

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

“Conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Tolentino Herrera, Deydy

ASESORA: Marcelo Armas, Maricela Luz

HUÁNUCO – PERÚ

2026

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACION:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Materno y Perinatal
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Salud pública

Disciplina: Salud pública

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título
 Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 47974294

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 04049506

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0001-8585-1426

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000- 0003- 4163-8740
2	Foncesa Livias, Jhenny Marlene	Maestro en educación, mención: Investigación y docencia superior	22527452	0009- 0004- 5798-8598
3	Zelaya Huanca, Rocio Amparo	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	10620344	0009- 0005- 1016-2294



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **quince horas** de la fecha **dos** del mes de **julio** del año **dos mil veintiséis**, se reunieron en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, se reunió el jurado calificador integrado por los docentes:

- | | |
|-------------------------------------|-------------------|
| • Dra. Juana Irma Palacios Zevallos | Presidente |
| • Mg. Jhenny Marlene Fonseca Livias | Secretaría |
| • Mg. Rocio Amparo Zelaya Huanca | Vocal |

Nombrados mediante **RESOLUCION N° 2001-2026-D-FCS-UDH** para evaluar la Tesis intitulado **"CONOCIMIENTO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES 4to DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE ANTONIO ENCINAS FRANCO DE CHAGLLA – HUÁNUCO 2024"**; presentado por la Bachiller en Obstetricia la Sra. Deydy **TOLENTINO HERRERA**, para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo Aprobada por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 16:15 horas del día **dos** del mes de **julio** del año **2026** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS

DNI: 22418566

CODIGO ORCID: 0000-0003-4163-8740

MG. JHENNY MARLENE FONSECA LIVIAS

DNI: 22527432

CODIGO ORCID: 0009-0004-5798-8598

MG. ROCIO AMPARO ZELAYA HUANCA

DNI: 10620344

CODIGO ORCID: 0009-0005-1016-2294



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: **DEYDY TOLENTINO HERRERA**, de la investigación titulada "**CONOCIMIENTO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES 4to DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE ANTONIO ENCINAS FRANCO DE CHAGLLA - HUANUCO 2024**", con asesor(a): **MARICELA LUZ MARCELO ARMAS**, designado(a) mediante documento: **RESOLUCIÓN N° 1705-2019-D-FCS-UDH** del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del **19 %** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 28 de mayo de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

Nota: La presente constancia tendrá una **vigencia de cuatro (4) meses**, conforme a lo establecido en la **Directiva del Software de Identificación de Similitud y Originalidad**, aprobada mediante **Resolución N° 532-2024-P-CD-UDH**.

Vencido dicho plazo, el solicitante deberá realizar nuevamente el procedimiento correspondiente para la emisión de una nueva constancia.

Válida hasta el 28 de septiembre de 2026.

98. DEYDY TOLENTINO HERRERA.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	19%	11%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi familia, por su paciencia, cariño y apoyo incondicional, quienes me enseñaron que la perseverancia y el esfuerzo siempre rinden frutos.

Además, dedico este trabajo a los adolescentes y jóvenes que día a día buscan comprender su cuerpo y tomar decisiones responsables sobre su salud sexual. Que esta investigación sirva, aunque sea de manera pequeña, para contribuir a su educación, empoderamiento y bienestar.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este estudio:

A los directivos, docentes y personal de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco, por abrir sus puertas y permitir el acceso a los estudiantes de manera responsable y colaborativa.

A los padres, madres y apoderados, por confiar y autorizar la participación de sus hijos, demostrando compromiso con su educación y salud.

A los estudiantes, quienes con su disposición y honestidad compartieron sus conocimientos y experiencias, aportando el corazón de este trabajo.

A mi familia y amigos, por su apoyo constante, palabras de aliento y confianza en mis capacidades durante todo el proceso de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPITULO I	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVOS.....	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	19
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	19
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	19
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	20
CAPITULO II	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.1.1. ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL.....	21
2.1.2. ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL	23
2.1.3. ANTECEDENTES A NIVEL REGIONAL	26
2.2. BASES TEÓRICAS	27
2.2.1. PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN	27
2.2.2. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (MAC).....	29

2.2.3. EL CONOCIMIENTO.....	35
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	38
2.4. HIPÓTESIS.....	39
2.5. VARIABLES.....	39
2.5.1. VARIABLE DE INTERÉS	39
2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	40
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE	41
CAPITULO III.....	45
MARCO METODOLÓGICO	45
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	45
3.2. ENFOQUE.....	45
3.3. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	45
3.4. DISEÑO.....	45
3.5. ÁMBITO Y PERIODO	46
3.5.1. ÁMBITO.....	46
3.5.2. PERIODO.....	46
3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	46
3.6.1. POBLACIÓN	46
3.6.2. MUESTRA.....	47
3.6.3. MUESTREO.....	48
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	49
3.7.1. TÉCNICA.....	49
3.7.2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	49
3.7.3. VIABILIDAD Y FIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	50
3.8. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	51
3.8.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.....	52
3.8.2. PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS	52
3.8.3. CLASIFICACIÓN DE LOS DATOS.....	52
3.8.4. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	52
3.9. ASPECTOS ÉTICOS.....	52
CAPITULO IV.....	54
RESULTADOS.....	54
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS DESCRIPTIVOS	54

4.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS ADOLESCENTES	54
4.1.2. CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	57
CAPÍTULO V.....	73
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	73
CONCLUSIONES	76
RECOMENDACIONES.....	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	79
ANEXOS	92

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficas de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024.....	54
Tabla 2. Características de comportamiento sexual de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024.....	55
Tabla 3. Distribución del cuestionario sobre uso y elección de métodos anticonceptivos según escala de Likert en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco, 2024.....	57
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el uso y elección de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024	59
Tabla 5. Distribución del cuestionario sobre clasificación de los métodos anticonceptivos según escala de Likert en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco, 2024.....	61
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre clasificación de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024	63
Tabla 7. Distribución del cuestionario sobre tasa de fallo de los métodos anticonceptivos según escala de Likert en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco, 2024.....	64
Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre tasa de fallo de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024	66
Tabla 9. Distribución del cuestionario sobre efectos secundarios de los métodos anticonceptivos según escala de Likert en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco, 2024.....	68

Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024	70
Tabla 11. Nivel de conocimiento general sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024.....	71

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Características demográficas de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024.....	54
Figura 2. Características de comportamiento sexual de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024.....	56
Figura 3. Nivel de conocimiento sobre el uso y elección de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024	59
Figura 4. Nivel de conocimiento sobre clasificación de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024	63
Figura 5. Nivel de conocimiento sobre tasa de fallo de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024	66
Figura 6. Nivel de conocimiento sobre efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024	70
Figura 7. Nivel de conocimiento general sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024.....	71

RESUMEN

Objetivo: Determinar el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024. **Métodos:** Estudio observacional, prospectivo, transversal, cuantitativo y nivel descriptivo con diseño no experimental. La muestra incluyó 63 estudiantes seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Se aplicaron dos cuestionarios: uno de 11 ítems sobre características demográficas y comportamiento sexual, y otro de 43 ítems sobre conocimiento de métodos anticonceptivos, basado en escala Likert de 5 niveles, con alfa de Cronbach de 0.795. **Resultados:** La población fue mayoritariamente femenina (58,7%), con edad modal de 14 años (55,6%). El 55,6% pertenecía al 4.º A, residiendo el 55,6% en zona urbana y el 44,4% en zona urbano-marginal; el 61,9% reportó afiliación evangélica. Sobre comportamiento sexual, el 47,6% había iniciado su vida sexual, principalmente entre 15 y 16 años (39,7%), y el 54,0% manifestó disposición para usar métodos anticonceptivos; no se registraron embarazos. La escuela fue la principal fuente de información (84,1%) y el 85,7% no planea tener hijos próximamente. El conocimiento general sobre métodos anticonceptivos fue mayormente medio (52,4%), seguido de alto (39,7%) y bajo (7,9%). Por dimensiones, uso y elección: 52,4% medio, 39,7% alto, 7,9% bajo; clasificación: 61,9% medio, 30,2% alto, 7,9% bajo; tasa de fallo: 61,9% alto; efectos secundarios: 49,2% medio, 27,0% alto, 23,8% bajo. **Conclusiones:** Los estudiantes presentan un conocimiento funcional y adecuado sobre métodos anticonceptivos, con buena comprensión de su aplicación y clasificación, aunque se observa necesidad de reforzar la información sobre efectos secundarios.

Palabras clave: Conocimiento; anticonceptivos; anticoncepción; adolescentes; planificación familiar.

ABSTRACT

Objective: To determine the knowledge of contraceptive methods among 4th-year secondary students at the José Antonio Encinas Franco Educational Institution of Chaglla – Huánuco 2024. **Methods:** Observational, prospective, cross-sectional study with a quantitative approach and descriptive level using a non-experimental design. The sample included 63 students selected through simple random sampling. Two questionnaires were applied: one with 11 items on demographic characteristics and sexual behavior, and another with 43 items on knowledge of contraceptive methods, based on a 5-point Likert scale, with a Cronbach's alpha of 0.795. **Results:** The population was predominantly female (58.7%) with a modal age of 14 years (55.6%). The 55.6% belonged to class 4th A, residing 55.6% in urban areas and 44.4% in urban-marginal zones; 61.9% reported Evangelical affiliation. Regarding sexual behavior, 47.6% had initiated sexual activity, mainly between ages 15 and 16 (39.7%), and 54.0% expressed willingness to use contraceptive methods; no pregnancies were recorded. The school was the main source of information (84.1%), and 85.7% did not plan to have children in the near future. Overall knowledge of contraceptive methods was predominantly medium (52.4%), followed by high (39.7%) and low (7.9%). By dimensions: use and choice: 52.4% medium, 39.7% high, 7.9% low; classification: 61.9% medium, 30.2% high, 7.9% low; failure rate: 61.9% high; side effects: 49.2% medium, 27.0% high, 23.8% low. **Conclusions:** The students demonstrated functional and adequate knowledge of contraceptive methods, with good understanding of their use and classification, although there is a need to strengthen information regarding side effects.

Keywords: Knowledge; contraceptives; contraception; adolescents; family planning.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la etapa de 10 a 19 años, constituye un período único en el desarrollo humano, caracterizado por la consolidación de aspectos físicos, emocionales y sociales, y la exploración de la identidad, incluida la sexualidad ^(1, 2). A nivel mundial, los adolescentes representan aproximadamente una sexta parte de la población, y en Perú conforman alrededor del 30% de la población nacional, con una proporción significativa ubicada en Huánuco ^(5, 7). Esta etapa presenta importantes desafíos de salud pública, entre los que se incluyen la violencia, problemas de salud mental y, especialmente, la sexualidad y la reproducción, ámbitos donde los adolescentes requieren educación y orientación adecuada para proteger su bienestar y desarrollo integral ^(3, 4).

El inicio de la actividad sexual en América Latina y Perú ocurre principalmente entre los 16 y 18 años, y la utilización de métodos anticonceptivos frecuentemente se retrasa, lo que contribuye a tasas significativas de embarazo adolescente, muchas veces no planificado ^(11, 13, 14). En Huánuco, estudios recientes muestran que, aunque una proporción considerable de adolescentes tiene prácticas adecuadas sobre anticoncepción, persisten embarazos no deseados, reflejando la necesidad de reforzar la educación sexual integral y el acceso a métodos anticonceptivos ^(17, 18). Esta situación resalta la relevancia de investigar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 4.º de secundaria, como paso fundamental para diseñar estrategias educativas que promuevan la salud reproductiva y el empoderamiento de los jóvenes.

En este contexto, surge el problema de investigación: ¿Cuál es el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024? El estudio busca aportar conocimiento teórico al explorar la comprensión de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos, generar evidencia práctica que contribuya a la prevención de embarazos no planificados y optimizar la educación sexual en entornos escolares, así como perfeccionar metodologías de recolección y análisis de datos adaptadas al contexto local.

El objetivo general del estudio fue determinar el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4.º de secundaria de la institución mencionada. Los objetivos específicos incluyeron identificar el conocimiento sobre el uso, elección, clasificación, tasa de fallo y efectos secundarios de los métodos anticonceptivos, así como describir las características demográficas y de comportamiento sexual de los estudiantes.

En tal sentido, la tesis se estructuró en cinco capítulos. El primero presenta el planteamiento del problema, sus objetivos, justificación y limitaciones. El segundo desarrolla el marco teórico, incluyendo antecedentes, bases conceptuales y operacionalización de variables. El tercero describe la metodología empleada, los instrumentos de recolección y los procedimientos éticos y de análisis. El cuarto capítulo expone los resultados y su discusión comparativa, y el quinto ofrece las conclusiones y recomendaciones, seguidas de referencias bibliográficas y anexos.

Para alcanzar los objetivos, se aplicó un estudio cuantitativo, observacional, prospectivo y transversal con diseño no experimental, con una muestra de 63 estudiantes seleccionados aleatoriamente, complementado con información de fuentes confiables como MINSA, OMS, revistas y libros. Entre las limitaciones se consideró la logística por la distancia entre Huánuco y Chaglla, el enfoque exclusivo en cuarto de secundaria y la dependencia de la disposición de los estudiantes, así como la falta de análisis de factores socioculturales.

A pesar de ello, los estudiantes mostraron un conocimiento funcional y adecuado sobre métodos anticonceptivos, comprendiendo su uso, clasificación y efectividad, aunque con áreas de mejora en efectos secundarios, lo que resalta la importancia de fortalecer la educación sexual integral y el acceso a información confiable para promover su desarrollo y empoderamiento.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La adolescencia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la fase que abarca desde los 10 hasta los 19 años, representando una etapa única que transcurre entre la niñez y la edad adulta. ⁽¹⁾ Desde la perspectiva de la OPS/OMS, se destaca la importancia de reconocer y atender los puntos de vista y perspectivas de los adolescentes, esforzándose por prevenir que las creencias y actitudes afecten su salud. ⁽²⁾

La población adolescente a nivel mundial es significativa y presenta diversos aspectos que impactan en su salud y bienestar. Aproximadamente uno de cada seis habitantes del mundo es un adolescente, lo que significa que 1200 millones de personas tienen entre 10 y 19 años. La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que actualmente hay más adolescentes que nunca en el mundo, representando una sexta parte de la población mundial. ⁽³⁾⁽¹⁾

El Ministerio de Salud (MINSa), por su parte, señala que la adolescencia y la juventud son procesos del curso de la vida donde se consolidan aspectos físicos, mentales, emocionales y relacionales, permitiendo el desarrollo integral. ⁽⁴⁾

En tal sentido, la etapa de la adolescencia presenta uno de los mayores desafíos de salud pública debido a diversos factores que impactan el bienestar de los jóvenes, estos desafíos incluyen: Violencia juvenil y mortalidad prematura, accidentes y traumatismos, factores socioeconómicos, problemas de salud mental, lesiones y traumatismos, entre otros. ⁽³⁾

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), hasta la fecha actual, la población adolescente en el país es significativa. En el 2019, el INEI informó que Perú tenía una población de 9 millones 652,000 niñas, niños y adolescentes, representando una parte considerable de la población total. Sin embargo, representa el 85,7% de la población de 0 a 17 años de edad. Además, el 27% de la población peruana son jóvenes, lo que equivale a 8 millones 377 mil personas. Según datos oficiales, el 10,8% de la población adolescente entre 14 y 17 años en Perú se dedica solo a trabajar, mientras

que el 22,2% estudia y trabaja a la vez. ⁽⁵⁾ Los adolescentes y jóvenes, que abarcan la franja de 10 a 24 años de edad, conforman alrededor del 30% de la población nacional, según datos de una noticia del Ministerio de Salud. ⁽⁶⁾

En Huánuco, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población de niñas, niños y adolescentes en el departamento de Huánuco representa el 49% de su población. ^{(7) (8)}

No obstante, la adolescencia es una etapa fundamental en el desarrollo humano donde se exploran y establecen diversas dimensiones de la identidad, incluida la sexualidad y vista desde el mismo enfoque, la sexualidad en términos científicos es un concepto complejo y multifacético, ya que abarca diversos aspectos de la vida humana, como la biología, la psicología, la cultura y la sociedad. La sexualidad no se refiere únicamente a las prácticas sexuales, sino que también incluye aspectos como la identidad, el deseo, la relación afectiva y la expresión erótica. Sin embargo, es influenciada por factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales, y se manifiesta de diferentes maneras en diferentes sociedades y épocas. La sexualidad también es un concepto dinámico y en constante evolución, ya que puede cambiar a lo largo del tiempo y en función de las experiencias y contextos personales. ^{(9) (10)}

Las investigaciones indican que el inicio de la actividad sexual entre los adolescentes es una preocupación importante en América Latina. Se calcula que 66 millones de personas, es decir, más del 12% de la población de América Latina y el Caribe, tienen relaciones sexuales durante la adolescencia, según una investigación publicada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). También tiene la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes a nivel mundial, con más del 18% de los nacimientos de madres menores de 20 años. ^{(11) (12)}

Según datos científicos, los adolescentes de América Latina comienzan a tener relaciones sexuales entre los 16 y los 18 años, y la mayoría de ellos empieza a usar MAC entre cuatro y seis años después de interesarse por primera vez en tener relaciones sexuales o incluso después de tener su primer hijo. ⁽¹³⁾

La edad promedio de las primeras relaciones sexuales en Perú fue de 18,5 años, según datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud

Familiar (ENDES) 2020, aunque fue 3 años antes para las mujeres sin educación formal. ⁽¹³⁾

Según los reportes nacionales sobre embarazo adolescente, en el Perú durante el año 2022 se evidenció un incremento del 14% en la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años, lo que representa una problemática creciente y de alto impacto social. Se estima que más de 200 mil adolescentes han sido madres o han experimentado su primer embarazo, reflejando así la magnitud del desafío en salud sexual y reproductiva que enfrenta este grupo etario. Además, se ha documentado que aproximadamente dos tercios de estos embarazos no fueron planificados, de acuerdo con los registros del 2021, lo que pone en evidencia la persistencia de condiciones estructurales que perpetúan el riesgo reproductivo temprano. ^{(14) (15) (16)}

Este escenario evidencia la necesidad de fortalecer la educación sexual integral y mejorar el acceso a servicios de planificación familiar, ya que la región continúa mostrando indicadores preocupantes: en Huánuco, el 14.3% de mujeres adolescentes de 15 a 19 años ya ha estado embarazada por primera vez (ENDES 2022), cifra superior al promedio nacional (8.4%, ENDES 2024) ⁽¹⁷⁾. Aunque el embarazo adolescente no constituye el problema central de esta investigación, estos datos reflejan un entorno donde las decisiones reproductivas pueden verse afectadas por limitaciones en el acceso a información oportuna y de calidad.

En el nivel local, estudios como el de Albornoz y Santacruz, ⁽¹⁸⁾ en Huánuco (2022) reportaron que el 63,3% de los adolescentes tenía prácticas adecuadas respecto al uso de métodos anticonceptivos, sin embargo, los indicadores regionales sugieren que el conocimiento y las prácticas no siempre se traducen en comportamientos preventivos sostenidos, señalando la existencia de una brecha entre la información disponible, las habilidades prácticas y las condiciones sociales que facilitan o dificultan su aplicación.

En ese sentido, la situación adquiere particular relevancia en Chaglla, distrito de Pachitea, donde no se cuenta con evidencia actualizada sobre el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos entre los estudiantes de secundaria, a pesar de ser una población que se encuentra en una etapa decisiva para la adquisición de competencias en salud sexual y reproductiva.

Esta ausencia de información limita la capacidad de las instituciones educativas y de salud para diseñar intervenciones realmente efectivas. ^{(11) (19)}

Por ello, esta investigación responde a la necesidad de fortalecer la educación sexual integral y de mejorar el acceso a información confiable sobre métodos anticonceptivos, con el propósito de promover la salud reproductiva y la toma de decisiones informada en los adolescentes. Este contexto justifica la formulación del siguiente problema de investigación.

1.2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

P. E₁: ¿Cuál es el conocimiento sobre el uso y elección de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024?

P. E₂: ¿Cuál es el conocimiento sobre la clasificación de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024?

P. E₃: ¿Cuál es el conocimiento sobre la tasa de fallo de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024?

P. E₄: ¿Cuál es el conocimiento sobre los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024?

P. E₅: ¿Cuáles son las características demográficas de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024?

P. E₆: ¿Cuáles son las características de comportamiento sexual de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O. E₁: Identificar el conocimiento sobre el uso y elección de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

O. E₂: Identificar el conocimiento sobre la clasificación de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

O. E₃: Identificar el conocimiento sobre la tasa de fallo de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

O. E₄: Identificar el conocimiento sobre los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en estudiantes 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

O. E₅: Describir las características demográficas de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

O. E₆: Describir las características de comportamiento sexual de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Ofrece nuevas perspectivas sobre la comprensión del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de cuarto de secundaria. Se inserta en el corpus de investigaciones sobre educación sexual y salud reproductiva en adolescentes. Proporciona perspectivas para la formulación y mejora de teorías relacionadas con la eficacia de programas educativos en contextos escolares.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Aborda directamente una problemática social al contribuir a la reducción de los embarazos no planificados en adolescentes mediante el incremento del conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, lo que a su vez mejora su calidad de vida. Asimismo, proporciona evidencia empírica que puede orientar la formulación de políticas educativas y de salud, respaldando la implementación de programas preventivos y efectivos.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Explora y perfecciona metodologías de recolección y análisis de datos aplicadas al contexto específico de la educación sexual en instituciones educativas, fortaleciendo así la rigurosidad científica en este campo. El desarrollo de instrumentos validados y adaptados a la realidad sociocultural de los estudiantes permitió obtener resultados más precisos y representativos. De esta manera, el estudio no solo aporta conocimiento sobre la problemática abordada, sino que también se convierte en un referente metodológico para futuras investigaciones similares en otras instituciones educativas, facilitando comparaciones, análisis longitudinales y posibles generalizaciones de los hallazgos. En conjunto, esta contribución favoreció la consolidación de una base empírica sólida que respalda la toma de decisiones en materia de educación sexual y salud reproductiva adolescente.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La distancia considerable entre la ciudad de Huánuco y el distrito de Chaglla representó una dificultad logística durante el proceso de recolección de datos, ya que implicó un mayor tiempo y esfuerzo para acceder a la

institución educativa seleccionada. Al centrarse exclusivamente en los estudiantes del cuarto grado de educación secundaria, los resultados reflejaron únicamente la realidad de ese grupo, sin considerar otros niveles que podrían presentar diferentes niveles de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Asimismo, la calidad de la información obtenida dependió de la sinceridad, comprensión y disposición de los estudiantes al responder los cuestionarios, lo cual pudo introducir cierto grado de sesgo en las respuestas. Además, el estudio no abordó en profundidad la influencia de factores familiares o socioculturales en el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, limitando así la comprensión integral de los elementos que influyen en la temática investigada.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación fue viable gracias a la adecuada planificación y al compromiso de los actores involucrados. Si bien la distancia entre la ciudad de Huánuco y el distrito de Chaglla representó un reto logístico, este fue superado mediante una organización anticipada de las visitas y la coordinación oportuna con las autoridades educativas de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco.

