



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 0026

AICHI NAGOYA – 2019

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Pajuelo Zamora, Erika

Asesora:

Becerra Medina, Lucy Tani
(ORCID -0000-0002-4000-4423)

Jurado:

Avila Vargas, Jeannette Giselle
Landauro Rojas, Isolina Gloria
Lorenzo Mozo, Micaela Apolonia

Lima - Perú

2023



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°0026 AICHI NAGOYA - 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.scilit.net Fuente de Internet	1%
8	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACION

FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 0026
AICHI NAGOYA – 2019”**

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Pajuelo Zamora, Erika

Asesora:

Lucy Tani Becerra Medina (ORCID -0000-0002-4000-4423)

Jurado:

Avila Vargas, Jeannette Giselle

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Lorenzo Mozo, Micaela Apolonia

LIMA – PERÚ

2023

INDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
1.1 Descripción y formulación del problema	6
1.2 Antecedentes	8
1.3 Objetivos	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4 Justificación.....	15
II. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	17
III. MÉTODO	29
3.1 Tipo de investigación	29
3.2 Ámbito temporal y espacial.....	30
3.3 Variable, Operacionalización	30
3.4. Población y muestra	31
3.5 Instrumento.....	33
3.6 Procedimientos	35
3.7 Análisis de datos.....	35

3.8 Consideraciones éticas	35
IV. RESULTADOS.....	37
V. DISCUSION DE RESULTADOS	45
VI. CONCLUSIONES	48
VII. RECOMENDACIONES.....	49
VIII. REFERENCIAS	50
VIII. ANEXOS	54

RESUMEN

La presente investigación tiene como **objetivo**: Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya” 2019; **Material y método**: el tipo de investigación es básica, el enfoque es cuantitativo de corte transversal descriptivo, no experimental. La investigación se desarrolló en la institución educativa pública N°0026 Aichi Nagoya. **Lugar**: Ate – Lima, Perú. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario que consta de dos partes, la primera con datos generales y la segunda de 15 preguntas cerradas con cuatro alternativas acerca del conocimiento en adolescentes sobre los métodos anticonceptivos que incluyen preguntas sobre definición, tipos y uso correcto. **Resultado**: El 60% de los adolescentes encuestados tiene un nivel de conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos, y el 2,2% de los encuestados tiene un nivel de conocimiento bajo sobre los métodos anticonceptivos. El 56% de los adolescentes son del género masculino y el 53.3% provienen de provincia. **Conclusión**: Se logró determinar que el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya” es de nivel medio, por lo cual se propone fortalecer las estrategias de información sobre este tema muy importante en los adolescentes.

Palabras clave: Métodos anticonceptivos, Nivel de conocimiento, Adolescentes.

ABSTRACT

The present investigation entitled "Level of knowledge about contraceptive methods in adolescents of secondary school of the Educational Institution No. 0026 Aichi Nagoya - 2019" has as **Objective:** To determine the level of knowledge about contraceptive methods in adolescents of the educational institution public "No. 0026 Aichi Nagoya" 2019; **Material and method:** the type of research is basic; the approach is quantitative with a descriptive cross-section. The research was carried out at the educational institution No. 0026 Aichi Nagoya. **Location:** Ate – Lima, Peru. The survey was used as a technique and as an instrument a questionnaire consisting of two parts, the first with general data and the second with 15 closed questions with four alternatives about knowledge in adolescents about contraceptive methods that include questions about definition, types and use. correct. **Result:** 60% of the adolescents surveyed have a medium level of knowledge about contraceptive methods, and 2.2% of those surveyed have a low level of knowledge about contraceptive methods. 56% of adolescents are male and 53.3% come from the province. **Conclusion:** It was possible to determine that the level of knowledge about contraceptive methods in adolescents of the educational institution "N°0026 Aichi Nagoya" is medium level, for which it is proposed to strengthen information strategies on this very important topic in adolescents.

Key words: Contraceptive methods, Level of knowledge, Adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción y formulación del problema

A pesar de los avances logrados en el campo de la salud sexual, la información sobre los métodos anticonceptivos continúa siendo controversial, toda vez que en la familia no se discute de manera directa especialmente entre los padres e hijos, pues el comportamiento sexual responsable de los jóvenes recibe mucha influencia no solo del contexto familiar sino también del social, cultural,; tal como lo expresan los datos del Fondo de las Naciones Unidas en Materia de Población la (UNPFA), el inicio sexual en esta población es antes de los 20 años, sin embargo, la mayoría no se protegen ni contra el embarazo o el riesgo de contraer ITS/VHI. Las cifras globales de embarazo en adolescentes en América Latina representan el 38%, en donde determinantes como la pobreza, las desigualdades y la inequidad de acceso a los servicios de salud potencian los riesgos, de allí que se necesita indagar al respecto.

Es cierto que la adolescencia es una etapa llena de cambios y desafíos, y es común que los jóvenes se sientan incomprendidos y confundidos. Sin embargo, es preocupante que la falta de información y educación en temas sexuales pueda llevar a que los adolescentes crean que están preparadas para concebir. Así Es importante brindar a los jóvenes acceso a información precisa y completa sobre su sexualidad, para que puedan tomar decisiones informadas y responsables. Como sociedad, debemos trabajar juntos para asegurar que los jóvenes tengan las herramientas necesarias para navegar esta etapa de sus vidas de manera saludable y segura.

Según el diario El País en el año 2022 alrededor de 222 millones de señoritas y señoras preferirían no quedar embarazadas o tendrían que aplazar su próximo embarazo; Sea como fuere,

no utilizan ninguna estrategia preventiva. En este sentido, el acceso a la información y a las administraciones preventivas ayudaría a tener una organización familiar.

Ponce y Ríos (2023) encontraron que el grado de información sobre técnicas profilácticas muestra que el 73,33% (n=44) de los jóvenes estudiados tiene información estándar, mientras que el 16,67% (n=10) tiene un nivel significativo. además, el 10% (n=6) tiene un bajo grado de información sobre estrategias profilácticas. Asimismo, Indecopi (2021) detalló que las instancias de embarazo se expandieron 0,2%, siendo la más continuada en adolescentes y jóvenes retratadas por tener un grado de escolaridad esencial que resultaron ser mamás o quedaron embarazadas. Otros estudios afirman que el poder de las mujeres embarazadas de secundaria se compara con el de los estratos económicos bajos.

Lo anterior, conduce a la necesidad de un asesoramiento a los adolescentes en el ámbito de su salud sexual, para que así puedan conocer cuánto saben sobre los tipos de métodos anticonceptivos y riesgo del embarazo. Así mismo, orientar y explicar sobre las causas de la no utilización de dichos métodos, que, además, eso le puede repercutir en su salud a lo largo de su vida, tomando en cuenta que actualmente, se puede evidenciar en los adolescentes que desde edades muy tempranas tienen un interés en la salud sexual, algunos con inicio precoz que no saben o tienen información escasa y no correcta sobre los tipos de métodos anticonceptivos; otros saben sobre estos, pero no los usan, ya sea por motivos personales u otros no conocen el uso correcto de estos.

Si bien, se sabe que la educación sexual debería ser esencial e importante en los estudiantes, actualmente, se evidencia que éstos no cuentan con el conocimiento necesario, asimismo, por ello suelen buscar información por sus propios medios. En ese mismo orden de ideas, se ha logrado evidenciar, que en los colegios se menciona sobre este tema, pero no le dan el tiempo, ni la

importancia necesaria que esto requiere, para que así los adolescentes tengan en cuenta la utilización de estos métodos al iniciar su vida sexual, lo que conlleva a la pregunta ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa pública N°0026 Aichi Nagoya octubre 2019?

1.2 Antecedentes

Nacionales

Torres y Vela (2023), el objetivo fue decidir el grado de información sobre técnicas profilácticas en jóvenes de las Organizaciones Instructivas Señorío el Salvador y Coronel Pedro Portillo, Pucallpa - 2022. Exploración fascinante transversal, plan no experimental. Se aplicó una encuesta a 330 jóvenes de las dos orientaciones sexuales de primero a quinto grado de escuela optativa con edades comprendidas entre 11 y 19 años. La información típica sobre Macintosh ganó en las dos fundaciones con un 32,7%. Además, en ambas I.E introdujeron información normal, aunque en diversos grados, en Manor el Salvador el primer año de escuela optativa con un 18,2% y en la I.E Coronel Pedro Portillo el segundo año de escuela auxiliar con un 15,8%. Por otra parte, ambos I.E involucraron a la escuela como fuente de datos. En cuanto a Macintosh de frontera, ganó la información media, 44,8% en Estate el Salvador y 42,4% en Coronel Pedro Portillo. Además, la información normal sobre Macintosh hormonal ganó con 46.7% en Señorío el Salvador y 43.6% en Coronel Pedro Portillo. Sin embargo, en lo que respecta a Macintosh regular dieron baja información el 53.3% (Estate el Salvador) y el 44.2% (Coronel Pedro Portillo), por último, el 50.3% (Manor el Salvador) y el 52.7% (Coronel Pedro Portillo) de los jóvenes presentados. poca información sobre la anticoncepción de crisis.

Mego y Varas (2022), esperaban determinar el grado de información y práctica sobre estrategias profilácticas en adolescentes de una organización educativa, Bagua Grande-2021. Es una revisión fundamental, no exploratoria, transversal, atractiva y correlacional, que tiene en cuenta una población de ejemplo de 120 jóvenes. Para la recolección de información se utilizó la estrategia de estudio mediante la aplicación de dos instrumentos: Encuesta para cuantificar el grado de información sobre técnicas profilácticas en adolescentes y Escala Likert para medir trabajos con respecto a técnicas preventivas en jóvenes. Los resultados fueron: Respecto al grado de información sobre técnicas profilácticas, el 79,2% de los jóvenes obtuvo un nivel medio, el 17,5% tuvo un nivel significativo; mientras que el 3,3% tuvo un nivel bajo. En la variable prácticas, el 93,3% de los jóvenes obtuvo un nivel positivo, mientras que el 6,7% tuvo un nivel problemático. Se razona que no existe gran conexión entre información y prácticas sobre técnicas profilácticas en adolescentes de un establecimiento educativo de Bagua Grande.

