



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de
Enfermería

TESIS:

CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y
EDUCACIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE
SECUNDARIA, I.E “DECISIÓN CAMPESINA”, BARRANCA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTADO POR:

VILLANUEVA LAZARO SULAMITA

BARRANCA – PERÚ

2023

INFORME FINAL

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	7 %
2	www.slideshare.net Fuente de Internet	4 %
3	www.who.int Fuente de Internet	3 %
4	tabasco.gob.mx Fuente de Internet	2 %
5	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	2 %
6	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	2 %
7	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	2 %



PRESIDENTE

Dra. Nelly Olinda Román Paredes



MIEMBRO

Dr. Enrique Daniel Gonzáles Ayala



MIEMBRO

Dra. Marialita Catalina Ramírez Preciado



ASESOR

Dr. Juan Hugo Romero Acevedo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Barranca, 10 de julio de 2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los integrantes del Jurado Evaluador

Presidente: Dra. Nelly Olinda Roman Paredes.
Miembro: Dr. Enrique Daniel Gonzalez Ayala.
Miembro: Dra. Marialita Catalina Ramirez Preciado.
Asesor: Dr. Juan Hugo Romero Acevedo

Se reúnen para evaluar la sustentación de la tesis titulada:

CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y EDUCACIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE 4to Y 5to DE SECUNDARIA, I.E. DECISIÓN CAMPESINA, BARRANCA.

Presentado por el Bachiller:

VILLANUEVA LAZARO SULAMITA

Para optar el Título Profesional de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Luego de haber evaluado la sustentación de la tesis, concluye calificar a:

(Apellidos y Nombres) VILLANUEVA LAZARO SULAMITA			Nota: 15	
Sobresaliente ()	Muy bueno ()	Bueno (x)	Regular ()	Desaprobado ()


Dra. Nelly Olinda Roman Paredes.
Presidente


Dr. Enrique Daniel Gonzalez Ayala.
Miembro


Dra. Marialita Catalina Ramirez Preciado.
Miembro


Dr. Juan Hugo Romero Acevedo
Asesor

DEDICATORIA

A mis padres, Pedro y Guina, por su apoyo incondicional, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los cuales me incluye este, me formaron con reglas, responsabilidades y deseos de superación, gracias por sus consejos, oración que me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

A mis hermanos, José y Santiago por brindarme soporte, por estar a mi lado y apoyarme siempre, por reír conmigo en todo momento, darme su respaldo y cariño que me impulsan salir adelante, además de saber que mis logros también son suyos.

A mi abuela Patricia y mi ángel Higinio. Fueron las personas después de mis padres que más se preocuparon por mí, me enseñaron muchas cosas vitales para la vida y me encaminaron por el buen sendero.

A mis docentes, familiares y amigas por sus palabras de aliento que sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas conmigo, este es un logro gran parte gracias a ustedes.

AGRADECIMIENTO

A los **docentes de la Universidad Nacional de Barranca-Escuela Profesional de Enfermería** por enseñarme todo lo que se y más que eso guiarme a ser una mejor persona y profesional. Mis especiales agradecimientos a la Dra. Kattia Ochoa por haberme guiando en gran parte en este proyecto.

A **Enfermería** por ocupar un lugar importante en nuestra vida profesional, por enseñarnos a ser más humanos y demostrarme en todo este tiempo que no erre al escogerla para caminar con ella por el resto de mi vida.

A mi asesor **Dr. Juan Hugo Romero Acevedo** por haberme guiado en este proyecto, en base a su experiencia y sabiduría ha sabido direccionar mis conocimientos.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo VILLANUEVA LAZARO SULAMITA, Bachiller en Enfermería - Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca identificada con N.º de DNI 76783572, de la tesis que lleva por título: Conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual en estudiantes de 4º y 5º de secundaria, I.E “Decisión Campesina”, Barranca, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría.
2. Toda la documentación es veraz y auténtica.
3. Los datos exhibidos en los resultados son verídicos, no se ha falseado, menos se ha duplicado o plagiado.

Si por algún motivo se llegara a identificarse algún fraude donde se presente datos falsos, plagio donde la información se encuentra sin citas con sus respectivos autores, auto plagio como nueva investigación propia que ya haya sido publicada, asumo las consecuencias de mis acciones se deriven, someténdome a la normatividad vigente según la Directiva N°07-2019 de la Universidad Nacional de Barranca.

Barranca, julio del 2023



Bach. Villanueva Lazaro, Sulamita
DNI:76783572

INDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	vi
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vii
INDICE DE TABLAS	ix
INDICE DE GRAFICOS	x
I. INFORMACION GENERAL	1
1.1 Titulo	1
1.2 Autora	1
1.3 Asesor	1
1.4 Tipo de investigacion	1
1.5 Programa y linea de investigacion vigente	1
1.6 Duracion del proyecto	1
1.7 Localizacion del proyecto	1
II. RESUMEN	2
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
IV. JUSTIFICACION	8
V. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DEL ARTE	10
VI. VARIABLE DE ESTUDIO	33
VII. OBJETIVOS	36
7.1 Objetivo General	36
7.2 Objetivos Específicos	36
VIII. METODOLOGÍA	37
8.1 Tipo, enfoque y diseño de estudio	37
8.2 Población, muestra y unidad de análisis	37
8.3 Técnica	38
8.4 Procedimiento de recolección de datos	39
8.5 Análisis y procesamiento de datos	39
IX. CONSIDERACIONES ÉTICAS	40
X. RESULTADOS Y DISCUSION	41
XI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
XIII. ANEXOS.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	41
Tabla 2	42
Tabla 3.	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1..... **41**
Gráfico 2..... **42**
Gráfico 3..... **44**

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Título del Proyecto

Conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual en estudiantes de 4° y 5° de secundaria, I.E “Decisión Campesina” Barranca

1.2. Autora

- Villanueva Lazaro Sulamita

1.3. Asesor

- Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo

1.4. Tipo de investigación

- Investigación básica

1.5. Programa y línea de investigación vigente

- Programa: Enfermería
- Línea de investigación: Salud publica

1.6. Duración del proyecto

- Fecha de inicio: octubre 2022.
- Fecha de termino: abril 2023

1.7. Localización del proyecto

- I.E Decisión Campesina N° 28581- Distrito de Barranca.

II. RESUMEN

Los adolescentes son un grupo de riesgo en la sociedad, la falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y educación sexual los coloca en situaciones vulnerables como el embarazo no deseado, la deserción escolar, entre otros. Por lo tanto, es una razón para preocuparse y ante este problema, la presente investigación tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria, I.E Decisión Campesina, Barranca.

Metodología: Fue un estudio básico de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal. La población fue constituida por 143 estudiantes de 4° y 5° de secundaria. La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento un cuestionario que consta de 35 preguntas, la cual fue previamente validado por juicio de expertos la cual nos dio una excelente validez de 0.90, mientras la confiabilidad se realizó a través de una prueba piloto en la I.E Simón Bolívar de Pativilca la cual nos dio una confiabilidad aceptable de 0.70. Entre los **resultados** se identificó que el 68.5% de estudiantes conocen sobre métodos anticonceptivos y el 46.9% conocen sobre educación sexual, por otro lado, se determinó que los investigados que no conocen sobre métodos anticonceptivos el 31.1% tiene conocimiento sobre educación sexual. En cuanto a los estudiantes que conocen sobre métodos anticonceptivos el 54.1% también conoce sobre educación sexual. Por ende, se **concluye** que existe relación significativa entre las variables conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° año de secundaria de la institución educativa Decisión Campesina, obteniendo el valor ($p= 0.012$) que es menor a $p < 0.05$.

Palabras clave: adolescencia, métodos anticonceptivos, educación sexual, enfermería.

ABSTRACT

Adolescents are a risk group in society, the lack of knowledge about contraceptive methods and sexual education places them in vulnerable situations such as unwanted pregnancy, school dropout, among others. Therefore, it is a reason to worry and in view of this problem, the present investigation aimed to determine the relationship between knowledge of contraceptive methods and sexual education in students of 4th and 5th grade of secondary school, I.E Decisión Campesina, Barranca. **Methodology:** It was a basic study with a quantitative approach, descriptive, correlational, and cross-sectional design. The population was constituted by 143 students of 4th and 5th grade of secondary school. The technique that was used was the survey and as an instrument a questionnaire consisting of 35 questions, which was previously validated by expert judgment which gave us an excellent validity of 0.90, while the reliability was carried out through a pilot test in the I.E Simón Bolívar de Pativilca which gave us an acceptable reliability of 0.70. Among the **results**, it was identified that 68.5% of students know about contraceptive methods and 46.9% know about sexual education, on the other hand, it was determined that those investigated who do not know about contraceptive methods, 31.1% have knowledge about sexual education. Regarding the students who know about contraceptive methods, 54.1% also know about sexual education. Therefore, it is concluded that there is a significant relationship between the variable's knowledge of contraceptive methods and sexual education in students of 4th and 5th year of secondary school at the Decisión Campesina educational institution, obtaining the value ($p= 0.012$) that is less than $p < 0.05$.

Keywords: adolescence, contraceptive methods, sexual education, nursing.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1. Situación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 12 millones de niñas de 15 a 19 años y al menos 777 000 niñas menores de 15 años dan a luz cada año en las regiones en desarrollo. Siendo en el mundo la principal causa de muerte de las niñas de 15 a 19 años las complicaciones del embarazo y el parto¹.

Al 2022 en el Perú el porcentaje de adolescentes que estuvieron embarazadas alguna vez fue 9.2%, de los cuales un 2.0 % ya eran madres y el 0.6% estaban embarazadas por primera vez. Según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES² en la última década el número de madres menores de 15 años se viene incrementando, lo que genera preocupación pues los adolescentes están expuestos a mayor vulnerabilidad como deterioro de su salud y deserción escolar.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI³ reporta que el 32,4% de la población peruana está conformado por adolescentes de 12 a 17 años, quienes necesitan ser evaluados en el componente de salud sexual y reproductiva para así poder tener comportamientos responsables con respecto a su sexualidad.

Según ENDES 2022², el 77.9% de mujeres entre 15 y 49 años usa algún tipo de método anticonceptivo sin tener hijos o teniendo un número menor de hijos. Asimismo, de acuerdo con la información del INEI-ENDES 2022⁴, la maternidad en niñas de 10 a 14 años se incrementó al 14 %.

Una de las metas específicas del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS-3) en materia de salud es que, para 2030, el mundo garantice el acceso universal a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, incluido los de planificación familiar, información y educación y, la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales¹.

Al respecto, los adolescentes tienen derecho a una educación sexual integral, plasmado en el plan curricular de educación y aprendizaje resaltando los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Un mejor ingreso a la información y servicios anticonceptivos podría minimizar el número de chicas que se queden embarazadas y den a luz a una edad temprana¹. Pero tal vez no sean las únicas medidas a implementar y evaluar, puesto que las familias integran también la formación de los jóvenes y desde este espacio debe también trabajarse la prevención del embarazo precoz.

El Ministerio de Salud-Minsa en conjunto con el Ministerio de Educación-Minedu y otros organismos del Estado implementaron el Plan multisectorial para la prevención de embarazo en adolescente 2013–2021, cuyo objetivo general fue reducir un 20% la prevalencia de embarazo adolescente; mediante el aseguramiento de la inclusión de Educación Sexual Integral (ESI) como parte de los aprendizajes fundamentales e incrementar un 50% el uso actual de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes sexualmente activos⁶.

A fines del año 2020 una evaluación sobre los avances en la prevención del embarazo adolescente en el Perú mostró que la cifra de reducción de embarazo adolescente al 2021 solo había logrado el 8.22%⁸; destacando que en los últimos 20 años la prevalencia de embarazo adolescente no había variado a nivel nacional, donde la condición de pobreza, el bajo nivel educativa, residir en la selva y sierra están asociados con una mayor prevalencia de embarazo adolescente⁷.

Un estudio de revisión sistemática que evaluó el uso y conocimiento que tienen los adolescentes acerca de métodos anticonceptivos identificó que existe desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos, sobre todo, provenientes de la inadecuada fuente de información, siendo algunas de ellas la internet y los amigos cercanos, la falta de

comunicación con sus padres y de los programas relacionados con salud sexual y reproductiva⁸.

Diversos estudios muestran resultados contradictorios en población de adolescentes. Un estudio en Ecuador identificó que el 85,05% de adolescentes tenía conocimiento sobre los métodos anticonceptivos⁹. En Lima, un estudio mostró que el 47.6% de su población tenía nivel alto de conocimientos de métodos anticonceptivos en general, en las dimensiones de Tipo y Frecuencia, por el contrario, estaba en niveles medio y bajo¹⁰.

Por lo expuesto y considerando que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la importancia de la educación sexual en los adolescentes es imprescindible e impostergable, además que la prevalencia de embarazo adolescente se ha mantenido a lo largo del tiempo con leves incrementos en los últimos dos años, es de relevancia analizar esta problemática.

Barranca no es ajena a esta realidad y se puede observar que pese a la situación de la COVID-19, con todos los cambios que se produjeron en la enseñanza educativa (virtual) y la escasa interacción social que quedó por el aislamiento social, el número de embarazo adolescente se ha incrementado; jovencitas embarazadas deambulan por los diferentes barrios de la ciudad, dando como el principal motivo para realizar la presente investigación acerca de cuanto saben los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos.