La colaboración de la dirección, el personal docente y la disposición de los estudiantes para participar de manera voluntaria facilitaron el desarrollo de las actividades de campo y contribuyeron al cumplimiento de los objetivos planteados. Asimismo, la comunidad educativa brindó apoyo logístico y respaldo institucional, lo que fortaleció la ejecución del estudio en términos de recursos, tiempos y acceso a la información.

Además, la aplicación de metodologías previamente utilizadas en investigaciones afines proporcionó una base sólida para el diseño del instrumento, la recolección y el análisis de datos. En esa misma línea, la relevancia social del tema generó interés e involucramiento activo por parte de la comunidad educativa y las autoridades locales, asegurando la pertinencia y viabilidad del estudio, así como la posibilidad de aplicar sus resultados en la mejora de la educación sexual en el contexto escolar.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL

En Nigeria (2025), Chidinma et al. ⁽²⁰⁾ desarrollaron el estudio titulado **“Conocimiento, percepción y uso de anticonceptivos entre adolescentes que asisten a la Escuela Secundaria Queens en Enugu Norte, Nigeria”**, con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento, percepción y uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes escolares. Se aplicó un diseño descriptivo con una muestra de 257 estudiantes seleccionados aleatoriamente. Los datos fueron recolectados mediante un cuestionario estructurado y analizados con estadística descriptiva e inferencial, utilizando la prueba chi-cuadrado con un nivel de significancia del 5 %. Los resultados evidenciaron un bajo conocimiento anticonceptivo (65 %), percepciones negativas (51 %) y escaso uso (10,6 %). No se halló relación significativa entre conocimiento y uso, aunque sí entre percepción y uso de anticonceptivos ($p < 0,001$). El estudio concluye que las percepciones influyen directamente en la adopción de métodos anticonceptivos. Se recomienda integrar la educación sexual en el currículo escolar y mejorar el acceso a servicios anticonceptivos para adolescentes, fortaleciendo así su capacidad de decisión informada.

En Ghana (2022), Issah et al. ⁽²¹⁾ desarrollaron el estudio titulado **“Conocimiento de anticonceptivos, conocimiento de tipos y desafíos identificados para el uso de anticonceptivos entre estudiantes de enfermería de pregrado en la Universidad de Estudios de Desarrollo”**. El estudio buscó describir el conocimiento, los tipos y los desafíos en el uso de anticonceptivos entre estudiantes de enfermería. Se utilizó un diseño descriptivo transversal con una muestra de 230 participantes, aplicando cuestionarios autoadministrados y análisis estadístico mediante SPSS versión 22. Los resultados mostraron que aproximadamente el 60 % de los participantes tuvo su primer contacto sexual entre los 15 y 19 años, y solo el 35 % informó

haber utilizado algún método anticonceptivo. En la actualidad, el 58 % manifestó usar anticonceptivos, siendo el condón el más conocido y empleado (52 %), seguido de la anticoncepción de emergencia (14 %). Las principales razones para su uso fueron la prevención del embarazo (57 %) y de infecciones de transmisión sexual (43 %). Las farmacias y tiendas de medicamentos fueron los puntos de acceso más comunes (40 %), seguidas de las clínicas de planificación familiar (26 %). Entre quienes no usaban anticonceptivos, destacaron las objeciones religiosas (26 %) y el temor a efectos secundarios (25 %). Como aporte, este estudio evidencia que, aunque existe conocimiento general sobre los anticonceptivos, su aplicación práctica no es constante. Resalta la necesidad de programas educativos y estrategias culturalmente adecuadas que fortalezcan el conocimiento integral sobre los métodos anticonceptivos y promuevan su uso responsable entre jóvenes y estudiantes.

En Estados Unidos (2021), Sharma et al. ⁽²²⁾ realizaron el estudio titulado **“Conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos entre adolescentes y adultos jóvenes”**. El estudio evaluó el conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos, especialmente el DIU, en adolescentes y adultos jóvenes de 13 a 23 años que asistieron a una clínica suburbana, mediante una encuesta anónima. La muestra fue diversa: el 31,3 % correspondió a afroamericanos, el 30,5 % a latinos o hispanos, el 17,6 % a blancos, el 3 % a asiáticos y el 14,5 % a otros grupos étnicos. Los resultados mostraron que el 80 % de los participantes eran sexualmente activos, y el 69,5 % utilizaba algún método anticonceptivo; sin embargo, solo el 2,6 % empleaba el DIU. En cuanto al conocimiento, el 56,6 % de las mujeres y apenas el 10,1 % de los hombres habían oído hablar de los DIU, demostrando un conocimiento limitado y la existencia de ideas erróneas sobre su uso y beneficios. Asimismo, únicamente el 6,4 % de los encuestados sabía que el DIU de cobre podía emplearse como anticonceptivo de emergencia. Por tanto, el estudio concluye existencia de brechas significativas en el conocimiento sobre los anticonceptivos, especialmente respecto al DIU, entre adolescentes y adultos jóvenes. Resalta la necesidad de fortalecer

la educación sexual y el asesoramiento para favorecer decisiones informadas y el uso responsable de métodos anticonceptivos.

En Sudáfrica (2022), Bupe et al. ⁽²³⁾, realizaron el estudio titulado **“Conocimiento de salud sexual y reproductiva de estudiantes de posgrado en la Universidad de Ciudad del Cabo”**, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva (SSR) en estudiantes de posgrado, considerando temas como anticonceptivos, ITS, VIH, prueba de Papanicolaou y examen clínico de mama. Se aplicó un diseño transversal mediante una encuesta en línea adaptada al contexto sudafricano. La población estuvo conformada por 9444 estudiantes de posgrado de la Universidad de Ciudad del Cabo, de los cuales 406 completaron la encuesta (293 mujeres y 107 hombres, entre 18 y 57 años). Los resultados mostraron que la mayoría poseía conocimientos generales sobre ITS, VIH y SIDA. Las mujeres demostraron mayor conciencia sobre la importancia del examen de mamas y la prueba de Papanicolaou. Asimismo, el 49 % indicó no requerir más información sobre anticonceptivos, y los docentes fueron identificados como una fuente relevante de información en salud sexual. El estudio concluye que los estudiantes de posgrado presentan un conocimiento adecuado en SSR, aunque se recomienda fortalecer la relación entre conocimiento y práctica. Sugiere incorporar la educación sexual y reproductiva dentro del currículo universitario, evidenciando el papel clave de las instituciones educativas en la formación integral sobre salud sexual.

2.1.2. ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL

En Arequipa (2023), Salazar y Málaga. ⁽²⁴⁾ realizaron la investigación titulada **“Nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes del cuarto y quinto de secundaria del colegio Peruano del Milenio Arequipa, mayo 2023”**, con el objetivo de determinar el grado de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos entre los estudiantes de los últimos grados de secundaria. El estudio fue de tipo descriptivo y correlacional, utilizando la encuesta como técnica y un cuestionario estructurado como instrumento aplicado a una muestra de 105 estudiantes. Los datos se

procesaron con SPSS v.25 y se analizó la relación entre las variables mediante la prueba de Chi cuadrado de Pearson. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento fue regular, mientras que el uso de métodos anticonceptivos fue bajo. Se identificó una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la utilización de los anticonceptivos ($p = 0.000$; $\chi^2 = 3.232 < 9.487$). Este estudio aporta evidencia sobre la necesidad de fortalecer la educación sexual escolar, fomentando el conocimiento y la práctica responsable de métodos anticonceptivos entre adolescentes en etapa secundaria.

En Lima (2023), Calderón. ⁽²⁵⁾ desarrolló la investigación titulada **“Nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022”**, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en dicho grupo de estudiantes. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con una muestra de 163 estudiantes, aplicando la encuesta como técnica y un cuestionario estructurado dividido en cuatro dimensiones: métodos de abstinencia, de barrera, hormonales y de emergencia. Los resultados evidenciaron un nivel medio de conocimiento en los métodos de abstinencia (44.2%) y de barrera (54%), un nivel bajo en los hormonales (42.9%) y un nivel alto en la anticoncepción de emergencia (51.5%). En conjunto, el conocimiento general fue predominantemente bajo. Este antecedente subraya la necesidad de reforzar la educación en salud sexual y reproductiva dentro de la formación en enfermería, promoviendo una comprensión más sólida sobre los métodos anticonceptivos y su aplicación práctica.

Lima (2022), La Torre. ⁽²⁶⁾ en su investigación titulada desarrolló la investigación titulada **“Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del Colegio Estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022”**, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto grado de secundaria. El estudio fue de tipo no experimental, transversal y descriptivo, con una población de 88 alumnos. Los datos fueron procesados con el programa

SPSS v.25. Los resultados mostraron que el 50% de los estudiantes presentó un nivel medio de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, principalmente en las dimensiones de clasificación, forma de uso y tasa de falla. En cuanto a la práctica, el 53.5% manifestó no utilizar ningún método, y el 46.6% señaló haber recibido información principalmente a través de medios de comunicación. Este antecedente evidencia la necesidad de fortalecer la educación sexual escolar, promoviendo una orientación directa y confiable que complemente la información obtenida por canales mediáticos, con el fin de fomentar un uso consciente y responsable de los métodos anticonceptivos.

Tumbes (2022), Porras. ⁽²⁷⁾ realizó la investigación titulada **“Conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru – Tumbes 2022”**, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los estudiantes frente a los métodos anticonceptivos. El estudio fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, aplicado a una muestra de 52 estudiantes del quinto año de secundaria. Se empleó la entrevista como técnica y el cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados mostraron que el 42% presentó un nivel medio de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y el 54% manifestó actitudes de aceptación hacia su uso. Sin embargo, la prueba de Chi cuadrado ($p > 0.05$) indicó que no existe una relación significativa entre ambas variables. Por lo tanto, este antecedente sugiere que, aunque los estudiantes demuestran cierta apertura hacia la anticoncepción, aún no poseen un conocimiento suficiente que respalde actitudes plenamente favorables, destacando la importancia de fortalecer la educación sexual en el nivel secundario.

Pucallpa (2022), Pérez. ⁽²⁸⁾ desarrolló la investigación titulada **“Factores socioeducativos relacionados al uso de métodos anticonceptivos en escolares de secundaria de la Institución Educativa Fernando Carbajal Segura, Ucayali–Padre Abad, 2022”**, cuyo objetivo fue identificar los factores socioeducativos asociados al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria. El

estudio fue de tipo analítico, con diseño transversal y enfoque relacional, aplicado a una muestra de 117 estudiantes de cuarto y quinto de secundaria. La información se recopiló mediante una entrevista personal y una ficha de recolección de datos. Los resultados mostraron que el 59.8% de los participantes eran mujeres, y la mayoría (63%) tenía entre 14 y 16 años. Asimismo, el 65.8% inició su vida sexual a temprana edad y el 41% utilizaba métodos anticonceptivos. Se halló una asociación significativa entre el uso de anticonceptivos y variables como el sexo ($p=0.005$), la edad ($p=0.003$) y el inicio sexual temprano ($p<0.0001$). Este antecedente resalta la influencia de los factores socioeducativos en la conducta sexual de los adolescentes, subrayando la necesidad de intervenciones preventivas y educativas que fortalezcan la orientación sexual desde una perspectiva integral.

2.1.3. ANTECEDENTES A NIVEL REGIONAL

Huánuco (2023), Guillermo Morales, ⁽²⁹⁾ desarrolló la investigación titulada **“Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Javier Pulgar Vidal, Huánuco – 2023”**, con el propósito de determinar el nivel cognitivo referido a la metodología de anticoncepción en estudiantes de 12 a 17 años. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, con diseño observacional, prospectivo y transversal. Los resultados mostraron que la edad predominante fue de 15 años (44%), seguida de 16 años (28%). En cuanto al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 59% presentó un nivel alto, el 39% medio y el 3% bajo. Además, el 80% refirió no haber iniciado relaciones sexuales, siendo el preservativo el método de preferencia (31%), seguido de los métodos naturales (25%) e inyectables (19%). Las principales fuentes de información fueron el personal de salud (52%) y la familia (15%). Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes fue predominantemente alto, evidenciando la importancia del rol educativo del personal sanitario.

Huánuco (2022), Albornoz y Santacruz. ⁽¹⁸⁾ desarrollaron la investigación titulada **“Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto de secundaria de la**

Institución Educativa Julio Armando Ruiz Vásquez, Amarilis – Huánuco, 2022”, con el propósito de analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas asociadas al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de secundaria. El estudio fue de enfoque descriptivo correlacional, prospectivo y de corte transversal, con una muestra de 30 estudiantes seleccionados mediante muestreo probabilístico. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento, un cuestionario validado por el método Delphi y con confiabilidad determinada por Alfa de Cronbach. Los resultados mostraron que la edad promedio de los participantes fue de 16 años; el 73.3% presentó un nivel alto de conocimiento, y el 63.3% evidenció prácticas adecuadas respecto al uso de métodos anticonceptivos. Se estableció una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas anticonceptivas de los adolescentes. Este antecedente pone de manifiesto que un mayor conocimiento favorece prácticas sexuales más responsables, resaltando la importancia de fortalecer la educación sexual integral en el nivel secundario como estrategia preventiva.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN

La planificación familiar es fundamental para la autonomía y el bienestar de las personas, familias y comunidades. Un servicio de calidad debe basarse en el respeto de las decisiones informadas, la privacidad y la confidencialidad de quienes demandan un método ⁽³⁰⁾.

La anticoncepción se define como el conjunto de técnicas o medidas utilizadas por individuos o parejas para controlar la fertilidad y evitar un embarazo no planificado o inoportuno ⁽³⁰⁾ ⁽³¹⁾. Si bien solo la esterilización se considera permanente, el resto de los métodos son reversibles e incluyen opciones naturales, de barrera, intrauterinas (DIU de cobre) y hormonales ⁽³⁰⁾. Dicho control reviste gran importancia, especialmente en el Perú, donde las adolescentes tienen un bajo uso de métodos anticonceptivos (MAC), lo que las convierte en un grupo de riesgo para embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS) ⁽³²⁾.

Consideraciones en la indicación de anticoncepción en adolescentes

La indicación de un método requiere evaluar el perfil del adolescente, su aceptabilidad y la eficacia del método recomendado. Los adolescentes se clasifican en tres grupos según su experiencia reproductiva previa ⁽³³⁾:

- Grupo A (Nuligesta): Adolescentes sin experiencia reproductiva previa. Su actividad sexual suele ser esporádica, con relaciones de pareja débiles y fertilidad aún no probada.
- Grupo B: Adolescentes con un embarazo previo, pero con pérdida reproductiva (antes de la viabilidad fetal), por lo que su fertilidad no está plenamente probada. Presentan actividad sexual menos esporádica que el Grupo A, con relaciones de pareja potencialmente débiles.
- Grupo C: Adolescentes que ya han tenido un parto. Generalmente tienen actividad sexual más regular, relaciones de pareja más estables y su fertilidad ya está comprobada.

El Grupo C es el menos problemático, mostrando una mejor aceptabilidad del método, siendo la indicación similar a la de las mujeres adultas. El Grupo A es el más complejo debido a la menor aceptabilidad y la alta probabilidad de abandono del método. El Grupo B se sitúa entre ambos, asemejándose más al A. Para los grupos A y B, se recomienda habitualmente el uso de anticoncepción hormonal combinada. A pesar de que el Grupo C es el menos conflictivo, cerca del 60% tiene riesgo de repetir el embarazo antes de los dos años. Por tanto, es fundamental que a todos, independientemente del grupo, se les enseñe y recomiende el uso adecuado del condón para la prevención de ITS/VIH ⁽³³⁾.

Aspectos a considerar en la consejería anticonceptiva

La consejería debe considerar al proveedor, el método y el usuario. En cuanto a la atención, es de vital importancia superar obstáculos como la burocracia, la coincidencia de horarios con la jornada escolar, y la necesidad de mayor tiempo en consulta para el adolescente. La atención debe garantizar:

- Un buen vínculo con el adolescente, asegurando que se sienta escuchado y ayudado sin paternalismos.
- Explicación de las condiciones de confidencialidad. Se debe interrogar al adolescente a solas (si asiste con sus padres) para respetar su autonomía y fomentar la confianza.
- La elección del método debe ser voluntaria y no condicionada por preferencias médicas o presiones externas (pareja, padres, grupo de iguales). El rol del profesional es informar sobre riesgos y beneficios para que el joven tome una decisión informada, lo que aumenta la adherencia al método.
- Promover la asertividad para resistir presiones sexuales y negociar el uso del condón ⁽³⁴⁾.

2.2.2. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (MAC)

Los MAC son dispositivos, sustancias o procedimientos diseñados para prevenir el embarazo al interferir con la fertilización o la implantación. La indicación en adolescentes no es igual que en adultos, requiriendo un enfoque integral que aborde no solo la prevención del embarazo sino también la salud sexual y reproductiva. La falta de protección en las relaciones sexuales en esta población subraya la necesidad de promover su conocimiento y uso ⁽³⁴⁾.

Clasificación según el Ministerio de Salud (MINSA)

- Métodos hormonales: Utilizan hormonas para regular o impedir el embarazo. Incluyen inyectables, píldoras, parches y anillos.
- Métodos de barrera: Impiden físicamente el ingreso del espermatozoide al útero. Incluyen preservativos (masculino/femenino), espermicidas y diafragmas.
- Métodos intrauterinos (LARC): Anticoncepción reversible de larga duración. Incluyen el DIU hormonal, el DIU de cobre y los implantes subdérmicos.
- Métodos quirúrgicos: Esterilización irreversible, como la ligadura de trompas y la vasectomía.

- Métodos naturales: Se basan en la abstinencia periódica (para ciclos regulares). Incluyen el método del ritmo (o de la regla), el del Billings (moco cervical) y el de la lactancia materna (MELA) ⁽³⁵⁾ ⁽³⁶⁾.

A. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

La anticoncepción hormonal utiliza esteroides clasificados en:

1. Estrógenos: Estabilizan el endometrio, regulan el ciclo menstrual y amplifican la acción de las progestinas al estimular sus receptores. Los principales son el Estradiol (E2), Etinilestradiol y Estrona (E1) ⁽³⁷⁾ ⁽³⁸⁾.
2. Gestágenos (Progestinas): Se clasifican en derivados de la 19-nortestosterona (Gonanos y Estranos) y derivados de la progesterona. Ejemplos incluyen el Levonorgestrel, Desogestrel, Acetato de Medroxiprogesterona y la Drospirenona ⁽³⁸⁾.

a) Anticonceptivos orales combinados (AOC)

Mecanismo de acción: Su principal efecto es impedir la ovulación mediante la inhibición de la secreción de gonadotropinas. La progestina inhibe la Hormona Luteinizante (LH) y el estrógeno inhibe la Hormona Foliculoestimulante (FSH), previniendo la formación del folículo dominante. Adicionalmente, la progestina espesa el moco cervical (impidiendo el paso de espermatozoides) y modifica el endometrio, haciéndolo menos receptivo a la implantación. El estrógeno asegura la regulación del ciclo menstrual y reduce el sangrado intermenstrual.

Indicaciones y riesgos (criterios de elegibilidad OMS): Se pueden prescribir en cualquier mujer que busque anticoncepción reversible, pero no protegen contra las ITS. Las guías de la OMS/CDC clasifican el riesgo en 4 categorías:

- Categorías 1 y 2: No hay restricción o las ventajas superan los riesgos (se puede prescribir).
- Categoría 3: Los riesgos superan las ventajas (ej. lactancia posparto entre 4-6 semanas con factores de riesgo de tromboembolismo, tabaquismo en mayores de 35 años, múltiples factores de riesgo cardiovascular, migraña sin aura, diabetes con complicaciones) ⁽³⁷⁾.
- Categoría 4 (contraindicación absoluta): Alto riesgo para la salud (ej. primer mes posparto en lactancia, primeros 21 días posparto sin

lactancia, tabaquismo activo en mayores de 35 años, hipertensión severa >160/100, enfermedad tromboembólica activa o antecedentes, cáncer de mama, migraña con aura) ⁽³⁷⁾.

