocimiento alto en base a los resultados porcentuales se puede decir que los estudiantes del colegio en estudio tienen conocimientos insuficientes sobre métodos anticonceptivos. El gran problema de la salud sexual durante la adolescencia es iniciar una vida sexual activa por lo que es necesario una adecuada orientación y conocimiento sobre el tema con la finalidad de optar por una conducta saludable con responsabilidad; por otro lado, Ullauri, Oscarn revela en su investigación que el 85.05% conocía sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 14, 95% desconocía sobre este tema, siendo el condón el método anticonceptivo más conocido con un 38.32% y utilizado con un 35.51%, finalmente las limitaciones de acceso a la información un 50% refirió miedo a hablar con los padres sobre este tema, seguido de la falta de información recibida en el colegio 22,43%, por su lado Sánchez-Meneses, María et al. En su estudio muestran que se debe incrementar la calidad de la información sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos, lo que se espera tenga un efecto positivo en la salud sexual y reproductiva de la población, recordemos que la adolescencia es un grupo vulnerable a factores de riesgo como a las enfermedades de transmisión así como también a los embarazos no deseados cuya causa es el desconocimiento sobre la sexualidad humana y esto se ve reflejado en los resultados de las

investigaciones revisadas donde en la mayoría de estas investigaciones encontramos como resultado un conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos, así como también encontramos sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos en el que este grupo etario conocen sobre este tema; Cruzado, M. et al. Refiere que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos es de nivel alto y sobre su uso de los métodos anticonceptivos es regular. En las últimas décadas la información sobre los métodos anticonceptivos se ha incrementado muy rápidamente sin embargo dentro del grupo de adolescentes aún se ve obstaculizado especialmente por factores socioculturales por lo que como especialistas de la salud sexual y reproductiva debemos asumir el compromiso de incrementar el conocimiento sobre el tema a través de proyectos preventivos promocionales.

CONCLUSIONES

1. Sobre el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma durante el año 2021 de los 100 adolescentes como resultados generales encontramos en mayor porcentaje con un nivel de conocimiento medio en un 48.75%, seguido con un nivel de conocimiento alto en un 31.25% y con un nivel de conocimiento bajo en un 20%. Cabe resaltar que el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes es medio.
2. En relación a la dimensión de concepto de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma durante el año 2021 de los 100 adolescentes como resultados se observó que el mayor porcentaje lo presenta el nivel medio en un 71%, seguido del nivel alto con un 21% y finalmente con un nivel bajo en un 8%. Como podemos evidenciar que un gran porcentaje de los adolescentes conocen los métodos anticonceptivos.
3. Con respecto a la dimensión importancia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma durante el año 2021 de los 100 adolescentes como resultados evidenciamos en mayor porcentaje el nivel alto en un 56%, seguido del nivel bajo con un 26% y finalmente con un nivel medio con un 18%. Como podemos ver la mayoría de adolescentes conoce sobre la importancia de los métodos anticonceptivos.
4. En la dimensión tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma durante el año 2021 de los 100 adolescentes como resultado encontramos que el nivel de conocimiento en mayor porcentaje con un 51% es de nivel medio, seguido del nivel bajo con un 32% y finalmente con un 17% de nivel alto. Observando que un gran porcentaje tiene conocimiento respecto al tipo de método anticonceptivo.
5. Con respecto a la dimensión frecuencia de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de

Tarma durante el año 2021 de los 100 adolescentes como resultado encontramos que el mayor porcentaje lo presenta el nivel medio con un 55%, seguido del nivel alto con un 31% y en último lugar el nivel bajo con un 14%, observando que un gran porcentaje pose conocimientos sobre la frecuencia del uso de los métodos anticonceptivos.