A inicios del año 2020 la Microred Lauriama¹¹ de Barranca presento un oficio a la Unidad de Gestión Educativa Local - UGEL N° 16 con la finalidad que se incorporen talleres de consejería para los adolescentes con énfasis en la salud sexual y reproductiva¹¹, pero al llegar la pandemia no se pudo concretar. Actualmente se dictan clases de forma virtual haciendo más difícil desarrollar estos talleres o, de algún modo quedaron secundados para atender las prioridades en salud.

De este modo, se plantea realizar este estudio en la Institución Educativa Decisión Campesina, dado que durante la experiencia educativa de formación básica fueron desarrollados escasos contenidos de educación sexual y actualmente se continua en la

misma perspectiva, evidenciando escasa o nula implementación de las políticas de educación y salud para los jóvenes, así como escasa preparación de los docentes para enseñar dichos contenidos, además de la preocupación por el incremento de embarazo adolescente. Así siendo, es de sumo interés de saber cuál es el nivel de conocimiento de educación sexual y métodos anticonceptivos ahora en la actualidad en población adolescente.

3.2. Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual en estudiantes de 4º y 5º de secundaria de la Institución Educativa Decisión Campesina Barranca?

IV. JUSTIFICACIÓN

En los últimos años en nuestro país la maternidad está empezando desde los 11 años y los embarazos en adolescentes menores de 15 se están incrementado, en nuestra provincia se incrementó la cifra de embarazos adolescentes de pasar de un 9.3% en el 2016 a un 9.4% el 2017 siendo de gran preocupación.

La falta de educación sexual y el desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, la poca accesibilidad a los servicios de salud por barreras socioculturales, económicos y comunicación inadecuada entre padres e hijos, contribuyen al inicio temprano de las relaciones sexuales, generando embarazo precoz, abortos, deserción escolar, infecciones de transmisión sexual, entre otros.

Esta tesis pretende afianzar la información en el campo teórico debido a que existen pocos trabajos de investigación en el ámbito local y regional, así mismo se procura incrementar información con los resultados y así se pueda promover la implementación de estrategias para desarrollar, fortalecer redes de soporte entre las adolescentes, que les permita socializar y fortalecer sus competencias cognitivas y habilidades y destrezas sobre los métodos anticonceptivos y educación sexual a través de diferentes formas de apoyo, con la finalidad de fomentar las conductas sexuales saludables relacionadas con los métodos anticonceptivos y educación sexual de esta manera reducir embarazos no deseados, deserción escolar, etc.

Los aportes que se harán al concluir la investigación, según los resultados obtenidos pretende promover información sobre el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes actualmente después de dos años de virtualidad sobre estos temas y así el estudio sirva como antecedente para nuevos estudios referidos.

En la parte social, es importante la población objetiva que son los adolescentes quienes se encuentran en una fase importante de su ciclo de vida, donde se tiene que

brindar un conocimiento adecuado sobre su sexualidad y así disminuir los embarazos adolescentes y deserción escolar, donde con los resultados de la presente investigación se busquen estrategias para implementar la enseñanza de educación sexual en las instituciones educativas.

Con respecto a la parte científica la investigación cuenta con gran cantidad de información bibliográfica con respecto al conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual, en efecto esto permite aportar conocimiento a ciencias de la salud relacionado con el autocuidado en los adolescentes y estos datos servirán como fuente para futuros estudios.

En lo económico los adolescentes serán conscientes de la importancia del conocimiento de la educación sexual y métodos anticonceptivos, ya que esto permitirá la disminución de embarazos adolescentes y deserción escolar y en el futuro disminuir el gasto económico en el proceso de un embarazo no deseado.

V. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DEL ARTE

5.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Jurado y Sanchez¹² realizaron un estudio el 2021, en Ecuador con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de Nivelación de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Central del Ecuador en el periodo 2021. El tipo de estudio fue cuantitativo, de diseño descriptivo no experimental. Los resultados obtenidos indican que la población investigada posee un nivel de conocimiento alto, no obstante, existe cierto porcentaje de investigados que muestran un nivel no adecuado.

Salazar¹³ realizó un estudio el 2020, en Guatemala con el objetivo de determinar el conocimiento de los adolescentes sobre educación sexual en el Instituto Nacional de Educación Básica de Telesecundaria Caserío El Milagro del Municipio del Quetzal San Marcos Guatemala 2020. El tipo de estudio fue cuantitativo, de diseño descriptivo de corte transversal. Los resultados obtenidos indican que el 47% y 53% de los adolescentes se encuentra en la etapa de adolescencia temprana, siendo las edades de 10 a 13 años, el 60 % de ellos son de sexo masculino, el 93% son evangélicos, 50% pertenecen al primer grado. El 53% no ha recibido información acerca de la educación sexual, no identifican correctamente los cambios físicos debido a que tienen diversas respuestas, únicamente identificaron dos estructuras del sistema reproductor masculino siendo estos los testículos y pene; del aparato reproductor femenino el 48% indicó la vagina, las trompas de Falopio y los ovarios. No tienen suficiente conocimiento acerca de los temas de sexualidad, así como la función de cada órgano las respuestas están por debajo del 25%.

A nivel Nacional

Medina¹⁴ realizó un estudio el 2022. En Lima cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre educación sexual y las practicas preventivas del embarazo en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la institución educativa N° 1278 Mixto La Molina, 2022, el estudio fue de enfoque cuantitativo, observacional, de corte transversal. La población estuvo conformada por 195 adolescentes, los resultados fueron que el 22.6% tiene un nivel de conocimiento alto.

Poluche¹⁵ realizó un estudio en el año 2022 cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E 15434 Jesús de Nazareth, Tambogrande-Piura, 2022. estudio cuantitativo, correlacional, no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada por 105 adolescentes, los resultados fueron que el 34,29% de las adolescentes tiene conocimiento global regular sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 32,38% tiene un nivel de conocimiento alto.

Gutiérrez¹⁶ realizó un estudio en 2022 cuyo objetivo fue determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa El Triunfo-Piura, 2022. Fue un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental, estudio transversal. La muestra estuvo conformada por 47 estudiantes cuyos resultados fueron el 74,47%, las adolescentes tienen conocimientos el 70,21%. Además, se determinó que el 14,89% de los investigados que presentaron conocimientos deficientes no utilizaba método anticonceptivo, Por lo tanto, se concluye que existe una correlación estadística entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

Zeta¹⁷ realizó un estudio el 2018 cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande Piura, 2019 el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional de diseño no experimental transversal, se

trabajó con una muestra de 144 adolescentes cuyo resultado fue el 34.72% de adolescentes tiene conocimiento.

Zegarra¹⁸ realizó un estudio en el 2019 cuyo objetivo fue determinar si los niveles de conocimientos sobre educación sexual integral se relacionan con las actitudes sexuales reproductivas en estudiantes de secundaria del Colegio Benito Juárez, el método del estudio fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental la muestra estuvo conformada por 108 estudiantes. Según los resultados obtenidos prevaleció el nivel de conocimiento regular, sobre educación sexual, con el 67.6%. Solo un 8.3% presentó un nivel de conocimiento bueno.

Quenallata¹⁹ realizó un estudio en el 2019 cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa secundaria “San Antonio De Padua” Putina, se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, no experimental la muestra fue de 105 adolescentes del 5to grado de secundaria. En sus resultados con relación al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos el 80% tiene conocimiento bajo; respecto al conocimiento sobre definición de métodos anticonceptivos 39% fue de nivel bajo; en razón a tipos de métodos anticonceptivos 45.7% nivel medio; en relación con los efectos adversos y en consideración al uso de métodos anticonceptivos obtuvieron conocimiento bajo con 53.3% y 61.9%.

Alama²⁰ realizó un estudio el 2017 cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Luciano Castillo Colomna Bellavista 2017, se realizó un estudio de tipo descriptivo, descriptivo, de corte transversal. Se tomó como muestra a los adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Luciano Castillo Colomna, muestra 77 alumnos entre la edad de 16 a 18 años tomando en cuenta criterios de inclusión y exclusión el resultado muestra que conocimiento regular 74.0 %, seguido conocimiento bajo 15.6 %, mientras el 10.4 % tienen conocimiento bueno.

5.2. Estado del arte

Conocimiento

Según Mario Bunge, el conocimiento, es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago en el conocimiento científico y vulgar debido a que el científico es racional, analítico, verificable a través de la experiencia y el conocimiento vulgar vago, inexacto limitado por la observación²¹.

Kant, en su teoría del conocimiento relata que está determinado por la intuición sensible y los conceptos, distinguiéndose dos tipos de conocimiento los cuales son el puro y empírico o priori que se desarrolla antes de la experiencia y el empírico después de la experiencia²².

De lo mencionado se puede considerar que el conocimiento es la adquisición de conceptos que se puede dar de manera formal o informal mediante el ejercicio de nuestras facultades mentales.

Nivel de conocimiento

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario estructurado, formulado por la propia investigadora. El cuestionario consta de 2 partes para medir el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos (10 preguntas) y educación sexual (12 preguntas) las preguntas presentaron alternativas múltiples, siendo solo una la respuesta correcta y los otros distractores, se clasificaron de la siguiente manera: Respuesta correcta tuvo valor de un punto y respuesta incorrecta tuvo un valor de 2 puntos.

Se utilizó la proporción aritmética para establecer los niveles de conocimiento: bajo, medio, alto.

Conocimiento bajo: 0 – 7 puntos

Conocimiento medio: 8 – 15 puntos

Conocimiento alto: 16 – 22 puntos

Adolescencia

La OMS define la adolescencia como la fase que transcurre de los 10 a 19 años, es el lapso de transición de la infancia a la fase adulta y se caracteriza por los esfuerzos hechos para alcanzar objetivos, el inicio de la adolescencia se relaciona principalmente con el principio de la pubertad y la aparición de propiedades sexuales secundarias²³.

Etapas de la Adolescencia

- **Adolescencia Temprana (10 a 13 años)** Biológicamente, es en el lapso peri puberal que el niño(a) inicia con enormes cambios corporales y funcionales. Mentalmente el adolescente no muestra interés por los padres e inicia amistades con personas de su mismo sexo y edad. Intelectualmente sus capacidades cognitivas y sus fantasías incrementan; se expone metas irreales y se le es complicado mantener el control de sus impulsos²⁴.

En concreto, en esta etapa, los cambios darán lugar a los rasgos físicos de la edad adulta y eso dará lugar a la fertilidad. Los niveles alterados de las hormonas producidas por la glándula pituitaria regularán los cambios físicos que ocurrirán. Un aumento de las hormonas sexuales produce cambios físicos, incluyendo la maduración de los senos, el útero y el primer período menstrual en las mujeres, el crecimiento del vello púbico y la voz grave en los hombres²⁵. Los cambios físicos y psicológicos que las acompañan durante este período las preocupan especialmente en los primeros años de vida con el extrañamiento y rechazo de su propio cuerpo, inseguridad por su atractivo, muchas veces en comparación con otros jóvenes, se interesan por las relaciones sexuales. y fisiología²⁶.

El vacío emocional creado puede derivar en problemas de comportamiento, que en ocasiones se manifiestan como un bajo rendimiento académico. Buscan a alguien a

quien amar, y su comportamiento y estado de ánimo son inestables. Existe una gran preocupación por los amigos del mismo sexo, cuyas opiniones tienen mucho que ver con la crianza insatisfecha, provocando así un alejamiento de ellos, ganando más autonomía²⁷.

- **Adolescencia media (14 a 16 años)** Es aquí donde inicia la adolescencia, se encuentra completo el incremento y desarrollo somático²⁰. Es en esta etapa donde se va produciendo la aceptación de su cuerpo, con intentos de hacerlo más atractivos. Debido a la influencia social en esta etapa puede entrar a trastornos alimenticios²⁷.

Es aquí donde los amigos tienen un poderoso papel se inicia una inmensa integración del adolescente en la subcultura de los amigos, de conformidad con sus valores, reglas y forma de vestir, en un intento de separarse más de la familia. Van aumentando la capacidad intelectual y la creatividad, y amplían el ámbito de los sentimientos, con una nueva capacidad para examinar los sentimientos de los demás. Tienen menos aspiraciones idealistas. También aparecen los sentimientos de omnipotencia e inmortalidad, que pueden llevar al adolescente a conductas arriesgadas²⁷.

- **Adolescencia tardía (17 a 19 años)** En esta etapa ya casi no hay cambios físicos, el adolescente acepta su imagen corporal²⁵. Se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y por la asunción de tareas y responsabilidades propias de la madurez²⁷.

Es aquí donde el grupo va perdiendo interés. Hay menos exploración y experimentación, y se emplea más tiempo en establecer relaciones íntimas y se forman las parejas. El pensamiento ya es abstracto y con proyección de futuro, se establecen unos objetivos vocacionales prácticos y realistas. Se delimitan los valores morales, religiosos y sexuales, y se establece la capacidad para comprometerse y establecer límites. Se produce la independencia económica²⁷.

Factores de riesgo en la adolescencia

-Alcoholismo y drogadicción: En muchas naciones el consumo de alcohol en la adolescencia suscita una enorme inquietud debido a que el consumo de este puede reducir el autocontrol y alimentar comportamientos arriesgados, como las prácticas sexuales de riesgo o la conducción peligrosa, y es una causa subyacente de lesiones, maltrato y muerte prematura. Además, puede engendrar inconvenientes de salud que aparezcan en una fase posterior de la vida y perjudica a la esperanza de vida. Más de una cuarta parte de los individuos de entre 15 y 19 años de todo el mundo, lo cual implica 155 millones de adolescentes, son consumidores habituales de alcohol²⁸.