Modo de Uso: Uso diario, iniciando el primer día de la menstruación. Se toma durante 21 o 22 días, seguido de una semana de descanso (donde ocurre la menstruación), o de forma continua (presentaciones de 28 comprimidos). Su eficacia se reduce con el olvido de tomas, vómitos o diarrea ⁽³⁹⁾.

b) Inyectable hormonal combinado de depósito (ACI)

Características: Son de aplicación mensual, seguros, efectivos y reversibles. Contienen un estrógeno de acción breve y un gestágeno de acción prolongada (ej. Valerato de estradiol + Enantato de noretisterona, o Cipionato de estradiol + Acetato de medroxiprogesterona) ⁽⁴⁰⁾.

Mecanismo de acción: Inhiben la secreción cíclica de las gonadotropinas (LH y FSH), lo que resulta en la inhibición de la ovulación. Además, actúan a nivel endometrial inhibiendo su proliferación y reduciendo la cantidad de moco cervical, haciéndolo hostil a los espermatozoides ⁽⁴¹⁾.

Indicaciones y beneficios: Anticonceptivo parenteral mensual. Se asocia con la reducción del riesgo de carcinoma endometrial y ovárico, quistes ováricos y mastopatía benigna. El Cipionato de estradiol y el Acetato de medroxiprogesterona tienen mínima actividad androgénica, un riesgo cardiovascular reducido y no alteran negativamente el metabolismo lipídico ⁽⁴¹⁾.

Contraindicaciones (similares a AOC categoría 4): Trastornos tromboembólicos, enfermedad cerebrovascular, HTA moderada a severa, hepatopatía, carcinoma de mama, sangrado vaginal no diagnosticado, embarazo o sospecha ⁽⁴¹⁾.

c) Parche hormonal combinado (transdérmico)

Características: Es un método que libera estrógeno y progestina a través de la piel para prevenir el embarazo. Su principal ventaja es que su absorción no se compromete por problemas intestinales (vómitos/diarrea) ⁽⁴²⁾ ⁽⁴³⁾.

Mecanismo de acción: El mecanismo principal es la inhibición de la ovulación por la supresión de gonadotropinas (acciones del Etinilestradiol y Norelgestromina). Las hormonas también espesan el moco cervical, bloqueando el paso del esperma ⁽⁴²⁾ ⁽⁴³⁾.

Modo de administración: Se coloca sobre piel limpia, seca y sin vello (glúteo, abdomen, brazo o espalda), nunca en las mamas. Se usa un parche por 7 días (semana 1), se cambia por uno nuevo (semana 2), se cambia de nuevo (semana 3), y se deja la Semana 4 sin parche (periodo de menstruación) ⁽⁴³⁾.

Contraindicaciones/riesgos: Riesgo de tromboembolismo venoso (TEV) o arterial (TEA), migraña con aura, carcinoma de mama/endometrio, neoplasias estrógeno-dependientes, hemorragia anormal sin diagnosticar, o insuficiencia hepática/renal. El riesgo de TEV aumenta con factores como la obesidad, inmovilización o tabaquismo en mayores de 35 años ⁽⁴³⁾.

d) Anillo vaginal combinado

Características: Anillo flexible que se inserta en la vagina y libera continuamente un progestágeno y un estrógeno (Dosis ultra bajas de etinilestradiol y etonogestrel). Se mantiene colocado durante 3 semanas, seguido de una semana de descanso (donde ocurre la menstruación) ⁽⁴⁴⁾ ⁽⁴⁵⁾.

Mecanismo de acción: Funciona fundamentalmente impidiendo la liberación de óvulos desde los ovarios (ovulación) ⁽⁴⁴⁾.

e) Píldoras de solo progestina (Mini Píldoras)

Si bien ofrecen beneficios como la disminución del riesgo de cáncer de endometrio y ovario, y la protección contra la enfermedad inflamatoria pélvica y la dismenorrea, su uso exige una toma diaria y a la misma hora sin pausas para asegurar su eficacia. Esto permite un rápido retorno a la fertilidad en caso de suspensión. Se pueden iniciar inmediatamente postparto o post-aborto (dentro de los primeros cinco días) y no interfieren con la lactancia ⁽⁴⁵⁾ ⁽⁴⁶⁾.

f) Acetato de medroxiprogesterona (AMP)

El AMP es un progestágeno sintético que actúa principalmente inhibiendo la liberación de gonadotropinas (FSH y LH), evitando la

maduración folicular y la ovulación. Además, espesa el moco cervical e impide la implantación endometrial. Se administra por vía intramuscular profunda en dosis de 150 mg cada tres meses, dentro de los primeros cinco días del ciclo menstrual, ofreciendo una anticoncepción reversible y prolongada.

Entre sus efectos secundarios más comunes se encuentran irregularidades menstruales, cefalea, cambios en el peso y alteraciones del ánimo. Está contraindicado en casos de trombosis, hipertensión grave, insuficiencia hepática, hemorragias no diagnosticadas y embarazo. Su eficacia puede reducirse por el uso de inductores enzimáticos hepáticos como rifampina o fenobarbital ⁽⁴⁷⁾.

B. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA

Los métodos de barrera actúan impidiendo el acceso de los espermatozoides al útero. El preservativo masculino y femenino son los más importantes de este grupo, ya que ofrecen una doble protección al ser los únicos que previenen tanto el embarazo como las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS/VIH) ⁽⁴⁶⁾.

1. Preservativo masculino

Es una funda de látex (o poliuretano) fina y resistente que se desliza sobre el pene erecto antes del contacto sexual, reteniendo el semen después de la eyaculación. Es un método simple, accesible, de bajo costo y alta efectividad si se usa correctamente y de manera consistente. Su efectividad anticonceptiva se estima en un 98% con un uso perfecto ^{(47) (48)}.

Uso Adecuado: Debe colocarse antes de cualquier penetración, asegurando que la punta se presione para dejar espacio al semen, y retirarse inmediatamente después de la eyaculación sujetando la base. Dentro de las fallas, la causa principal de falla es el uso incorrecto o inconstante, incluyendo la ruptura o el deslizamiento del condón. El uso de lubricantes a base de aceite con condones de látex puede dañarlos ^{(47) (48)}.

2. Preservativo femenino

Consiste en una bolsa de nitrilo (sintético, no de látex) con dos anillos, uno móvil interno (para sujetarlo al cérvix) y otro externo (para

cubrir la vulva). Ofrece la misma doble protección que el masculino, y su principal ventaja es que puede ser insertado horas antes de la relación, lo que permite mayor discreción ⁽⁴⁹⁾ ⁽⁵⁰⁾ ⁽⁵¹⁾.

C. MÉTODOS INTRAUTERINOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN (LARC)

Estos métodos se caracterizan por su alta efectividad, reversibilidad y porque su uso no depende de la acción diaria o mensual del usuario, lo que los hace ideales para adolescentes que pueden tener problemas de adherencia.

1. Dispositivo Intrauterino (DIU) de Cobre (T de Cobre)

El DIU de cobre es un pequeño dispositivo plástico recubierto con alambre de cobre que se coloca dentro del útero como método anticonceptivo de larga duración, con una efectividad de hasta 12 años. Su acción se basa en una reacción inflamatoria local en el endometrio, la cual es tóxica para óvulos y espermatozoides, impidiendo la fecundación. Se recomienda para mujeres de cualquier edad que deseen un método altamente eficaz y prolongado ⁽⁵²⁾.

2. Implante subdérmico (Etonogestrel)

Consiste en una o dos varillas delgadas que se insertan bajo la piel del brazo, liberando de manera continua la hormona etonogestrel. Su principal mecanismo es la inhibición de la ovulación y el espesamiento del moco cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides. Posee una eficacia superior al 99% y una duración de hasta tres años, con un rápido retorno a la fertilidad tras su retiro ⁽⁵³⁾.

D. LOS MÉTODOS QUIRÚRGICOS

Constituyen una alternativa permanente para la regulación de la fertilidad. Estos procedimientos, que incluyen la ligadura de trompas en mujeres y la vasectomía en varones, buscan interrumpir de forma definitiva el paso de los gametos, impidiendo la fecundación. Su efectividad supera el 99%, por lo que se consideran los métodos más seguros dentro de la planificación familiar. A diferencia de otros tipos de anticoncepción, los métodos quirúrgicos requieren una decisión informada y voluntaria, ya que su reversibilidad es limitada y los procedimientos implican una intervención médica menor ⁽⁵⁴⁾ ⁽⁵⁵⁾. Según

la Organización Mundial de la Salud, su aplicación se justifica en personas que ya han alcanzado el número deseado de hijos o que, por razones médicas o personales, optan por una medida definitiva de control reproductivo ⁽⁵⁶⁾.

E. LOS MÉTODOS NATURALES ANTICONCEPTIVOS

Se basan en la observación del ciclo menstrual y en la identificación de los períodos fértiles e infértiles para evitar las relaciones sexuales durante los días de ovulación. Estos métodos incluyen el método del ritmo o calendario, el método del moco cervical (Billings), y el método de la lactancia materna y amenorrea (MELA). Aunque presentan la ventaja de no requerir intervención médica ni fármacos, su eficacia depende estrictamente del conocimiento del propio cuerpo, la regularidad menstrual y la disciplina de la pareja. Diversos estudios han mostrado que, bajo condiciones óptimas de aplicación, pueden alcanzar una efectividad de entre 75% y 95%; sin embargo, en la práctica su tasa de fallos suele ser mayor, especialmente entre adolescentes o parejas jóvenes con menor educación sexual ⁽⁵⁷⁾ ⁽⁵⁸⁾.

F. ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA (AE)

La anticoncepción de emergencia se utiliza para prevenir el embarazo después de una relación sexual sin protección, la falla de un método anticonceptivo o en casos de violencia sexual. No debe emplearse de forma regular. El método más común es la píldora de levonorgestrel, administrada en dosis única o doble, siendo más efectiva cuando se usa dentro de las primeras 72 horas posteriores al coito (aunque puede emplearse hasta 120 horas después). Su mecanismo principal es la inhibición o retraso de la ovulación y no tiene efecto abortivo, ya que actúa antes de la implantación. En adolescentes, representa una alternativa importante para evitar embarazos no planificados cuando no se ha utilizado protección o ha ocurrido una falla del método ⁽⁵⁹⁾.

2.2.3. EL CONOCIMIENTO

Es un proceso complejo mediante el cual el ser humano comprende la realidad a través de la experiencia, la información y la reflexión. Este fenómeno ha sido ampliamente abordado en la literatura científica y se

concibe como la capacidad de aprehender, interpretar y transformar la información en comprensión significativa que guía el pensamiento y la acción ⁽⁶⁰⁾.

Existen distintos tipos de conocimiento que se complementan entre sí. El conocimiento científico se caracteriza por su método riguroso y sistemático, basado en la observación, la experimentación y el análisis crítico, lo que permite obtener resultados verificables y objetivos. En contraste, el conocimiento empírico surge de la experiencia cotidiana y de la observación directa del entorno; aunque carece de una estructura formal, constituye una base esencial para la toma de decisiones prácticas y la comprensión inmediata de la realidad. Por su parte, el conocimiento filosófico se fundamenta en la reflexión crítica e interpretativa, buscando dar sentido a los fenómenos y comprender los aspectos esenciales de la existencia humana. El conocimiento teológico, en cambio, se relaciona con las creencias y dogmas religiosos que orientan la interpretación espiritual del mundo y la vida. Finalmente, el conocimiento intuitivo se origina en percepciones inmediatas que no requieren de razonamiento formal, y suele vincularse con la creatividad y la toma rápida de decisiones ⁽⁶¹⁾.

El proceso de adquisición del conocimiento atraviesa diversas etapas que van desde la percepción hasta la abstracción. En primer lugar, el conocimiento sensorial representa el contacto inicial con la realidad mediante los sentidos, a través de los cuales se captan los estímulos del entorno. Posteriormente, el conocimiento empírico se construye mediante la acumulación de experiencias y observaciones que permiten generar comprensión práctica. A partir de ello, se desarrolla el conocimiento conceptual, que implica la formación de ideas y estructuras mentales más complejas, favoreciendo la comprensión abstracta y el razonamiento lógico. Además, el conocimiento metafísico aborda cuestiones de naturaleza más profunda y abstracta, relacionadas con la existencia y la esencia de la realidad, conectándose con los ámbitos filosófico y teológico ⁽⁶²⁾.

En cuanto a los niveles de conocimiento, se distinguen tres grados fundamentales. El nivel alto corresponde a las personas que poseen

dominio especializado y profundo sobre un tema determinado. El nivel medio se refiere a quienes tienen una comprensión adecuada, aunque no alcanzan la categoría de experto. En cambio, el nivel bajo describe a quienes disponen de un conocimiento limitado o superficial sobre un asunto específico ⁽¹⁸⁾.

En este contexto, comprender las etapas y niveles del conocimiento resulta de gran índole para evaluar cómo los adolescentes adquieren, procesan y aplican la información relacionada con la sexualidad y la anticoncepción. El grado de conocimiento que poseen sobre los métodos anticonceptivos no solo depende de su exposición a contenidos educativos, sino también de factores sociales, familiares y culturales que influyen en su percepción y toma de decisiones frente a la prevención del embarazo ⁽⁶³⁾. Por ello, resulta pertinente analizar las evidencias científicas que sustentan la importancia de la educación sexual, la planificación familiar y la disponibilidad de métodos anticonceptivos en adolescentes, los cuales constituyen elementos fundamentales para el ejercicio responsable de la salud sexual y reproductiva.

La planificación familiar es una intervención sanitaria y de derechos que permite a las personas y parejas decidir libremente el número y el espaciamiento de sus hijos, y resulta especialmente crítica en la etapa adolescente dado el mayor riesgo de complicaciones por embarazos tempranos y las repercusiones educativas y sociales que conllevan; por ello, las políticas y guías internacionales enfatizan el acceso informado, confidencial y sin barreras a servicios anticonceptivos como estrategia para reducir embarazos no planificados y sus consecuencias en salud y bienestar ⁽⁶⁴⁾.

Según Kim et al. ⁽⁶⁵⁾ la educación sexual integral en el ámbito escolar demuestra, según metaanálisis recientes, un efecto consistente en el aumento del conocimiento sobre anticoncepción, en la mejora de actitudes y en la reducción de conductas de riesgo cuando se implementa de forma progresiva y adaptada al contexto; esto refuerza la idea de que los programas educativos combinados con consejería accesible y servicios de salud juveniles son instrumentos esenciales para

elevar el nivel de conocimiento sobre clasificación, uso y efectos de los métodos anticonceptivos en adolescentes.

Para Durante et al. ⁽⁶⁶⁾ basado en los métodos anticonceptivos, la evidencia técnica actual y las revisiones especializadas subrayan que existen categorías claramente definidas (hormonales, de barrera, LARC/intrauterinos, quirúrgicos y naturales) y que los métodos reversibles de larga duración implantes e IUDs ofrecen las tasas más altas de efectividad en población joven al reducir la dependencia de la adherencia del usuario; sin embargo, su indicación en adolescentes debe acompañarse de consejería individualizada que aborde seguridad, efectos secundarios, retorno de fertilidad y preferencias personales, tal como recomiendan las guías y la literatura especializada.

Además, los estudios empíricos en contextos de países de ingresos medios y bajos muestran que el conocimiento y el uso real de anticonceptivos entre jóvenes están determinados por múltiples factores: educación formal sobre sexualidad, influencia familiar y de pares, barreras de acceso físico y económico, creencias religiosas y percepciones sobre efectos adversos; además, se observa que la percepción y las actitudes suelen predecir mejor el uso que el conocimiento técnico per se, lo que señala la necesidad de combinar información técnica con estrategias que trabajen actitudes, reduce mitos y mejoren el acceso (por ejemplo, acceso a anticoncepción de emergencia cuando ocurre falla) ⁽⁶⁷⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Métodos anticonceptivos: Se entiende por métodos anticonceptivos aquel conjunto de técnicas, dispositivos o procedimientos utilizados por individuos o parejas para prevenir un embarazo no deseado o inoportuno, permitiendo un control voluntario de la fertilidad y contribuyendo al bienestar reproductivo de la persona ⁽⁶⁸⁾.

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos: Se define como el grado en que una persona posee información, comprende los tipos existentes, los mecanismos de acción, la eficacia, las indicaciones y los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos, lo cual influye en su capacidad para tomar decisiones informadas respecto a su uso ⁽⁶⁹⁾.

Nivel de conocimiento: Este término describe la categoría en que se ubica un individuo según la profundidad y especialización de su comprensión sobre un tema; puede clasificarse como alto (dominio especializado), medio (comprensión adecuada, sin experticia) o bajo (conocimiento limitado o superficial) ⁽⁷⁰⁾.

Educación sexual integral adolescente: Se refiere al proceso sistemático de enseñanza y aprendizaje que aborda los aspectos físicos, emocionales, sociales y éticos de la sexualidad, con el objetivo de proporcionar a los adolescentes la información y herramientas necesarias para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos de manera responsable y autónoma ⁽⁷¹⁾⁽⁷²⁾.

Planificación familiar para adolescentes: Es el conjunto de políticas, servicios y acciones educativas que permiten a adolescentes, de manera informada y voluntaria, decidir sobre el número y espaciamiento de sus hijos, acceder a métodos anticonceptivos adecuados y disfrutar de una vida reproductiva sana, con conciencia de sus derechos, contexto social y salud ⁽⁷³⁾.

2.4. HIPÓTESIS

Al tratarse de una investigación descriptiva, no fue posible formular hipótesis, ya que el propósito del estudio se centró únicamente en determinar y describir el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en la población estudiada. Por lo tanto, no se buscó establecer relaciones causales ni comprobar asociaciones entre variables, sino presentar una caracterización objetiva y detallada de la realidad observada.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE INTERÉS

Conocimiento de los métodos anticonceptivos

- Dimensiones:
 - Uso y elección
 - Clasificación
 - Tasa de falla
 - Efectos secundarios

2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

- Características demográficas: Edad, sexo, sección de estudios, religión familiar, procedencia o zona de residencia.
- Características de comportamiento sexual: Inicio de actividad sexual, edad de inicio sexual, actitud hacia el uso de anticonceptivos, prevalencia de la paternidad/maternidad, intención reproductiva a corto plazo, fuente de información sobre anticonceptivos.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Ítems	Valor final	Tipo/escala	Instrumento
De interés: Conocimiento de los métodos anticonceptivos (MAC)	Se refiere a la comprensión y conciencia que una persona tiene acerca de las diferentes estrategias y técnicas disponibles para prevenir el embarazo. Implica familiarizarse con la variedad de métodos anticonceptivos disponibles, entender cómo se utilizan, sus mecanismos de acción y sus posibles efectos secundarios.	Dicho conocimiento de los MAC se mide a través de un cuestionario con una escala tipo Likert. El cuestionario evaluó aspectos como uso y elección, clasificación, tasa de falla y efectos secundarios de los métodos anticonceptivos. Según la puntuación total obtenida, las respuestas se clasifican en bajo, medio y alto respectivamente.	Uso y elección	1 - 13	Las respuestas de los ítems recibieron una codificación entre el número 1 como puntuación más baja y 5 como puntuación más alta, de modo que una puntuación alta, indica un conocimiento alto. La clasificación general y dimensionada queda explicada a continuación: Clasificación general del conocimiento de los MAC: <ul style="list-style-type: none"> • Bajo: De 98 a 110 puntos. • Medio: De 111 a 122 puntos. • Alto: De 123 a 134 puntos Clasificación dimensionada:	Cualitativa ordinal	Cuestionario de recolección de datos, estructurado mediante la escala de Likert: <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente en desacuerdo (1 punto) • En desacuerdo (2 puntos) • Indeciso/a (3 puntos) • De acuerdo (4 puntos) • Totalmente de acuerdo (5 puntos).
			Clasificación	14 – 23			
			Tasa de falla	24 – 33			
			Efectos secundarios	34 - 43			

1. Conocimiento del uso y elección del MAC

- Bajo: De 28 a 33 puntos.
- Medio: De 34 a 38 puntos.
- Alto: De 39 a 43 puntos

2. Conocimiento de la clasificación de los MAC

- Bajo: De 25 a 29 puntos.
- Medio: De 30 a 33 puntos.
- Alto: De 34 a 37 puntos

3. Conocimiento sobre la tasa de falla de los MAC

- Bajo: De 21 a 24 puntos.
- Medio: De 25 a 28 puntos.
- Alto: De 29 a 32 puntos

4. Conocimiento sobre los efectos

secundarios de los MAC

- Bajo: De 24 a 25 puntos.
- Medio: De 26 a 27 puntos.
- Alto: De 28 a 29 puntos

<p>De caracterización: Características de los estudiantes</p>	<p>Comprenden el conjunto de atributos sociales y biológicos que permiten describir y diferenciar a una población determinada</p>	<p>Se evaluó mediante un cuestionario estructurado, recogiendo información específica sobre sus características demográficas y de comportamiento sexual. Cada ítem fue categorizado según escalas nominales y ordinales, permitiendo describir el perfil sociodemográfico de los mismos.</p>	Demográfica	¿Cuál es tu edad en años?	a) 14 años b) 15 años c) 16 años	Cuantitativa discreta	<p>Cuestionario de recolección de datos</p>	
				¿Cuál es tu sexo?	a) Masculino b) Femenino	Cualitativa nominal		
				¿Cuál es tu sección actual de estudios?	a) 4to A b) 4to B c) 4to C	Cualitativa ordinal		
				¿Cuál es la religión que profesa tu familia?	a) Evangélica b) Católica c) Otra:.....	Cualitativa nominal		
				¿Cuál es la zona de residencia principal de tu vivienda?	a) Urbano b) Urbano marginal	Cualitativa nominal		
			Comportamiento sexual	¿Tienes o has tenido relaciones sexuales?	a) Si b) No	Cualitativa nominal		<p>Cuestionario de recolección de datos</p>
				¿A qué edad iniciaste las relaciones sexuales?	a) Aún no inicio b) Entre los 12 a 14 años	Cualitativa nominal		

c) Entre los 15 a 16 años

¿Tomaría la iniciativa de utilizar algún método anticonceptivo?	a) Si b) No c) Tal vez	Cualitativa nominal
¿Tienes hijos?	a) Si b) No	Cualitativa nominal
¿Actualmente tienes pensado tener hijos?	a) Si b) No c) Tal vez	Cualitativa nominal
¿Dónde recibió información sobre métodos anticonceptivos?	a) Nunca la recibí b) En el colegio (Docentes) c) En el centro de salud d) En el internet o la radio e) Amigos	Cualitativa nominal

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue de tipo prospectivo, ya que los datos se recopilaron desde el momento de inicio del estudio hacia adelante, observando los hechos conforme fueron ocurriendo en el tiempo establecido. Este tipo de diseño permitió analizar las variables en su contexto real, garantizando la obtención de información actual y pertinente ⁽⁷⁴⁾.