Pérez (2020), esperaba determinar la relación entre el grado de información y perspectivas hacia la utilización de técnicas preventivas en jóvenes del Establecimiento Instructivo 81971 Alfonso Ugarte, Sausal La Libertad 2020. La filosofía del examen estuvo en un nivel claro correlacional. Asimismo, el plan fue ilustrativo - correlacional - cruzado con un ejemplo de 70 suplentes. Se aplicó una encuesta para cuantificar la variable grado de información y una escala Likert para calibrar las variables mentalidades. Los resultados obtenidos, en la variable grado de información, fueron que el 10,0% se situó en el nivel Significativo, mientras que el 87,1% se situó en el nivel medio y el 2,9% se situó en el nivel bajo. En la variable perspectivas se obtuvo que el 100 por ciento del ejemplo tenía una mentalidad positiva. En la prueba Rho de Spearman el coeficiente de conexión fue de 0,060; con un significado de 0,621; es decir, más destacable que 0,05 ($p > 0,05$); Por tanto, se reconoce la especulación inválida y se descarta la teoría de la

exploración. Es decir, no existe una conexión inmediata y crítica entre el grado de información y mentalidades en los adolescentes del Establecimiento Instructivo 81971 Alfonso Ugarte, Sausal La Libertad 2020.

Díaz (2020) tuvo como objetivo general decidir la información sobre técnicas preventivas en adolescentes de cuarto y quinto año de escuela optativa de la JEC Por ejemplo “José Gálvez - Huacapampa” Celendín - Cajamarca 2020. La presente revisión tuvo una metodología cuantitativa y un plan exploratorio transversal. La población estuvo conformada por 40 estudiantes menores de cuarto y quinto año de la escuela auxiliar, la estrategia utilizada fue el resumen y el instrumento fue: Información sobre técnicas profilácticas en adolescentes. Los resultados mostraron que la información que tienen los adolescentes sobre estrategias profilácticas presentó un nivel de 82,5% suficiente y 17,5% insuficiente. En cuanto a la falta de información sobre las estrategias de profilaxis hormonal, se comprobó que el índice más elevado fue el 67,5 % con mucha información y el 32,5 % eran ignorantes, las técnicas preventivas de obstáculos presentaron un nivel del 65 % con mucha información y el 35 % estaban desinformados, dentro de las estrategias preventivas normales, el 52,5% de los jóvenes tienen mucha información y el 47,5% están desinformados, las técnicas profilácticas cuidadosas presentan la tasa más elevada, el 70% con mucha información y el 30% son ignorantes. Posteriormente, se presumió que el ejemplo de la presente revisión tiene información satisfactoria sobre estrategias preventivas.

Meza, (2019) determinó el grado de información y disposición sobre técnicas preventivas en adolescentes de la I.E José Abelardo Quiñones Castilla-Piura, durante el periodo 2018. En esta revisión se utilizó un examen cuantitativo y esclarecedor, con una población ejemplo de 215 adolescentes. De igual forma, a través de la revisión se les aplicó un instrumento de información. Los resultados que aparecen en la información mundial sobre técnicas profilácticas, el 59,07% de

los adolescentes tienen un nivel normal, además, el 38,14% tienen un nivel desafortunado y solo el 2,79% un nivel aceptable. En cuanto al comportamiento, se obtuvo que el 97,21% de los encuestados presentan una gran disposición. Dentro de las cualidades sexuales, el 63,26% de los jóvenes no tiene amado y el 70,70% no ha iniciado una vida sexual funcional, los períodos más generalizados de la relación coital primaria son los 15-19 años con un 21,86%. Según lo indicado por la orientación sexual de los jóvenes, el 97,67% son heterosexuales. Por lo tanto, se razona que los jóvenes introdujeron un grado normal de información mundial (59.07).

Internacionales

García y Suárez (2023), El objetivo fue decidir el grado de información y utilización de estrategias profilácticas, la exploración tuvo una metodología cuantitativa, no exploratoria, de plan expresivo, con una metodología de campo, transversal. El ejemplo fueron 919 estudiantes de primero y segundo de secundaria matriculados para el período lectivo 2019-2021, a quienes se dirigieron evaluaciones durante las mediaciones educativas posteriores a la obtención del consentimiento informado de los agentes. Como resultado significativo se obtuvo que el 39.49% inició su actividad sexual entre los 13 y 16 años de edad, se evidenció que la mayoría de los estudiantes conocían estrategias preventivas con un 68%, comparable a la utilización de alguna estrategia profiláctica. , los más destacados Algunos expresaron antes de hacer los estudios que el 57% tenía información y después el 79%); Por otra parte, en cuanto a los elementos de información y utilización del condón masculino y femenino, el 68% conocía el condón masculino, solo el 45% conocía el condón femenino, y en cuanto a utilizarlo, el 68% sabía utilizarlo y el 60% apenas tenía conocimientos. Información sobre el uso del condón. En el sexo femenino, la estrategia utilizada en la principal relación sexual fue el condón con un 7% y actualmente un 19%, es la técnica más utilizada, la fuente de datos sobre sexualidad fueron los tutores con un 31% seguido de la web con

un 24%, presume que siempre que estos jóvenes puedan sufrir embarazos improvisados o contraer alguna enfermedad comunicada físicamente debido a la falta de información, a una visión desafortunada del azar y a la incapacidad de utilizar adecuadamente las técnicas profilácticas.

Casey et. al. (2020) Su objetivo de este trabajo fue analizar el uso de anticonceptivos entre adolescentes y mujeres jóvenes en Kivu del Norte y del Sur, República Democrática del Congo, presentaron un método de corte transversal, tipo básico, cuantitativo. Usando probabilidad proporcional del tamaño de la muestra, en este sentido, se seleccionaron 25 conglomerados en cada zona de salud. Las características sociodemográficas se estratificaron por grupo de edad y se informaron con intervalos de confianza (IC) del 95%. Se utilizaron pruebas de chi-cuadrado; variables categóricas y *t* medias para describir y comparar los resultados entre grupos de edad; estos se informan con 95% CI y *p*-valores. Asimismo, las observaciones con datos faltantes para variables específicas se excluyeron del análisis de esas variables; los datos faltantes son $\leq 1\%$ para todas las variables excepto la duración del desplazamiento actual y el momento de la última actividad sexual 1,2% de la base ponderada. Las medidas de resultado primarias fueron el uso actual de anticonceptivos modernos y el uso actual de un anticonceptivo reversible de acción prolongada. Concluyeron que este estudio es uno de los pocos que describe el conocimiento y el uso de anticonceptivos entre las adolescentes y las mujeres jóvenes en un entorno humanitario donde los servicios anticonceptivos están disponibles.

Pérez y Sánchez (2020), decidió el grado de información y utilización de técnicas preventivas por parte de los jóvenes de las regiones rústicas. La técnica fue una revisión perspicaz de corte transversal, estudiando a jóvenes entre 15-19 años de los dos géneros, que acudían a un lugar rústico de bienestar, el 70% sin vida sexual y el 30% que habían iniciado proactivamente su vida sexual. Se utilizó una encuesta autodirigida que incluyó factores sociodemográficos, socio

instructivos y la utilización de estrategias preventivas. Los resultados fueron que el grado de información fue medio en un 38% y bajo en un 31%. El preservativo fue la técnica profiláctica más utilizada (88%) y la más conocida. El 48,7%, 30% y 29,7% de los jóvenes de 15, 16 y 17 años por separado tienen información baja. La información aumenta con la edad; es "medio y alto" en 48,7% y 86,6% a los 15 y 19 años, por separado. Se ve que cuanto más destacada es la información, más destacada es la utilización de estrategias profilácticas. Presume que se requieren más datos sobre la legítima utilización de técnicas profilácticas en la escuela y en la familia a nivel de país antes del inicio de la vida sexual, para prevenir enfermedades físicamente transmitidas y embarazos no deseados.

Arisukwu et al. (2020). Su objetivo era analizar la información y la visión de la anticoncepción de crisis entre los jóvenes de las escuelas mixtas y opcionales para señoritas. La revisión utilizó estrategias combinadas para analizar los datos y la impresión de la anticoncepción de crisis entre las mujeres jóvenes adultas en el estado de Imo, Nigeria. Se utilizaron procedimientos de examen irregulares directos y deliberados para elegir a los encuestados de escuelas elegidas a propósito en el estado de Imo. Solo el 14,5% de los encuestados tenía buena información sobre los anticonceptivos de crisis a pesar de que el 52,8% del ejemplo los conocía. En las escuelas para señoritas, el 19,4 % de las encuestadas tenía gran información sobre anticoncepción de crisis, en contraste, y el 9,2 % de las encuestadas en escuelas mixtas que tenían dicha información. Además, solo el 25% de los encuestados en general había utilizado en algún momento anticonceptivos de crisis. Todos los encuestados sabían que la anticoncepción de crisis podría causar esterilidad femenina. Las escuelas tenían una impresión prácticamente comparativa de la anticoncepción de crisis. En este sentido, se sugiere la instrucción sexual, explícitamente para cada orientación.