El cannabis es la droga psicoactiva que más usan los adolescentes: cerca de un 4,7% de los individuos de 15 a 16 años lo consumieron por lo menos una vez en 2018. El consumo de alcohol y drogas en jóvenes viene asociado a alteraciones neurocognitivas que después tienen la posibilidad de producir inconvenientes de comportamiento, emocionales, sociales o académicos²⁸.

-Salud Mental: La depresión es una de las primordiales razones de enfermedad y discapacidad en los adolescentes y el suicidio es la tercera causa de defunción entre los 15 y los 19 años. Los trastornos de salud mental sostienen un 16% de la carga mundial de morbilidad y lesiones en los individuos de entre 10 y 19 años. La mitad de todos los trastornos de salud mental en la adultez inician previo a los 14 años, sin embargo, por lo general no son detectados ni tratados²⁸.

El hecho de no ocuparse de los trastornos de salud mental de los adolescentes tiene secuelas que se alargan a la edad adulta, dañan la salud física y mental del individuo y restringen sus posibilidades de llevar una vida estable en la edad adulta²⁸.

-La Violencia: La violencia interpersonal es la cuarta causa de mortalidad de adolescentes en el planeta, aunque su peso cambia sustancialmente de una región de todo el mundo a otra. En las naciones de ingresos bajos y medianos del territorio de

las Américas de la OMS es la causa de casi un tercio de cada una de las muertes de varones adolescentes. Según los datos de la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE), un 42% de los adolescentes y un 37% de las adolescentes estaban expuestos a intimidación. La violencia sexual además perjudica a una fundamental cantidad de los adolescentes: 1 de cada 8 adolescentes da cuenta de abusos sexuales. La violencia a lo largo de la adolescencia además acrecienta el peligro de heridas, infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual, inconvenientes de salud mental, mal rendimiento en el escuela y deserción escolar, embarazo precoz, inconvenientes de salud reproductiva y enfermedades transmisibles y no transmisibles²⁸.

-Embarazos y partos precoces. - La tasa mundial de natalidad en medio de las adolescentes asciende a 43 nacimientos por cada 1000 pobladores de dicha edad y, en función de las naciones, oscila entre 1 y más de 200 por 1000. Aquellas cifras indican un marcado bajón a partir de 1990, que se refleja asimismo en el decrecimiento de las tasas de mortalidad materna de las adolescentes de 15 a 19 años. Una de las metas concretas del Objetivo de Desarrollo Sostenible relacionado con la salud (ODS) se basa en asegurar, de aquí a 2030, el acceso mundial a los servicios de salud sexual y reproductiva, integrados los de planificación familiar, información y enseñanza y la integración de la salud reproductiva en las tácticas y los programas nacionales. Es algo a eso que poseen derecho. Mejorar la entrada a la información y los servicios de anticoncepción puede hacer que reduzca el número de adolescentes que quedan embarazadas y dan a luz a una edad bastante temprana²⁸.

-Deserción escolar. - Uno de los grandes desafíos para América Latina es el problema de la deserción escolar, así tenemos según estudios realizados por (CEPAL, 2018) que en países como Brasil, Bolivia, Guatemala, El Salvador, Nicaragua, República Dominicana y Venezuela los estudiantes en un 40% y 70% abandonan las aulas sin concluir la educación primaria. Mientras que, en Chile, Colombia, Uruguay, Panamá, y Perú tenemos que entre el 50% -60% con lo que respecta a la deserción ocurre durante la educación secundaria. Según UNESCO (2020) es posible que las tasas de deserción escolar aumenten, afectando principalmente a las niñas adolescentes, con la

posibilidad de retroceder 20 años en los avances por una educación equitativa, todo esto debido a que la pandemia obliga a cerrar los colegios y una vez apertura dos la mayoría de las niñas continuará con su educación, otras por otra parte nunca continuarán sus estudios²⁸.

A. *Métodos anticonceptivos:*

La OMS menciona que la entrada a información y servicios de salud sexual y reproductiva asequibles y de buena calidad, que abarquen una extensa gama de métodos anticonceptivos, es primordial para el ejercicio de los derechos y la paz de las mujeres y las niñas, los hombres y los niños. La entrada mundial a procedimientos anticonceptivos efectivos asegura que todos los adultos y adolescentes logren evadir las secuelas adversas para la salud y socioeconómicas de los embarazos no deseados, así como tener una vida sexual satisfactoria²⁹.

En las primordiales iniciativas internacionales, incluidas los objetivos de Desarrollo Sustentable y la estrategia mundial para la salud de la mujer, el infante y el adolescente, se hace un llamamiento en pro del ingreso mundial a los servicios de planeación familiar como un derecho de las mujeres y las niñas, así como un componente determinante para tener una vida sana²⁹.

Cabe mencionar que esta investigación se enfoca en jóvenes de una institución educativa, por esto nos centraremos en los métodos anticonceptivos que se recomiendan utilizar a lo largo de esta fase de vida, debido a que del mismo modo que los adultos ellos además cuentan con derechos sexuales y reproductivos²⁹.

Dimensiones de Métodos anticonceptivos

- Anticonceptivos Naturales:

Los métodos naturales de regulación de la fertilidad son aquellos que se fundamentan en las variaciones fisiológicas que se generan a lo largo del periodo menstrual de la mujer para evitar la unión del óvulo y el espermatozoide sin perturbar las condiciones naturales que la posibilitan. Ya que la ovulación en la mujer se genera comúnmente una sola vez por periodo y el óvulo tiene poca viabilidad si no es fecundado, se previene el coito con eyaculación intravaginal en los días que se presupone ocurrirá esa ovulación y se posibilita en los días en los cuales la probabilidad de gestación se implica es bastante baja. Son métodos en los cuales no existe artificialidad, de bajo coste, con libertad del coito, sin necesidad de control médico, reversibles e inocuos. La efectividad es bastante variable en funcionalidad de la pareja, estando descrita hasta una efectividad del 100% en parejas bastante motivadas y del 60% en parejas poco motivadas³⁰.

Los cambios fisiológicos del periodo femenino normal que se tienen que conocer son: Ascenso térmico de medio nivel en la temperatura del cuerpo que surge tras la ovulación por acción de la progesterona. Cambios en la porción y consistencia de las secreciones del cérvix uterino. Involucra por consiguiente la toma diaria de la temperatura del cuerpo y sus registros y/o la obtención de moco cervical del cuello uterino³⁰.

-Anticonceptivos de Barrera:

Podrían ser los ideales para las adolescentes, son disponibles, baratos, seguros y en raras situaciones generan efectos sistémicos desagradables. Poseen una efectividad instantánea, control por el propio usuario, y su uso se inicia y discontinúa de forma fácil, lo que se ajusta perfectamente a las propiedades de los adolescentes. Los procedimientos de barrera integran los condones masculinos con una efectividad de

82% y los procedimientos femeninos, como condones femeninos con una efectividad de 79%, capuchón cervical con una efectividad de 86%, espermicidas con 72% de efectividad, y diafragmas con una efectividad del 94% y no poseen efectos colaterales hormonales²⁹.

Las personas de todos los sexos tienen que utilizar procedimientos de barrera además de uno de los procedimientos de custodia antes mencionados para todos los tipos de actividad sexual. Los procedimientos de barrera ayudan a prevenir las enfermedades de transmisión sexual, el VIH y el embarazo. Las enfermedades de transmisión sexual permanecen en incremento entre los individuos de 15 a 24 años de edad³¹.

- Anticonceptivos hormonales:

Son píldoras que tienen dentro dosis bajas de 2 hormonas un progestágeno y un estrógeno como las hormonas naturales (progesterona y estrógenos) presentes en el cuerpo humano de la mujer. Los anticonceptivos orales combinados (AOC) también se denominan “la píldora”, píldoras anticonceptivas combinadas de dosis bajas, píldoras anticonceptivas orales, anticonceptivos orales y pastillas anticonceptivas orales y actúan básicamente impidiendo la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación). Los AOC tienen la posibilidad de ser un procedimiento conveniente para las jóvenes además de disponer de un 99% de efectividad. Estas tienen la posibilidad de necesitar apoyo y estímulo extras para utilizar los AOC de manera sistemática y efectiva²⁴. No obstante los procedimientos anticonceptivos hormonales poseen efectos colaterales como cambios en los patrones de sangrado, cefaleas, mareos, alteración del peso, acné, cambios de ánimo por lo que al empezar a usarlos deben tener una orientación adecuada³¹.

B. Educación sexual.

La educación sexual se fundamenta en temas biológicos, de reproducción y

anticoncepción, por medio de la entrega de esta información en las instituciones educativas, se cubre una necesidad de cuidado y planificación familiar para prevenir embarazos precoces y las secuelas que trae consigo³².

Como lo expresa el Instituto Nacional de las mujeres, el fin de la educación sexual es fomentar un comportamiento responsable, para contribuir a prevenir la maternidad adolescente, las enfermedades de transmisión sexual y la deserción escolar. La educación sexual puede abordar algunas perspectivas diferentes que dan a los estudiantes una imagen completa de lo cual tienen la posibilidad de involucrar la sexualidad humana y las interrelaciones. Hay numerosas perspectivas que tienen que ser consideradas al abordarse la sexualidad, a partir de una perspectiva histórica sobre la sexualidad y las relaciones humanas, las creencias, las descripciones literarias y las normas en relación con el género, hasta las normativas y derechos sexuales que tiene cada individuo³³.

La educación integral en sexualidad (EIS) tiene un papel central en la preparación de los adolescentes para una vida segura, provechosa y plena en un mundo donde el VIH y el sida, las infecciones de transmisión sexual (ITS), la violencia de género y la diferencia de género aún muestran un grave peligro para el bienestar en los adolescentes³⁴.

Las naciones reconocen cada vez más el valor de dotar a los y las adolescentes de conocimientos y capacidades para hacer elecciones responsables en sus vidas, especialmente en un entorno en el cual poseen una más grande exposición a materiales sexualmente explícitos por medio de internet y de otros medios³⁴.

Importancia de la Educación Sexual

La educación sexual es un tema que tiene enorme relevancia en el desarrollo integral del adolescente, debido a que no solo posibilita tener entendimiento de los puntos

puramente biológicos de su desarrollo, sino que también involucra los procesos por medio de los cuales se hace la identidad de género y las relaciones afectivas en la sociedad de la cual formamos parte. Actualmente la enseñanza de educación sexual es una necesidad fundamental que debería empezar en el entorno familiar, continuarse y realizarse en el entorno estudiantil y llevarlo en práctica en el ámbito social³⁵.

Generalmente, los adolescentes reciben información caótica y contradictoria sobre las interrelaciones y el sexo mientras realizan la transición de la juventud a la edad adulta. Ello ha conducido a un crecimiento de la demanda de parte de los adolescentes de información fidedigna que los prepare para llevar una vida segura, provechosa y exitosa. De manera correcta enseñada, la educación integral en sexualidad responde a esta demanda, empoderando a los adolescentes para que tomen decisiones basadas en lo cual respecta a las relaciones y la sexualidad, ayudándolos a desempeñarse en un mundo donde la violencia y las desigualdades fundamentadas en el género, los embarazos precoces y no deseados, y el VIH y otras infecciones de transmisión sexual continúan planteando graves peligros para su salud y confort. Siendo que, una educación integral de calidad en sexualidad deficiente o inexistente, adaptada a la edad y a la fase de su desarrollo plantea a los adolescentes y jóvenes a una situación de vulnerabilidad ante las conductas sexuales negativas y a la explotación sexual³⁴.

La educación sexual lleva a cabo un papel sustancial en la salud y en el bienestar de los adolescentes y jóvenes. Al ejercer un enfoque con base en los estudiantes no solamente otorga a los adolescentes, progresivamente y en funcionalidad de su edad, una enseñanza basada en los derechos humanos, la estabilidad de género, las interacciones, la reproducción, la conducta sexual de peligro y la prevención de enfermedades a partir de una visión positiva, poniendo de relieve valores como por ejemplo el respeto, la integración, la no discriminación, el equilibrio, la empatía, la responsabilidad y la reciprocidad³⁶.

Educación sexual Integral en Perú

Gradualmente el Estado peruano se ha responsabilizado de promover y garantizar la enseñanza de la educación sexual en las escuelas. Su contenido en el currículo nacional evolucionó de un enfoque puramente biológico que predominó durante décadas dirigido exclusivamente a mujeres, a un enfoque integral de derechos en salud sexual y reproductiva, igualdad de género y prevención del VIH/sida³⁷.

En el año 2006, el Ministerio de Educación, a través de la Dirección de Tutoría y Orientación Educativa en el marco de la elaboración de los lineamientos para una educación sexual integral, realizó un estudio con docentes tutores, estudiantes y expertos para recoger sus apreciaciones sobre cómo se había venido implementando la educación sexual desde la Tutoría y Orientación Educativa – TOE y cómo se incorporaban los contenidos de educación sexual en las áreas del currículo. Además, se indagó acerca de las necesidades y dificultades que enfrentan tutores y docentes³⁸.