Asimismo, fue observacional, debido a que se limitó a observar y registrar los fenómenos tal como se presentaron en la población de estudio, sin manipular las variables ni intervenir en su desarrollo natural ⁽⁷⁵⁾.

Del mismo modo, se trató de una investigación transversal, puesto que la información se recolectó en un solo momento determinado, permitiendo describir las características y niveles de conocimiento de los participantes durante el periodo de estudio ^{(76) (77) (78)}.

3.2. ENFOQUE

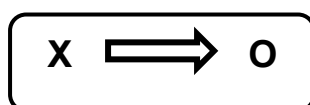
Adoptó un enfoque cuantitativo, el cual se caracterizó por la recolección y análisis de datos numéricos, con el propósito de describir y examinar los fenómenos observados de manera objetiva, sistemática y verificable ^{(79) (80)}.

3.3. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Fue descriptivo, ya que tuvo como propósito determinar y analizar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos, considerando sus diferentes dimensiones: uso y elección, clasificación, tasa de fallo y efectos secundarios ⁽⁸¹⁾.

3.4. DISEÑO

El diseño fue descriptivo simple - no experimental, dado que no se manipuló ninguna variable independiente, sino que se observaron los hechos tal como ocurrieron en su entorno natural, permitiendo obtener una descripción precisa de la realidad investigada.



Donde:

M: Muestra

O: Observación de la muestra

3.5. ÁMBITO Y PERIODO

3.5.1. ÁMBITO

El estudio se desarrolló en la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco, ubicada en el distrito de Chaglla, provincia de Pachitea, región Huánuco. Este centro educativo fue seleccionado por contar con una población escolar representativa y accesible para la recolección de datos.

3.5.2. PERIODO

El periodo de ejecución comprendió los meses de junio a noviembre de 2024, durante los cuales se llevó a cabo la recolección de la información en los horarios asignados a las sesiones de tutoría, con la coordinación y autorización de las autoridades del plantel.

3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.6.1. POBLACIÓN

Estuvo constituida por 74 alumnos pertenecientes al cuarto de secundaria de la institución Educativa José Antonio Encías Franco, en el distrito de Chaglla, del departamento de Huánuco, durante el año, 2024.

3.6.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

A. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Adolescentes con edades entre 14 y 16 años.
- Estudiantes varones y mujeres matriculados en 4.to de secundaria en la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco.
- Adolescentes que cuenten con autorización escrita de padres o apoderados y que otorguen su asentimiento informado.
- Estudiantes presentes en el periodo oficial de recojo de datos y disponibles para completar el instrumento en la fecha programada.

- Participantes que no hayan participado en intervenciones educativas sobre anticoncepción en los últimos tres meses (para evitar sesgos por formación reciente).
- Estudiantes que acepten participar de forma voluntaria y se comprometan a responder el cuestionario de manera íntegra.

B. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes con diagnóstico documentado de discapacidad cognitiva o limitación comunicativa que impida la comprensión o respuesta válida del cuestionario.
- Alumnos que se encuentren con incapacidad temporal o ausencia (por enfermedad, viaje o trámite) durante el periodo de aplicación del instrumento.
- Participantes que sean beneficiarios de un programa piloto o estudio simultáneo sobre educación sexual en la misma institución durante el periodo de investigación.
- Estudiantes con condiciones médicas o psicológicas que, a juicio del profesional responsable, contraindiquen su participación en encuestas sobre salud sexual.
- Alumnos que se encuentren en procedimientos disciplinarios institucionales que limiten su disponibilidad o condición para participar libremente.

3.6.2. MUESTRA

Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo probabilístico, concretamente empleando la modalidad de selección completa, con el fin de garantizar la obtención de una muestra representativa. El objetivo de esta metodología fue representar a la población completa de 94 adolescentes y obtener de ella datos relevantes. Por lo tanto, se seleccionó mediante un método de muestreo probabilístico aleatorio simple, derivado específicamente de un procedimiento matemático que se describe a continuación:

$$\frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño del universo (74 adolescentes)

Z = Nivel de confianza 95% (1,96)

e = Es el margen de error máximo que admito (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$\frac{74 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(74 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 62.183$$

La muestra estuvo conformada por 63 adolescentes que aceptaron participar de manera voluntaria en el estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

3.6.3. MUESTREO

Se empleó un muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que todos los integrantes de la población tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados para participar en el estudio, garantizando así la representatividad de los resultados.

3.6.3.1. DISEÑO DE MUESTREO

a) Unidad de análisis de información

Estuvo constituida por cada estudiante de cuarto de secundaria, considerado de manera individual, dado que el estudio se centró en evaluar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

b) Unidad de muestreo

Correspondió igualmente a cada adolescente matriculado en el cuarto grado de secundaria, seleccionado de manera aleatoria dentro de la población objetivo.

c) Marco muestral

Estuvo conformado por el registro oficial de estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla, proporcionado por la dirección del

plantel, el cual sirvió como base para la selección aleatoria de los participantes.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1. TÉCNICA

La técnica utilizada fue la encuesta

3.7.2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Basado en un cuestionario, estructurado en dos fichas:

Ficha técnica del instrumento n.ro 1

1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Cuestionario de las características demográficas
3. Autora	Elaboración propia: Tolentino Herrera, Deydy
4. Objetivo	Describir las características demográficas de los estudiantes 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco De Chaglla – Huánuco 2024
5. Estructura	Variable de caracterización: Características de los estudiantes (11 ítems): <ul style="list-style-type: none"> • Demográficas (5 ítems) • De comportamiento sexual (6 ítems)
6. Momento de aplicación	de La aplicación del instrumento se realizó durante el turno de la mañana, en el horario habitual de clases (horario de tutoría), con la participación de los estudiantes que asistieron regularmente a la institución educativa.
7. Tiempo de aplicación	de El tiempo estimado para la aplicación de esta parte demográfica del cuestionario fue de aproximadamente 10 minutos por estudiante, dependiendo del ritmo individual de respuesta y del nivel de comprensión de las preguntas.

Ficha técnica del instrumento n.ro 2

1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos (MAC)
3. Autora	Elaboración propia: Tolentino Herrera, Deydy
4. Objetivo	Determinar el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco De Chaglla – Huánuco 2024.
5. Estructura	Variable de interés: Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos (MAC) (43 ítems): <ul style="list-style-type: none"> - Uso y elección (13 ítems) - Clasificación (10 ítems) - Tasa de falla (10 ítems) - Efectos secundarios (10 ítems)
6. Momento de aplicación	de Se realizó durante el turno de la mañana en horario de tutoría, con la participación de los estudiantes que asistieron regularmente a la institución educativa.
7. Tiempo de aplicación	de Aproximadamente 30 minutos por estudiante, dependiendo del ritmo individual de respuesta y del nivel de comprensión de los ítems.

Considerando la ficha técnica número 2 y para conocer el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos (MAC) en los

adolescentes, fue necesario realizar la escala valorativa de Likert, teniendo en cuenta las siguientes acciones:

- Totalmente en desacuerdo (1 punto)
- En desacuerdo (2 puntos)
- Indeciso/a (3 puntos)
- De acuerdo (4 puntos)
- Totalmente de acuerdo (5 puntos).

Posterior a la aplicación de la escala valorativa, se procedió a la baremación del instrumento (ver anexo 5), determinado por 2 puntos de corte y percentiles correspondientes. La variable nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue clasificada en tres categorías (alto, medio y bajo) tanto para la variable general como para cada una de sus cuatro dimensiones, todo de acuerdo con los valores obtenidos en la evaluación aplicada. La categorización se realizó en el software SPSS versión 27, quedando el baremo establecido de la siguiente manera:

	Dimensiones	Categorías	Puntajes
Baremación de las variables	Nivel de conocimiento general sobre los métodos anticonceptivos (MAC)	Bajo	De 98 a 110
		Medio	De 111 a 122
		Alto	De 123 a 134
	Nivel de conocimiento sobre el uso y elección de los MAC	Bajo	De 28 a 33
		Medio	De 34 a 38
		Alto	De 39 a 43
	Nivel de conocimiento sobre la clasificación de los MAC	Bajo	De 25 a 29
		Medio	De 30 a 33
		Alto	De 34 a 37
	Nivel de conocimiento sobre la tasa de fallo de los MAC	Bajo	De 21 a 24
		Medio	De 25 a 28
		Alto	De 29 a 32
	Nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios de los MAC	Bajo	De 24 a 25
		Medio	De 26 a 27
		Alto	De 28 a 29

3.7.3. VIABILIDAD Y FIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

3.7.3.1. VIABILIDAD

Fue determinada mediante el juicio de cinco expertos en el área de salud sexual y reproductiva (validez de contenido). Los especialistas evaluaron cada ítem del cuestionario considerando criterios específicos. Tras la revisión, se realizaron los ajustes necesarios conforme a sus observaciones y sugerencias quedando

aplicable, asegurando así la coherencia y adecuación del instrumento antes de su aplicación a la muestra del estudio (ver anexo 3).

Validez por juicio de expertos					
N.ro	Apellidos y nombres	Grado académico / Especialidad	Resultado de la evaluación		
			Instrumento 1	Instrumento 2	
1	Villanueva Duran, Katia	<ul style="list-style-type: none"> • Obstetra asistencial del C. S. Perú Corea • Emergencia obstétrica 	Aplicable	Aplicable	
2	Chocano Martel, Pedro	<ul style="list-style-type: none"> • Obstetra asistencial del C. S. Amarilis • Planificación familiar 	Aplicable	Aplicable	
3	Tolentino Herrera, Yaqueline	<ul style="list-style-type: none"> • Obstetra asistencial del C. S. Panao • Atención integral de la salud reproductiva de la mujer 	Aplicable	Aplicable	

3.7.3.2. FIABILIDAD

La confiabilidad estadística del instrumento se estableció mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, calculado con el software SPSS versión 27 (ver anexo 4).

Estadístico de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
0.795	43

De lo mencionado, el análisis de consistencia interna del cuestionario, conformado por 43 ítems correspondientes a la variable **nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos**, arrojó un **coeficiente de 0.795**, valor que se encuentra dentro del rango aceptable (0.70 - 0.90). Este resultado confirma que el instrumento presenta una adecuada fiabilidad y es apto para su aplicación en la presente investigación.

3.8. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para el procesamiento de la información se tuvo en cuenta las siguientes etapas:

3.8.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Los datos fueron codificados manualmente y organizados en una base de datos en Excel 2021, donde se efectuaron los cálculos preliminares por dimensiones. Posteriormente, se realizó el análisis estadístico mediante el programa IBM SPSS versión 27 para Windows. Los resultados se presentan en tablas y figuras académicas, facilitando su interpretación según las variables y dimensiones del estudio.

3.8.2. PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS

De acuerdo con los resultados del análisis realizado y con el propósito de responder al problema y a los objetivos de la investigación, los datos obtenidos fueron organizados en tablas de frecuencia (fi) y porcentaje (%); permitiendo observar de manera clara y ordenada el comportamiento de las variables en la muestra de estudio, dentro del análisis descriptivo planteado.

3.8.3. CLASIFICACIÓN DE LOS DATOS

Se ejecutó de acuerdo a las variables estudiadas en la investigación, de forma cuantitativa.

3.8.4. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Se desarrolló bajo un enfoque descriptivo, con el propósito de caracterizar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos y sus dimensiones: conocimiento general, uso y elección, clasificación, tasa de fallo y efectos secundarios. Los datos obtenidos del cuestionario tipo Likert fueron codificados y procesados en el software SPSS versión 27, donde se aplicaron procedimientos estadísticos descriptivos para calcular frecuencias y porcentajes. La categorización de los niveles de conocimiento (alto, medio y bajo) se estableció según los puntos de corte y percentiles definidos en el baremo del instrumento, permitiendo una interpretación precisa de los resultados. Los hallazgos fueron organizados en tablas y figuras, facilitando su análisis y discusión en función de los objetivos del estudio.

3.9. ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación se desarrolló respetando los principios éticos fundamentales aplicables a los estudios con seres humanos:

En primer lugar, se garantizó el principio de respeto por las personas, asegurando la participación voluntaria de los estudiantes. Dado que los participantes eran adolescentes, se obtuvo previamente el consentimiento informado de los padres o apoderados y el asentimiento informado de los propios estudiantes, quienes fueron debidamente informados sobre los objetivos, fines y alcances del estudio antes de su participación. Asimismo, se respetó la autonomía de los adolescentes, permitiéndoles decidir libremente su participación y retirarse del estudio en cualquier momento, sin que ello implicara ningún tipo de repercusión.

El principio de no maleficencia se cumplió al evitar cualquier daño físico, psicológico o social, garantizando que las preguntas del instrumento no vulneraran la integridad de los estudiantes. Del mismo modo, el principio de beneficencia se aplicó al procurar que los resultados contribuyan al fortalecimiento del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes, promoviendo prácticas responsables e informadas.

Respecto al principio de justicia, se aseguró un trato equitativo a todos los participantes, sin distinción de género, edad, condición económica o creencias personales. Además, se salvaguardó la confidencialidad de la información mediante el uso de códigos anónimos y el tratamiento reservado de los datos, garantizando la protección de la identidad de los estudiantes.

El estudio se realizó conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución Ministerial N.º 233-2020-MINSA, que aprueba las “Consideraciones Éticas para la Investigación en Salud con Seres Humanos”⁽⁸²⁾, así como los principios contenidos en la Declaración de Helsinki⁽⁸³⁾.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS DESCRIPTIVOS

4.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS ADOLESCENTES

Tabla 1. Características demográficas de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

Características demográficas	n = 63	
	fi	%
¿Cuál es tu edad en años?		
14 años	35	55,6
15 años	19	30,2
16 años	9	14,3
¿Cuál es tu sexo?		
Masculino	26	41,3
Femenino	37	58,7
¿Cuál es tu sección actual de estudios?		
4to A	35	55,6
4to B	19	30,2
4to C	9	14,3
¿Cuál es la religión que profesa tu familia?		
Evangélica	39	61,9
Católica	24	38,1
Otra:.....	0	0,0
¿Cuál es la zona de residencia principal de tu vivienda?		
Urbano	35	55,6
Urbano marginal	28	44,4
Total	63	100,0

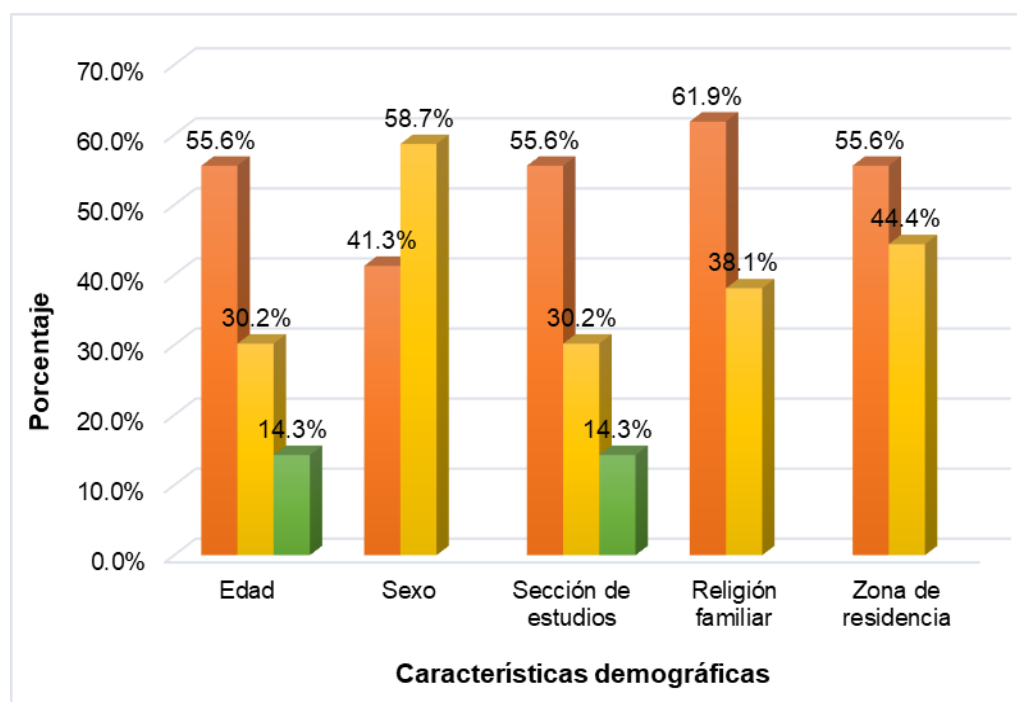


Figura 1. Características demográficas de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

El análisis descriptivo de la muestra (n=63) revela una población de estudio predominantemente adolescente temprana (edad modal: 14 años, 55,6%) y femenina (58,7% vs. 41,3% masculino). En el ámbito educativo, la distribución por sección (4to A, 55,6%) replica la frecuencia etaria. Sociológicamente, la afiliación evangélica domina (61,9%), dato que contextualiza posibles influencias morales en la adquisición del conocimiento anticonceptivo. Respecto al hábitat, la mayoría reside en la zona urbana (55,6%), aunque la considerable proporción de residentes en áreas urbano-marginales (44,4%) sugiere la relevancia de considerar la variabilidad socioeconómica en el análisis de acceso a la información.

Tabla 2. Características de comportamiento sexual de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

Características de comportamiento sexual	n = 63	
	fi	%
¿Tienes o has tenido relaciones sexuales?		
Si	30	47,6
No	33	52,4
¿A qué edad iniciaste las relaciones sexuales?		
Aún no inicio	33	52,4
Entre los 12 a 14 años	5	7,9
Entre los 15 a 16 años	25	39,7
¿Tomaría la iniciativa de utilizar algún método anticonceptivo?		
Si	34	54,0
No	25	39,7
Tal ves	4	6,3
¿Tienes hijos?		
Si	0	0,0
No	63	100,0
¿Actualmente tienes pensado tener hijos?		
Si	0	0,0
No	63	100,0
Tal ves	0	0,0
¿Dónde recibió información sobre métodos anticonceptivos?		
Nunca la recibí	0	0,0
En el colegio (Docentes)	53	84,1
En el centro de salud	6	9,5
En el internet o la radio	4	6,3
Amigos	0	0,0
Total	63	100,0

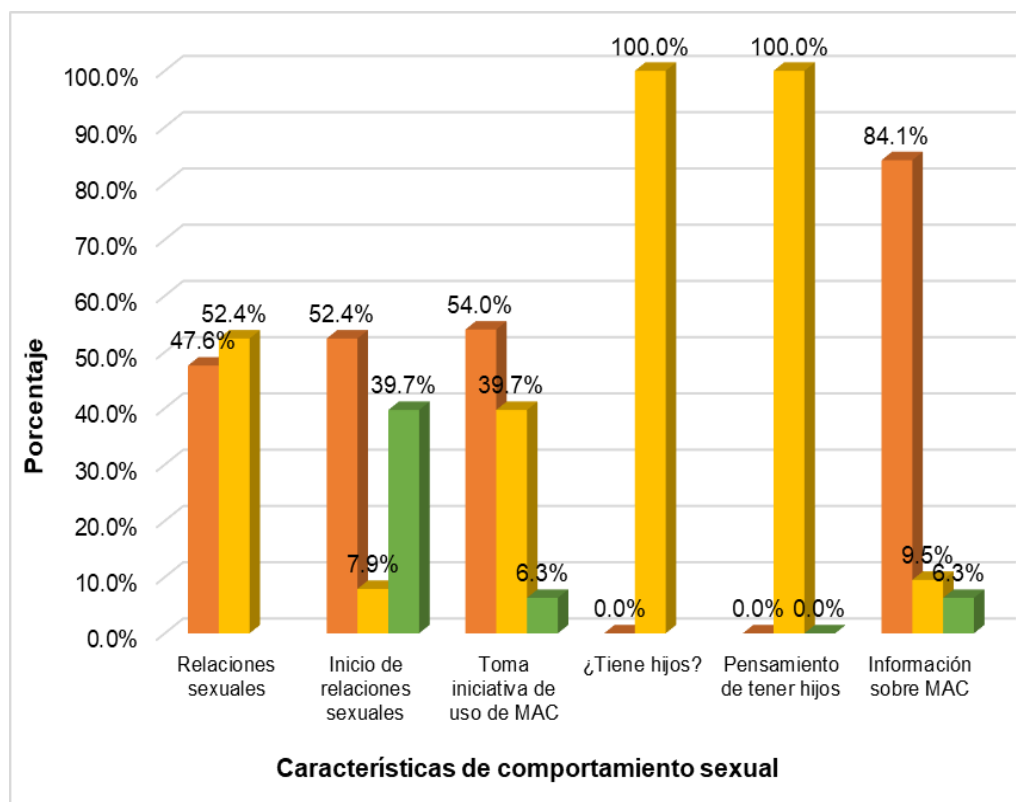


Figura 2. Características de comportamiento sexual de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

El 47,6% de la muestra reporta iniciación sexual, siendo la coitarca predominante el rango de 15 a 16 años (39,7% del total). La predisposición a la prevención es mayoritaria, con un 54,0% dispuesto a tomar la iniciativa en el uso de métodos anticonceptivos. Es relevante destacar la nulidad de embarazos/hijos en la población (100,0%). Respecto a la adquisición de conocimiento, existe una dependencia institucional marcada, pues la escuela (vía docentes) es la fuente principal de información (84,1%), minimizando la influencia del centro de salud o medios digitales. Por lo tanto, este hallazgo pone de manifiesto que el entorno educativo es el principal agente socializador en materia de salud sexual, siendo su rol de gran relevancia para la prevención de riesgos, en congruencia con la baja tasa de iniciación sexual temprana y la inexistencia de embarazos.