Agyemang et al. (2019). Su objetivo general es comprender el alcance y los factores relacionados que afectan el uso preventivo juvenil en el área de Atwima Kwanwoma, Ghana. La estrategia para este estudio utilizó un plan de revisión transversal cautivador y lógico. Utilizando una encuesta organizada, se recopiló información de un ejemplo irregular de 200 adolescentes físicamente dinámicos; de 16 a 19 años por un tiempo de 90 días; Junio a septiembre de 2017. La encuesta adquirió información sobre los atributos sociodemográficos de las encuestadas, su percepción y discernimiento, la utilización de anticonceptivos y las variables que impactan su utilización de anticonceptivos. La información se examinó utilizando la variante de programación STATA 12.1. Los resultados mostraron que el 95% de los encuestados mostró alguna información sobre los anticonceptivos, sin embargo, esta alta información no se tradujo en su uso ya que la tasa de frecuencia fue del 18%. El preservativo fue el profiláctico más utilizado (33%) y los resultados de los anticonceptivos fueron vistos como la principal justificación para no utilizarlos (53,66%). Se consideró que el estado conyugal y los miembros que permanecían con los dos tutores estaban relacionados con el uso profiláctico con valores de p de 0,023 y 0,002 individualmente. Los fines fueron que, dado que no se garantiza que la información preventiva se convierta en utilización, se espera que más estudios (subjetivos) comprendan la razón por la cual niveles elevados de información no se relacionan con ejemplos de alto uso.

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”, 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales en los adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”.

1.4 Justificación

La investigación se realizó con el firme propósito de determinar el nivel de información que tienen los jóvenes acerca de los métodos anticonceptivos y por medio del estudio ampliar el material bibliográfico para futuras investigación, a pesar de que los hechos realmente confirman que gran parte de las causas de los embarazos juveniles se deben a la poca o errónea información sobre los tipos o usos de técnicas preventivas y toma de decisiones hacia el inicio de su vida sexual, por lo que numerosas adolescentes inician su vida sexual a temprana edad con malas información o deficiente.

La justificación metodológica es el proceso mediante el cual se explica la elección de un método específico para llevar a cabo una investigación o proyecto (Carrasco, 2015). Este estudio depende de la contrastación de la hipótesis de investigación, hacer crecer los datos e investigar los temas de actualidad. Además, esto incluye la capacidad de identificar y entender cómo se usan correctamente los diferentes métodos, así como su eficacia y posibles efectos secundarios. Un buen nivel de conocimiento sobre anticoncepción es importante para tomar decisiones informadas y responsables acerca de la salud sexual y reproductiva.

Asimismo, como una justificación práctica ante la realidad se esperan respuestas a un problema sentido, por lo que el interés del científico extiende las respuestas, por ejemplo, coadyuvar a abordar cuestiones explícitas que atentan contra el funcionamiento legítimo de las asociaciones empresariales en el ámbito público o luego de nuevo privado (Valderrama, 2015). La revisión actual del nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes se refiere a la comprensión que tienen los jóvenes en cuanto a las diferentes opciones para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

Teoría del conocimiento

Como lo indica Moncada, (2019) hicieron referencia a:

Es una parte del razonamiento, centrada en la investigación de la información humana.

Dependiendo del punto de vista académico particular, este término puede pensarse como inseparable de la epistemología, comprometida con la investigación de la idea de información, su punto de partida y sus puntos de corte. Es donde se expresa que el estado de saber está dado por los continuos cambios que ha introducido la especie. De esta forma, la información es trabajada por el sujeto, o conjunto de sujetos, para ajustarse a su circunstancia actual con procesos cumplidos en varios niveles naturales, psíquicos o sociales y su última organización ocurre justamente en el cambio de las partes anteriores (p.82).

Variable Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos

Covarrubias et al. (2016) llamó la atención sobre:

La utilización de técnicas preventivas por parte de las mujeres está ligada, entre otros elementos, a formas de comportarse sexual y conceptivamente, discernimientos sobre anticoncepción, edad, nivel educativo y económico. Las técnicas profilácticas son aquellas que se utilizan para prevenir el límite conceptual de una persona o una pareja con normalidad o para siempre. La anticoncepción se considera pertinente en la medida en que ayude a las personas a participar en una vida sexual y conceptual plena, a través de "la lucha contra los

embarazos espontáneos y de alto riesgo, la disminución del riesgo de mortalidad perinatal, la extracción del feto y las enfermedades de transmisión sexual". (pág. 35).

En lo que a ellos les importa, Gómez y Durán (2017) comunicaron:

Hay pruebas de que los adolescentes están familiarizados con las estrategias preventivas, pero también se sabe y se describe que existe una brecha entre la información sobre estas técnicas y su uso. Esto también es mediado por el costo y la accesibilidad de los anticonceptivos, sin perjuicio de que entre la población adulta joven pueda existir un deseo inconsciente de embarazo (p.237).

Adolescencia

En 2016, la OMS establece un rango de edad para pensar en una persona como menor de 10 a 19 años; Además, en cuanto a la mejora de la persona, esta etapa alucinante es importante porque potencia el progreso social e individual de la persona. El juvenil busca oportunidad, incorporándose a nuevos círculos de compañerismo, independencia en la navegación, según el avance de su carácter.

El estándar de bienestar especializado para servicios médicos juveniles de largo alcance (2019), hace referencia a que el tiempo normal de los jóvenes está en el rango de 12 y 17 años, 11 meses y 29 días, y sus condiciones médicas se consideran las más significativas a nivel público son: embarazo espontáneo, enfermedades de transmisión sexual, HIV-Helps.

Según Sánchez, Dávila y Ponce, (2015) mostraron:

Es el marco de tiempo de progreso entre la juventud y la edad adulta. El modo de comportarse sexual y regenerativo de los jóvenes está relatado por su clima sociocultural y

su visión de psico-plena de sentimiento de prosperidad, lo que trae a colación exigencias y cuestiones con respecto a su sexualidad. La forma en que se responda a estas consultas y se satisfagan sus necesidades decidirá su bienestar sexual y regenerativo (p.36).

Para Gómez y Durán, (2017), refirieron que,

Cubre en algún lugar en el rango de 10 y 19 años. Para el pleno desarrollo de los jóvenes es fundamental que se acerquen al bienestar y la prosperidad, así como a la instrucción, la equidad, los negocios y el interés social con el apoyo de la familia y el territorio. Hoy es factible constatar que los jóvenes se encuentran indefensos ante el abuso del licor, el tabaquismo, el consumo crónico de drogas y el salvajismo; además, dados los peligros relacionados con el bienestar sexual y conceptivo, ya que pueden contraer contaminaciones transmitidas físicamente y tener embarazos no deseados. A pesar de que el bienestar juvenil es un componente vital para el progreso social, económico y político de cada una de las naciones y regiones de las Américas, comúnmente las necesidades y libertades de esta población son excluidas de las estrategias públicas, ya que no experimentan muchas enfermedades peligrosas (p.237)

El conocimiento

Tal como lo indican Pérez y Sánchez, (2020):

Es la actividad y el impacto de conocer, o al menos, de obtener datos importantes para descifrar la realidad a través de la razón, la comprensión y la intuición. El inicio temprano de las relaciones sexuales, los datos inadecuados, la no utilización de estrategias preventivas, el bajo nivel económico y el hecho de ser niña de madre adulta joven, las inclinan a retomar el modelo de embarazo juvenil. De la misma manera, la información

provoca un ciclo mental que se crea a medida que obtenemos más datos, ya sea antes de la experiencia (p.509).

En 2016, Mario Bunge plantea que la información es un conjunto de pensamientos, ideas, explicaciones transmisibles que pueden ser claras, exactas, solicitadas, dudosas y erróneas, agrupándola en: Información Lógica razonable, científica, precisa, incuestionable a través de la experiencia. La información indecente no es clara, está fuera de lugar restringida por la percepción.

Manuel Kant (2017) en su “Hipótesis de la información”, alude a que

Todavía en el aire por instinto sensible e ideas, reconociendo dos tipos de información: información anterior o no adulterada que se crea antes de la experiencia e información observacional creada después de la experiencia. Por todo ello, se suele considerar que la información es la obtención de ideas, de un cúmulo de pensamientos, y es fundamental considerar que se obtiene mediante una formación formal y casual, o al menos, la información la tenemos en su conjunto, que puede ser oscuro o erróneo pero que se vuelve objetivo u obvio a través de la experiencia, a través de medios formales o casuales a través de la actividad académica.

Métodos anticonceptivos

MINSA (2018) mencionó que:

Las técnicas profilácticas previenen un posible embarazo espontáneo. Estas técnicas pueden utilizarse durante el tiempo que sea posible una reproducción. Debido a la reacción de cada persona ante el uso de medicamentos, estos deben ser recomendados por un experto clínico. Para conseguir una gran viabilidad de cualquier técnica preventiva, se debe utilizar de forma

adecuada, conocer las posibles causas que pueden influir en ella y qué hacer en caso de que se produzca cualquier problema o efecto secundario.

Clasificación de los Métodos Anticonceptivos

La clasificación es:

-Métodos Naturales: Técnica programada o contención intermitente, fluidos corporales.

cervical (Billings), temperatura basal, sitotérmica, coito interrumpido.

-Métodos de Barrera: Condomes, Estómagos, Espermicidas.

-Métodos Anticonceptivos Hormonales.