La puesta en práctica de una educación integral de calidad en las instituciones educativas incluye la formación de la persona del estudiante, considerando todas las dimensiones de su vida personal. Para el logro de esta tarea educativa, se propone la implementación de una propuesta pedagógica de educación sexual integral³⁶. Un estudio realizado en San Juan de Lurigancho el 2014 dio como resultado que el 61% de adolescentes presentó un nivel medio sobre educación sexual, sin embargo, existieron vacíos sobre la eficacia de los métodos anticonceptivos y el uso correcto del preservativo, minimizando los valores éticos y morales que intervienen en la interacción amical/pareja. Respecto al perfil sexual, el 88% de adolescentes tuvo un perfil protector, quienes se inician sexualmente a los 13 años, siendo éstos en su mayoría varones³⁷.

Educación Sexual en la Escuela.

Para la implementación de la Educación Sexual Integral en las instituciones educativas los procesos para asegurar la formación integral se tomaron presente 4 ejes curriculares que son:

-Aprender a conocer: En este eje se combinan una cultura general suficientemente extensa con las maneras de profundizar los conocimientos en un diminuto número de materias. Lo cual implica, además: aprender a aprender para lograr aprovechar las maneras que da la enseñanza durante la vida³⁸.

-Aprender a hacer: En este eje tiene el fin que el estudiante no solo adquiera una calificación profesional sino, más principalmente, una competencia que capacite al sujeto para afrontar a enorme número de situaciones y a laborar en grupo, aprender a hacer el marco de las diversas vivencias sociales que se ofrecen³⁸.

-Aprender a vivir: En este eje se realiza la comprensión del otro y la percepción de las maneras de interdependencia, hacer proyectos usuales y entrenarse para intentar los conflictos respetando los valores de pluralismo, comprensión recíproca y paz³⁸.

-Aprender a ser: En este eje busca que el estudiante florezca mejor su personalidad para obrar con creciente capacidad de soberanía, de juicio y de responsabilidad personal. Con tal fin de no menospreciar ni una de las habilidades de cada individuo³⁸.

Con base a lo señalado, la metodología que permitió desarrollar la Educación Sexual Integral con las y los estudiantes, se basa en la actividad, la colaboración y la cooperación. Es sobre esta base que se construyen los nuevos aprendizajes, los cuales necesitan procesos de retroalimentación continua con la verdad fáctica, enriqueciendo las maneras de pensar, actuar y sentir de las personas, y perfeccionando, en general, las colaboraciones entre los conjuntos sociales³⁸.

Perfil sexual y aspectos básicos de la sexualidad.

Son aspectos que se encuentran presentes en la vida del adolescente basado en su desarrollo físico, psicológico y emocional de las experiencias personales del ser humano en su periodo de vida³⁹.

Existen diferentes formas de expresar la sexualidad que comprende desde la abstinencia hasta las relaciones sexuales coitales, incluyendo la masturbación y las caricias sexuales. Están dependientes del sexo de la persona, su experiencia, educación y valores³⁹.

-Sexo: El sexo es la diferencia biológica, anatómica, fisiológica y cromosómica entre los humanos que determina si son hombres o mujeres; son rasgos con los que nacen las personas, y son universales, es decir, comunes a todas las sociedades y culturas, y no se pueden modificar³⁹.

En los adolescentes, el término se elabora desde la infancia, donde los padres o seres queridos ayudan a los niños a definir qué es masculino y qué es femenino y cómo se presentan como miembros de su mismo género y sexo anatómico. Fuera de la familia, el entorno tiene una fuerte influencia en los adolescentes y en su percepción de los roles de género y el comportamiento sexual³⁹.

Dimensiones de la Educación Sexual:

- Sexualidad.

Se entiende como sexualidad, a partir de una perspectiva integral, como consustancial al ser humano, propulsora de los vínculos afectivos y de la socialización, en los que se articulan las magnitudes biológicas reproductivas, socioafectiva, éticas y morales;

cada una de ellas en relación plena, conformando una unidad dinámica a lo largo de la vida de los individuos. Asimismo, la sexualidad se expresa por medio de los afectos, la identidad, la intimidad, el amor, la reproducción, el núcleo familiar, la paz, las colaboraciones con demás y los roles³⁸.

Dimensiones de la sexualidad:

-Dimensión biológica-reproductiva: Comprende todos los puntos involucrados con la anatomía y fisiología que permiten la expresión de la sexualidad. Incluye el razonamiento del desempeño de los órganos corporal de las personas que se delegan de llevar a cabo la contestación sexual humana. Se unen en esta magnitud las preguntas en relación con el desarrollo sexual en las distintas fases del periodo esencial. Forman parte de esta magnitud los puntos involucrados con la reproducción humana, que comprende: la actividad sexual coital, los procedimientos de planificación familiar, la fertilización, la gestación, el parto, el embarazo en la juventud y la maternidad y paternidad responsable, entre otros³⁸.

El conocimiento de esta dimensión de la sexualidad por los alumnos, hombres y damas es elemental para que comprendan el manejo de su cuerpo, sepan cómo cuidarlo para mantenerlo sana, así como para prevenir el embarazo precoz y la adquisición de infecciones de transmisión sexual, que tienen la posibilidad de impedir el desarrollo de una vida plena³⁸.

-Dimensión socioafectiva: Encierra el papel importante que lleva a cabo el núcleo familiar, los amigos, la enseñanza recibida en el colegio, la religión, etc., sobre la sexualidad. Las diferentes sociedades tienen modelos diversos de comprender y vivir la sexualidad. Cada sociedad y cada cultura establecen una normativa cuya finalidad es regular y mantener el control de la conducta sexual de sus miembros y unos papeles sexuales los cuales involucran y, a la vez, definen una imagen determinada de hombre - dama y relación²⁰. La dimensión socioafectiva de la sexualidad integra componentes

psicológicos con componentes socioculturales, el razonamiento de esta dimensión de la sexualidad por las y los estudiantes es elemental para entender el valor de la vida afectiva y emocional en la expresión de una sexualidad saludable³⁸.

-Dimensión ética y moral: Incluye la meditación sobre los valores y reglas que dan sentido a las interacciones que él o el estudiante establece con los demás. Implica el reconocimiento, la aceptación y el aprecio de la otra parte. También pasa por el proceso de desarrollar un juicio crítico, de modo que pueda dirigir su comportamiento de manera que se beneficie a sí mismo y a los demás. Razonar para el estudiante de esta dimensión sexual es fundamental para que comprenda el valor de asumir la responsabilidad por las elecciones que hace respecto a su desempeño sexual. Dada la variación en la expresión de género, esta amplitud se refiere al respeto a la diversidad de creencias, respuestas y valores religiosos de los estudiantes y sus familias³⁸.

-Salud sexual: Se considera como la experiencia del proceso permanente de construcción de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso, personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social⁴⁰.

-Actividad Sexual: La actividad sexual es una manifestación conductual de la sexualidad individual en la que el componente erótico del sexo es más evidente. La actividad sexual se caracteriza por conductas provocativas y es sinónimo de comportamiento sexual⁴¹.

-Abstinencia: La abstinencia es una expresión por la cual optan por no participar en ninguna actividad sexual o automáticamente pornográfica. Normalmente, los hombres y mujeres que se abstienen de tener relaciones sexuales transmiten los impulsos sexuales a través de los llamados sueños húmedos (eyaculación nocturna o lubricación vaginal)⁴¹.

- **Ética y Sexualidad**

No se puede hablar de sexualidad sin pensar en la ética, aunque actualmente, a mucha gente le resulta anacrónico y retrógrado hablar de ética de la sexualidad. Sin embargo, la sexualidad y la ética se entrelazan y constituyen el conjunto de las mejores soluciones que la inteligencia humana ha inventado para resolver los problemas que afectan la felicidad personal y la dignidad de la convivencia⁴².

La forma de cómo se utiliza la sexualidad en el ahora, depende en gran medida de la influencia social, de cómo son los grupos que pertenecen a esta edad, iniciando por los padres o la familia, quienes son los que marcan la idea de lo considerado normal en una persona del sexo opuesto. Esto indica cómo debe manejarse la sexualidad, a fin de que toda conducta sexual sea socialmente aceptada. A pesar de esto, actualmente no existen claros parámetros aceptados por la sociedad respecto a cómo debe ser la conducta sexual, surgiendo una variedad de comportamientos sexuales en los adolescentes. Aunque existen otros problemas reales planteados por la sexualidad los cuales serían⁴².

-La procreación. El primer anclaje moral del sexo se da a través de la procreación, que impone seriedad a las relaciones sexuales. Para el adolescente realizar un acto sexual es placentero y agradable, siendo solo un momento para disfrutar. Es necesario que el adolescente entienda la consecuencia de estos actos y que esto se hace por una causal de procreación; para ello se les debe instruir, logrando concientizarlos y ayudarlos para que así puedan decir “no” al contacto sexual por puro placer. En este sentido, la solución va enderezada hacia una ética de la responsabilidad de los actos, es necesario enseñar a los adolescentes que los comportamientos tienen consecuencias y que deben ser responsables de éstos⁴².

-La violencia del impulso. Al transcurrir de los años, en todas las culturas se ha

pensado que el deseo sexual podía limitar la autonomía del comportamiento, y volverse peligroso para la paz social. Debido a esto se introdujeron normas protectoras. Los movimientos de liberación sexual de los años 60 convirtieron el deseo en palabra mágica y salvadora. Fue así como se adquirió un prestigio casi embriagador, lo cual era una gran novedad en la historia, porque siempre se había considerado que los deseos excesivos eran un gran obstáculo para la vida buena. Los expertos refieren que la impulsividad de los adolescentes aumenta y esta es la causa de muchas conductas de riesgo en el mundo actual⁴².

-Las Expectativas. La sexualidad es una gran fuente de expectativas, una promesa de felicidad. A pesar de las pequeñas cosas, las dificultades, los fracasos, esta fuente de energía permanece intacta. El adolescente anhelaba disfrutar del sexo con libertad, sin responsabilidad, pero al mismo tiempo le angustiaba pensar en las consecuencias de ello. Él cree que la lealtad no vale nada, pero anhela confiar en alguien que lo ayude a superar su soledad. La solución a este problema pasa por la educación en la convivencia sexual, que es precisamente el problema que más infelicidad provoca en la edad adulta. Dicho esto, la solución más inteligente a estos problemas es la "solución ética". Porque están relacionados con dos preocupaciones éticas principales: cómo ser feliz y cómo lograr una vida digna. La moralidad no es coerción, sino proliferación de posibilidades⁴².

Valores.

El campo de los valores está subrepresentado tanto en la educación formal como en la informal, pero los valores representan "signos" que arrojan luz sobre el comportamiento humano, individual y social⁴³.

Resumiendo, podemos concluir que los valores incluyen nociones, juicios, opiniones, posicionamientos y estructuras cognitivas y afectivas, creencias e ideales que sirven como metas, objetivos para la acción, así como los criterios y criterios de prioridad

que rigen la realización de la acción. personas y cosas que surgen de su juicio o de los acontecimientos de manera jerárquica, a través de la experiencia vivida. Entendemos los valores como disposiciones, creencias y estructuras cognitivas y afectivas, productos de la experiencia, que actúan como 'faros' para iluminar, orientar y regular el comportamiento humano, individual y social⁴³.

Según investigaciones de Herrera, Ramírez y Herrera, los valores más apreciados por los adolescentes, destacando 10 son la igualdad, el respeto, el espíritu de cambio, la verdad, la familia, el diálogo, la paz, la bondad, la justicia, la generosidad⁴².

Mientras que el autoconcepto es la percepción que una persona tiene sobre sí misma, especialmente las actitudes, sentimientos y conocimientos de habilidades que posee cada ser. De igual forma, la autoestima es el concepto por el cual una persona se valora a sí misma como ser humano, a partir de sentimientos, pensamientos y experiencias de vida³⁹.

Es claro que el problema no deriva directamente de una mala o buena educación en valores recibida en el hogar durante la niñez; lo que se necesita es hacer hincapié en la identidad de la criatura, en este caso un adolescente, que es constantemente criticado, ya sea por su círculo de amistades, o por la comunidad en la que vive, o por su entorno familiar. Si la sociedad es la que enseña a los seres vivos a ser, entonces los padres deben actuar, educar a sus hijos en valores que los preparen para una vida llena de tentaciones, ante la cual el único camino es una buena comunicación³⁹.

Para muchas personas, los valores más aceptados que corresponden al ser humano son la democracia, la democracia sexual, la libertad, la libertad-sexualidad, la responsabilidad, la integridad, la tolerancia, la justicia, el respeto y placer; la segunda se refiere no sólo al placer sexual, sino también a alcanzarlo mediante la realización de conductas deseadas como derecho de todo ser humano³⁹.

Resultados encontrados en el estudio de investigación realizado por Parodi se considero que los valores como el amor, el respeto y la fidelidad en la vida sexual y la relación con la pareja son muy importantes³⁷.

- **Comunicación Familiar**

La familia es la instancia de intermediación entre el individuo y la sociedad, constituye el espacio por excelencia para el desarrollo de la identidad del adolescente, al ser el primer grupo de socialización y aportar las condiciones para el desarrollo sano de la personalidad⁴⁴.