4.1.2. CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

A. DIMENSIÓN: USO Y ELECCIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Tabla 3. Distribución del cuestionario sobre uso y elección de métodos anticonceptivos según escala de Likert en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco, 2024

Ítems	n = 63				
	Escala de Likert				
	TED	ED	I	DA	TDA
El Dispositivo Intrauterino (DIU) es un método anticonceptivo que se caracteriza por ser reversible y de larga duración	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
El diafragma es correctamente clasificado como un método anticonceptivo de barrera	9,5	22,2	0,0	68,3	0,0
El parche anticonceptivo es un método hormonal que se administra a través de un parche en la piel	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
El DIU es una opción anticonceptiva ideal para quienes buscan un efecto de larga duración y reversible	0,0	7,9	0,0	82,5	9,5
Los anticonceptivos hormonales actúan impidiendo la unión del óvulo con el espermatozoide mediante la liberación de hormonas	0,0	0,0	23,8	76,2	0,0
El uso del preservativo masculino es necesario en cada acto sexual para asegurar su efectividad	0,0	90,5	0,0	9,5	0,0
El preservativo masculino es el único método anticonceptivo de uso común que también protege eficazmente contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS)	0,0	90,5	0,0	9,5	0,0
El diafragma se posiciona en el cuello uterino actuando como una barrera física contra el esperma	7,9	63,5	19,0	0,0	9,5
Los métodos anticonceptivos quirúrgicos (como la ligadura de trompas) son los más efectivos para prevenir el embarazo	14,3	0,0	76,2	0,0	9,5
Los anticonceptivos de emergencia deben usarse lo antes posible después de una relación sin protección para ser efectivos	50,8	0,0	23,8	0,0	25,4
Estoy preparado(a) para tomar la decisión informada de usar un método anticonceptivo si lo necesito	38,1	61,9	0,0	0,0	0,0
Los métodos naturales se basan en la observación del ciclo menstrual y la abstinencia periódica	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
La efectividad de los métodos anticonceptivos naturales puede verse reducida fácilmente por diversos factores	49,2	0,0	3,2	17,5	30,2

Respecto a la caracterización del DIU como método reversible y de larga duración, la distribución se concentra absolutamente en la categoría indeciso/a, alcanzando un 100,0%, indicando una incertidumbre conceptual completa en la muestra. Sobre la clasificación

del diafragma como método de barrera, el 68,3% de la muestra está de acuerdo. Sin embargo, existe una minoría significativa que se posiciona en desacuerdo (22,2%) o totalmente en desacuerdo (9,5%), revelando una disociación conceptual.

La afirmación sobre el parche anticonceptivo como método hormonal transdérmico fue respondida con un error conceptual uniforme, pues el 100,0% de la muestra se posiciona en desacuerdo. La percepción de la idoneidad del DIU para efecto prolongado y reversible fue aprobada por el 82,5% de acuerdo y el 9,5% totalmente de acuerdo. Sin embargo, un 7,9% está en desacuerdo con esta ventaja.

Sobre el mecanismo de acción de los anticonceptivos hormonales, el 76,2% de la muestra está de acuerdo. No obstante, el 23,8% permanece indeciso/a, sugiriendo que la comprensión precisa del mecanismo no es universal.

El 90,5% de los estudiantes está en desacuerdo con la necesidad del uso consistente del preservativo masculino para su efectividad, mientras solo un 9,5% está de acuerdo, indicando un desconocimiento peligroso de esta regla de uso. En esa misma línea, el 90,5% de la muestra se posicionó en desacuerdo con el hecho de que el preservativo masculino sea el único método que protege eficazmente contra las ETS, y solo un 9,5% está de acuerdo, constituyendo una falta de conocimiento crítica sobre su doble beneficio.

Respecto a la ubicación y mecanismo del diafragma, el 63,5% en desacuerdo y el 7,9% totalmente en desacuerdo indican un desconocimiento mayoritario. Además, el 19,0% indeciso/a y el 9,5% totalmente de acuerdo reflejan un conocimiento fragmentado.

El 76,2% de la muestra se muestra indeciso/a y un 14,3% totalmente en desacuerdo sobre la alta eficacia de los métodos anticonceptivos quirúrgicos, revelando una marcada incertidumbre sobre su efectividad. Solo un 9,5% está totalmente de acuerdo.

La distribución muestra un conocimiento fragmentado y peligroso sobre el principio de acción dependiente del tiempo de los anticonceptivos de emergencia, con un 50,8% totalmente en desacuerdo

y solo un 25,4% totalmente de acuerdo. Un 23,8% permanece indeciso/a.

El 100,0% de la muestra (61,9% en desacuerdo y 38,1% totalmente en desacuerdo) se percibe como no preparada para la toma de decisión informada sobre el uso de un método anticonceptivo.

Además, el 100,0% de los estudiantes se posicionaron en desacuerdo con los fundamentos y principios de los métodos anticonceptivos naturales, lo que constituye un error conceptual total y uniforme

Sin embargo, el 49,2% totalmente en desacuerdo se opone al 17,5% de acuerdo y 30,2% totalmente de acuerdo, sugiriendo una sobreestimación de la eficacia y un desconocimiento de la inherente falibilidad de los métodos naturales. Un 3,2% permanece indeciso/a.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el uso y elección de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

Dimensión 1	n = 63	
	fi	%
Nivel de conocimiento sobre el uso y elección de los MAC		
Bajo	5	7,9
Medio	33	52,4
Alto	25	39,7
Total	63	100,0

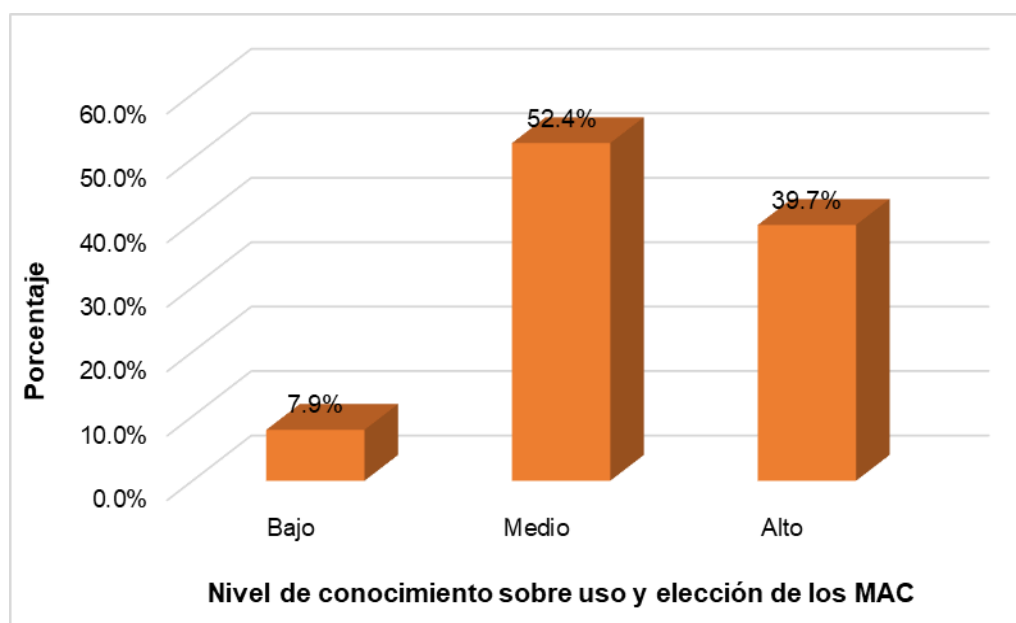


Figura 3. Nivel de conocimiento sobre el uso y elección de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

El análisis del nivel de conocimiento sobre el uso y elección de métodos anticonceptivos muestra que la tendencia central se ubica en un nivel medio, donde se concentra el 52,4% de los estudiantes. Aunque más de la mitad presenta una comprensión funcional del tema, destaca también el 39,7% con un nivel alto, lo que evidencia que una proporción importante maneja criterios adecuados para seleccionar y aplicar los MAC. Sin embargo, un 7,9% permanece en un nivel bajo, lo que evidencia una brecha de conocimiento en una minoría potencialmente más vulnerable desde el punto de vista reproductivo.

B. DIMENSIÓN: CLASIFICACIÓN DE LOS DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Tabla 5. Distribución del cuestionario sobre clasificación de los métodos anticonceptivos según escala de Likert en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco, 2024

Ítems	n = 63				
	Escala de Likert				
	TED	ED	I	DA	TDA
El preservativo masculino pertenece a la categoría de métodos anticonceptivos de barrera	3,2	0,0	7,9	88,9	0,0
Los anticonceptivos hormonales son una clasificación de métodos cuya principal acción es la liberación de hormonas.	0,0	0,0	58,7	0,0	41,3
El uso de la anticoncepción de emergencia constituye una clasificación de métodos para situaciones puntuales	0,0	17,5	0,0	0,0	82,5
Los métodos de acción prolongada y reversible son una clasificación diferente a los métodos temporales de uso diario	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
El diafragma es un método que se clasifica por su modo de uso, al requerir la colocación en el cuello uterino	71,4	28,6	0,0	0,0	0,0
La clasificación de un método determina si su uso debe ser continuo, periódico o solo en cada relación sexual	0,0	0,0	88,9	3,2	7,9
La píldora anticonceptiva se clasifica como un método que no ofrece protección contra las ETS	7,9	9,5	6,3	57,1	19,0
Los métodos anticonceptivos que se administran mediante inyecciones periódicas conforman una clasificación propia	0,0	0,0	84,1	15,9	0,0
Existe una clasificación de píldoras anticonceptivas que son seguras para su uso temporal durante la lactancia	28,6	0,0	71,4	0,0	0,0
La clasificación de métodos vaginales incluye opciones como el anillo vaginal	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0

Sobre la clasificación del preservativo masculino como método de barrera, el 88,9% de la muestra está de acuerdo, indicando un conocimiento consolidado de esta categoría. Sin embargo, un 7,9% está indeciso/a y un 3,2% totalmente en desacuerdo.

La afirmación sobre la clasificación de los anticonceptivos hormonales por su mecanismo de acción principal (liberación de hormonas) es afirmada por un 41,3% totalmente de acuerdo. No obstante, una mayoría absoluta de 58,7% permanece indeciso/a, reflejando una fuerte ambivalencia sobre la comprensión de esta clasificación.

Respecto a la clasificación de la anticoncepción de emergencia para situaciones puntuales, un 82,5% totalmente de acuerdo refleja un alto grado de conocimiento sobre su uso no regular. Una minoría de 17,5% está en desacuerdo.

La comprensión de que los métodos de acción prolongada y reversible (LARC) son una clasificación distinta de los temporales de uso diario es universalmente correcta, con el 100,0% de la muestra de acuerdo.

Sobre la clasificación del diafragma por su modo de uso (colocación), el 71,4% totalmente en desacuerdo y el 28,6% en desacuerdo suman un 100,0% de desacuerdo, constituyendo una falta de conocimiento conceptual total y uniforme respecto a cómo se clasifica este método de barrera.

La relación entre la clasificación de un método y su pauta de uso (continuo, periódico, etc.) genera una incertidumbre mayoritaria, con el 88,9% de la muestra indeciso/a. Solo un 11,1% (3,2% de acuerdo y 7,9% totalmente de acuerdo) logra establecer esta conexión.

La clasificación de la píldora anticonceptiva respecto a su protección contra las ETS muestra una mayoría clara del 57,1% de acuerdo y 19,0% totalmente de acuerdo. No obstante, cerca de un quinto de la muestra (7,9% TED y 9,5% ED) cree incorrectamente lo contrario, y un 6,3% está indeciso/a.

La afirmación de que los anticonceptivos inyectables conforman una clasificación propia genera una incertidumbre muy alta, con el 84,1% de la muestra indeciso/a. Solo un 15,9% se posiciona de acuerdo.

Sobre la existencia y seguridad de píldoras anticonceptivas durante la lactancia, la distribución muestra una incertidumbre dominante, con el 71,4% indeciso/a, y un 28,6% totalmente en desacuerdo, lo que indica un desconocimiento en este subtema de clasificación.

La afirmación sobre la clasificación de métodos vaginales, ejemplificada con el anillo vaginal, es respondida con incertidumbre total, al concentrarse el 100,0% de la muestra en la categoría indeciso/a.

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre clasificación de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

Dimensión 2	n = 63	
	fi	%
Nivel de conocimiento sobre clasificación de los MAC		
Bajo	5	7,9
Medio	39	61,9
Alto	19	30,2
Total	63	100,0

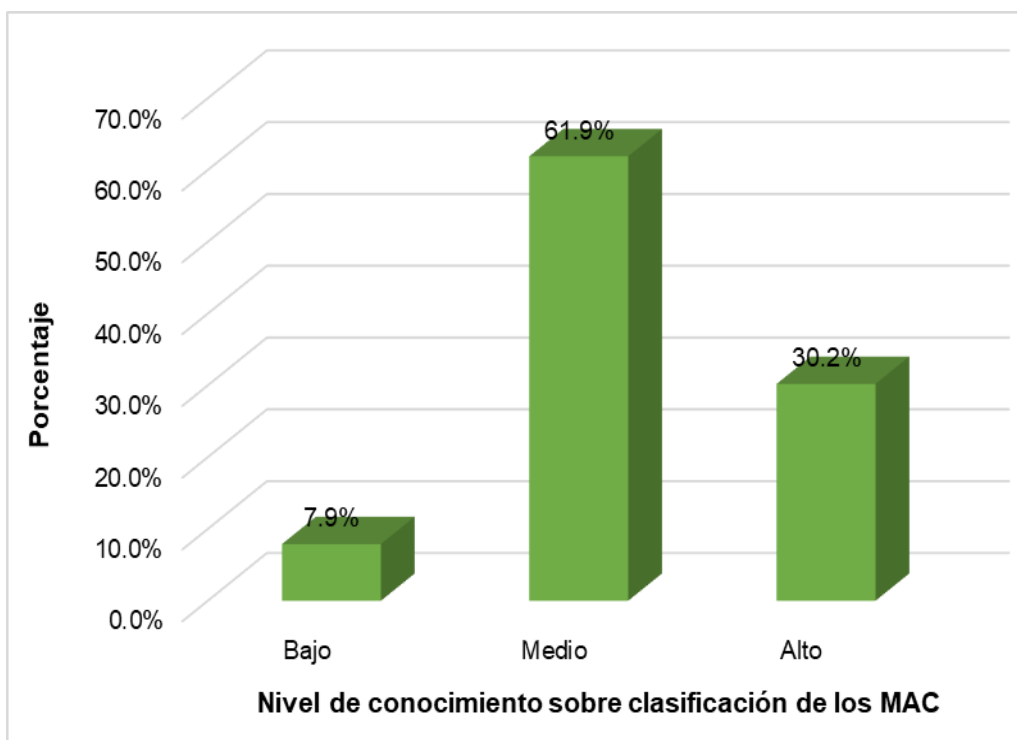


Figura 4. Nivel de conocimiento sobre clasificación de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

El análisis del nivel de conocimiento referente a la clasificación de los métodos anticonceptivos (MAC) muestra una clara concentración en el nivel medio, abarcando al 61,9% de los estudiantes. Esto indica que la mayoría de la muestra posee una comprensión funcional, aunque no exhaustiva, de las categorías de los métodos (hormonales, barrera, etc.). El conocimiento de nivel alto representó un 30,2%, lo que denota que aproximadamente un tercio de la población maneja criterios técnicos de clasificación. La proporción de conocimiento bajo se mantiene en un 7,9%, señalando que una minoría requiere intervención prioritaria para adquirir los fundamentos taxonómicos de los MAC.

C. DIMENSIÓN: TASA DE FALLO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Tabla 7. Distribución del cuestionario sobre tasa de fallo de los métodos anticonceptivos según escala de Likert en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco, 2024

Ítems	n = 63				
	Escala de Likert				
	TED	ED	I	DA	TDA
Los métodos anticonceptivos quirúrgicos tienen la tasa de falla más baja en comparación con los demás métodos temporales	58,7	6,3	0,0	6,3	28,6
La tasa de falla del preservativo masculino puede aumentar significativamente si no se utiliza correctamente o de forma inconsistente.	0,0	15,9	0,0	42,9	41,3
La píldora anticonceptiva tiene una tasa de falla notablemente más alta si se omite o se toma de forma irregular	22,2	0,0	69,8	0,0	7,9
La tasa de falla de la píldora anticonceptiva depende directamente de la habilidad del usuario para recordar su administración diaria	15,9	12,7	3,2	68,3	0,0
La tasa de falla en los anticonceptivos hormonales puede presentar pequeñas variaciones según la marca y el tipo específico de hormonas	12,7	49,2	19,0	19,0	0,0
La tasa de falla de los anticonceptivos quirúrgicos está influida por la correcta realización de los procedimientos quirúrgicos	14,3	38,1	7,9	39,7	0,0
La tasa de falla del DIU puede depender en parte de la experiencia y habilidad del profesional que realiza la inserción	12,7	0,0	52,4	34,9	0,0
La eficacia de la píldora anticonceptiva puede verse comprometida y su tasa de falla puede aumentar en mujeres con obesidad	76,2	0,0	23,8	0,0	0,0
La tasa de falla del diafragma disminuye significativamente cuando se utiliza junto con espermicidas	38,1	7,9	6,3	47,6	0,0
Los anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo y tienen una tasa de falla mayor en mujeres fumadoras mayores de 35 años	25,4	0,0	54,0	20,6	0,0

Respecto a si los métodos anticonceptivos quirúrgicos poseen la tasa de falla más baja, el 58,7% totalmente en desacuerdo indicó una falta conceptual mayoritaria sobre la jerarquía de eficacia de los MAC. Sin embargo, un 34,9% (DA 6,3% y TA 28,6%) sí reconoce correctamente su superioridad.

La afirmación sobre el aumento significativo de la tasa de falla del preservativo masculino debido al uso incorrecto/inconsistente es

ampliamente reconocida, con el 84,2% en las categorías de acuerdo. Solo un 15,9% en desacuerdo con esta dependencia del usuario.

Sobre la relación entre la omisión/irregularidad de la píldora y su tasa de falla, el 69,8% se encuentra indeciso/a, lo que denota una incertidumbre crítica sobre la correcta administración y riesgo de falla de este método. Un 22,2% totalmente en desacuerdo subestima este riesgo.

El 68,3% de la muestra está de acuerdo en que la tasa de falla de la píldora anticonceptiva depende directamente de la habilidad de memoria del usuario, lo que refleja una correcta comprensión del componente de error humano en la eficacia. Un 28,6% (TED 15,9% y ED 12,7%) no lo percibe así.

La afirmación de que la tasa de falla de los anticonceptivos hormonales varía por marca/tipo de hormona es mayoritariamente rechazada por el 49,2% en desacuerdo y el 12,7% totalmente en desacuerdo. Este resultado sugiere un desconocimiento de las diferencias de eficacia específicas entre formulaciones.

Respecto a la influencia de la pericia quirúrgica en la tasa de falla de los métodos quirúrgicos, un 39,7% está de acuerdo. No obstante, el 38,1% en desacuerdo y el 14,3% totalmente en desacuerdo indican un alto desconocimiento de la importancia del factor técnico/médico en su efectividad.

El 52,4% de los estudiantes se muestra indeciso/a sobre si la tasa de falla del DIU depende de la habilidad del profesional de salud que realiza la inserción, lo que implica una incertidumbre sobre el rol del factor médico en la eficacia. Un 34,9% sí está de acuerdo.

La afirmación sobre el aumento de la tasa de falla de la píldora en mujeres con obesidad es abrumadoramente rechazada, con un 76,2% totalmente en desacuerdo y el resto indeciso/a (23,8%), evidenciando un desconocimiento total de los factores fisiológicos que pueden comprometer la eficacia del método.

Sobre la reducción de la tasa de falla del diafragma al usar espermicidas, el 47,6% está de acuerdo. Sin embargo, el 38,1% totalmente en desacuerdo y el 7,9% en desacuerdo demuestran un

fuerte rechazo o desconocimiento de la recomendación de uso combinado para optimizar la eficacia de los métodos de barrera.

La relación de riesgo y tasa de falla de los anticonceptivos hormonales en mujeres fumadoras mayores de 35 años genera una incertidumbre dominante, con el 54,0% de la muestra indeciso/a. El 25,4% totalmente en desacuerdo con esta afirmación subestima un riesgo médico conocido, mientras que el 20,6% sí está de acuerdo.

Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre tasa de fallo de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

Dimensión 3	n = 63	
	fi	%
Nivel de conocimiento sobre tasa de fallo de los MAC		
Bajo	18	28,6
Medio	6	9,5
Alto	39	61,9
Total	63	100,0

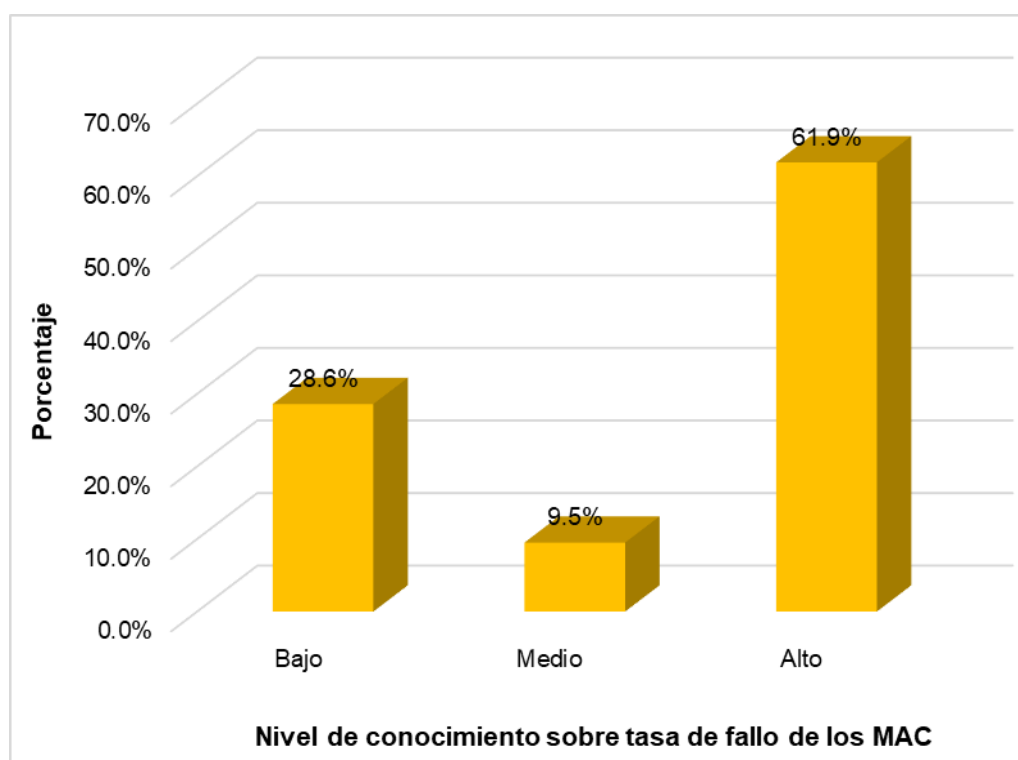


Figura 5. Nivel de conocimiento sobre tasa de fallo de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

Al analizar del nivel de conocimiento sobre la tasa de fallo de los métodos anticonceptivos (MAC) mostró una distribución bimodal y un claro predominio del nivel alto, el cual agrupa al 61,9% de la muestra. Esto evidencia que la mayoría de los estudiantes posee una comprensión robusta de la efectividad y los riesgos de falla asociados a los diferentes métodos. No obstante, la proporción de conocimiento bajo es considerablemente alta, alcanzando un 28,6%. Es importante notar la baja frecuencia del nivel medio (9,5%), lo que sugiere que el conocimiento sobre la eficacia de los MAC tiende a ser binario (o es alto o es bajo) en esta dimensión.

D. DIMENSIÓN: EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Tabla 9. Distribución del cuestionario sobre efectos secundarios de los métodos anticonceptivos según escala de Likert en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco, 2024

Ítems	n = 63				
	Escala de Likert				
	TED	ED	I	DA	TDA
El dolor de cabeza es un efecto secundario frecuentemente reportado con el uso de algunos métodos anticonceptivos hormonales	47,6	0,0	27,0	25,4	0,0
Los anticonceptivos hormonales pueden causar el efecto secundario de cambios en el estado de ánimo en algunas usuarias	3,2	17,5	79,4	0,0	0,0
El uso de métodos de barrera como el preservativo masculino a veces se asocia con alergias en la piel (dermatitis por látex, por ejemplo)	0,0	87,3	3,2	9,5	0,0
El aumento de la sensibilidad en los senos es un efecto secundario común reportado al inicio del uso de la píldora anticonceptiva	12,7	12,7	7,9	66,7	0,0
Algunos métodos anticonceptivos no hormonales como el diafragma pueden estar relacionados con el efecto secundario de dolor abdominal o pélvico	6,3	65,1	0,0	19,0	9,5
La disminución de la libido (deseo sexual) es un efecto secundario que se ha relacionado con el uso de anticonceptivos orales combinados	0,0	33,3	47,6	0,0	19,0
Los anticonceptivos quirúrgicos (como la ligadura) pueden asociarse con el efecto secundario de dolor abdominal o pélvico persistente	7,9	28,6	11,1	52,4	0,0
Los anticonceptivos orales combinados están asociados a un aumento del riesgo de coágulos de sangre en ciertas poblaciones	0,0	27,0	30,2	42,9	0,0
El sangrado irregular es un efecto secundario común, especialmente al comienzo del uso del Dispositivo Intrauterino (DIU)	12,7	20,6	55,6	3,2	7,9
Las inyecciones anticonceptivas se han relacionado con la disminución de la densidad ósea en algunos casos de uso prolongado	68,3	15,9	15,9	0,0	0,0

Sobre la frecuencia del dolor de cabeza como efecto secundario de los anticonceptivos hormonales, la muestra se encuentra polarizada. El 47,6% totalmente en desacuerdo niega su frecuencia, superando al 25,4% de acuerdo, lo que sugiere un desconocimiento de este efecto secundario hormonal común.

La afirmación de que los anticonceptivos hormonales pueden causar cambios en el estado de ánimo genera una incertidumbre masiva, con el 79,4% de la muestra indeciso/a. Esto indica una falta de conocimiento definitivo sobre los efectos psicosociales asociados a estos métodos.

Respecto a si el uso de preservativos se asocia con alergias en la piel (dermatitis por látex), el 87,3% en desacuerdo y el 9,5% de acuerdo revelan un desconocimiento sobre los riesgos alérgicos asociados al látex, un factor relevante en la elección del método.

El 66,7% de la muestra está de acuerdo con que el aumento de la sensibilidad en los senos es un efecto secundario común al inicio de la píldora anticonceptiva, indicando un conocimiento adecuado sobre este efecto inicial. Sin embargo, un 25,4% (TED 12,7% y ED 12,7%) niega su frecuencia.

La relación entre el diafragma y el dolor abdominal/pélvico es mayoritariamente rechazada por el 65,1% en desacuerdo y el 6,3% totalmente en desacuerdo. El 28,5% (DA 19,0% y TA 9,5%) sí lo asocia, mostrando una división en el conocimiento de los efectos secundarios de los métodos de barrera no hormonales.

Respecto a la disminución de la libido asociada a los anticonceptivos orales combinados, la incertidumbre es dominante con el 47,6% indeciso/a. El 33,3% en desacuerdo subestima este potencial efecto, mientras que el 19,0% totalmente de acuerdo lo reconoce.

Una mayoría simple del 52,4% está de acuerdo con que los anticonceptivos quirúrgicos pueden asociarse con dolor abdominal o pélvico persistente, reflejando un conocimiento parcial de las posibles secuelas post-quirúrgicas. Sin embargo, un 36,5% (TED 7,9% y ED 28,6%) lo niega.

La asociación de los anticonceptivos orales combinados con un aumento del riesgo de coágulos de sangre genera una aceptación simple del 42,9% de acuerdo. Sin embargo, la incertidumbre (30,2% I) y el desacuerdo (27,0% ED) revelan que este riesgo cardiovascular crítico no es conocido por la mayoría.

La frecuencia del sangrado irregular como efecto secundario del DIU es respondida con una incertidumbre dominante, ya que el 55,6% se muestra indeciso/a. El 33,3% (TED 12,7% y ED 20,6%) lo niega, lo que sugiere un desconocimiento de este efecto común de adaptación uterina.

La disminución de la densidad ósea relacionada con el uso prolongado de inyecciones anticonceptivas es mayoritaria y fuertemente rechazada, con el 68,3% totalmente en desacuerdo y el 15,9% en desacuerdo. Esto evidencia un desconocimiento significativo de los efectos metabólicos y óseos a largo plazo de este método.

Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

Dimensión 4	n = 63	
	fi	%
Nivel de conocimiento sobre efectos secundarios de los MAC		
Bajo	15	23,8
Medio	31	49,2
Alto	17	27,0
Total	63	100,0

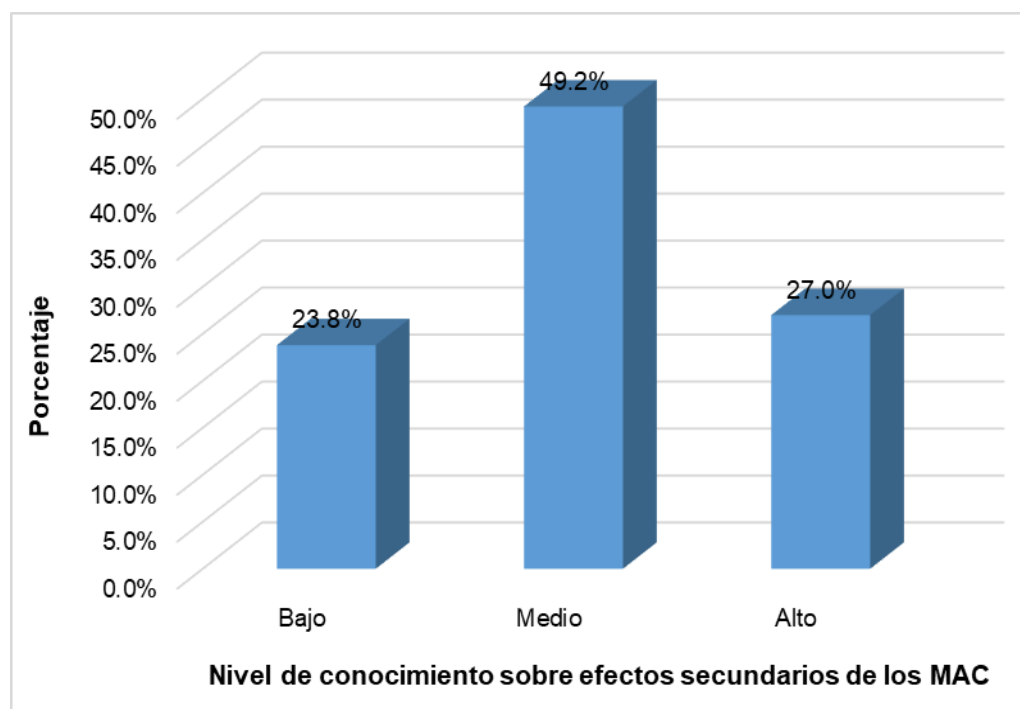


Figura 6. Nivel de conocimiento sobre efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

Respecto al nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos (MAC), la distribución se centró en el nivel medio, con el 49,2% de los estudiantes. Esto indica que aproximadamente la mitad de la muestra tiene una comprensión funcional, aunque incompleta, de los posibles efectos adversos. El conocimiento alto es el menos frecuente (27,0%), mientras que el nivel bajo representó una proporción significativa (23,8%). Por lo que, esta distribución sugiere que el conocimiento sobre los riesgos biológicos y las reacciones adversas es un área de deficiencia formativa, ya que más de la mitad de la muestra se ubica entre niveles bajo y medio.

Tabla 11. Nivel de conocimiento general sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

Dimensión general	n = 63	
	fi	%
Nivel de conocimiento general sobre los métodos anticonceptivos (MAC)		
Bajo	5	7,9
Medio	33	52,4
Alto	25	39,7
Total	63	100,0

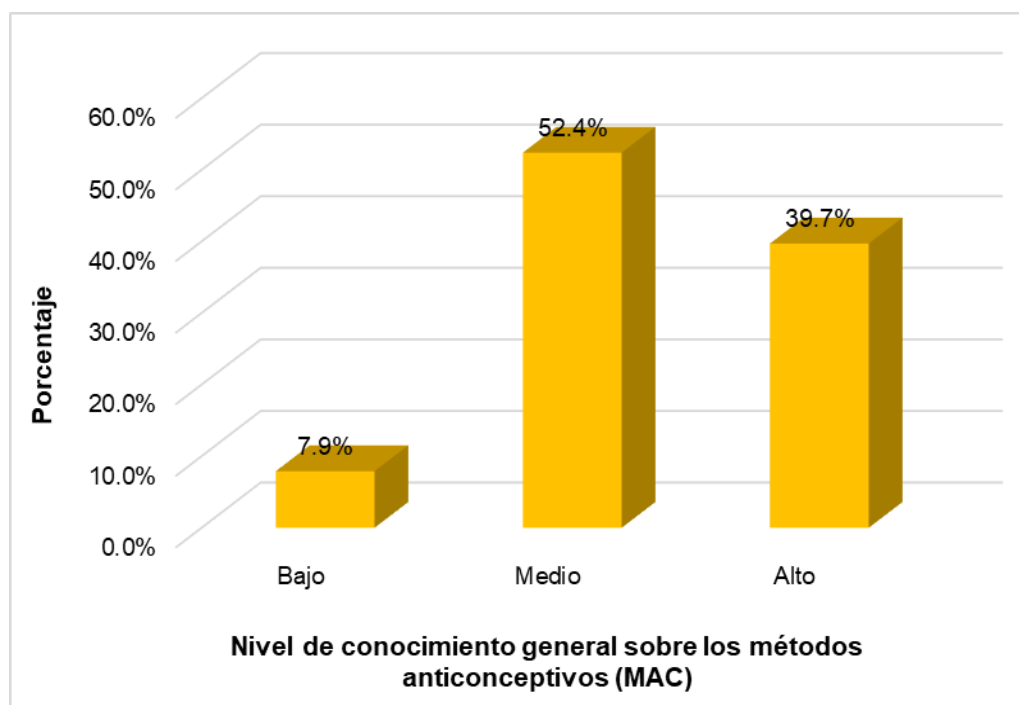


Figura 7. Nivel de conocimiento general sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024

Por todo lo mencionado y en respuesta al objetivo principal, el análisis del nivel de conocimiento general sobre los métodos anticonceptivos (MAC), como variable agregada, reveló que el patrón modal de la muestra es el nivel medio, al concentrar el 52,4% de los estudiantes. Esta tendencia indicó que, globalmente, la población de estudio posee un conocimiento funcional y parcialmente completo sobre los MAC. El conocimiento de nivel alto es notablemente fuerte (39,7%), lo que sugiere que una proporción significativa está bien informada. Sin embargo, el nivel bajo es el menos frecuente (7,9%), favoreciendo este resultado, ya que la minoría con déficits críticos de conocimiento es pequeña.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El conocimiento de los métodos anticonceptivos constituye un pilar de alto relieve dentro de la salud sexual y reproductiva, especialmente en la adolescencia, etapa en la que la información oportuna y adecuada puede prevenir embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual. En este contexto, la presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024, aportando evidencia relevante para la promoción de la salud sexual en el ámbito escolar.

Los resultados evidenciaron que el nivel de conocimiento general sobre los métodos anticonceptivos fue predominantemente medio (52,4%), seguido de un nivel alto (39,7%) y un bajo porcentaje con nivel deficiente (7,9%). Esto demuestra que la mayoría de los adolescentes posee una comprensión funcional y parcialmente completa sobre los métodos anticonceptivos, lo cual constituye un indicador positivo, aunque todavía insuficiente para garantizar una conducta reproductiva plenamente informada. Este hallazgo refleja una tendencia de avance en comparación con otros estudios en los que el conocimiento general fue limitado o predominantemente bajo.

En esa línea, Chidinma et al. ⁽²⁰⁾ reportaron un bajo conocimiento anticonceptivo (65%) y percepciones negativas hacia su uso, lo cual contrasta con los hallazgos del presente estudio, donde se evidencia un panorama más favorable. Esto podría explicarse por la influencia del contexto educativo y por la posible inclusión de contenidos de educación sexual en el currículo escolar. De manera similar, Issah et al. ⁽²¹⁾ identificaron que, aunque el condón fue el método más conocido, su uso seguía siendo bajo debido a temores relacionados con los efectos secundarios y creencias religiosas. Este dato guarda relación con la dimensión de efectos secundarios de la presente investigación, en la que casi una cuarta parte de los estudiantes (23,8%) demostró bajo conocimiento, evidenciando que los mitos y la falta de información continúan influyendo en la percepción sobre los métodos.

Por otro lado, los resultados sobre la clasificación de los métodos anticonceptivos mostraron un predominio del nivel medio (61,9%), lo cual coincide con los hallazgos de Sharma et al. ⁽²²⁾ y La Torre, ⁽²⁶⁾ quienes señalaron que los estudiantes suelen manejar información general, pero con vacíos respecto a métodos menos difundidos, como los dispositivos intrauterinos o los hormonales, reafirmando la necesidad de fortalecer los contenidos educativos que aborden las distintas categorías de métodos anticonceptivos y sus mecanismos de acción.

Asimismo, los hallazgos relacionados con la tasa de fallo mostraron un predominio del conocimiento alto (61,9%), lo cual demuestra que los adolescentes reconocen la eficacia relativa de los métodos y poseen nociones adecuadas sobre la prevención del embarazo. Este resultado se asemeja a lo reportado por La Torre, ⁽²⁶⁾ y Guillermo Morales, ⁽²⁹⁾ quienes también evidenciaron niveles de conocimiento medio y alto en estudiantes de secundaria, destacando el rol positivo del personal de salud y los medios de comunicación en la difusión de información confiable.

En cuanto al conocimiento sobre los efectos secundarios, la mayoría se ubicó en un nivel medio (49,2%) y casi una cuarta parte (23,8%) en nivel bajo, lo que revela una limitación importante en la comprensión de los riesgos y reacciones adversas de los métodos. Este hallazgo coincide con Issah et al. ⁽²¹⁾, quienes identificaron el temor a efectos secundarios como una de las principales causas para no utilizar anticonceptivos, y con Calderón, ⁽²⁵⁾ quien reportó bajos niveles de conocimiento especialmente en los métodos hormonales. En este sentido, es evidente que la información teórica disponible para los adolescentes no siempre incluye aspectos clínicos o fisiológicos, lo que podría influir negativamente en la aceptación y el uso responsable de los métodos.

De manera general, los resultados obtenidos se asemejan a los de Porras ⁽²⁷⁾ y Salazar y Málaga ⁽²⁴⁾, quienes identificaron niveles medios de conocimiento acompañados de actitudes positivas hacia la anticoncepción, aunque sin una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Esto refuerza la idea de que el conocimiento constituye una condición necesaria, pero no suficiente, para modificar las prácticas sexuales y reproductivas. En contraste, Albornoz y Santacruz ⁽¹⁸⁾, evidenciaron un

predominio del conocimiento alto (73,3%) y su relación directa con las prácticas adecuadas, lo cual difiere parcialmente del presente estudio, posiblemente debido a diferencias en el contexto geográfico y en las estrategias educativas implementadas.

Por su parte, Pérez ⁽²⁸⁾ y Issah et al. ⁽²¹⁾ subrayan la influencia de factores sociodemográficos como la edad, el sexo y el inicio sexual temprano en la adopción de métodos anticonceptivos. En el presente estudio, la mayoría de los participantes fueron adolescentes de 14 años (55,6%) y de sexo femenino (58,7%), lo cual sugiere que la etapa de desarrollo y las diferencias de género podrían haber influido en el nivel de conocimiento observado. Estos resultados se relacionan con lo señalado por los autores mencionados, quienes sostienen que la madurez sexual, las experiencias iniciales y el grado de exposición a información sobre salud reproductiva inciden directamente en la comprensión y uso de los métodos anticonceptivos.

En conjunto, los hallazgos reflejan un panorama alentador en cuanto al nivel de conocimiento de los adolescentes, aunque persisten brechas en aspectos específicos como los efectos secundarios y la clasificación técnica de los métodos. La existencia de un grupo reducido con conocimiento bajo (7,9%) sugiere la necesidad de intervenciones educativas focalizadas que aseguren la equidad en el acceso a la información. Resulta indispensable fortalecer la educación sexual integral dentro de las instituciones educativas, promoviendo no solo el conocimiento teórico, sino también la comprensión crítica y responsable del uso de los métodos anticonceptivos.

Además, los resultados evidencian la relevancia de la escuela como espacio de gran índole para la formación en salud sexual y reproductiva, así como del personal de salud y los medios de comunicación como aliados en la difusión de información confiable. Por tanto, el fortalecimiento de programas educativos integrales e interdisciplinarios permitirá fomentar en los adolescentes una cultura de prevención y autocuidado, favoreciendo la reducción del embarazo precoz y las infecciones de transmisión sexual.

CONCLUSIONES

1. En cumplimiento del objetivo general, se determinó que el nivel de conocimiento general sobre los métodos anticonceptivos (MAC) fue predominantemente medio (52,4%), seguido del alto (39,7%) y el bajo (7,9%), reflejando un conocimiento funcional con una base sólida en la mayoría de los estudiantes.
2. Respecto al objetivo específico 1, sobre el uso y elección de los MAC, el 52,4% presentó un nivel de conocimiento medio, el 39,7% alto y el 7,9% bajo, evidenciando una comprensión aceptable sobre su aplicación.
3. En el objetivo específico 2, referente a la clasificación de los MAC, el 61,9% alcanzó un nivel medio, el 30,2% alto y el 7,9% bajo, demostrando que la mayoría reconoce las principales categorías de los métodos.
4. Según el objetivo específico 3, sobre la tasa de fallo, el 61,9% presentó un nivel alto, el 9,5% medio y el 28,6% bajo, indicando que más de la mitad de los estudiantes comprende adecuadamente la efectividad de los métodos anticonceptivos.
5. En cuanto al objetivo específico 4, sobre los efectos secundarios de los MAC, el 49,2% alcanzó un nivel medio, el 27,0% alto y el 23,8% bajo, lo cual señala un conocimiento moderado respecto a los posibles efectos adversos.
6. En relación con el objetivo específico 5, referido a las características demográficas, el estudio mostró una población mayoritariamente femenina (58,7%), frente a masculina (41,3%), con una edad modal de 14 años (55,6%). El 4to A concentró el 55,6% de la muestra, el 55,6% reside en zona urbana, y el 44,4% en zona urbano-marginal. Asimismo, el 61,9% manifestó afiliación evangélica, predominando adolescentes en etapa temprana con alta disposición al aprendizaje.
7. Respecto al objetivo específico 6, sobre las características de comportamiento sexual, el 47,6% reportó haber iniciado su vida sexual, siendo la edad más frecuente de coitarca entre 15 y 16 años (39,7%). El 54,0% manifestó disposición para usar métodos anticonceptivos, y no se registraron casos de embarazo (0%). La escuela (84,1%) fue la principal

fuentes de información, y el 85,7% indicó no tener pensado tener hijos próximamente.