-Concepción intrauterina (DIU)

-Esterilización Quirúrgica: Vasectomía y ligamento de trompas.

a) Tipos de métodos anticonceptivos

La variedad de estrategias profilácticas hace que sea viable para las personas adaptarse según sus cualidades específicas; Es decir, existen diferentes opciones que se pueden pensar a partir de las técnicas mostradas por el experto. Según indica el Servicio de Bienestar (MINSa), las técnicas profilácticas se delegan:

-Método del ritmo, Ogino-Knaus, Periodo o horario: Estrategia profiláctica utilizada pensando en el ciclo mensual estándar. De esta forma se debe tener cuidado con cualquier componente que pueda ralentizar dicho ciclo:

- Estrategia de ovulación o fluido cervical (Billings): Consiste en reconocer las características del fluido cervical, por lo que se requiere información importante al respecto, sin perjuicio del interés de distinguir detalles explícitos.
- Sexo interrumpido: Es una práctica de gran alcance, no debe considerarse como una auténtica técnica profiláctica. Consiste en interferir con las relaciones sexuales un segundo ante del alta. Presenta un alto ritmo de decepción por preescarga, interferencias tardías, y se debe considerar que el líquido preescargado podría contener espermatozoides tratantes y microorganismos patógenos. Productividad: es baja, bombea mucho ya que antes del alta hay una emanación de líquido de los órganos de Cowper que podría contener espermatozoides, por lo que podría ocurrir el embarazo.
- Estrategia de temperatura basal: Consiste en establecer una conexión entre el nivel de calor interno y el ciclo femenino, sustentada en que, en el período rico, la temperatura será en general alta, disminuyendo en el período no prolífico. El ciclo requiere mantener los valores de temperatura en diagramas, lo que puede provocar rebeldía por la minuciosidad o cuidado requerido.
- Estrategias de obstáculos. Estrategia más utilizada en jóvenes u otros usuarios, en algunos casos puede haber algunos efectos perturbadores, son rápidamente eficaces, tienen un menor costo y están al alcance de todos. Entre ellos, se piensa en el preservativo masculino y femenino:
- Condón masculino o preservativo: tiene la capacidad de impedir la entrada de espermatozoides en la vagina de la mujer, funda que se coloca sobre el pene erecto del hombre antes de la manifestación coital, selectiva de un solo uso.

- El condón femenino: Compuesto por dos anillos adaptables fabricados en funda de plástico de poliuretano con un extremo cerrado y el otro abierto, para facilitar la inclusión y fijación del condón dentro de la vagina. Crea una obstrucción para evitar que los espermatozoides se encuentren con el óvulo.

Métodos anticonceptivos químicos.

- Espermicidas: Son sustancias compuestas como óvulos, tabletas vaginales, cremas, mermeladas, geles y espumas que modifican la portabilidad o destruyen los espermatozoides.

Anticonceptivos orales.

- Anticonceptivos orales consolidados (AOC): normalmente conocidos como "píldoras", se componen de esteroides, un estrógeno y un progestágeno, que son sustancias químicas no regulares diseñadas que provocan un estado farmacológico no fisiológico. La organización es por 21-24 días, el comprimido principal se debe requerir entre el primer y quinto día del periodo. Se debe necesitar una tableta con regularidad, y el resto entre un compartimento o caja y otro depende del tipo de preparación (21, 22 o 28 píldoras).
- Anticoncepción oral de crisis: La capacidad del PDS es prevenir un embarazo no deseado y se regula después de una manifestación coital. La idoneidad del PDS no es absoluta, sólo protege contra relaciones sexuales extremadamente tardías. No protege contra contaminaciones comunicadas físicamente. Se requiere en 72 horas o menos. Su actividad actúa impidiendo la llegada de un óvulo desde los ovarios o impidiendo el tratamiento por parte de los espermatozoides.

Inyectables.

- Inyectables de progestina sola. Ampolla intramuscular de organización trimestral que contiene únicamente progestágenos, su componente de actividad es dificultar la ovulación y provocar cambios en el líquido cervical que impiden el ingreso de los espermatozoides al útero.
- Inyectable combinado: Los inyectables consolidados contienen el químico estrógeno de acción corta y el progestágeno de acción prolongada. Se controla por vía intramuscular una vez al mes. Su herramienta de acción es restringir la ovulación mensual y espesar el líquido cervical, lo que dificulta la entrada de espermatozoides al útero.
- Insertos: profiláctico como un pequeño, barra exigua del tamaño de una cerilla que descarga sustancias químicas en el cuerpo que previenen el embarazo, monovarilla de adición subdérmica entre el primer y quinto día del ciclo femenino y que coloca un experto en bienestar especial con tres años de experiencia. seguridad preventiva
- Dispositivos intrauterinos (DIU): La T de cobre es una pieza de polietileno moldeada en T recubierta con un alambre de cobre que contiene un alto poder destructivo para los espermatozoides impidiendo que los espermatozoides lleguen al óvulo. Profundamente potente durante un período de tiempo considerable, se coloca en el lote intrauterino de la mujer con un hilo que se extiende desde la base del paquete a través del canal cervical y hasta el punto más alto de la vagina.

Anticoncepción quirúrgica voluntaria

- Anticoncepción femenina cuidadosa y deliberada: La desinfección femenina es el impedimento de las trompas de Falopio, esto impide que los 16 óvulos lleguen al útero. Un

método muy duradero para prevenir el embarazo en las mujeres, el método se lleva a cabo mediante un procedimiento menor.

- **Anticoncepción voluntaria masculina:** Técnica profiláctica cuidadosa que consiste en la separación (vasectomía) y ligadura de los conductos deferentes a nivel del escroto para impedir la entrada de espermatozoides, haciéndoles perder para siempre su capacidad de tener hijos. Una vez realizada la vasectomía, el líquido que se extrae en la secreción (semen) conserva su apariencia típica y sus atributos equivalentes, sin embargo no contiene espermatozoides y no influye en las gónadas ni en el desarrollo de sustancias químicas, por lo que no influye en la capacidad de criar. , ni impide las relaciones sexuales ni su satisfacción
- **Prácticas sexuales y el uso de métodos anticonceptivos**

De acuerdo con Covarrubias, et. al. (2016) indicaron:

Generalmente, las prácticas sexuales y regenerativas que incorporan la utilización de técnicas profilácticas están conectadas con cualidades específicas y prácticas aceptadas; Están intercedidos por la orientación, las relaciones de poder, los ejemplos estrictos y sociales y por el entorno social y financiero. En el caso de los hombres, el desarrollo y el encuentro de la virilidad conducen a la propagación de ejemplos habituales como el inicio sexual temprano, numerosos cómplices sexuales o el mantenimiento de comportamientos sexuales coercitivos. En el caso de las mujeres, la actividad de su sexualidad se retrata por la latencia y la propagación de comportamientos que dificultan la libre decisión y la dificultad para organizar el uso de estrategias que evitan un embarazo espontáneo (p.35).

- **Métodos tradicionales**

El embarazo se previene evitando relaciones sexuales sin protección durante el primer día fértil posible y el último día fértil posible, ya sea rechazando o usando condón. Cabe destacar que la relación sexual principal se inicia a edades cada vez más tempranas, lo que provoca una falta de gestión de la sexualidad. Además, los adolescentes tienen pocas habilidades relacionales, lo que dificulta el regateo con la pareja en circunstancias relacionadas con las relaciones sexuales y la utilización de estrategias preventivas (p.36).

- **Importancia del conocimiento de métodos anticonceptivos**

Así, Contreras, Ibarra, Casas, Camacho y Velasco (2020) referenciaron:

Se debe prestar especial atención a la seguridad, adecuación y duración del seguro profiláctico de cada una de las técnicas, así como a sus atributos, tipo de finalidad, requisitos de verificación e inversión y responsabilidad de los clientes, para lograr la viabilidad de la estrategia. elegida Estas actividades pretenden crear en los jóvenes la información importante para conseguir en ellos las formas vitales de comportarse para participar en su sexualidad. La información es normal para la persona y su veracidad se hace evidente cuando se piensa en el ser humano (p.72).

La conducta humana

De acuerdo con Contreras, Ibarra, Casas, Camacho y Velasco (2020) expresaron:

Esta conducta es deliberada aún en el aire por el objetivo de conducta, que así se desarrolla a partir de las mentalidades sociales vigentes en torno al individuo, los estándares

abstractos que tiene y su aparente control de conducta. Esta conducta se puede distinguir en las diversas condiciones en las que el individuo se desempeña día a día en el ámbito del bienestar, suponiendo que las formas de comportarse sean las adecuadas que le permitan a la persona. tener una condición de prosperidad física, mental y social. Por ejemplo, al igual que la sexualidad, tener una forma adecuada de comportarse permite tener bienestar sexual. Esta condición de prosperidad requiere tener una manera positiva y deferente de afrontar la sexualidad para apreciar encuentros sexuales placenteros y seguros, aprovechando al máximo tus privilegios sexuales (p.72).

Definición de términos básicos

- Juvenil: Joven que ha comenzado la pubertad pero que aún no se ha convertido en adulto.
- Anticonceptivos: Es algún método, medicamento o artilugio que se utiliza para prevenir el embarazo.
- Apertura: Es el nivel de inclinación que permite que cualquier elemento sea utilizado por todo el público, visitar un lugar o acceder a una ayuda, sin importar sus capacidades especializadas, mentales o reales.
- Administraciones de bienestar: Son aquellas ventajas que otorgan los servicios médicos. Se podría decir que la explicación de estas gestiones es un marco de consideración dirigido a mantenerse al día, restablecer y promover el bienestar de las personas.
- Nivel: Se realiza una disposición coordinada de información manejada que comprende un mensaje que impacta fundamentalmente en el estado de la información respecto del asunto o marco que recibe dicho mensaje.