6. Sobre la distribución porcentual de adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma durante el año 2021 de los 100 adolescentes observamos que el 71% tiene 16 años, seguido de un 27% de 27años y de 15 y 18 años con un 1% respectivamente y el grupo de estudio estuvo constituido por el 100% de sexo femenino.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma se sugiere implementar acciones educativas respecto a los métodos anticonceptivos pese haber encontrado en gran porcentaje un nivel alto de conocimientos es importante ser consecuentes en la formación de los adolescentes en el que debería incluirse objetivos, metas y planes de proyectos de vida en esta etapa de vida.
2. Es necesario promover conceptos claros y sencillos con la finalidad de sensibilizar a este grupo poblacional sobre la importancia de conocer los métodos anticonceptivos.
3. Es necesario implementar actividades preventivo promocionales sobre la importancia de cada método anticonceptivo de modo que con un conocimiento veras y adecuado puede elegir su uso libremente.
4. Se sugiere una capacitación dirigido a los docentes y tutores sobre los tipos de métodos anticonceptivos y demás datos importantes sobre el tema recordemos que el docente es una de las personas que en determinado momento se encarga de orientar al estudiante por lo que es necesario una orientación especializada.
5. Es necesario incluir en estas capacitaciones hacia los docentes talleres diferenciados especialmente para esta etapa de vida sobre métodos anticonceptivos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Peláez Mendoza J. Salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes: una mirada desde la óptica de los derechos humanos. Rev Cuba Obstet Ginecol [Internet]. agosto de 2008 [citado el 1 de septiembre de 2023];34(2):0–0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2008000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. unicef. Convención sobre los Derechos del Niño · UNICEF Comité Español. 2006 [citado el 1 de septiembre de 2023]. Convencion sobre los derechos del niño y adolescente. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
3. Ministerio de Salud. Documento tecnico: Situacion de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. 2017 [citado el 1 de septiembre de 2023]. Situación de salud de los adolescentes y jovenes en el Perú. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/987583/rm-n-437-2017-minsa.pdf>
4. Fondo de Población de las, Naciones Unidas. Por un mundo en que cada embarazo sea deseado, cada partose realice sin riesgo, y se plasme el potencial de cada joven. [citado el 1 de septiembre de 2023]. Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes. Disponible en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf>
5. Ayala Almeda AJ. Uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes desde la perspectiva de género: una visión desde la educación para la salud. 2014 [citado el 1 de septiembre de 2023]; Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/31083>
6. Jiménez D, Vilchis E. Universidad Autónoma del Estado de México. 2016 [citado el 1 de septiembre de 2023]. Nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/80534384.pdf>

7. Ullauri Quezada OE. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Primer Año de Bachillerato del Colegio Bernardo Valdivieso sección Vespertina. [Internet] [bachelorThesis]. 2017 [citado el 1 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/19631>
8. Sánchez-Meneses MC, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas ER. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Aten Fam [Internet]. el 8 de abril de 2015 [citado el 1 de septiembre de 2023];22(2):35–8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=57012>
9. Carvajal Barona R, Valencia Oliveros HL, Rodríguez Amaya RM, Carvajal Barona R, Valencia Oliveros HL, Rodríguez Amaya RM. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. Rev Univ Ind Santander Salud [Internet]. junio de 2017 [citado el 1 de septiembre de 2023];49(2):290–300. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-08072017000200290&lng=en&nrm=iso&tlng=es
10. Cruzado M, Párraga J, Rocca B. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Albert Einstein, distrito san juan de Lurigancho- 2019 [Internet]. 2019 [citado el 1 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/279/TESIS%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS%28observaciones%20levantadas%20%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Gutiérrez E. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2017 [citado el 1 de septiembre de 2023]. “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 19 años de edad del Colegio y Academia del grupo Joule Arequipa 2017”. Disponible en: https://node2.123dok.com/dt02pdf/123dok_es/000/470/470304.pdf.pdf?X-Amz-