En síntesis, los resultados muestran un conocimiento mayoritariamente medio a alto sobre los métodos anticonceptivos, con actitudes favorables hacia la prevención y el autocuidado. El entorno escolar se confirma como espacio sumamente importante en la formación sexual, aunque deben reforzarse los contenidos sobre efectos secundarios y eficacia anticonceptiva. En conclusión, los estudiantes mantienen un conocimiento funcional, pero persisten vacíos que deben ser atendidos mediante intervenciones formativas sensibles al género y a la etapa adolescente, a fin de promover decisiones reproductivas más seguras y responsables.

RECOMENDACIONES

- 1. Para los directivos de la Institución Educativa:** Fortalecer la educación sexual integral dentro del plan institucional, garantizando que los contenidos sobre métodos anticonceptivos sean abordados con rigor científico y sensibilidad hacia la etapa adolescente. Se sugiere establecer alianzas permanentes con el sector salud, para que los estudiantes reciban charlas y asesoramiento especializado de manera periódica.
- 2. Para los docentes:** Incorporar la educación sexual y reproductiva de forma transversal en las diversas áreas curriculares, promoviendo espacios de diálogo abiertos, respetuosos y basados en evidencia. Es importante que los docentes actualicen sus conocimientos sobre anticoncepción y salud sexual para poder orientar con mayor seguridad y empatía a los estudiantes.
- 3. Para los profesionales de tutoría:** Desarrollar estrategias de acompañamiento individual y grupal que ayuden a los adolescentes a tomar decisiones informadas y responsables sobre su vida sexual. Se recomienda emplear metodologías participativas como talleres vivenciales o debates guiados que fortalezcan la confianza y el pensamiento crítico frente a la información que circula en su entorno.
- 4. Para los obstetras y el personal de planificación familiar:** Reforzar las actividades de promoción y consejería dirigidas a adolescentes, utilizando un lenguaje accesible, inclusivo y libre de prejuicios. Es fundamental que la atención sanitaria fomente la confianza y brinde información clara sobre el uso correcto, la eficacia y los posibles efectos secundarios de cada método anticonceptivo.
- 5. Para los adolescentes:** Se recomienda mantener una actitud activa hacia el aprendizaje sobre salud sexual, buscar información confiable y participar en los espacios educativos que ofrece la institución o el centro de salud. Adoptar prácticas de autocuidado, diálogo y respeto mutuo contribuirá a construir relaciones más seguras y responsables, fortaleciendo su bienestar físico y emocional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Salud del adolescente [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; [citado el 15 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
2. Organización Panamericana de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. Washington D.C.: OPS/OMS; [citado el 15 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
3. World Health Organization. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes: riesgos y soluciones [Internet]. Ginebra: OMS; 26 de noviembre 2024 [citado el 1 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
4. Ministerio de Salud de Colombia. Adolescentes y jóvenes [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud; [citado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/adolescentes-y-jovenes.aspx>
5. Agencia Peruana de Noticias (ANDINA). Perú tiene 9 millones y medio de niñas, niños y adolescentes [Internet]. Lima: ANDINA; noviembre 2019 [citado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-peru-tiene-9-millones-y-medio-ninas-ninos-y-adolescentes-775642.aspx>
6. Ministerio de Salud – Perú (MINSA). Adolescentes y jóvenes conforman el 30 % de la población nacional [Internet]. Lima: MINSA; junio 2022 [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41596-adolescentes-y-jovenes-conforman-el-30-de-la-poblacion-nacional>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Resultados definitivos de los Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. Departamento de Huánuco. Tomo 1 [Internet]. Lima: INEI; 2018 diciembre [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1570/10TOMO_01.pdf

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020: Departamento de Huánuco [Internet]. Lima: INEI; [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes10/pdf/Huanuco.pdf>
9. Carballo Vargas S. Educación en la expresión de la sexualidad humana. Rev Educ [Internet]. 2012 [citado el 20 de enero de 2024]; 26(1): 29-46. Disponible en: <https://doi.org/10.15517/revedu.v26i1.2879>
10. Frinco VL. Sexualidad, género y educación sexual. Extramuros (UMCE) [Internet]. 2018 [citado el 20 de enero de 2024]; 17: 97-107. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7862367>
11. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) América Latina y el Caribe. Embarazo en adolescentes [Internet]. [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>
12. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estado del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva [Internet]. Washington D.C.: OPS; julio 2023 [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd60inf4-estado-acceso-servicios-salud-sexual-reproductiva>
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022: resultados nacionales. Lima: INEI; 2023 [Internet]. [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/caratula.htm
14. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Perú: maternidad en niñas entre 10 y 14 años creció 14 % en 2022 [Internet]. Lima: UNFPA Perú; marzo 2023 [citado el 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/per%C3%BA-maternidad-en-ni%C3%B1as-entre-10-y-14-a%C3%B1os-creci%C3%B3-14-en-2022>

15. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). En el Perú existen más de 200 mil adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez [Internet]. Lima: INEI; octubre 2015 [citado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>
16. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Perú. Casi la mitad de todos los embarazos no son intencionales, una crisis mundial, afirma nuevo informe del UNFPA [Internet]. Lima: UNFPA; marzo 2022 [citado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/casi-la-mitad-de-todos-los-embarazos-no-son-intencionales-una-crisis-mundial-afirma-nuevo-informe-del-unfpa>
17. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Observatorio Nacional de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Resumen de datos de violencia contra la mujer en Huánuco [Internet]. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables; 2024 [citado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/resumen2/Resumen-Huanuco.pdf>
18. Albornoz Calderón L, Santacruz Benancio A. Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Julio Armando Ruiz Vásquez Amarilis-Huánuco, 2022 [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022 [citado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/8026>
19. Data LR. Embarazo adolescente en el Perú 2023: cada día nacen 2 bebés cuyas madres tienen entre 11 y 14 años [Internet]. Lima: La República; [citado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: <https://data.larepublica.pe/embarazo-adolescente-en-el-peru-2023-cada-dia-nacen-2-bebes-cuyas-madres-tienen-entre-11-a-14-anos/>
20. Israel CE, Ugorji KC, Chukwu EB. Knowledge, perception and use of contraceptives among adolescents attending Queens' Secondary School in Enugu North, Nigeria. J Public Health Dis [Internet]. febrero 2025 [citado el 1 de noviembre de 2025]; 7(1): 15-24. Disponible en: <https://doi.org/10.31248/JPHD2024.137>

21. Issah H, Salifu A, Awal I. Knowledge of Contraceptives, Knowledge of Types, and Identified Challenges to Contraceptives Use among Undergraduate Nursing Students in the University for Development Studies. *Open Access Libr J* [Internet]. marzo de 2022 [citado el 1 de febrero de 2024]; 9(3): 1–15. Disponible en: <https://doi.org/10.4236/oalib.1108530>
22. Sharma A, McCabe E, Jani S, Gonzalez A, Demissie S, Lee A. Knowledge and attitudes towards contraceptives among adolescents and young adults. *Contracept Reprod Med* [Internet]. 5 de enero de 2021 [citado el 1 de febrero de 2024]; 6(1): 2. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s40834-020-00144-3>
23. Mwamba B, Mayers P, Shea J. Sexual and reproductive health knowledge of postgraduate students at the University of Cape Town, in South Africa. *Reprod Health* [Internet]. 15 de diciembre de 2022 [citado el 1 de febrero de 2024]; 19(1): 225. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01507-6>
24. Salazar Berdejo AT, Málaga Neyra BM. Nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes del cuarto y quinto de secundaria del colegio Peruano del Milenio Arequipa, mayo 2023 [Internet] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 7 de agosto de 2023 [citado el 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12842>
25. Calderon Bayona MA. Nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022 [Internet] Lima: Universidad Privada del Norte; 2022 [citado el 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/32655>
26. Villacorta LT, Gabriela C. Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de secundaria del Colegio Estatal Sagrado Corazón de María, Ventanilla, 2022 [Internet] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023 [citado el 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6572056>

27. Porras Dioses KL. Conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru – Tumbes 2022 [Internet] Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2023 [citado el 1 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64210>
28. Pérez Rojas WL. Factores socioeducativos relacionados al uso de métodos anticonceptivos en escolares de secundaria de la institución educativa Fernando Carbajal Segura, Ucayali-Padre Abad, 2022 [Internet]. Ucayali: Universidad Nacional de Ucayali; 2022 [citado el 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14621/5877>
29. Guillermo Morales ER. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Javier Pulgar Vidal. Huánuco, 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [citado el 1 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/xmlui/handle/20.500.14257/5548>
30. World Health Organization. Emergency contraception [Internet]. Geneva: WHO; noviembre 2021 [citado el 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
31. Fernández Dra. Anticoncepción [Internet]. [s. l.]: PasseiDireto; abril 2025 [citado el 1 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.passeidireto.com/es/content/134564833/dra-fernandez-anticoncepcion>
32. Dulanto Ramos YB, Luna Muñoz C, Roldán LH. Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes del Perú. ENDES 2018-2020. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2022 [citado el 1 de febrero de 2024]; 22(2): 438-45. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v22i2.4789>

33. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2020 [citado el 1 de febrero de 2024]; 85(5): Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508
34. Maroto de Agustín A, Moreno Bueno MA, Rubio Moreno MM, Ortiz Valle C, Escobar Rabadán F. Conocimiento y uso de metodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud. Rev Esp Salud Pública [Internet]. noviembre de 1998 [citado el 1 de febrero de 2024]; 72(6): 547–70. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600008
35. Ministerio de Salud – Perú. Métodos anticonceptivos [Internet]. Lima: MINSa; [citado el 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21781-metodos-anticonceptivos>
36. Ministerio de Salud – Perú. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [Internet]. Lima: MINSa; octubre 2017 [citado el 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280860-norma-tecnica-de-salud-de-planificacion-familiar>
37. Vásquez Awad D, Ospino AM. Anticonceptivos orales combinados. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2020 [citado el 1 de febrero de 2024]; 88(Supl 1): S13-S31. Disponible en: <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/anticonceptivos-orales-combinados>
38. Huamán Horna D.E. Anticoncepción hormonal combinada [Internet]. [s. l.]: uDocz; 2015 [citado el 8 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.udocz.com/apuntes/346243/libro-anticoncepcion-hormonal-combinada>
39. Hidalgo Pérez M. E, Nardiz Cirarda M. Anticonceptivos hormonales. Farmacia Profesional [Internet]. 2014 [citado el 8 de febrero de 2024]; 28(3): 29-33. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-de-guadalajara/salud-publica/anticonceptivos-hormonales/67268139>

40. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Selección de medicamentos esenciales [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2011. [citado el 8 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Seleccion-de-Medicamentos-Esenciales.pdf>
41. Vademécum. Medroxiprogesterona/estradiol suspensión inyectable 25 mg/5 mg 0,5 mL [Internet] [citado el 8 de febrero de 2024]. Vademécum México. Disponible en: <https://www.vademecum.es/mexico/medicamento/1279954/medroxiprogesterona-estradiol-suspension-inyectable-25-mg-5-mg-0-5-ml>
42. Planned Parenthood. Parche anticonceptivo [Internet] [citado el 8 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/parche-anticonceptivo>
43. Vademécum. Norelgestromina + etinilestradiol. Madrid: Vademécum [Internet]; 2025 [citado el 10 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-norelgestromina+y+etinilestradiol-g03aa13>
44. World Health Organization. Capítulo 7: Anillo vaginal combinado. En: Quality & Human Rights WHO Handbook on Family Planning Anillo vaginal combinado [Internet]. Geneva: WHO Press; 2018 [citado el 12 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://fphandbook.org/sites/default/files/es003-handbookchapter7.pdf>
45. Lete I, Sánchez-Borrego R, Haya Palazuelos J. Estudio de eficacia y tolerabilidad del anillo vaginal (NuvaRing®) en anticoncepción (ETN@). Prog Obstet Ginecol [Internet]. 2006 [citado el 12 de febrero de 2024]; 49(12): 695-700. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0304-5013\(06\)72673-5](https://doi.org/10.1016/S0304-5013(06)72673-5)
46. Valdés-Bango M, Castelo-Branco C. Anticoncepción con solo progestina. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2020 [citado el 12 de febrero de 2024]; 88(Supl 1): S56-S73. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/gom.v88i-Supl1.3842>

47. Asociación Española de Pediatría. Acetato de medroxiprogesterona [Internet]. [citado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/pediamecum/generatepdf/api?n=83624>
48. Instituto Mexicano del Seguro Social. Preservativo o condón masculino [Internet] [citado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/preservativo>
49. Organización Mundial de la Salud. Preservativos [Internet]. febrero 2025 [citado el 1 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/condoms>
50. Basilio-Rojas MR. Uso de preservativo femenino en usuarias de establecimientos del primer nivel de la Región Callao. Rev Hum Salud [Internet]. 2019 [citado el 15 de febrero de 2024]; 3(2): 56-62. Disponible en: <https://revista.uich.edu.pe/index.php/hgh/article/view/39>
51. Ministerio de Salud (MINSA). Métodos anticonceptivos – Condón femenino [Internet]. [citado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/35917-metodos-anticonceptivos-condon-femenino>
52. Soto Blanco F, Delgado Martín AE, Becerra Martínez ML, Guillamón Sánchez M, Jiménez Riberes S. DIU en atención primaria. Medicina Integral [Internet]. 2003 [citado el 15 de febrero de 2024]; 41(3): 162-169. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0210-5691\(03\)70529-8](https://doi.org/10.1016/S0210-5691(03)70529-8)
53. Calvo PIA, Díaz SC, Venega GP. Implante Subdérmico. revision bibliográfica. Rev Cienc Salud Integrando Conoc [Internet]. el 3 de septiembre de 2021 [citado el 15 de febrero de 2024]; 5(4): pág. 29-34. Disponible en: <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v5i4.293>
54. Pepper M, Campbell OMR, Levin K, Stafford R, Day LT, Tripathi V, et al. Surgical indicators for obstetrics and family planning in routine health information systems: a landscape analysis. Health Policy Plan [Internet]. 2025 [citado el 1 de noviembre de 2025]; 40(9): 955-66. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/heapol/czaf052>

55. Joshi R, Khadilkar S, Patel M. Global trends in use of long-acting reversible and permanent methods of contraception: Seeking a balance. *Int J Gynecol Obstet* [Internet]. octubre de 2015 [citado el 1 de noviembre de 2025]; 131: S60–3. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.04.024>
56. Rotafolio sobre métodos anticonceptivos - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado el 1 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/rotafolio-sobre-metodos-anticonceptivos>
57. Frank-Herrmann P, Heil J, Gnoth C, Toledo E, Baur S, Pyper C, et al. The effectiveness of a fertility awareness based method to avoid pregnancy in relation to a couple's sexual behaviour during the fertile time: a prospective longitudinal study. *Hum Reprod Oxf Engl* [Internet]. mayo de 2007 [citado el 1 de noviembre de 2025]; 22(5): 1310–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/humrep/dem003>
58. Sung S, Mikes BA, Abramovitz A. Natural Family Planning. En: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing [Internet]; 2025 [citado el 1 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546661/>
59. Jiménez MJJ, Arciniegas JAR, Flores SDG. Conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia en adolescentes. *Rev Cuba Investig Bioméd* [Internet]. el 29 de diciembre de 2024 [citado el 1 de noviembre de 2025]; 43. Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3684>
60. Cerón AU. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. *Ciencia Ergo Sum* [Internet]. 2017 [citado el 1 de noviembre de 2025]; 24(1): 83-90. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/>
61. Acevedo Borrego AO, Linares Barrantes C, Cachay Boza O. Tipos de conocimiento y preferencias para la resolución de problemas. *Industrial Data* [Internet]. 2010 [citado el 1 de noviembre de 2025]; 13(2): 25-37. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/816/81619984004.pdf>

62. Moncada Tarazona, J. A. Origen y desarrollo de la teoría del conocimiento. *Revista Oratores* [Internet]. 2020 [citado el 1 de noviembre de 2025]; (10), 69–83. Disponible en: <https://doi.org/10.37594/oratores.n10.314>
63. Leekuan P, Kane R, Sukwong P, Kulnitichai W. Understanding sexual and reproductive health from the perspective of late adolescents in Northern Thailand: a phenomenological study. *Reprod Health* [Internet]. el 23 de diciembre de 2022 [citado el 1 de noviembre de 2025]; 19:230. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01528-1>
64. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Contracepción* [Internet]. [citado el 1 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/contraception>
65. Kim EJ, Park B, Kim SK, Park MJ, Lee JY, Jo AR, et al. A Meta-Analysis of the Effects of Comprehensive Sexuality Education Programs on Children and Adolescents. *Healthc Basel Switz* [Internet]. el 11 de septiembre de 2023 [citado el 1 de noviembre de 2025]; 11(18): 2511. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare11182511>
66. Durante JC, Sims J, Jarin J, Gold MA, Messiah SE, Francis JKR. Long-Acting Reversible Contraception for Adolescents: A Review of Practices to Support Better Communication, Counseling, and Adherence. *Adolesc Health Med Ther* [Internet]. 2023 [citado el 1 de noviembre de 2025]; 14:97–114. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/ahmt.s374268>
67. Abewa T, Addis A, Asmamaw DB, Asmare L, Alemu T, Bayou FD. Knowledge and use of emergency contraceptive methods and associated factors among female youth college students in Gondar city, Northwest Ethiopia, 2023. *BMC Womens Health* [Internet]. el 25 de octubre de 2024 [citado el 1 de noviembre de 2025]; 24(1): 570. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03413-4>
68. Adela Montero V. Anticoncepción en la adolescencia. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. el 1 de enero de 2011 [citado el 1 de noviembre de 2025]; 22(1): 59–67. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-anticoncepcion-adolescencia-S0716864011703935>

69. 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 1 de abril de 2015 [citado el 1 de noviembre de 2025]; 22(2): 35–8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=57012>
70. González Sánchez J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular [Internet]. *Innov Educ* (Méx. DF). 2014 [citado el 1 de noviembre de 2025]; 14(65): 133-42. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009
71. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Educación sexual integral [Internet]. [citado el 1 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral>
72. Ministerio de Educación del Perú (MINEDU). Educación sexual integral ayudará a prevenir embarazo adolescente [Internet]. Lima: MINEDU; 28 Set 2022 [citado el 1 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/noticias/654862-educacion-sexual-integral-ayudara-a-prevenir-embarazo-adolescente>
73. Fernández García JR, Pavón Lebrero R, Cano Fernández MC, Ruiz Jiménez MA, Martínez Nieto JM. Anticoncepción en adolescentes incluidas en un programa de planificación familiar. *Aten Primaria* [Internet] [citado el 1 de noviembre de 2025]; 27(Supl 1): 455-458. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-anticoncepcion-adolescentes-incluidas-un-programa-14553>
74. Ovalles O. Metodología para la prospectiva científico técnica en la educación superior de los países del Convenio Andrés Bello. *Rev Cienc Soc* [Internet]. agosto de 2008 [citado el 20 de febrero de 2024];14(2): 255–73. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182008000200005

75. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales: Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *Int J Morphol* [Internet]. junio de 2014 [citado el 20 de febrero de 2024]; 32(2): 634–45. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022014000200042>
76. Cvetkovic-Vega A, Maguiña JL, Alonso-Soto A, Lama-Valdivia J, Correa-López LE. Estudios transversales. *Rev Fac Med Hum* [Internet]. 2021 [citado el 20 de febrero de 2024]; 21(1):179-185. Disponible en: <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i1.3069>
77. Quispe AM, Valentin EB, Gutierrez AR, Mares JD, Quispe AM, Valentin EB, et al. Serie de Redacción Científica: Estudios Trasversales. *Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo* [Internet]. enero de 2020 [citado el 20 de febrero de 2024]; 13(1): 72–7. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n1/2227-4731-rcmhnaaa-13-01-72.pdf>
78. Manterola C, Hernández-Leal MJ, Otzen T, Espinosa ME, Grande L. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. *Int J Morphol* [Internet]. febrero de 2023 [citado el 20 de febrero de 2024]; 41(1): 146–55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>
79. Sánchez Flores A. F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Rev Digit Investig En Docencia Univ* [Internet]. enero de 2019 [citado el 20 de febrero de 2024]; 13(1): 102–22. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-0144-9892>
80. Cienfuegos Velasco M de los A, Cienfuegos Velasco A. Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. *RIDE Rev Iberoam Para Investig El Desarro Educ* [Internet]. diciembre de 2016 [citado el 20 de febrero de 2024]; 7(13): 15–36. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200015

81. Veiga de Cabo J, Fuente Díez E de la, Zimmermann Verdejo M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med Segur Trab [Internet]. marzo de 2008 [citado el 20 de febrero de 2024]; 54(210): 81–8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011
82. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Resolución Ministerial N.º 233-2020-MINSA: aprueban el Documento Técnico “Consideraciones Éticas para la Investigación en Salud con Seres Humanos” [Internet]. Lima; abril 2020 [citado el 20 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/541139-233-2020-minsa>
83. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki – Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos [Internet]. 19 oct 2024 [citado el 01 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Tolentino D. Conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado]. Disponible en: <http://.....>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación: **“Conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024”**