- Información: Es la actividad y el impacto del conocimiento.
- Técnicas Profilácticas: Se utilizan para evitar el embarazo por tener relaciones sexuales.
- Sexualidad: Es la disposición de ejercicios y modos de comportarse relacionados con el gozo sexual.
- Núcleo familiar: Se refiere a un origen vanguardista de la familia restringido al vínculo.
- Instrucción sexual: un ciclo cuenta con un plan educativo para sacar a la luz cuestiones de la parte mental, familiar, física y social de la sexualidad.
- Minimalismo: Es la ausencia de cooperación en ventajas y bienes amigos, en la organización de las decisiones sociales, sus conjuntos necesitan una reconciliación interna.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

3.1.1 Nivel descriptivo

La exploración actual es clara, según el creador Ramos (2015): El nivel distinto busca retratar, descubrir, representar, presentar o reconocer partes de una variable específica, por ejemplo, expresar como tasas la cantidad de integrantes que presentan la marca. de interés en la revisión, la puntuación típica de una prueba realizada por un grupo humano, la cantidad de personas que consumen un artículo específico, la frecuencia de veces que un individuo presiona un botón en una tarea de PC (por ejemplo, 12).

3.1.2. Tipo básica

Según Valderrama (2015) afirmó que:

La investigación de tipo esencial también se denomina examen hipotético, no adulterado o clave. Está previsto proporcionar un conjunto coordinado de información lógica y no se garantiza que produzca efectos secundarios de un uso rápido y práctico. Se preocupa por recoger datos de la realidad para mejorar información lógica hipotética, enfocada a la divulgación de normas y regulaciones (p. 164).

3.1.3. Enfoque cuantitativo

Según Frances, et. al. (2016) refirieron que:

La exploración actual es de tipo fundamental, en este sentido se pretende dar información lógica que beneficie exámenes futuros, es más, se busca recopilar datos que en este momento se muestran de manera justa en información sobre estrategias profilácticas en los jóvenes.

La metodología cuantitativa busca la representación más fiable de lo que ocurre en la realidad amigable. Para ello, se necesitan estrategias mensurables, en particular la visión general y la investigación fáctica de información opcional. Busca la estimación objetiva de factores que, interrelacionados, representarán el trabajo social (p.56).

Esta exploración se describe en una clara metodología cuantitativa transversal, la información se recopilará en un solo segundo y en un solo momento.

3.2 Ámbito temporal y espacial

Este estudio se realizó el mes de noviembre del 2021 en la I.E. pública N°0026 Aichi Nagoya en el distrito de Ate.

3.3 Variable, Operacionalización

3.3.1. Variable: Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos

Definición conceptual

Según Covarrubias et al. (2016) señalaron:

El grado de información sobre estas técnicas es fundamental para que todo tipo de personas dispongan de datos claros y exactos sobre su actividad, viabilidad y posibles efectos secundarios. En este sentido, querrán elegir la estrategia que mejor se adapte a sus necesidades e inclinaciones. Es fundamental tener en cuenta que existen otros métodos profilácticos menos comunes, como la ligadura de trompas y la vasectomía, que son cirugías muy duraderas y se utilizan cuando se necesita una buena organización familiar (p.37).

Definición operacional

La variable Grado de información sobre técnicas preventivas se estimará por los aspectos: impedimento, estrategias profilácticas hormonales, periódicas y cuidadosas.

3.3.3 Operacionalización

(Ver en anexo 2)

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

De acuerdo con Arias, Villasís y Miranda (2016) refirieron que:

El pueblo de revisión es un conjunto de individuos, caracterizados, restringidos y abiertos, que configuran la referencia para la determinación del ejemplo, y que cumple con una serie de reglas predeterminadas. Es importante aclarar que, al hablar de la población reseñada, el término no alude sólo a individuos, sino que también puede compararse con animales, ejemplos naturales, registros, clínicas médicas, objetos, familias, asociaciones, etc.; Para la última opción, puede ser más adecuado utilizar un término similar, como universo de revisión (p.203).

La población estaba compuesta por 100 estudiantes del quinto grado de la institución educativa pública N°0026 Aichi Nagoya.

3.4.2. Muestra

De acuerdo con Arias, Villasís y Miranda (2016) refirieron que:

La cantidad de personas que participan en la revisión para cumplir los objetivos planteados. La estimación del ejemplo depende de la revisión que se realizará, ya que cada ejemplo es único; Se pueden tomar como pruebas individuos, criaturas, establecimientos, entre otros (p.205)

Para el ejemplo se tomaron en cuenta a 45 estudiantes del quinto grado de la escuela optativa de la I.E N°0026 Aichi Nagoya, que respondieron correctamente a la encuesta.

Criterios de Inclusión:

De acuerdo con Arias, Villasís y Miranda (2016) refirieron que:

Los estándares de consideración son las cualidades específicas que debe tener un tema u objeto de estudio para que sea imprescindible para la exploración. Estos atributos, entre otros, pueden ser: edad, sexo, grado escolar, nivel económico, tipo explícito de enfermedad, fase de la enfermedad y estado conyugal. Además, cuando la población es gente, es prudente mostrar el reconocimiento inequívoco de su cooperación mediante una carta de consentimiento informado y, en el caso de los niños, una carta de consentimiento (p.205).

Para este trabajo se incorporan adolescentes entre 15 a 17 años que cursan el quinto grado de la escuela pública N°0026 Aichi Nagoya, tanto femenino como masculino.

Criterios de Exclusión:

Como indica Arias, Villasís y Miranda (2016) expresaron que: Las reglas de prohibición son las circunstancias o cualidades que presentan los miembros y que pueden ajustar o alterar los resultados, que posteriormente los hacen inelegibles para la revisión (p.205).

Se excluyeron cuestionarios debido a que los padres o tutores no otorgaron el consentimiento informado, alumnos que no asistieron el día que se aplicó la encuesta, asimismo cuestionarios que se encontraban incompletos y/o sin llenar

3.5 Instrumento

Según Valderrama (2015) señaló que:

Los instrumentos son el material que el científico utiliza para recopilar y almacenar datos. Pueden ser estructuras, pruebas de información o escalas de comportamiento, como Likert, semántica y Guttman; También pueden ser agendas, inventarios, cuadernos de campo, hojas de información de bienestar (SDS), etc. (p.195).

El instrumento elaborado por el creador que dependió del instrumento de los creadores Dávalos, Ríos y Ruiz, cuya exploración presentó como título "nivel de información y perspectivas hacia la utilización de estrategias preventivas en jóvenes de la I.E Mariscal Oscar R. Benavides, Iquitos - 2015", instrumento que se modificó en esta tarea, utilizándolo para recolectar información, la cual comprendió un conjunto de consultas sobre los factores a estimar, considerando las cuestiones de examen introducidas.

La encuesta consta de 2 secciones: El segmento inicial son los datos generales de los datos. La siguiente parte consta de 15 consultas, que se cierran con cuatro opciones sobre información en adolescentes sobre estrategias profilácticas, que incluyen consultas sobre definición, tipos y uso correcto.

Cada pregunta se evalúa teniendo en cuenta:

- Respuesta correcta: 1 punto

- Respuesta equivocada: 0 punto

Para el manejo de la información obtenida se piensa en un alcance de 00 - 05 "información insuficiente o baja", 06 - 10 "información moderada o media " y 11-15 se piensa en "información suficiente o alta" teniendo al menos 00 y un límite de 15.

Validez y Confiabilidad:

Según Hernández, Fernández, y Baptista (2014) afirmaron que:

La legitimidad de un instrumento de estimación se evalúa sobre la base de una amplia gama de pruebas. Cuantas más pruebas de la legitimidad del contenido, la legitimidad del modelo y la legitimidad de la construcción tenga un instrumento de estimación, más cerca estará de abordar los factores que pretende cuantificar (p.204).

En este estudio de exploración se trató del juicio maestro realizado a expertos, cuyos compromisos e ideas ayudaron a culminar el instrumento. Se consideró los resultados de siete expertos, los cuales dieron los porcentajes de validez por cada uno de los indicadores (criterio) evaluados, el porcentaje total de valoración resultó ser el 81.6%. porcentaje mayor al 70%, por lo tanto, la aplicabilidad es muy aceptable.

Para decidir la confiabilidad se aplicó la prueba piloto y la información se manejó en SPSS v.25. Se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario de 15 ítems a un grupo de 55 adolescentes con los criterios de inclusión y exclusión. Los datos obtenidos fueron verificados mediante el alfa e Cronbach, El resultado obtenido indica que el alfa de Cronbach es 0,905, superior a 0,7 por lo cual el instrumento utilizado es fiable para ser utilizado en la investigación.

3.6 Procedimientos

Para el procedimiento de datos, se siguió los siguientes pasos:

1. Se elaboró y estructuró los instrumentos de recolección de datos.
2. Se envía solicitud de permiso al director de la I.E para aplicar el cuestionario.
3. Se coordinó con los docentes la hoja de autorización de los padres de los alumnos.
4. Una vez autorizado por los padres se procede la aplicación de cuestionario en las fechas autorizadas.
5. Luego de ello se aplicó todo el cuestionario a toda la población de estudio.
6. Una vez recolectada los datos, se procedió a tabularla y codificarla en el programa Excel 2017.
7. Luego se pasó en el programa estadístico SPSS V25, para su posterior procesamiento y análisis de los resultados.

3.7 Análisis de datos

La investigación de la información obtenida se completó utilizando conocimientos fascinantes para distinguir los niveles de la variable y sus aspectos. La investigación de la información de la tarea se completará utilizando tablas y gráficos mensurables utilizando el programa fáctico SPSS.