Content-Sha256=UNSIGNED-PAYLOAD&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=aa5vJ7sqx6H8Hq4u%2F20230902%2F%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20230902T003420Z&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Expires=600&X-Amz-Signature=90dbf3af32b17532b875a97cf81ec1ae3d66c39f59212ec3dd32227b0f9bebf4

12. Hernández Manayay M, Huamán Montaña E, Pérez Taboada G, Galvez Diaz N del C. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de adolescentes primigestas en una población rural. Tzhoecoen Rev Científica [Internet]. 2017 [citado el 1 de septiembre de 2023];9(1):20–7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8152247>
13. Del Pino Duymovich D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del “Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján” febrero – abril 2015. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2016 [citado el 1 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4826>
14. Adrián Bobadilla EP. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Cáceres de Aramayo - Nuevo Chimbote, 2012. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. el 6 de abril de 2017 [citado el 1 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/841>
15. Organización Panamericana de la Salud. Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes. [Internet]. 2018 [citado el 1 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.hhri.org/wp-content/uploads/2021/03/9789275320136-spa.pdf>
16. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. 2017 [citado el 2 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

17. Kantorová V, Wheldon MC, Ueffing P, Dasgupta ANZ. Estimating progress towards meeting women's contraceptive needs in 185 countries: A Bayesian hierarchical modelling study. PLOS Med [Internet]. el 18 de febrero de 2020 [citado el 2 de septiembre de 2023];17(2):e1003026. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1003026>
18. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar [Internet]. [citado el 2 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
19. Organización Mundial de la Salud. Kit de adaptación digital para planificación familiar: requisitos operativos para implementar las recomendaciones de la OMS en los sistemas digitales [Internet]. [citado el 2 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240029743>

ANEXOS

ANEXO N° 01

DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. SANTA TERESA TARMA - 2021”							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIO DE VALORES
Conocimiento de Métodos Anticonceptivos	Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, como una comprensión teórica o práctica de un asunto relacionado con la realidad. El cual se adquiere como contenido intelectual relacionado con un determinado campo o el universo entero.	El nivel de conocimiento es un conjunto de conceptos relacionados a los anticonceptivos por adolescentes de nivel secundaria a través de un cuestionario que les permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción y el uso responsable de anticonceptivos y derechos de reproducción responsable e informada.	CONCEPTO	Señala correctamente la definición de los métodos anticonceptivos (nivel aceptable de conocimientos sobre métodos anticonceptivos)	1,2,3,4,5,6,7,	Conocimiento : Alto: 7 Mediano: 4 Bajo: 1	0: respuesta incorrecta 1: respuesta correcta
			IMPORTANCIA	Señala correctamente la importancia de los métodos anticonceptivos y su función	8,9,10	Conocimiento : Alto: 3 Mediano: 2 Bajo: 0-1	0: respuesta incorrecta 1: respuesta correcta
			TIPO	Señala correctamente el tipo de los métodos anticonceptivos	11,12,13,14,15	Conocimiento : Alto: 5 Mediano: 3 Bajo: 0-1	0: respuesta incorrecta 1: respuesta correcta
			FRECUENCIA	Señala correctamente la frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos	16,17,18,19,20,21	Conocimiento : Alto: 6 Mediano: 3 Bajo: 0-1	0: respuesta incorrecta 1: respuesta correcta

ANEXO N° 02

Instrumento (CUESTIONARIO)

Encuesta de Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos

El presente cuestionario pretende identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. La encuesta es individual y tiene una duración de 15 minutos, es de manejo anónimo y te solicitamos que respondas con honestidad.

Marca con X la respuesta que creas correcta.

I. DATOS GENERALES

Edad:

Grado y sección: Sexo: Varón () Mujer ()

II. DIMENSION CONCEPTO

1. ¿Qué son métodos anticonceptivos?

- a) Son métodos que podemos utilizar sin indicación médica
- b) Son métodos que previenen los embarazos no deseados.
- c) Son métodos que podemos utilizar en cualquier momento.
- d) Son métodos que protegen de las enfermedades de transmisión sexual.