En la infancia la comunicación de padre e hijos es fluida y continua, se les ve a los padres como héroes sin embargo al llegar a la etapa de la adolescencia todo esto cambia, la comunicación entre padres e hijos se ve resquebrajada ocasionando muchas veces conflictos familiares, donde el adolescente por su inmadurez adopta comportamientos inadecuados o conductas sexuales que atentan hacia su sexualidad. Si los padres construyen una base positiva y llena de valores, comprensión y confianza la comunicación con los hijos no desaparecerá y se afirmará al llegar a la adolescencia⁴⁵.

Orientación Sexual Padre-Hijo

Los adolescentes aprenden su comportamiento sexual de su familia ya sea a través de la imitación o la oposición de los padres. Los hijos ven como sus padres enfrentan su sexualidad, en lo que ellos le aceptan o prohíben, la forma en que se visten, como hablan de sexualidad o no hablan nunca de ella. Recordemos que la mayoría de los padres pertenecen a una generación en la que la mayoría no hablaba de estos temas con sus padres⁴⁶.

Sin embargo, la familia, y en particular los padres, son los principales responsables de impartir las primeras pautas sexuales a sus hijos, tanto de forma directa, por medio de mensajes verbales, como indirecta, con su conducta hacia el hijo y entre ellos mismos⁴⁶.

Planificación Familiar

La planificación familiar tiene múltiples causas; la primera es que muchos están empezando a tener una relación sexual precoz. Es el instrumento usado para prevenir por medio de métodos anticonceptivos embarazos no deseados, estos son diferentes, dependen de lo útil que sean, de los principios, valores o necesidades de cada individuo o cada pareja⁴⁷.

La planificación familiar es imprescindible en la salud reproductiva, ya que de esta forma se concientiza a las personas sobre la reproducción responsable con los que cuentan, por ello en nuestro país se desarrolló normas técnicas de salud de planificación familiar para contribuir a que las personas ejerzan sus derechos de manera responsable, libre e informada respecto a la decisión del número y espaciamiento de los hijos que deseen procrear y en los adolescentes llevar una provisión continua y con calidad de una atención integral, orientada hacia la promoción, prevención, acceso a métodos anticonceptivos, recuperación y rehabilitación en salud sexual y reproductiva⁴⁷.

Teoría de Enfermería (Dorothea Orem)

La presente investigación se hace a partir del punto de vista del aprendizaje social y la obra del entendimiento y autocuidado, que está referente con la teoría de Enfermería de Dorothea Orem pues fundamenta la relevancia del autocuidado y con su famosa frase "Es mejor auto cuidarse que recibir cuidado del otro, ya que estimula la independencia y conocerse a sí mismo" los adolescentes hoy en día cuentan con un

déficit de autocuidado debido a que no cuentan con la enseñanza adecuada sobre educación sexual y métodos anticonceptivos con la enseñanza debida de estos se espera que los adolescentes aprendan sobre su cuerpo y como cuidarlo.

El cuidado es la práctica que realizan los individuos a su propio beneficio, se puede considerar que uno cuida de si cuando realiza:

- Mantenimiento de crecimiento, maduración y desarrollo normales.
- Prevención de los procesos de enfermedad o lesiones.
- Promoción del bienestar.

Es así como el adolescente debería aprender a protegerse de uno mismo, fomentando buenas prácticas y actividades que favorezcan el interés del buen funcionamiento tanto para su desarrollo personal y bienestar y esto les conlleve a tener una óptima calidad de vida.

VI.HIPÓTESIS Y VARIABES DE ESTUDIO

6.1. Hipótesis

H1. El nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos tiene relación significativa con la educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la “Decisión campesina”- 2022

H0. El nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos no tiene relación significativa con la educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la “Decisión campesina”- 2022

6.2. Variables del estudio

Variable 1: Conocimiento de métodos anticonceptivos.

Variable 2: Educación sexual.

6.3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos	Es el nivel de comprensión de todo aquello que es percibido y aprendido por la mente humana, sobre sustancias, productos o procedimientos que pueden ser usados por mujeres y hombres para evitar el embarazo de diferentes maneras.	Anticonceptivos Naturales	son métodos para evitar el embarazo que se basan en abstenerse de tener relaciones sexuales con penetración durante el periodo fértil del ciclo menstrual.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de métodos anticonceptivos naturales. - Que son los métodos anticonceptivos naturales. - Cual es un método anticonceptivo natural 	<p>Escala de medición ordinal</p> <p>Conoce 1 No conoce 2</p>
		Anticonceptivos de Barrera	Son métodos que impiden que los espermatozoides entren en el útero y lleguen al óvulo, los métodos de barrera son menos eficaces, pero tienen menos efectos secundarios.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de métodos anticonceptivos de barrera. - Que son los métodos anticonceptivos de barrera. - Cual es un método anticonceptivo de barrera 	<p>Escala de medición ordinal</p> <p>Conoce 1 No conoce 2</p>
		Anticonceptivos Hormonales	Son métodos contienen progesterona sola o una combinación de progesterona y estrógeno. Evitan el embarazo al impedir que los ovarios liberen óvulos espesan el moco del cuello uterino de manera que bloquean el paso de los espermatozoides hacia el óvulo.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de métodos anticonceptivos hormonales. - Que son los métodos anticonceptivos hormonales. - Cual es un método anticonceptivo hormonal. - Efectos secundarios de un método anticonceptivo hormona 	<p>Escala de medición ordinal</p> <p>Conoce 1 No conoce 2</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
Educación sexual.	Es la información que poseen los adolescentes acerca de la sexualidad y la salud reproductiva. Se exploran valores y creencias sobre estos temas y se obtienen las herramientas necesarias para manejar las relaciones como la salud sexual. Los padres de familia tienen un rol esencial en la educación sexual de sus hijos.	Sexualidad	La sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción.	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de sexualidad. • Dimensiones de la sexualidad. 	<p>Escala de medición ordinal</p> <p>Conoce 1 No conoce 2</p>
		Ética	Son los valores y principios mediante la educación. La ética en los adolescentes ofrece su propia reflexión, en su ámbito se forja las formas de ver el mundo, la organización de proyectos de vida, para la dirección de la existencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de sexualidad y ética. • Valores en el hogar. • Valores en la escuela. 	<p>Escala de medición ordinal</p> <p>Conoce 1 No conoce 2</p>
		Comunicación Familiar	Es un puente entre padres e hijos que conecta sus sentimientos de forma mutua. Donde se fomenta el dialogo, empatía y se muestra interés en el desarrollo y maduración de los hijos.	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de comunicación familiar. • Orientación sexual padre e hijo. • Planificación familiar 	<p>Escala de medición ordinal</p> <p>Conoce 1 No conoce 2</p>

VII. OBJETIVOS

7.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos y la educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° grado de secundaria, institución educativa Decisión Campesina - Barranca.

7.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la I.E Decisión Campesina - Barranca.
- Identificar la educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la I.E Decisión Campesina - Barranca.
- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E Decisión Campesina – Barranca.

VIII. METODOLOGÍA

8.1. Tipo, enfoque y diseño del estudio:

Esta investigación es de tipo básica, de enfoque cuantitativo diseño descriptivo no experimental, correlacional y de corte transversal.

De tipo básico porque obtiene información para generar conocimiento sobre las variables del estudio construyendo el marco teórico es de enfoque cuantitativo porque se consta de variables que buscan cuantificar datos por medio de técnicas estadísticas para observar el comportamiento de la población⁴⁹.

De diseño descriptivo porque permite describir o detallar la situación de las variables tal como se presentan, de nivel correlacional porque permite determinar la relación que existe entre las variables de estudio. De corte Transversal porque se estudiaron las variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo⁴⁹.

8.2. Población:

La población estuvo constituida por 143 estudiantes que conforman el 4° y 5° año de secundaria, es una población finita ya que la I.E Decisión Campesina N° 21581 por grado tiene 3 secciones y cada sección cuenta como máximo 25 estudiantes por ser aula pedagógica.

8.2.1. Criterios de Inclusión:

- Adolescentes de 4° y 5° año de secundaria.
- Adolescentes con capacidad física y mental para responder al cuestionario
- Adolescentes que acepten participar en el estudio.

8.2.2. Criterios de Exclusión:

- Adolescentes, quienes no tengan firmado el consentimiento de sus padres

8.3: Técnica e Instrumentos de recolección de datos:

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario, la cual permitió recopilar información de la población estadística y así obtener determinada información necesaria para la investigación sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria.

Se aplicó el instrumento cuestionario, el cual fue elaborado por la autora, basado a la información recopilada de estudios previos¹⁰⁻³⁸, contó con 35 preguntas, divididas en 4 partes:

- Datos generales, información específica, fuentes de información y conocimiento sobre métodos anticonceptivos y educación para medir el conocimiento del adolescente, estuvo compuesta por 22 preguntas

El instrumento fue sometido a juicio de 11 expertos, quienes fueron profesionales especialistas en el área adolescente, estadísticos, investigadores y psicólogos (anexo 5) y cuyos resultados se analizaron por el coeficiente V de Aiken el cual dio un resultado de 0.94 en su escala una excelente validez.

En un segundo momento se realizó una prueba piloto con 30 estudiantes de 4 y 5 de secundaria de la I.E Simón Bolívar de Pativilca. Estos resultados se analizaron con el coeficiente K Richardson el cual dio un resultado de 0.70 en su escala una confiabilidad

aceptable.

Las preguntas presentaron alternativas múltiples, siendo sólo una la respuesta correcta y los otros distractores. Otorgando así un mejor conocimiento al mayor puntaje de respuestas correctas en las dimensiones de conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual. Las preguntas se clasificaron de la siguiente manera: Respuesta correcta tuvo un valor de 1 punto. Respuesta incorrecta tuvo un valor de 2 puntos.

8.4. Procedimiento de recolección de datos:

Se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se pidió permiso correspondiente al señor director de la I.E Decisión Campesina, para aplicar el instrumento en los estudiantes de 4° y 5° año de secundaria.
- La toma de datos se dio en abril del 2023 previa coordinación con el director de la I.E Decisión Campesina.
- Cada padre de familia y/o tutor responsable firmo el formato de Consentimiento Informado y los adolescentes firmaron el formato de Asentimiento informado.
- Antes de la aplicación del instrumento, se explicó y se dieron las recomendaciones necesarias a los adolescentes para la emisión de sus respuestas.
- Se aplicó el instrumento a los adolescentes, considerando los criterios de inclusión y exclusión.
- Los estudiantes tuvieron 30 minutos para responder el cuestionario.
- Al finalizar se le dio un folleto a cada estudiante donde se le brindará información sobre los métodos anticonceptivos y la importancia de la educación sexual también se le hizo presente un pequeño recuerdo.

8.5 Análisis de datos:

Se realizó control de calidad revisando los cuestionarios llenados, se elaboró una base de datos en el programa Excel 2016 utilizando códigos para cada dato y así preservar el anonimato del participante.

Finalmente, los datos fueron transportados al programa SPSS Statistics versión 24 y procesados mediante la estadística descriptiva la cual es una rama de la estadística la cual se encargó de recoger, almacenar, ordenar datos mediante (porcentajes, frecuencias, medias, desviación estándar), siendo presentados mediante: tabla y gráficos por cada una de las variables. Para el análisis bivariado, se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado para identificar la relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual.

IX. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La OPS⁴⁹ indica que cada investigación médica debería estar sujeta a los principios éticos, debido a que busca defender la salud y respetar los derechos de todos los humanos; por tal fundamento tome en cuenta la declaración de Helsinki. Los aspectos éticos que se tomara en cuenta también serán:

- **Autonomía:** Se entiende por autonomía a la capacidad de decidir de manera propia, independiente, sin la coerción o la influencia de terceros. El encuestado tuvo la libertad de decidir si desea participar en la investigación, por ello se hizo el asentimiento informado para respetar su decisión y privacidad.
- **Beneficencia:** Se define como la acción o práctica de hacer el bien y ayudar a las personas por ello el estudio se realizó de manera ética para proteger a los participantes.
- **No maleficencia:** Los adolescentes que participaron en el proyecto no se vieron perjudicados ya sus respuestas se mantuvieron en el anonimato.
- **Justicia:** La participación fue de todos los adolescentes sin discriminar de ninguna característica.

X. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, de los estudiantes de 4° y 5° de Secundaria de la Institución Educativa Decisión campesina, Barranca.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No conoce	45	31.5
Conoce	98	68.5
Total	143	100.0

En la tabla 1 y figura 1 se observa que el 68.5% de los estudiantes conocen sobre los métodos anticonceptivos; mientras que, el 31.5% no conocen sobre dichos métodos.

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, de los estudiantes de 4° y 5° de Secundaria de la Institución Educativa Decisión campesina, Barranca.