3.8 Consideraciones éticas

Este estudio de examen se redactó de conformidad con las disposiciones de los principios APA, todos los datos proporcionados dentro de este proyecto de exploración son válidos y se obtuvieron de fuentes confiables. Además, en su interior se encontrarán referidos todos los datos que se agregaron al trabajo analítico, los cuales fueron tomados de artículos, libros y diferentes

proposiciones, respetando la deferencia por la propiedad del escritor, así como sus referencias particulares. Asimismo, autoriza los estándares establecidos en el examen y autenticidad del analista.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla de datos sociodemográficos

Tabla 1
Datos sociodemográficos

Datos sociodemográficos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Edad		
15	18	40.0%
16	15	33.3%
17	12	26.7%
Total	45	100 %
Sexo		
Masculino	25	56%
Femenino	20	44%
Total	45	100 %
Procedencia		
Lima	19	42.2%
Provincia	24	53.3%
Extranjero	2	4.5%
Total	45	100 %
Fuente de información		
Padres	9	20%
Amigos	10	22.2 %
Personal de salud	10	22.2 %
Escuela	5	11.1%
Internet	11	24.4%
Total	45	100 %

De acuerdo con la tabla 1, se tiene que el 40% de los encuestados se encuentran en el rango de edad de 15 años, el 33.3% tienen 16 años y el 26.7% entre 17 años. Además, el 56% son del

género masculino y el 44% son del género femenino. Asimismo, el 42.2% son de Lima, el 53.3% son de Provincia y el 4.5% son del extranjero. Por último, se obtuvo que nuestros encuestados el 24.4 % se informaron acerca de los métodos anticonceptivos por internet, el 22.2% se informó por el personal de salud, el 22.2 % se informó por sus amigos, el 20% se informó por sus padres y el 11.1% se informó en la escuela.

Objetivo general

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	1	2,2
MEDIO	27	60,0
ALTO	17	37,8
TOTAL	45	100,0

El nivel de conocimientos que presentaron los adolescentes de la institución educativa San Martín de Porres fue medio con 60% , seguido del nivel de conocimiento alto con un porcentaje de 37.8% y los que poseen un nivel de conocimiento bajo son 2.2% de la muestra.

Objetivo específico 1

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre anticonceptivo de barrera

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	3	6,7
MEDIO	27	60,0
ALTO	15	33,3
TOTAL	45	100,0

El nivel de conocimientos que presentaron los adolescentes de la institución educativa publica “N°0026 Aichi Nagoya”, sobre los métodos anticonceptivos de barrera fue medio con un porcentaje de 60%,

Objetivo específico 2

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre anticonceptivos hormonales

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	3	6,7
MEDIO	27	60,0
ALTO	15	33,3
TOTAL	45	100,0

Por medio del procesamiento y agrupamiento de datos se logró identificar el nivel de conocimiento del uso correcto de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la institución educativa publica “N°0026 Aichi Nagoya”, 2019. Donde se observa que el 60% de los encuestados tienen un nivel medio acerca del buen uso correcto de los métodos anticonceptivos, asimismo, el 33% tienen un nivel alto y, por último, el 7% tienen un nivel bajo. Por lo que se puede concluir que, de la población analizada, más del 50% tienen conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos, pero que no saben cómo emplearlo o utilizarlo durante el acto sexual.

Objetivo específico 3

Tabla 5

Nivel de conocimiento sobre anticonceptivos naturales

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	1	2,2
MEDIO	30	66,7
ALTO	14	31,1
TOTAL	45	100,0

Por medio del procesamiento y agrupamiento de datos se logró identificar el nivel de conocimiento sobre los tipos de métodos anticonceptivos en los adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”, 2019. Donde se observa que el 67% de los encuestados tienen un nivel medio sobre los tipos de métodos anticonceptivos, asimismo, el 31% tienen un nivel alto y, por último, el 2% tienen un nivel bajo. Por lo que se puede concluir que, de la población analizada, más del 67% tienen conocimiento acerca de métodos anticonceptivos, pero que desconocen de otros tipos de métodos anticonceptivos

Tabla 6

Tipo de métodos anticonceptivos conoce

	Frecuencia	Porcentaje
Naturales, hormonales, de barrera y quirúrgicos.	9	20,0
Naturales, hormonales y quirúrgicos.	10	22,2
Condón, ampollas y quirúrgicos.	17	37,8
<u>Artificiales y quirúrgicos</u>	9	20,0
Total	45	100,0

De acuerdo con el cuestionario se obtuvo que el 49% de la población refieren que los métodos anticonceptivos naturales son: el condón o preservativo, crema espermicida, óvulos y T de cobre, el 20% refieren que los métodos anticonceptivos naturales son: la vasectomía y ligadura de trompas de Falopio, el 20% refieren que los métodos anticonceptivos naturales son: el Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus y el 11% refieren que los métodos anticonceptivos naturales son: las píldoras e inyectables.

Tabla 7
Los métodos anticonceptivos naturales

	Frecuencia	Porcentaje
Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus.	9	20,0
El condón o preservativo, crema espermicida, óvulos y T de cobre	22	48,9
Píldoras e inyectables.	5	11,1
Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio.	9	20,0
Total	45	100,0

De acuerdo con el cuestionario se obtuvo que el 49% de la población refieren que los métodos anticonceptivos naturales son: el condón o preservativo, crema espermicida, óvulos y T de cobre, el 20% refieren que los métodos anticonceptivos naturales son: la vasectomía y ligadura de trompas de Falopio, el 20% refieren que los métodos anticonceptivos naturales son: el Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus y el 11% refieren que los métodos anticonceptivos naturales son: las píldoras e inyectables.

Tabla 8
Los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos

	Frecuencia	Porcentaje
Píldoras e inyectables.	18	40,0
Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio.	9	20,0
El condón o preservativo, cremas, óvulos, T de cobre.	9	20,0
Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus.	9	20,0
Total	45	100,0

De acuerdo con el cuestionario se obtuvo que el 40% de la población refieren que los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos son: las píldoras e inyectables, el 20% refieren que los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos son: la vasectomía y la ligadura de trompas de Falopio, el 20% refieren que los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos son: el condón o preservativo, cremas, óvulos y T de cobre y el 20% refieren que los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos son: el Método del ritmo, temperatura basal y coito interruptus.

Tabla 9
La forma correcta de abrir el condón o preservativo

	Frecuencia	Porcentaje
Abrir cuidadosamente con las uñas para no romper el condón.	9	20,0
Abrir con la yema de los dedos, cuidadosamente de uno de los bordes para no romper el condón.	22	48,9
Abrir cuidadosamente con los dientes para no romper el condón.	5	11,1
Abrir cuidadosamente con la tijera para no romper el condón.	9	20,0
Total	45	100,0

De acuerdo con el cuestionario se obtuvo que el 49% de la población refieren que la forma correcta de abrir el condón o preservativo es con la yema de los dedos, cuidadosamente de uno de los bordes para no romper el condón, el 20% refieren que la forma correcta de abrir el condón o preservativo es abrir cuidadosamente con las uñas para no romper el condón, el 20% refieren que la forma correcta de abrir el condón o preservativo es abrir cuidadosamente con la tijera para no romper el condón y el 11% refieren que la forma correcta de abrir el condón o preservativo es abrir cuidadosamente con los dientes para no romper el condón.

Tabla 10
Uso correcto del condón

	Frecuencia	Porcentaje
El mismo condón para otra relación sexual.	18	40,0
2 condones por cada relación sexual	17	37,8
1 condón por cada relación sexual.	5	11,1
Limpiarlo y volverlo a utilizar.	5	11,1
Total	45	100,0

De acuerdo con el cuestionario se obtuvo que el 40% de la población refieren que el uso correcto del condón es que ese mismo se use para otra relación sexual, el 38% refieren que el uso correcto del condón es 2 condones por cada relación sexual, el 11% refieren que el uso correcto del condón es 1 condón por cada relación sexual y el 11% refieren que el uso correcto del condón es limpiando y volverlo a utilizar.

Tabla 11

Cuando se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva

	Frecuencia	Porcentaje
Al segundo día de iniciada la menstruación	18	40,0
Al cuarto día de iniciada la menstruación	9	20,0
Al séptimo día de terminada la menstruación	9	20,0
Entre el primer día al quinto día de la menstruación	9	20,0
Total	45	100,0

De acuerdo con el cuestionario se obtuvo que el 40% de la población refieren que se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva al segundo día de iniciada la menstruación, el 20% refieren que se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva al cuarto día de iniciada la menstruación, el 20% refieren que se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva al séptimo día de iniciada la menstruación y el 20% refieren que se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva entre el primer día al quinto día de iniciada la menstruación.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo con los resultados obtenidos, se puede establecer el objetivo general de la revisión: decidir el grado de información sobre las estrategias preventivas en los jóvenes en el establecimiento educativo "N°0026 Aichi Nagoya". Así como distinguir el grado de información en cuanto a límites de estrategias profilácticas, uso correcto y tipos de técnicas preventivas.

En esta revisión el grado de información sobre las estrategias preventivas de los adolescentes fue 60% nivel medio, correspondiendo al creador Meza (2019), Pérez (2020) quien en sus exámenes obtuvo un grado habitual de información con respecto a las técnicas profilácticas. con un nivel de 59.07%, de igual manera los autores Torres y Vela (2023), de un total de 330 adolescentes de ambos sexos de primero a quinto grado de escuela optativa con edades comprendidas entre 11 y 19 años, ganó el grado típico de información en Macintosh. con el 32,7%. Del mismo modo, en ambos casos se introdujo información general normal, pero con ciertas distinciones, lo que ocurre en los estudiantes de los primeros largos períodos de la escuela opcional.

De acuerdo con el objetivo específico 1, El nivel de conocimientos que presentan los adolescentes de la institución educativa N°0026 Aichi Nagoya sobre los métodos anticonceptivos de barrera fue medio con un porcentaje de 60%, estos resultados guardan relación con el estudio de Mego y Varas (2022) y de García y Suárez (2023) aunque con mayores porcentajes en el nivel medio como el 79.2% y 68% respectivamente. A su vez García y Suarez reportan diferencias según sexo siendo en los hombres los valores más altos, pero, en cuanto a la actitud de uso los porcentajes fueron casi similares. En los adolescentes una conducta sexual responsable es fruto de un conocimiento informado que los pueda dirigir a tomar decisiones de manera responsable con su sexualidad.