2. ¿Quiénes pueden utilizar anticonceptivos?

- a) Solo los adultos
- b) Personas sexualmente activas (que ya tienen relaciones sexuales)
- c) Solo los varones
- d) Solo las mujeres

3. ¿Qué sucede si no usas correctamente un método anticonceptivo?

- a) Puede haber embarazo
- b) Puede haber contagio de alguna infección de transmisión sexual
- c) Disminuye su efectividad
- d) Todas las anteriores

4. ¿Qué método anticonceptivo tiene menos efectos secundarios?

- a) La pastilla del día siguiente
- b) T de cobre
- c) Lactancia materna
- d) Espermicidas

5. ¿Cuál de los siguientes métodos es el mejor para evitar un embarazo?

- a) Preservativo
- b) T de cobre
- c) Espermicidas
- d) Vasectomía

6. El método de la lactancia materna requiere...

- a) Dar de lactar
- b) Estar embarazada
- c) Consumir pastillas hormonales
- d) Comenzar el primer día de la menstruación

7. ¿Qué método anticonceptivo consiste en no tener relaciones sexuales durante los días fértiles?

- a) Diafragma
- b) Espermicida
- c) T de cobre
- d) Método del ritmo

III. IMPORTANCIA

8. ¿Además de protegerte de un embarazo que otro beneficio importante tienen los métodos anticonceptivos de barrera?

- a) Son permanente
- b) No engordan
- c) Previene las infecciones de transmisión sexual
- d) Tienen larga duración

9. ¿Qué método anticonceptivo es el único que nos protege de las infecciones de transmisión sexual?

- a) Preservativo
- b) Diafragma
- c) Píldora del día siguiente
- d) T de cobre

10. Es importante consultar el uso de los métodos anticonceptivos con...

- a) Amigos o amigas que tienen más experiencia
- b) Un especialista
- c) Algún familiar
- d) Nadie, puedo usar uno que leí, vi o escuché por ahí

IV TIPO

11. ¿Cuál NO es un método anticonceptivo permanente?

- a) T de cobre
- b) Ligadura de trompas
- c) Vasectomía
- d) Todas las anteriores

12. El preservativo femenino es un método anticonceptivo de tipo...

- a) Esterilización
- b) Barrera
- c) Químico
- d) Permanente

13. El método del ritmo es de tipo...

- a) Químico
- b) Esterilización
- c) Natural
- d) Permanente

14. ¿Señale que método pueden utilizar las mujeres en edad fértil?

- a) Píldoras anticonceptivas
- b) Método del ritmo
- c) Preservativo femenino
- d) Todas las anteriores

15. Los inyectables anticonceptivos son...

- a) Un método anticonceptivo permanente
- b) Un método anticonceptivo tipo barrera
- c) Eficaces contra las infecciones de transmisión sexual
- d) Un método anticonceptivo hormonal

V FRECUENCIA

16. La pastilla del día siguiente es un método anticonceptivo que...

- a) Se toma todos los días
- b) Sólo debe usarse luego de tener una relación sexual sin protección anticonceptiva
- c) Puede utilizarse máximo 10 veces al año
- d) Se usa semanalmente

17. ¿Cuándo debe empezarse a tomar las pastillas anticonceptivas para ser eficaces?

- a) Luego de la menstruación

- b) Antes de la menstruación
- c) El primer día del período menstrual
- d) El último día del período menstrual

18. ¿Cada cuánto tiempo se aplica los inyectables anticonceptivos?

- a) Cada mes
- b) Cada 2 meses
- c) Cada 3 meses
- d) Hay de aplicación mensual (cada mes) y trimestral (cada 3 meses)

19. ¿Cuántas veces puedo usar el mismo condón?