Problema general	Objetivo general	Hipótesis	Variables	Metodología	Técnica e instrumento
¿Cuál es el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024?	Determinar el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024	Al tratarse de una investigación descriptiva, no fue posible formular hipótesis, ya que el propósito del estudio se centró únicamente en determinar y describir el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en la población estudiada. Por lo tanto, no se buscó establecer relaciones causales ni comprobar asociaciones entre variables, sino presentar una caracterización objetiva y detallada	<p>Variable de interés</p> <p>Conocimiento de los métodos anticonceptivos, en sus dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso y elección • Clasificación • Tasa de falla • Efectos secundarios <p>Variable de caracterización</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características demográficas: Edad, sexo, grado de estudios, religión familiar, procedencia o zona de residencia. • Características de comportamiento sexual: Inicio de actividad sexual, edad 	<p>Fue de tipo prospectivo, observacional, transversal, de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo.</p> <p>Diseño</p> <p>No experimental, tal como se muestra en el siguiente diagrama:</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>X → O</p> </div> <p>Donde: M: Muestra O: Observación de la muestra</p> <p>Ámbito y periodo</p> <p>Ámbito</p> <p>Se desarrolló en la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco, ubicada en el distrito de</p>	<p>Técnica</p> <p>La técnica utilizada fue la encuesta</p> <p>Instrumento de recolección de datos</p> <p>Basado en un cuestionario, estructurado en dos fichas:</p> <p>1. Variable de caracterización:</p> <p>Características de los estudiantes (11 ítems):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demográficas (5 ítems) • De comportamiento sexual (6 ítems) <p>2. Variable de interés:</p> <p>Conocimiento sobre los métodos</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos				
P. E₁: ¿Cuál es el conocimiento sobre el uso y elección de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024?	O. E₁: Identificar el conocimiento sobre el uso y elección de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024				

<p>P. E₂: ¿Cuál es el conocimiento sobre la clasificación de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024?</p>	<p>O. E₂: Identificar el conocimiento sobre la clasificación de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024</p>	<p>de la realidad observada.</p>	<p>de inicio sexual, actitud hacia el uso de anticonceptivos, prevalencia de la paternidad/maternidad, intención reproductiva a corto plazo, fuente de información sobre anticonceptivos.</p>	<p>Chaglla, provincia de Pachitea, región Huánuco.</p> <p>Periodo Comprendió los meses de junio a noviembre de 2024, durante los cuales se llevó a cabo la recolección de la información en los horarios asignados a las sesiones de tutoría, con la coordinación y autorización de las autoridades del plantel.</p>	<p>anticonceptivos (MAC) (43 ítems):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso y elección (13 ítems) • Clasificación (10 ítems) • Tasa de falla (10 ítems) • Efectos secundarios (10 ítems)
<p>P. E₃: ¿Cuál es el conocimiento sobre la tasa de fallo de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024?</p>	<p>O. E₃: Identificar el conocimiento sobre la tasa de fallo de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024</p>			<p>Población Constituida por 74 alumnos pertenecientes al cuarto de secundaria de la institución Educativa José Antonio Encías Franco, en el distrito de Chaglla, del departamento de Huánuco, durante el año, 2024.</p>	<p>Considerando la ficha técnica número 2 y para conocer el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos (MAC) en los adolescentes, fue necesario realizar la escala valorativa de Likert, teniendo en cuenta las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente en desacuerdo (1 punto) • En desacuerdo (2 puntos) • Indeciso/a (3 puntos) • De acuerdo (4 puntos) • Totalmente de acuerdo (5 puntos).
<p>P. E₄: ¿Cuál es el conocimiento sobre los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024?</p>	<p>O. E₄: Identificar el conocimiento sobre los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en estudiantes 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024</p>			<p>Muestra Estuvo conformada por 63 adolescentes que aceptaron participar de manera voluntaria en el estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.</p>	
<p>P. E₅: ¿Cuáles son las características</p>	<p>O. E₅: Describir las características</p>				<p>De manera definitiva, la variable nivel de</p>

demográficas de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024?	demográficas de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024	Muestreo Se empleó un muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que todos los integrantes de la población tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados para participar en el estudio, garantizando así la representatividad de los resultados.	conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue clasificada en tres categorías como alto, medio y bajo – (según puntaje) tanto para la variable general como para cada una de sus cuatro dimensiones, todo de acuerdo con los valores obtenidos en la evaluación aplicada.
P. E6: ¿Cuáles son las características de comportamiento sexual de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024?	O. E6: Describir las características de comportamiento sexual de los estudiantes de 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024		

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS

Título de la investigación: **“Conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024”**

N° DE FICHA: FICHA TÉCNICA N.ro 1

I. CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES

A. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuál es tu edad en años?

- a) 14 años
- b) 15 años
- c) 16 años

2. ¿Cuál es tu sexo?

- a) Masculino
- b) Femenino

3. ¿Cuál es tu sección actual de estudios?

- a) 4to A
- b) 4to B
- c) 4to C

4. ¿Cuál es la religión que profesa tu familia?

- a) Evangélica
- b) Católica
- c) Otra:.....

5. ¿Cuál es la zona de residencia principal de tu vivienda?

- a) Urbano
- b) Urbano marginal

B. CARACTERÍSTICAS DE COMPORTAMIENTO SEXUAL

6. ¿Tienes o has tenido relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

7. ¿A qué edad iniciaste las relaciones sexuales?

- a) Aún no inicio
- b) Entre los 12 a 14 años
- c) Entre los 15 a 16 años

8. ¿Tomaría la iniciativa de utilizar algún método anticonceptivo?

- a) Si
- b) No
- c) Tal ves

9. ¿Tienes hijos?

- a) Si
- b) No

10. ¿Actualmente tienes pensado tener hijos?

- a) Si
- b) No
- c) Tal ves

11. ¿Dónde recibió información sobre métodos anticonceptivos?

- a) Nunca la recibí
- b) En el colegio (Docentes)
- c) En el centro de salud
- d) En el internet o la radio
- e) Amigos

CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Estimado(a) estudiante: Le saludo cordialmente. En el marco de mi investigación sobre los métodos anticonceptivos, su participación es indispensable. Por ello, le solicito responder las siguientes preguntas con la mayor honestidad y sinceridad posible, ya que la información recogida permitirá determinar su nivel de conocimiento sobre el tema. Marque con una (X) la opción que considere pertinente en el recuadro que corresponde a la escala de evaluación presentada a continuación:

ESCALA VALORATIVA DE LIKERT

Totalmente en desacuerdo (TED)	En desacuerdo (ED)	Indeciso/a (I)	De acuerdo (DA)	Totalmente de acuerdo (TDA)
1 punto	2 puntos	3 puntos	4 puntos	5 puntos

N°	Ítems	Valores de la Escala de Likert				
		TED	ED	I	DA	TDA
USO Y ELECCIÓN DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO						
1	El Dispositivo Intrauterino (DIU) es un método anticonceptivo que se caracteriza por ser reversible y de larga duración					
2	El diafragma es correctamente clasificado como un método anticonceptivo de barrera					
3	El parche anticonceptivo es un método hormonal que se administra a través de un parche en la piel					
4	El DIU es una opción anticonceptiva ideal para quienes buscan un efecto de larga duración y reversible					
5	Los anticonceptivos hormonales actúan impidiendo la unión del óvulo con el espermatozoide mediante la liberación de hormonas					
6	El uso del preservativo masculino es necesario en cada acto sexual para asegurar su efectividad					
7	El preservativo masculino es el único método anticonceptivo de uso común que también protege eficazmente contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS)					
8	El diafragma se posiciona en el cuello uterino actuando como una barrera física contra el esperma					
9	Los métodos anticonceptivos quirúrgicos (como la ligadura de trompas) son los más efectivos para prevenir el embarazo					

10	Los anticonceptivos de emergencia deben usarse lo antes posible después de una relación sin protección para ser efectivos					
11	Estoy preparado(a) para tomar la decisión informada de usar un método anticonceptivo si lo necesito					
12	Los métodos naturales se basan en la observación del ciclo menstrual y la abstinencia periódica					
13	La efectividad de los métodos anticonceptivos naturales puede verse reducida fácilmente por diversos factores					
CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS						
14	El preservativo masculino pertenece a la categoría de métodos anticonceptivos de barrera					
15	Los anticonceptivos hormonales son una clasificación de métodos cuya principal acción es la liberación de hormonas.					
16	El uso de la anticoncepción de emergencia constituye una clasificación de métodos para situaciones puntuales					
17	Los métodos de acción prolongada y reversible son una clasificación diferente a los métodos temporales de uso diario					
18	El diafragma es un método que se clasifica por su modo de uso, al requerir la colocación en el cuello uterino					
19	La clasificación de un método determina si su uso debe ser continuo, periódico o solo en cada relación sexual					
20	La píldora anticonceptiva se clasifica como un método que no ofrece protección contra las ETS					
21	Los métodos anticonceptivos que se administran mediante inyecciones periódicas conforman una clasificación propia					
22	Existe una clasificación de píldoras anticonceptivas que son seguras para su uso temporal durante la lactancia					
23	La clasificación de métodos vaginales incluye opciones como el anillo vaginal					
TASA DE FALLA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS						
24	Los métodos anticonceptivos quirúrgicos tienen la tasa de falla más baja en comparación con los demás métodos temporales					
25	La tasa de falla del preservativo masculino puede aumentar significativamente si no se utiliza correctamente o de forma inconsistente.					
26	La píldora anticonceptiva tiene una tasa de falla notablemente más alta si se omite o se toma de forma irregular					
27	La tasa de falla de la píldora anticonceptiva depende directamente de la habilidad del usuario para recordar su administración diaria					
28	La tasa de falla en los anticonceptivos hormonales puede presentar pequeñas variaciones según la marca y el tipo específico de hormonas					

29	La tasa de falla de los anticonceptivos quirúrgicos está influida por la correcta realización de los procedimientos quirúrgicos					
30	La tasa de falla del DIU puede depender en parte de la experiencia y habilidad del profesional que realiza la inserción					
31	La eficacia de la píldora anticonceptiva puede verse comprometida y su tasa de falla puede aumentar en mujeres con obesidad					
32	La tasa de falla del diafragma disminuye significativamente cuando se utiliza junto con espermicidas					
33	Los anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo y tienen una tasa de falla mayor en mujeres fumadoras mayores de 35 años					
EFFECTOS SECUNDARIOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS						
34	El dolor de cabeza es un efecto secundario frecuentemente reportado con el uso de algunos métodos anticonceptivos hormonales					
35	Los anticonceptivos hormonales pueden causar el efecto secundario de cambios en el estado de ánimo en algunas usuarias					
36	El uso de métodos de barrera como el preservativo masculino a veces se asocia con alergias en la piel (dermatitis por látex, por ejemplo)					
37	El aumento de la sensibilidad en los senos es un efecto secundario común reportado al inicio del uso de la píldora anticonceptiva					
38	Algunos métodos anticonceptivos no hormonales como el diafragma pueden estar relacionados con el efecto secundario de dolor abdominal o pélvico					
39	La disminución de la libido (deseo sexual) es un efecto secundario que se ha relacionado con el uso de anticonceptivos orales combinados					
40	Los anticonceptivos quirúrgicos (como la ligadura) pueden asociarse con el efecto secundario de dolor abdominal o pélvico persistente					
41	Los anticonceptivos orales combinados están asociados a un aumento del riesgo de coágulos de sangre en ciertas poblaciones					
42	El sangrado irregular es un efecto secundario común, especialmente al comienzo del uso del Dispositivo Intrauterino (DIU)					
43	Las inyecciones anticonceptivas se han relacionado con la disminución de la densidad ósea en algunos casos de uso prolongado					

ANEXO 3

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

1.1. Nombre del experto: Katia Villanueva Durán
 1.2. Actividad laboral: Emergencia obstétrica
 1.3. Institución donde labora: C.E.S. Puro Cerro
 1.4. Denominación del instrumento: Validar por Criterio
 1.5. Autor del instrumento: Daydy Tolentino Herrera
 1.6. Aspecto de validación: Validación del Proyecto

II. GRADO DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA VALORATIVA				
Muy deficiente (MD)	Deficiente (D)	Regular (R)	Bueno (B)	Muy bueno (MB)
1	2	3	4	5

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MD	D	R	B	MB
01	Claridad: Los ítems están redactados con un lenguaje claro y comprensible					X
02	Objetividad: Los ítems reflejan conductas observables y medibles					X
03	Actualidad: Los ítems están alineados con los avances recientes de la ciencia					X
04	Organización: Los ítems están estructurados de manera ordenada y lógica					X
05	Suficiencia: La cantidad y calidad de ítems son adecuadas para evaluar la variable					X
06	Intencionalidad: Los ítems están orientados a cumplir con los propósitos del estudio					X
07	Consistencia: Los ítems están respaldados por fundamentos teóricos y científicos					X
08	Coherencia: Existe relación lógica entre la variable, sus indicadores y los ítems					X
09	Metodología: La estructura del instrumento responde a los objetivos de la investigación					X
10	Pertinencia: Las opciones de respuesta y sus valores son adecuados para el estudio.					X
PUNTAJE FINAL						puntos 50

III. PUNTAJE FINAL DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO


ESCALA				
Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
10 - 18	19 - 27	28 - 36	37 - 45	46 - 50

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD DEL EXPERTO

Se recomienda la aplicación de instrumento

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Huánuco, 29 de octubre de 2025


 Katia S. Villanueva Durán
 OBSTETRA
 COP: 19198

FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre del experto: Pedro Chocano Martel
- 1.2. Actividad laboral: Planificación Familiar
- 1.3. Institución donde labora: C. S. Amarilis
- 1.4. Denominación del instrumento: Validez por Contenido
- 1.5. Autor del instrumento: Deydy Tolentino Henao
- 1.6. Aspecto de validación: Validación del Proyecto

II. GRADO DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA VALORATIVA									
Muy deficiente (MD)	Deficiente (D)	Regular (R)	Bueno (B)	Muy bueno (MB)					
1	2	3	4	5					
N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				MD	D	R	B	MB
01	Claridad: Los ítems están redactados con un lenguaje claro y comprensible								X
02	Objetividad: Los ítems reflejan conductas observables y medibles							X	
03	Actualidad: Los ítems están alineados con los avances recientes de la ciencia								X
04	Organización: Los ítems están estructurados de manera ordenada y lógica								X
05	Suficiencia: La cantidad y calidad de ítems son adecuadas para evaluar la variable								X
06	Intencionalidad: Los ítems están orientados a cumplir con los propósitos del estudio								X
07	Consistencia: Los ítems están respaldados por fundamentos teóricos y científicos								X
08	Coherencia: Existe relación lógica entre la variable, sus indicadores y los ítems								X
09	Metodología: La estructura del instrumento responde a los objetivos de la investigación								X
10	Pertinencia: Las opciones de respuesta y sus valores son adecuados para el estudio.								X
PUNTAJE FINAL									puntos 49

III. PUNTAJE FINAL DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA				
Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
10 - 18	19 - 27	28 - 36	37 - 45	46 - 50

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD DEL EXPERTO

Se recomienda la aplicación de Instrumento

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Huánuco, 29 de octubre de 2025


PEDRO Chocano Martel
OBSTETRA
ROP. 30000
 FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre del experto: Obst. Tolentino Herrera Yaqueline
- 1.2. Actividad laboral: Atención integral de la salud reproductiva de la mujer.
- 1.3. Institución donde labora: C.S. Panao
- 1.4. Denominación del instrumento: Validez por contenido
- 1.5. Autor del instrumento : Deydy Tolentino Herrera
- 1.6. Aspecto de validación: Validación del proyecto

II. GRADO DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA VALORATIVA				
Muy deficiente (MD)	Deficiente (D)	Regular (R)	Bueno (B)	Muy bueno (MB)
1	2	3	4	5

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MD	D	R	B	MB
01	Claridad: Los ítems están redactados con un lenguaje claro y comprensible					x
02	Objetividad: Los ítems reflejan conductas observables y medibles				x	
03	Actualidad: Los ítems están alineados con los avances recientes de la ciencia				x	
04	Organización: Los ítems están estructurados de manera ordenada y lógica					x
05	Suficiencia: La cantidad y calidad de ítems son adecuadas para evaluar la variable					x
06	Intencionalidad: Los ítems están orientados a cumplir con los propósitos del estudio					x
07	Consistencia: Los ítems están respaldados por fundamentos teóricos y científicos					x
08	Coherencia: Existe relación lógica entre la variable, sus indicadores y los ítems					x
09	Metodología: La estructura del instrumento responde a los objetivos de la investigación					x
10	Pertinencia: Las opciones de respuesta y sus valores son adecuados para el estudio.					x
PUNTAJE FINAL		Puntos 48				

III. PUNTAJE FINAL DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA				
Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
10 - 18	19 - 27	28 - 36	37 - 45	46 - 50

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD DEL EXPERTO: se recomienda la aplicación de instrumento

RESULTADO: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Huánuco, 29 de octubre de 2025





FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

ANEXO 4

FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Título de la investigación: “**Conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024**”

Fiabilidad

Escala: Ítems sobre métodos anticonceptivos (MAC)

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	63	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	63	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,795	43

El instrumento utilizado en la presente investigación presentó una fiabilidad de 0.795 calculada mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, considerando los 43 ítems tipo Likert de 5 niveles. Este valor indica una consistencia interna buena, lo que evidencia que los ítems del cuestionario son coherentes entre sí y permiten medir de manera confiable el constructo propuesto en el estudio. Por lo tanto, el instrumento es adecuado para su aplicación en la población adolescente objetivo y garantiza la validez de los resultados obtenidos.

ANEXO 5

BAREMACIÓN DE LAS VARIABLES

Título de la investigación: “**Conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes 4to de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024**”

	Dimensiones	Categorías	Puntajes
	Baremación de las variables	Nivel de conocimiento general sobre los métodos anticonceptivos (MAC)	Bajo
Medio			De 111 a 122
Alto			De 123 a 134
Nivel de conocimiento sobre el uso y elección de los MAC		Bajo	De 28 a 33
		Medio	De 34 a 38
		Alto	De 39 a 43
Nivel de conocimiento sobre la clasificación de los MAC		Bajo	De 25 a 29
		Medio	De 30 a 33
		Alto	De 34 a 37
Nivel de conocimiento sobre la tasa de fallo de los MAC		Bajo	De 21 a 24
		Medio	De 25 a 28
		Alto	De 29 a 32
Nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios de los MAC		Bajo	De 24 a 25
		Medio	De 26 a 27
		Alto	De 28 a 29

La baremación de las variables se efectuó mediante la definición de dos puntos de corte establecidos entre los valores mínimo y máximo de cada dimensión, lo que permitió categorizar los resultados de manera objetiva y sistemática. Este procedimiento fue procesado mediante el software estadístico SPSS versión 27 para Windows, garantizando la consistencia en el análisis de los datos y facilitando la identificación precisa del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes de 4.º grado de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco.

ANEXO 6
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES O
APODERADOS

Estimado(a) padre/madre o apoderado(a):

Mi nombre es Tolentino Herrera Deydy, estudiante de Obstetricia en la Universidad de Huánuco, y me encuentro realizando una investigación titulada: **“Conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4.º de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024”**

El propósito de este estudio es evaluar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, con la finalidad de aportar información útil para la promoción de la salud sexual y reproductiva.

La participación de su hijo(a) es completamente voluntaria. Durante la investigación se aplicará un cuestionario anónimo, que no requiere brindar información personal identificable. No existen riesgos físicos ni psicológicos importantes para los participantes, y los resultados se tratarán de manera confidencial, utilizándose únicamente con fines académicos.

Usted puede retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que esto implique perjuicio alguno para su hijo(a). Al firmar este documento, usted autoriza la participación de su hijo(a) en la investigación bajo los términos aquí expuestos.

Agradecemos su colaboración y confianza.

Firma del padre/madre o apoderado(a)

Fecha: _____

ANEXO 7

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ESTUDIANTES

Hola, soy Tolentino Herrera Deydy, estudiante de Obstetricia en la Universidad de Huánuco, y estoy realizando un estudio llamado:

“Conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4.º de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024”

El objetivo es conocer lo que los estudiantes saben sobre los métodos anticonceptivos, con el fin de mejorar la educación en salud sexual y reproductiva.

Tu participación es voluntaria y podrás decidir no responder cualquier pregunta que no quieras contestar. El cuestionario es anónimo, no se registrará tu nombre ni datos personales, y la información será utilizada solo para fines académicos.

Si decides participar, estás ayudando a que se comprendan mejor los conocimientos de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.

Firma del estudiante

Fecha: _____

ANEXO 8
SOLICITUD DE PERMISO PARA LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA

Señor(a) director(a) de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco
Chaglla – Huánuco

Asunto: **Solicitud de autorización para investigación académica**

Estimado director:

Por medio de la presente, me permito solicitar su autorización para realizar la investigación titulada: **“Conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4.º de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas Franco de Chaglla – Huánuco 2024”**. El objetivo de este estudio es evaluar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes, con el fin de generar información que contribuya a la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes.

La investigación consistirá en la aplicación de un cuestionario anónimo, sin registro de datos personales identificables, y no implica riesgos físicos ni psicológicos para los estudiantes. La información recabada será utilizada únicamente con fines académicos.

Agradezco de antemano su apoyo y autorización, la cual permitirá la participación voluntaria de los estudiantes bajo el marco ético correspondiente.

Sin otro particular, me despido cordialmente.

Atentamente,

Tolentino Herrera, Deydy
Bachiller en Obstetricia
Universidad de Huánuco

Fecha: _____