De acuerdo con el objetivo específico 2, identificar el nivel de conocimiento del uso correcto de los métodos anticonceptivos de la institución educativa "N°0026 Aichi Nagoya". Como se muestra

en la tabla 4, se observa que, el 60% refieren que el conocimiento que tienen acerca del uso correcto es medio, el 33% refieren que el conocimiento que tienen acerca del uso correcto es alto y el 7% refieren que el conocimiento que tienen acerca del uso correcto es bajo.

Agyemang et al. (2019) en un estudio con población de 16 a 19 años, correlacionó el conocimiento con el uso, encontró que a pesar de que los jóvenes tenían alto nivel de conocimiento de cómo usarlos, (95%) las cifras no guardaban relación con las cifras del solo alcanzaron el 18%, lo que implica que no necesariamente el tener los conocimientos pertinentes garantiza su uso.

Asimismo, el objetivo específico 3, identificar el nivel de conocimiento sobre los tipos de métodos anticonceptivos en los adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”. Como se muestra en la tabla 5, se observa que, el 67% refieren que el conocimiento que tienen acerca de los tipos de métodos es medio, el 31% refieren que el conocimiento que tienen acerca de los tipos de métodos es alto y el 2% refieren que el conocimiento que tienen acerca de los tipos de métodos es bajo.

Resultados parecidos a los de García y Suárez (2023) con un 79% que afirmaba tener conocimiento medio sobre el uso, en tanto que Arisukwu et al. (2020) mostraron que solo el 14,5% de los encuestados tenía un buen conocimiento de los anticonceptivos de emergencia, a pesar de que más de la mitad había oído hablar de ellos. Además, todos los encuestados tenían la noción equivocada de que los anticonceptivos de emergencia podían causar infertilidad femenina. Se recomienda la educación sexual específica para cada género.

Lo que lleva a colegir que, si bien los adolescentes poseen conocimientos sobre los anticonceptivos en general, se evidencia algunas brechas recha entre la información sobre s, lo cual podría deberse a factores como el costo, accesibilidad a los servicios y estigmas socioculturales, de allí que

Enfermería juega un rol trascendente para desplegar estrategias en favor de la salud sexual de los adolescentes considerando la cercanía con los jóvenes y de esa manera contribuir en disminuir las altas tasas de embarazo y problemas relacionados con la salud sexual de los adolescentes.

Por otro lado, los autores Pérez y Sánchez (2020) obtuvieron como el nivel de conocimientos fue medio en 38% sobre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos.

De igual manera, el autor Torres y Vela (2023) obtuvieron como resultado que el nivel de conocimiento es medio sobre métodos anticonceptivos de barrera fue de 44.8 %, Hormonal de 46.7% y que el 53.3% de métodos anticonceptivos naturales fue bajo.

VI. CONCLUSIONES

- ✓ Se logró determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”. Así del total de estudiantes encuestados, la mayor parte presenta un nivel medio de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, seguido de nivel alto y muy poco porcentaje en nivel bajo. Lo cual implica la necesidad de fortalecer las estrategias de información sobre este tema muy importante en los adolescentes.
- ✓ El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera que tienen los adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”, en su mayoría son de nivel medio, seguido de nivel alto y escaso porcentaje bajo. Lo que corrobora que manejan una información regular.
- ✓ Así mismo el nivel de conocimiento del uso correcto y tipo de los métodos anticonceptivos de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya” es de nivel medio y que en provincia (amazonia) cuenta con muy poco conocimiento, por lo cual se requiere fortalecer más esta información con sesiones educativas y/o estrategias didácticas.
- ✓ Se logró determinar que los adolescentes usan el internet como fuente de información de los métodos anticonceptivos, seguido del personal de salud y amigos. Por último, el método más conocido por los adolescentes es el condón o preservativo, por lo cual se necesita fortalecer la información respecto al uso correcto de este método ya que solo el 11.1% de los adolescentes conoce el uso correcto.

VII. RECOMENDACIONES

1. Los expertos en enfermería que tienen IE a su cargo deben seguir reforzando la información de los jóvenes sobre técnicas preventivas, implementando metodologías y dispositivos instructivos a más largo plazo para impulsarlos a un aprendizaje más destacado.
2. Los expertos en enfermería deben dar apertura a las técnicas preventivas.
3. Los instructores de dicho ejemplo incorporan reuniones de espectáculos instructivos, así como orientación para que los adolescentes den formación sobre sexualidad.
4. Los especialistas en IE deben orientar y mejorar las técnicas para que los jóvenes tengan una fuente satisfactoria de información sobre estrategias preventivas.

REFERENCIAS

- Agyemang, J., Newton, S., Nkrumah, I., Gwegweni, J., y Cumber, S. (2019). Contraceptive use and associated factors among sexually active female adolescents in Atwima Kwanwoma District, Ashanti region-Ghana. *Pan Afr Med J.*; 32: 182.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6675581/>
- Arias, J., Villasís, M. Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista alegría México*, 63(2), 201-206.
<http://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/181/309>
- Arisukwu, O., Igbolekwu, Ch., Efugha, I., Nwogu, J., Osueke, N., y Oyeyipo, E. (2020). Knowledge and Perception of Emergency Contraceptives Among Adolescent Girls in Imo State, Nigeria. *Sexualidad y cultura*, 24, 273–290.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s12119-019-09639-x>
- Carrasco, S. (2015). *Metodología de la investigación científica*. (2° edic.). Editorial San Marcos.
- Casey, S., Gallagher, M., Kakesa, J., Kalyanpur, A., Muselemu, J., Rafanoharana, R., y Spilotros N. (2020). Contraceptive use among adolescent and young women in North and South Kivu, Democratic Republic of the Congo: A cross-sectional population-based survey. *PLOS Medicine*.
<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1003086>
- Contreras, G., Ibarra, M., Casas, O, Camacho E y Velasco D. (2020). El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. *Hacia Promoción Salud*, 25(2), 70- 83. DOI: 10.17151/hpsal.2020.25.2.9

- Covarrubias, E., Ramírez, R., Verde, E., Rivas, J y Rivero, L. (2016). Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería. *Investig Enferm. Imagen Desarrollo*, 18(2), 31-43. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie18-1.umae>
- Dra. Flavia Bustreo. (2014). La OMS pide que se preste mayor atención a la salud de los adolescentes. 14/05/2019, de Organización Mundial de la Salud (OMS): <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/focus-adolescent-health/es/>
- Díaz, Sandra (2020). Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° año de secundaria de la I.E. JEC “José Gálvez – Huacapampa” Celendín – Cajamarca. 2020. Universidad Cesar Vallejo.
- Frances, F., Alaminos, A., Penalva, C. y Santacreu, O. (2016). *El proceso de medición de la realidad social: la investigación a través de encuestas*. https://issuu.com/willycaroupla/docs/el_proceso_de_medicio_n_de_la_real
- Gómez, S y Durán, L. (2017). El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud pública México*, 59(3) 236-247. <https://www.scielosp.org/article/spm/2017.v59n3/236-247/es/>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6a. ed.). McGraw Hill Education.
- Indecopi. (2021). *Perú: Nacidos vivos de madres adolescentes, 2019-2020*. Lima: INEI. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1832/libro.pdf
- Mario Bunge. (2012). El conocimiento científico, según Mario Bunge. 17/06/2019, de filosofía Sitio web: <https://bilosofia.wordpress.com/2012/02/24/introduccion-a-la-epistemologia-segun-mario-bunge/>

- Mego, L., & Varas, A. (2022). *Conocimiento y práctica sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativa, Bagua Grande-2021*. [Tesis de grado]. Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101332/Mego_RLA-Varas_MAI-SD.pdf?sequence=4
- Meza, A. (2019). *Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Jose Abelardo Quiñones Castilla - Piura, 2018*. [Tesis de grado]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8733>
- Ministerio de Salud –MINSA - (2018) Salud Sexual y reproductiva
<https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2017/planfam/saludsexual.asp>
- Moncada, J. (2019). Origen y desarrollo de la teoría del conocimiento. *ORADORES*, 7(10), 69-83.
<https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/oradores/article/view/314>
- Pérez, A y Sánchez, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85(5), 508-515. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262020000500508&script=sci_arttext
- Pérez, C. (2020). *Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes Institución Educativa N°81971 Alfonso Ugarte Sausal, La Libertad 2020*. [Tesis de grado]. Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45816/P%C3%A9rez_CCMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ponce, M., & Rios, E. (2023). *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 3° al 5° grado de secundaria de la I.E.P. Sagrada Familia, Lima, 2022*. [Tesis de grado]. Universidad Cesar Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/115248>
- Ramos, C. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Revista Unifé*, 23(1), 9-17.
<http://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/167/159>
- Sánchez, M., Dávila, R y Ponce, E. (2015). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Atención Familiar*. 22(2), 35-38.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>
- Torres, D y Vela, B (2023). NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS VILLA EL SALVADOR Y CORONEL PEDRO PORTILLO, PUCALLPA – 2022. Universidad Nacional de Ucayali.
- Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. (5ta. Ed.). Editorial San Marcos.

VIII. ANEXOS

ANEXO A: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNÁNUE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS

INTRODUCCION

Buenos días mi nombre es Erika Pajuelo Zamora, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villareal, que en esta oportunidad quiero solicitar su valiosa colaboración en la presente investigación que tiene por objetivo obtener información acerca del "Nivel de Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en Adolescentes" para lo cual necesito de su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas.