- a) Solo una vez
- b) Dos veces, solo si se usa con la misma persona
- c) Máximo tres veces
- d) Se pueden reusar o usar en otra ocasión

20. Un preservativo es más seguro cuando

- a) Nos lo ponemos una vez iniciado el acto sexual
- b) Nos lo ponemos antes de iniciar el acto sexual
- c) Nos los ponemos antes de eyacular
- d) Nos los podemos poner en cualquier momento del acto sexual

21. ¿En qué momento se debe tomar pastilla del día siguiente o de emergencia?

- a) 10 minutos antes de tener relaciones sexuales
- b) 1 hora antes de tener relaciones sexuales
- c) Al día siguiente de haber tenido relaciones sexuales
- d) Se debe tomar lo antes posible después del acto sexual (máximo 72 horas después)

¡Muchas Gracias.



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ANEXO 03

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. SANTA TERESA TARMA - 2021”

Yo.....

Me han informado detalladamente sobre la investigación a desarrollarse.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio en las siguientes situaciones:

1. Cuando quiera
2. Sin tener que dar explicaciones
3. Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Firma del
participante.....

Nombre en imprenta del participante.....

En el caso de una persona no alfabeta, puede poner su huella digital en el consentimiento informado.

Le he explicado este proyecto al participante y he contestado todas sus preguntas. Creo que comprende la información descrita en este documento y accede a participar en forma voluntaria.

Fecha y
hora.....

Firma del
Investigador/a.....

Nombre del Investigador/a.....

ANEXO 04

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. SANTA TERESA TARMA - 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTOS	METODOLOGIA
<p>General: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma - 2021?</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el concepto de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma - 2021? ▪ ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la importancia de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma - 2021? ▪ ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario 	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma - 2021.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar nivel de conocimiento sobre el concepto de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma - 2021. ▪ Identificar el nivel de conocimiento sobre la importancia de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma - 2021. ▪ Identificar el nivel de conocimiento sobre el tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes de 	<p>General Hi. Los factores sociodemográficos y obstétricos están asociados a la anemia en gestantes Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto de Tarma-2020</p> <p>Ho. Los factores sociodemográficos y obstétricos nutricionales no están asociados a la anemia en gestantes Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto de Tarma-2020</p>	<p>Tipo de variable: Según el nivel de investigación es descriptiva:</p> <p>Conocimiento de Métodos Anticonceptivos</p>	<p>El instrumento prediseñado consta de 21 preguntas, dividida en cuatro dimensiones: Concepto, importancia, tipo y frecuencia. Cada dimensión abarca un determinado número de preguntas así la dimensión concepto de la pregunta I a la pregunta 7; la dimensión importancia de la pregunta 8 a la pregunta 10; la dimensión tipo de la pregunta 11 a la pregunta 15; y finalmente la dimensión frecuencia de la pregunta 16 a la pregunta 21.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACION: Enfoque Cuantitativo</p> <hr/> <p>EL DISEÑO METODOLÓGICO El diseño de investigación fue observacional y no experimental, porque la variable que se estudió produce información sobre el entorno natural de los adolescentes y los investigadores no pueden manipularlas. N _____ □ Dónde: N: Muestra de estudio □: Información recogida de la muestra.</p> <hr/> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA POBLACIÓN: Población: La población de estudio está constituida por los adolescentes de nivel secundario de la Institución</p>
				<p>UNIDAD DE ANALISIS CASO Adolescente encuestado</p>	

<p>de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021? 	<p>nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento sobre la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santa Teresa de Tarma – 2021. 				<p>Educativa Santa Teresa de Tarma que fueron un total de 133 estudiantes.</p> <p>Muestra: Tamaño de la muestra: El tamaño de la muestra se determinó utilizando la fórmula para calcular porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar de hasta el 5% con un nivel de confianza del 95%, suponiendo que $p = 0,5$ y $q = 0,5$, si el porcentaje de satisfacción. Siendo la muestra igual a 100</p>
--	--	--	--	--	---