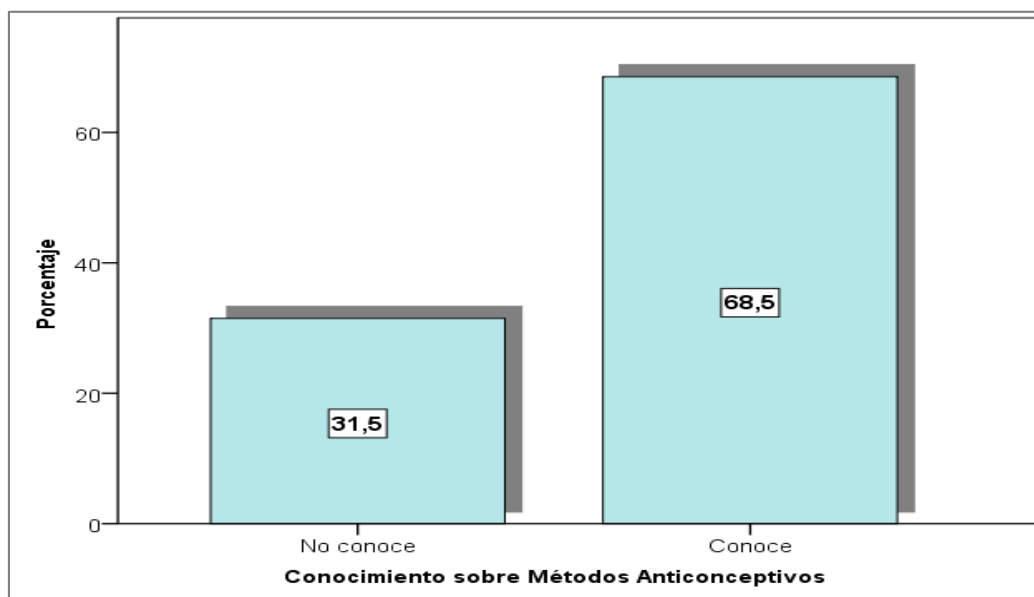


Tabla 2. Educación sexual de los estudiantes de 4° y 5° de Secundaria de la Institución Educativa Decisión campesina, Barranca.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No conoce	76	53.1
Conoce	67	46.9
Total	143	100.0

En la tabla 2 y figura 2 se observa que el 53.1% de estudiantes no conocen sobre educación sexual; mientras que, el 46.9% si conocen.

Figura 2. Educación sexual de los estudiantes de 4° y 5° de Secundaria de la Institución Educativa Decisión campesina, Barranca.

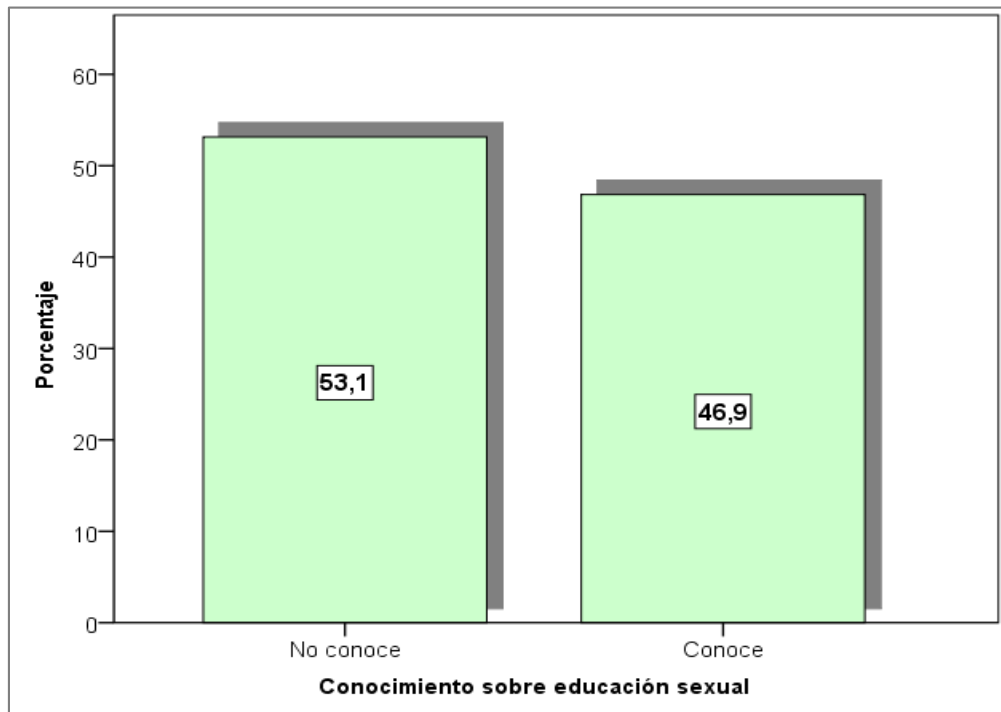


Tabla 3. Relación entre nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos y educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de Secundaria de la Institución Educativa Decisión campesina, Barranca

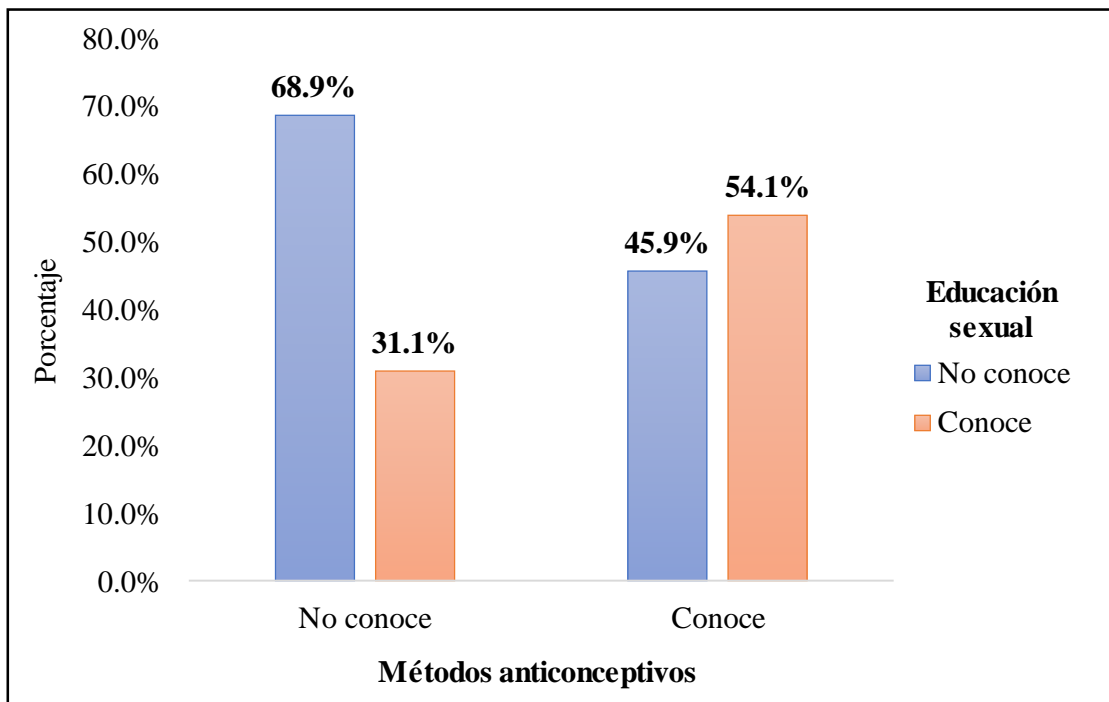
			Conocimiento sobre educación sexual		Total	Prueba de Independencia	
			No conoce	Conoce		X ²	p
Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos	No conoce	N. %	31 68.9%	14 31.1%	45 100.0%	6.535	0.012
	Conoce	N. %	45 45.9%	53 54.1%	98 100.0%		
Total		N. %	76 53.1%	67 46.9%	143 100.0%		

Coeficiente V de Cramer= 0.214, p= 0.011

Interpretación: En la tabla 3 y figura 3 se observa que en los estudiantes que no conocen sobre métodos anticonceptivos, el 31.1% si conocen sobre educación sexual; sin embargo, en los estudiantes que, si conocen sobre métodos anticonceptivos, el 54.1% si conocen sobre educación sexual.

En la prueba de independencia de variables se encontró el estadístico Chi-cuadrado igual a 6.535 con p-valor = 0.012; este es menor a 0.05; entonces se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación, es decir, el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos tiene relación significativa con la educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la “Decisión campesina” en Barranca.

Figura 3. Distribución de estudiantes según nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de Secundaria de la Institución Educativa Decisión campesina, Barranca.



10.1. Discusión

La adolescencia es parte de una de las etapas de la vida conocidas por los cambios que pasa el ser humano, en las cuales la base de la personalidad y, sobre todo, la expresión de la sexualidad se asientan; en las últimas décadas, se ha observado que la mayoría de los adolescentes manifiestan el comportamiento sexual y reproductivo muy temprano, y lo más preocupante es que los adolescentes están expuestos a diferentes factores de riesgo que causan enfermedades o situaciones que impiden su crecimiento y desarrollo adecuados, así como fisiológico, psicológica, social y económico.

El ejercicio de una sexualidad segura y responsable es una prioridad en la adolescencia debido a la vulnerabilidad que enfrentan en esta etapa. En nuestro país, el porcentaje de adolescentes que se embarazó en algún momento fue del 8,2%², Barranca no es ajena a esta realidad ya que se observó a pesar de la situación del COVID-19 aumento el número de embarazados adolescente⁵ fue así como surgió el interés de conocer cuál es el conocimiento de los métodos anticonceptivos y la educación sexual entre los estudiantes de los de los grados 4° y 5° de secundaria de la institución educativa Decisión Campesina Barranca.

En la tabla 1 se encontró que el conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa Decisión campesina N° 21581, el 68.5 % conocen sobre los métodos anticonceptivos, a pesar de presentar conocimiento se demuestra que esto no proviene de fuentes confiables que conlleva a poner en práctica conocimientos erróneos, la información que se les brinda a los adolescentes para ellos puede ser o no de interés, como puede influenciar de manera positiva y negativa en el momento de tomar decisiones, frente a ello se debe articular esfuerzos para que en la educación intervenga la familia y otros agentes como los servicios de salud.

Los resultados encontrados son similares en la investigación realizada por Alama¹⁸ en la institución educativa Luciano Castillo Colomna, Bellavista en el 2018 con 74.0% de estudiantes que tienen conocimiento. Así como el estudio realizado por Gutiérrez¹⁴ en el 2022 en el cual 74.4% de adolescentes presentan conocimiento. En estos resultados se aplica la teoría de Dorothea Orem que nos dice que el autocuidado es una actividad

aprendida por los individuos orientada hacia un objetivo, los adolescentes con el conocimiento que se les brinda y el autocuidado pueden disminuir los factores de riesgo que tienen y afectan a su desarrollo beneficiando así su salud y bienestar.

Por otro lado, los resultados encontrados difieren con los estudios realizados por Poluche¹³ en el 2022 quien encontró que solo 34,29% de adolescentes de la institución educativa Jesús de Nazareth, Tambogrande Piura tienen conocimiento y Zeta¹⁵ en el 2019 quien identificó que solo el 9.7% de adolescentes presenta conocimiento. Como se puede evidenciar en los estudios anteriormente mencionados aún existe desconocimiento sobre métodos anticoncepción en los adolescentes, resultados que son de preocupación, pues los adolescentes representan una población vulnerable no solo porque trae consigo cambios físicos, si no por factores de riesgo que ponen en conflicto sus derechos especialmente en la salud sexual y reproductiva²³. Estos resultados demuestran que el conocimiento que tienen los adolescentes es aún insuficiente y que se debe de trabajar con más efectividad en las instituciones educativas, ya que hay aun adolescentes que no conocen sobre los métodos anticonceptivos

En la tabla 2, respecto al conocimiento de educación sexual en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa Decisión campesina se encontró que el 46.9% si conoce, un porcentaje bajo predominando así el desconocimiento con 53.1%, esta situación podría estar influenciada por la metodología de enseñanza que maneja la institución educativa, la estrategia del docente para llegar al estudiante o inclusive la participación y actitud que tengan los adolescentes durante la clase para que verdaderamente asimile los temas de educación sexual y tenga conocimiento de este, el porcentaje hallado se asemeja con los resultados de la investigación realizada por Salazar¹³ quien encontró que el 47% de adolescentes de la Telesecundaria del caserío Milagro 2020 tienen conocimiento, datos que difieren con los resultados de Zegarra¹⁸ donde el 67.6% de adolescentes de la institución educativa Benito Juárez, Lima 2021 tienen conocimiento.

La INEI³ reporta que la población peruana está conformada por 32.4% de adolescentes quienes necesitan ser evaluados en el componente de salud sexual y reproductiva para que así tengan comportamientos responsables con respecto a su sexualidad.

En el año 2008 se legalizó la declaración regional de Latinoamérica y el Caribe, donde igualmente se comprometió a impartir la Educación Sexual integral (ESI), por consiguiente, el ministerio de educación en ese mismo año promulgo los lineamientos educativos y orientación pedagógica³⁸ pese a que los lineamientos aun eran débiles y la capacitación de docentes insuficiente en el 2016 se estableció una nueva curricular donde ingreso la igualdad de género y la sexualidad de una manera más integral⁴⁵ la cual presento un gran rechazo por parte de la comunidad religiosa las cuales hicieron marchas a nivel nacional para impedir la instrucción de estos temas, haciendo más débil la enseñanza y conocimiento de educación sexual en los adolescentes..

Por ello podemos evidenciar que es de gran importancia que la Educación sexual sea efectivamente integral y se pueda brindar en las instituciones educativas para que así los adolescentes puedan aprender sobre relaciones saludables, a tomar decisiones informadas sobre el sexo, a pensar de manera critica acerca del mundo, a ser aliados de las personas marginadas y amarse a sí mismos, dejar atrás los tabúes y así fortalecer su conocimiento.