I. A continuación llene los espacios en blanco según corresponda:

Datos generales:

a) Edad:

b) Sexo: F () M ()

¿Cuál ha sido tu fuente de información acerca de los métodos anticonceptivos?

a) Padres

b) Amigos

e) Personal de salud

d) Escuela

e) Internet

II. Lee detenidamente y responde las preguntas marcando con una equis (X) las alternativas que creas conveniente, de acuerdo a los conocimientos que tengas. Es importante que respondas todas las preguntas, este cuestionario es CONFIDENCIAL y ANONIMO.

1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?	56
<ul style="list-style-type: none"> a) Métodos para controlar el número de hijos. b) Formas de evitar el embarazo y prevenir las infecciones de transmisión sexual. c) c)Formas de provocar el aborto. d) d)Métodos para quedar embarazada. 	
2. ¿Qué tipo de métodos anticonceptivos conoce?	
<ul style="list-style-type: none"> a) Naturales, hormonales, de barrera y quirúrgicos. b) Naturales, hormonales y quirúrgicos. c) Condón, ampollas y quirúrgicos. d) Artificiales y quirúrgicos. 	
3. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera?	
<ul style="list-style-type: none"> a) El condón o preservativo, cremas, óvulos. b) Píldoras e inyectables. c) Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus d) Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio 	
4. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos hormonales?	
<ul style="list-style-type: none"> a) El condón o preservativo, cremas, óvulos. b) Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus. c) Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio. d) Píldoras e inyectables. 	
5. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos naturales?	
<ul style="list-style-type: none"> a) Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus. b) El condón o preservativo, crema espermicida, óvulos y T de cobre. c) Píldoras e inyectables. d) Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio. 	
6. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos?	
<ul style="list-style-type: none"> a) Píldoras e inyectables. b) Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio. c) El condón o preservativo, cremas, óvulos, T de cobre. d) Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus. 	
7. ¿En qué consiste el método anticonceptivo del ritmo o calendario?	
<ul style="list-style-type: none"> a) Tener relaciones sexuales 7 días antes y 7 días después de la menstruación. b) Tener relaciones sexuales 7 días después de la menstruación c) No tener relaciones sexuales 7 días antes y 7 días después de la menstruación. d) Durante el ciclo menstrual. 	
8. ¿Cuál es la forma correcta de abrir el condón o preservativo?	
<ul style="list-style-type: none"> a) Abrir cuidadosamente con las uñas para no romper el condón. b) Abrir con la yema de los dedos, cuidadosamente de uno de los bordes para no romper el condón. c) Abrir cuidadosamente con los dientes para no romper el condón. d) Abrir cuidadosamente con la tijera para no romper el condón. 	
9. ¿Cuál es el uso correcto del condón?	
<ul style="list-style-type: none"> a) El mismo condón para otra relación sexual. b) 2 condones por cada relación sexual. c) 1 condón por cada relación sexual. d) Limpiarlo y volverlo a utilizar. 	
10. ¿En qué momento se coloca el condón?	
<ul style="list-style-type: none"> a) Antes de tener relaciones sexuales y cuando el pene este erecto. b) Durante la relación sexual y cuando el pene esta erecto. 	

<p>c) Después de tener relaciones sexuales. d) Durante la relación sexual.</p>
<p>11. ¿Cuándo se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva?</p> <p>a) Al segundo día de iniciada la menstruación b) Al cuarto día de iniciada la menstruación c) Al séptimo día de terminada la menstruación d) Entre el primer día al quinto día de la menstruación</p>
<p>12. ¿Cuándo se toma la píldora anticonceptiva?</p> <p>a) Cada dos días b) Todos los días c) Cada tres días d) Cada semana</p>
<p>13. ¿Dónde y en qué momento se colocan los óvulos?</p> <p>a) En la vagina y al momento de tener relaciones sexuales. b) En la vagina durante las relaciones sexuales. c) En la vagina 10 minutos antes de tener relaciones sexuales. d) En la vagina después de tener relaciones sexuales.</p>
<p>14. ¿Cada cuánto tiempo se coloca las ampollas anticonceptivas?</p> <p>a) Cada mes. b) Cada 5 meses. c) Cada 4 meses. d) Cada 3 meses.</p>
<p>15. ¿En qué consiste el coito interruptus?</p> <p>a) Consiste en el método anticonceptivo seguro b) Consiste en interrumpir el coito un instante antes de la eyaculación c) Cuando el hombre eyacula dentro de la vagina de la mujer. d) Cuando los espermatozoides ingresan a la vagina.</p>

MUCHAS GRACIAS

ANEXO B: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya” 2019?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”, 2019.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”. ● Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”. 	<p>VARIABLES:</p> <p>Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Esta investigación se enmarcará dentro del enfoque cuantitativo de corte transversal descriptivo, se recolectará datos en un solo momento y en un tiempo único.</p> <p>Ámbito temporal y espacial</p> <p>Este estudio se realizará durante el mes de octubre del 2019 en la I.E N°0026 Aichi Nagoya, Distrito Ate, departamento de Lima, Perú.</p> <p>Variable:</p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p>Población y muestra:</p> <p>La población estará constituida por 55 alumnos del 5to grado de secundaria de la I.E S N°0026 Aichi Nagoya la cual tiene como muestra 45 con un margen de error de 5% y nivel de confianza de 95%.</p> <p>Instrumento:</p> <p>El instrumento que se empleara será un cuestionario que ha sido creado por las autoras davalos, ríos y ruiz en el proyecto “nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E,S,M morb, quitos - 2015”, la cual fue modificado en este proyecto por la autora, utilizado para recolectar datos, que consiste en un conjunto de preguntas</p>

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos naturales en los adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya?”</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los tipos de métodos anticonceptivos quirúrgicos en los adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya?”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales en los adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”. ● Identificar el nivel de conocimiento sobre los tipos de métodos anticonceptivos quirúrgicos en los adolescentes de la institución educativa “N°0026 Aichi Nagoya”. 		<p>respeto a una o más variable a medir, teniendo en cuenta los problemas de investigación</p>
--	---	--	--

ANEXO C: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION	ITEMS
<p>Variable 1</p> <p>Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes</p>	<p>Métodos anticonceptivos de barrera</p> <p>Uso correcto de los métodos anticonceptivos</p>	<p>¿Que son los métodos anticonceptivos de barrera?</p> <p>¿Cuáles con los tipos de Métodos anticonceptivos de barrera?</p> <p>¿Cuándo se coloca el preservativo y forma correcta de abrir?</p> <p>¿Cuándo se toma las pastillas anticonceptivas?</p> <p>¿En qué momento se coloca los óvulos?</p>	<p>Conocimiento adecuado o alto: 11 - 15</p> <p>Conocimiento intermedio o medio: 06 - 10</p> <p>Conocimiento inadecuado o bajo: 00 - 05</p>	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos? 2. ¿Cuáles son los tipos de métodos anticonceptivos? 3. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera 8. ¿Cuál es la forma correcta de abrir el condón o preservativo? 9. ¿Cuál es el uso correcto del condón? 10. ¿En qué momento se coloca el condón? 11. ¿Cuándo se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva? 12. ¿Cuándo se toma la píldora anticonceptiva? 13. ¿Dónde y en qué momento se colocan los óvulos? 14. ¿Cada cuánto tiempo se coloca las ampollas anticonceptivas?

	Tipos de métodos anticonceptivos	<p>¿Cuáles son los tipos de métodos naturales?</p> <p>En que consiste cada tipo de métodos naturales.</p>			<p>5. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos naturales?</p> <p>6. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos?</p> <p>7. ¿En qué consiste el método anticonceptivo del ritmo o calendario?</p> <p>15. ¿En qué consiste el coito interruptus?</p>
--	----------------------------------	---	--	--	---

ANEXO D: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para la validez:

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

RESULTADO DE LOS PORCENTAJES DE VALORACION DE CADA JUEZ POR CRITERIO						
CRITERIOS	JUEZ1	JUEZ2	JUEZ3	JUEZ4	JUEZ5	PROMEDIO
<i>1.-CLARIDAD</i>	70.5	55	90.5	70.5	70.5	71.4
<i>2.-OBJETIVIDAD</i>	90.5	70	90.5	50.5	90.5	78.4
<i>3.-ACTUALIDAD</i>	90.5	89	90.5	70.5	90.5	86.2
<i>4.-ORGANIZACIÓN</i>	90.5	90	90.5	50.5	90.5	82.4
<i>5.-SUFICIENCIA</i>	90.5	75	70.5	60	90.5	77.3
<i>6.-INTENCIONALIDAD</i>	90.5	45	90.5	70.5	90.5	77.4
<i>7.-CONSISTENCIA</i>	90.5	65	90.5	70.5	90.5	81.4
<i>8.-COHERENCIA</i>	90.5	75	90.5	60	90.5	81.3
<i>9.-METODOLOGIA</i>	90.5	85	90.5	70.5	90.5	85.4
					total	80.133333

Se consideró los resultados de siete expertos, los cuales dieron los porcentajes de validez por cada uno de los indicadores (criterio) evaluados, el porcentaje total de valoración resulto ser el 80.1%. porcentaje mayor al 70%, por lo tanto, la aplicabilidad es muy aceptable.

Confiabilidad

Para poder determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario de 15 ítems a un grupo de 55 adolescentes con los criterios de inclusión y exclusión. Los datos obtenidos fueron verificados mediante el alfa de Cronbach, haciéndose uso del software SPSS Versión 25.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,905	23

Fuente: spss v.25

El resultado obtenido indica que el alfa de Cronbach es 0,905, superior a 0,7 por lo cual el instrumento utilizado es fiable para ser utilizado en la investigación.