En la tabla 3, según los resultados se observa que en los estudiantes que no conocen sobre métodos anticonceptivos, el 31.1% conocen sobre educación sexual; sin embargo, en los estudiantes que conocen sobre métodos anticonceptivos, el 54.1% también presentan conocimiento sobre educación sexual, la prueba de independencia de variables el estadístico Chi-cuadrado fue igual a 6.535 con p-valor = 0.012 lo cual nos dice que se acepta la hipótesis de investigación, es decir, el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos tiene relación significativa con la educación sexual por lo cual es importante la enseñanza en los colegios por parte de los docentes y también del personal de enfermería.

Como personal de salud permanente de la comunidad, las enfermeras deben ejercer su función educadora, incidiendo en el conocimiento de los adolescentes sobre los temas de métodos anticonceptivos y educación sexual con el fin de promover cambios en las actitudes, considerando que el conocimiento es la base, como se evidencia en la teoría de Dorotea Orem⁴³ la cual incentiva a las personas realizar actividades de beneficio propio para así mantener una vida saludable y con bienestar, esta teoría proporciona un

marco para el abordaje de los adolescentes de forma integral en el ámbito preventivo de su salud, satisfaciendo de manera asertiva los requisitos de autocuidado para satisfacer sus necesidades y demandas.

Todo esto es importante para el control y retrasó el inicio de la vida sexual activa en los adolescentes, reduciendo de este modo los índices de embarazos no deseados, ITS, VIH-SIDA, deserción escolar en la comuna de Barranca, resultados que influirían en el bienestar de los adolescentes y el país en conjunto.

XI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

De acuerdo con los objetivos y resultados obtenidos de la investigación, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Se identificó que el conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de 4° y 5° año de secundaria de la institución educativa Decisión Campesina es de 68.5%, se concluye que los estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto sobre métodos anticonceptivos, por lo tanto, aún existe cierto porcentaje de adolescentes con 31.5% de desconocimiento.

- En cuanto al nivel de conocimiento de educación sexual en estudiantes de 4° y 5° año de secundaria de la institución educativa Decisión Campesina el 46.9% conoce sobre educación sexual presentando un nivel de conocimiento medio.

- La investigación concluye, que existe relación significativa entre las variables conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° año de secundaria de la institución educativa Decisión Campesina, obteniendo el valor ($p= 0.012$) que es menor a $p < 0.05$.

Recomendaciones:

- Se recomienda a los profesionales del Puesto de Salud Limoncillo poder trabajar en conjunto con la institución educativa Decisión Campesina para promover temas sobre métodos anticonceptivos y educación sexual, mediante talleres, sesiones educativas, ferias informativas, entre otros, para afianzar este conocimiento.

- Coordinar con el director, docentes y auxiliares de la institución educativa Decisión Campesina para fomentar la educación en valores con enfoque en el campo de la salud sexual integral, el respeto es uno de ellos, que se debe cultivar y desarrollar para lograr empatía y sensibilidad en los adolescentes, y así tener una comunicación asertiva lo cual conllevaría a prevenir comportamientos inadecuados

- Realizar talleres con los padres de familia de la institución educativa Decisión Campesina para empoderarlos en el conocimiento respecto a métodos anticonceptivos y educación sexual a fin de que ellos compartan y refuercen en casa los conocimientos adquiridos.

- Incorporar al personal de enfermería a la comunidad educativa según la ley N° 31317 con el fin de prevenir enfermedades y la promoción de la salud en bienestar de nuestros estudiantes.

- Se recomienda a los futuros estudiantes de la Universidad Nacional de Barranca que indaguen mas no solo en esta problemática que aqueja a la población, si no que a un enfoque en el área de salud pública.

- Incentivar a los docentes de la Universidad Nacional de Barranca que desarrollen proyectos de estudio en las instituciones educativas para el bienestar se los estudiantes de la provincia de Barranca, donde realicen en proyecciones sociales que conlleven a un conocimiento adecuado.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud de adolescentes y jóvenes. [Internet]. 18 de enero del 2021 [Acceso 2021 agosto 6]. Disponible en: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2022 [Internet]. Lima-Perú. Mayo 2023 [Acceso 2023 junio 19]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Estado de la niñez y adolescencia Enero, febrero, marzo 2023 [Internet]. Lima – Perú Junio 2023 [Acceso 2023 junio 19]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-ninez-y-adolescencia.pdf>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica de salud familiar- ENDES 2023, enero 2023 [Internet] Lima – Perú marzo 2023 [Acceso 2023 junio 19]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gov.pe/endes/documentos.asp>
5. Hospital Barranca Cajatambo y SBS. Plan operativo institucional 2019. Barranca-Perú [Internet] [Acceso 2021 Agosto 6] Disponible en: http://www.hospitalbarranca.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/POI_2019.pdf
6. MINSA. Plan multisectorial para la Prevención del Embarazo Adolescentes 2013-2021. Perú [Internet] [Acceso 2021 Agosto 6] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3033.pdf>
7. Sub Grupo de Trabajo de Salud Materno Neonatal y Prevención del Embarazo en Adolescentes. Prevención del embarazo en adolescentes en el actual contexto de emergencia por covid-19 -Un problema de salud pública, desarrollo, desigualdad y

8. derechos humanos. Mesa Concertación para la lucha contra la pobreza, 20 de octubre del 2020 [Internet]. [Acceso 2021 Agosto 6]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-11-17/mclcpreporte-prevembarazoenadolescentesenelcontextodecovid19-cen-20102020.pdf>
9. Bernaola M. Nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 1° a 5° de secundaria de la Institución Educativa Julio. Tello Hualmay 2015. Universidad Nacional San Pedro, 2016 [Internet] [Acceso 2021 Agosto 6]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/1678/Tesis_39257.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Queza da O. “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina” (Tesis). Loja-Ecuador: Universidad Nacional de Loja, 2017[Internet] [Acceso 2021 Agosto 6]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19631/1/Conocimiento%20y%20uso%20de%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20en%20adolescentes%20del%20primer%20a%C3%B1o%20de%20bachillerato%20del%20colegi.pdf>
11. Microred Lauriama (Oficio). Barranca 2020 [Internet] [Acceso 2021 noviembre 23] Disponible en: <https://ugel16barranca.gob.pe/wp-content/uploads/2020/01/OFICIO-MULTIPLE-N%C2%B037-2020-DPSIII-UGEL-N%C2%B016-BCA.pdf>
12. Jurado A. “Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de nivelación de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Central del Ecuador en el periodo 2021” (Tesis de licenciatura) Quito- Ecuador: Universidad Central de Ecuador; 2022 [Internet] [Acceso 2023 junio 20] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26241/1/FIL-PEO-JURADO%20ALISON%20SANCHEZ%20FRANKLIN.pdf>
13. Salazar R. “Conocimientos sobre Educación Sexual en adolescentes del Instituto Nacional de Educación Básica de Telesecundaria del caserío el Milagro el Quetzal San Marcos, Guatemala 2020” (Tesis de licenciatura) Quetzaltenango- Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2020 [Internet] [Acceso 2022 agosto 16] Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2021/09/02/Salazar-Rosmery.pdf>

14. Medina L. “Nivel de conocimiento sobre educación sexual integral y las practicas del embarazo en adolescentes escolares. Lima 2022” (Tesis de Licenciatura) Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022 [Internet] [Acceso 2023 marzo 20] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18669/Medina_gl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Poluche F. “Nivel de conocimiento y características del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E 15434 Jesús de Nazareth, Tambogrande-Piura, 2022” (Tesis de licenciatura) Piura-Perú; Universidad católica los Ángeles Chimbote; [Acceso 2023 abril 16]. Disponible: file:///C:/Users/ELECTRO/Downloads/METODOS_ANTICONCEPTIVOS_PULACHE_JUAREZ_FIORELLA.pdf
16. Gutiérrez K. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución Educativa el Triunfo-Piura, 2022 (Tesis de licenciatura) Piura-Perú; Universidad católica los Ángeles Chimbote; [Acceso 2023 abril 16]. Disponible en: file:///C:/Users/ELECTRO/Downloads/USO_METODOS_GUTIERREZ_RODRIGUEZ_KAREN.pdf
17. Zeta M. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del instituto nacional agropecuario n°54 Tambogrande - Piura, 2019. Tesis de licenciatura) Piura-Perú; Universidad católica los Ángeles Chimbote; [Acceso 2023 abril 16]. Disponible en https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14053/ADOLESCENTES_CONOCIMIENTO_ZETA_VILLEGAS_MARYURI_DEL_ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Zegarra V. “Nivel de conocimientos sobre educación sexual integral y actitudes sexuales reproductivas en estudiantes de secundaria colegio Benito Juárez” (Tesis para optar maestría) Lima-Perú; Universidad San Martin de Porres; 2018 https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8751/zegarra_mvc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Quenallata M. “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa secundaria “San Antonio De Padua” Putina-2019” (Tesis de

- licenciatura) Puno-Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [Internet] [Acceso 2022 julio 16]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/17638/Quenallata_Ramos_Maric_armen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Alama S. “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes Institución Educativa Luciano Castillo Colomna. Bellavista 2017” (Tesis para optar licenciatura) Sullana-Perú: Universidad San Pedro; 2017 [Internet] [Acceso 2022 julio 16] Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8471/Tesis_58589.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Grupo de estudio OMS acerca de los jóvenes y la salud para todos en el año 2000. La salud de los jóvenes un desafío para la sociedad. Ginebra: OMS; 1986. Serie de informes técnicos 731 [Internet] [Acceso 2021 Agosto 6] Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/36922/WHO_TRS_731_spa.pdf;jsessionid=A320F69232D9E226CD0707A6FA1A76D9?sequence=1
22. Fernandez Y, Jacobo J. “Nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo II del hospital de Barranca 2022” (Tesis de licenciatura) Barranca – Perú: Universidad Nacional de Barranca; 2022 [Internet] [Acceso 2023 junio 20] Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/187/TESIS%20Fernandez%20Tineo%20Yudy%20Yuly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Issler J. Embarazo en la adolescencia. [Internet] Revista de Posgrado de la Cátedra de la UNNE. N° 107. Página 11-13 [Acceso 2021 Agosto 6]. Disponible en: https://med.unne.edu.ar/revistas/revista107/emb_adolescencia.html
24. Knudtson J, MsLaughlin J. Pubertad en las niñas. [Internet] Manual MSD. [Acceso 2022 Mayo 2]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-femenino/pubertad-en-las-ni%C3%Blas>
25. Güemes M, Ceñal M, Hidalgo M. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. [Internet] Pediatría Integral. [Acceso 2022 Mayo 2]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la->

[adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/](#)

26. Quispe Y. La deserción escolar de estudiantes de secundaria en las escuelas públicas del Perú (Trabajo de investigación) Trujillo – Perú: Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI. [Internet] 2020 [Acceso 2021 diciembre 2]. Disponible en: http://repositorio.uct.edu.pe/bitstream/123456789/793/3/019101623D_B_2020.pdf
27. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de planificación Familiar. [Internet] Octubre 2017 [Acceso 2021 Diciembre 4] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
28. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. [Internet] 2019 [Acceso 2021 agosto 14]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51918>
29. Planificación familiar: Información general y seguimiento de anticonceptivos orales. [Internet] 2016 [Acceso 2021 Diciembre 19] Disponible en: <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/guiasap029planfam.pdf>
30. La Organización de las Naciones Unidas para la Cultura, las Ciencias y la Educación – UNESCO. Embarazo en adolescentes [Internet] 2015 [Acceso 2021 diciembre 2]. Disponible en: http://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_25945.html
31. Instituto Nacional de las Mujeres. Estrategia Nacional para la prevención de embarazos adolescentes. [Internet] 2018 [Acceso 2021 Diciembre 2] Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>
32. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad [Internet] 2018 [Acceso 2021 agosto 6]. Disponible en: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/technical-guidance-sexuality-education/es/>
33. Trillo A. La Importancia de la Educación Sexual. [Internet] Julio 2009 [Acceso 2021 diciembre 2]. Disponible en: https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_20/MARIA%20LAURA_TRILLO_ROMERO02.pdf
34. UNESCO. Por qué es importante la educación integral en sexualidad. [Internet] febrero 2018 [Acceso 2021 agosto 6]. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/que-es->

[importante-educacion-integral-sexualidad](#)

35. Motta A. et al. De la Normativa a la Práctica: la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú. [Internet] mayo 2017 (Acceso 2021 diciembre 2). Disponible en: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/de-la-normativa-a-la-practica-educacion-sexual-peru.pdf
36. MINSA. Lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas para la educación sexual integral. [Internet] Julio 2008 [Acceso 2021 agosto 6]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1283_gob523.pdf
37. Parodi A. Educación Sexual y perfil en adolescentes del nivel secundario distrito de San Juan de Lurigancho-Lima [Internet] Lima 2014 [Acceso 2021 diciembre 2]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/354/Parodi_af.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Yera E, Roura S, Jorlen A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. [Internet] 2017 [Acceso 2021 diciembre 3]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010
39. Dirección general de servicios educativos Iztapalapa. Por mi salud y tu tranquilidad, hablemos de sexualidad [Internet] [Acceso 2022 junio 6]. Disponible en: <https://docer.com.ar/doc/x0ve058>
40. Marina J. La sexualidad y la ética. [Internet] [Citado 2021 diciembre 3]. Disponible en: <http://www.injuve.es/sites/default/files/03%20SEXUALIDAD%20Y%20ETICA.pdf>
41. Herrera I, Herrera F, Ramírez I. Los valores en los adolescentes en un centro pluricultural de Ceuta. [Internet] Marzo 2015 [Acceso 2022 Junio 6] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3382/338230779005.pdf>
42. Alfonzo C, Valladares A, Rodríguez L, Selin M. Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria. [Internet] 2017 [Acceso 2021 Diciembre 4]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180051460009.pdf>
43. Cisneros L, Palacios H. Comunicación con los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una institución pública. (Tesis) Lima- Perú. Universidad Norbert Wiener. [Internet] 2018 [Acceso 2021 Diciembre 4] Disponible en:

- <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1687/TITULO%20-%20Cisneros%20Arevalo%2C%20Thalia%20Laura.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. González V, Orcasita L, Carrillo J, García D. Comunicación familiar y toma de decisiones en sexualidad entre ascendientes y adolescentes. (Estudio de Investigación) Cali – Colombia. Universidad Javiera de Cali. [Internet] 2017 [Acceso 2021 Diciembre 4] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2017000100027
45. American Academy of Pediatrics. Métodos anticonceptivos eficaces para los adolescentes sexualmente activos. [Internet] 25 de Agosto 2020 [Acceso 2021 Agosto 14]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/dating-sex/Paginas/birth-control-for-sexually-active-teens.aspx>
46. Lovera I. Cuidados De Enfermería En Paciente Post Operado En El Servicio De Cirugía Del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – Ica – 2018. (tesis) Arequipa-Perú. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. [Internet] 2018 [Acceso 2022 enero 14]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9394/SElotaia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Hernández C, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Agosto 2006. [Internet]. [Acceso 2021 Agosto 26]. Disponible en: https://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portallIG/home_158/recursos/e-books/16062015/metodologia.pdf
48. MINEDU. Currículo Nacional de la educación básica. Junio 2016. [Internet]. [Acceso 2023 marzo 30]. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/curriculo-nacional-de-la-educacion-basica.pdf>
49. OPS. Ética de la investigación en salud. Marzo 2017. [Internet] [Acceso 2023 junio 20] Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/etica-de-la-investigacion-en-salud>

XIII. ANEXOS

ANEXO N°01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Decisión Campesina Barranca?</p>	<p>GENERAL: Determinar la relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos y la educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° grado de secundaria, institución educativa Decisión Campesina - Barranca.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de 4° y 5° grado de secundaria de la Institución educativa Decisión Campesina - Barranca.</p> <p>-Identificar la educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria en la I.E Decisión Campesina - Barranca.</p> <p>-Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E Decisión Campesina - Barranca.</p>	<p>H1. El nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos tiene relación significativa con la educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la “Decisión campesina”- 2022</p> <p>H0. El nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos no tiene relación significativa con la educación sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la “Decisión campesina”- 2022</p>	<p>Variable 1: Conocimiento de métodos anticonceptivos</p> <p>Variable 2: Educación Sexual.</p>	<p>TIPO, ENFOQUE Y DISEÑO DEL ESTUDIO: Esta investigación es de tipo básica, de enfoque cuantitativo diseño descriptivo no experimental, correlacional y de corte transversal.</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA: Se trabajó con 143 estudiantes que conformaron el 4° y 5° año de secundaria, de la I.E Decisión Campesina N° 21581, una población finita.</p> <p>TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Se utilizó un cuestionario de cuatro partes la primera parte comprendió los datos generales con 8 preguntas, la segunda parte comprendió información específica con 1 pregunta, la tercera parte comprendió fuentes de información con 3 preguntas, la cuarta parte comprendió conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual con 22 preguntas.</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS: Se utilizó SPSS Statistics versión 24 y para el análisis bivariado, se utilizó la prueba chi cuadrado para asociar el conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual con valor significativo alfa inferior a 0.05.</p>



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

ANEXO N°02

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PADRES DE FAMILIA:

“Conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual en estudiantes de 4° y 5° de secundaria, I.E “Decisión Campesina” Barranca-2022”

Investigadora: Villanueva Lazaro Sulamita

Asesor y Escuela:

- Romero Acevedo Juan Hugo
- Escuela Profesional de Enfermería

Institución: Universidad Nacional de Barranca

PROPOSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

Mediante la presente, lo(a) invitamos a autorizar la participación de su menor hijo(a) para participar del estudio de investigación; inicialmente se le dará un cuestionario con 22 preguntas relacionadas a métodos anticonceptivos y educación sexual el cual debe ser desarrollado en su totalidad. Con la participación del adolescente se busca tener un panorama amplio sobre sus conocimientos de métodos anticonceptivos y educación sexual en estos tiempos de pandemia debido al aumento de embarazos no deseados en nuestra provincia. Es por ello el interés de la presente investigación.

PROCEDIMIENTOS:

Si usted acepta que su hijo participe en esta investigación, pueden realizar el cuestionario. Se tardarán aproximadamente de 15 a 20 minutos en completar el cuestionario.

RIESGOS:

La participación en este estudio no implica riesgo de daño físico y psicológico para usted.

BENEFICIOS:

Al finalizar el estudio el adolescente se beneficiará con la información que se le dará sobre métodos anticonceptivos, ya que así sabrá cómo prevenir un embarazo no deseado y una infección de transmisión sexual.

COSTO Y COMPENSACIÓN:

Como investigadora del proyecto aseguro la total cobertura de costos del estudio, por lo que su participación no significara gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio no involucra pago o beneficio económico alguno.

CONFIDENCIALIDAD:

Todos los datos que se recojan serán estrictamente anónimos y de carácter privados. Además, los datos solo se usarán para los fines científicos de la investigación, siendo los datos del participante absolutamente confidenciales. El responsable de esto, en calidad de custodio de los datos, será la responsable del Proyecto, quien tomará todas las medidas cautelares para el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de datos.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

Su participación en este estudio es completamente libre y voluntaria, y tiene derecho a negarse a participar o suspender su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones, ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión. Si decide participar o presenta dudas sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución de este.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o considera que sus derechos han sido vulnerados, puede comunicarse con el Comité de Ética para la investigación de la Universidad Nacional de Barranca, al correo: cepi@unab.edu.pe.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

CONSENTIMIENTO:

Nombre: (en letra imprenta)

Firma:

Fecha:

Día/Mes/ Año:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

VICEPRESIDENCIA DE INVESTIGACIÓN

COMITÉ DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Av. Toribio de Luzuriaga N°376, M J - Urbanización La Florida – Barranca

ANEXO N°03: CUESTIONARIO

Instructivo:

Leer de manera detenida cada una de las preguntas del presente cuestionario y encierre con un círculo o marque con una cruz (x) la respuesta que considere correcta de acuerdo con su conocimiento. Indicar que se debe de responder con sinceridad y responsabilidad.

I. DATOS GENERALES						
1.Edad:	2 sexo	F	M	3.Grado:	4°	5°
4. Institución educativa:			5. Lugar de procedencia: (Provincia/Distrito)			
6. Con quien vives			a) Madre b) Padre c) Hermanos d) Abuelos e) Otros			
7. Grado de instrucción del jefe de hogar.			a) Nivel superior (Universitario/Técnico) b) Secundaria completa c) Secundaria incompleta d) Primaria completa e) Primaria incompleta			
8. Tus padres o tutores trabajan.			a) Ambos trabajan. b) Solo mi padre trabaja. c) Solo mi madre trabaja. d) Ninguno de mis padres trabaja.			
II INFORMACIÓN ESPECIFICA						
9. Número de parejas que has tenido hasta la actualidad.			a) Ninguno b) 1 c) 2/4 d) Más de 5			
II.II FUENTES DE INFORMACIÓN						
10. Hablas de temas sobre sexualidad con tus padres.			a) Con bastante frecuencia. b) Con muy poca frecuencia. c) Casi nunca d) Nunca			
11. Con quién o quiénes aprendiste qué era una relación sexual			a) Mis padres b) Con mi docente/ en clase c) Amigos/enamorado(a) d) Internet/televisión			
12. Quién te dio más información sobre temas sexuales			a) Mis padres b) Con mi docente/ en clase			

	<ul style="list-style-type: none"> c) Amigos/enamorado(a) d) Internet/televisión
13. Ante una duda sobre un tema sexual con quien consultas	<ul style="list-style-type: none"> a) Mis padres b) Con mi docente/ en clase c) Amigos/enamorado(a) d) Internet/televisión
II. CONOCIMIENTO METODOS ANTICONCEPTIVOS	
14. Los métodos anticonceptivos sirven para prevenir:	<ul style="list-style-type: none"> a) El embarazo. b) El cáncer. c) La obesidad. d) La pobreza.
15. El Método anticonceptivo.	<ul style="list-style-type: none"> a) Es cualquier método para incrementar la fecundación b) Es cualquier método para aumentar la fecundación c) Es cualquier método para prevenir la fecundación d) Es cualquier método para elevar la fecundación
16. Los anticonceptivos naturales se tratan del...	<ul style="list-style-type: none"> a) Monitoreo a tu ciclo menstrual y ovulación. b) Monitoreo a tus sentimientos. c) Monitoreo a tus emociones. d) Monitoreo a tus pensamientos.
17. Método anticonceptivo natural es:	<ul style="list-style-type: none"> a) Método de ritmo. b) Condón masculino. c) Parche anticonceptivo. d) Anticonceptivos orales.
18. Son métodos anticonceptivos de barrera...	<ul style="list-style-type: none"> a) Permiten la entrada de espermatozoides al útero y lleguen al ovulo. b) Impiden la ovulación en la mujer. c) Impiden que los espermatozoides entren al útero y lleguen al ovulo. d) Permiten la ovulación en la mujer.
19. Método anticonceptivo de barrera es:	<ul style="list-style-type: none"> a) Método de ritmo. b) Condón masculino. c) Moco cervical. d) Ampolla anticonceptiva de 1 mes y de 3 meses.
20. El método de barrera, además de protegerte del embarazo que otro beneficio tienen	<ul style="list-style-type: none"> a) Protege de las Infecciones de transmisión sexual. b) No protege de las infecciones de transmisión sexual. c) Son permanentes. d) Tienen efectos secundarios.
21. Los métodos anticonceptivos hormonales son aquellas que previenen el embarazo...	<ul style="list-style-type: none"> a) deteniendo la liberación de óvulos de los ovarios. b) deteniendo la liberación de espermatozoides del epidídimo. c) deteniendo la liberación de emociones del hipotálamo. d) deteniendo la liberación de secreciones del cuerpo.
22. Método anticonceptivo hormonal es:	<ul style="list-style-type: none"> a) Método de ritmo. b) Condón masculino. c) Capuchón cervical. d) Ampolla anticonceptiva de 1 mes y de 3 meses.
23. Un efecto secundario del método anticonceptivo hormonal.	<ul style="list-style-type: none"> a) Palidez. b) Depresión c) Alergia d) Irritación

III. EDUCACION SEXUAL	
24. Según consideres la definición de sexualidad es:	<ul style="list-style-type: none"> a) Tener pareja o enamorado(a) b) Manifestación espiritual-social c) Manifestación del ser humano d) Comportamiento biopsicosocial
25. Según consideres la definición de educación sexual es:	<ul style="list-style-type: none"> a) Conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza acerca de la sexualidad. b) Conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza acerca de la planificación familiar c) Conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza acerca del sexo. d) Conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza acerca de los sentimientos.
26. La abstinencia o renuncia a las relaciones sexuales:	<ul style="list-style-type: none"> a) Es prevenir el desarrollo corporal. b) Es mantenerse virgen o casto c) Sirve como método contraceptivo para reducir posibles embarazos d) Es prevenir las enfermedades de transmisión sexual. Precoz
27. Los cambios físicos en el varón al iniciar la adolescencia son:	<ul style="list-style-type: none"> a) La voz aguda b) Aumento de estatura-masa muscular c) Crecimiento testicular-vello nasal d) Crecimiento testicular-vello púbico-voz gruesa
28. Los cambios físicos en la mujer al iniciar la adolescencia son:	<ul style="list-style-type: none"> a) La voz gruesa b) Ensanchamiento de caderas-vello nasal c) Disminución mamaria-ensanchamiento de caderas-voz gruesa. d) Crecimiento mamario-vello púbico-ensanchamiento de caderas
29. La ética es un conjunto de:	<ul style="list-style-type: none"> a) Costumbres y normas que valoran el comportamiento humano. b) Costumbres y normas que juzgan el comportamiento humano. c) Costumbres y normas que estudia el comportamiento humano. d) Costumbres y normas que experimentan con el comportamiento humano
30. Los valores importantes en una relación son	<ul style="list-style-type: none"> a) El respeto, verdad y trabajo b) El amor, respeto, fidelidad c) El respeto, amor y trabajo d) El trabajo, la verdad, honestidad
31. La sinceridad y honestidad:	<ul style="list-style-type: none"> a) Son valores poco importantes ya que es la capacidad de faltar a la verdad b) Significa decir siempre la verdad y traicionar c) Quiere decir defender siempre tus propios intereses d) Son valores muy importantes ya que es la capacidad de no faltar a la verdad

32. El respeto y la honestidad:	<ul style="list-style-type: none"> a) Son valores importantes en la vida b) No tienen importancia actualmente c) Son requisitos para comprender el mundo d) Se refieren al modo de comprender las emociones.
33. La planificación familiar:	<ul style="list-style-type: none"> a) Información sobre sexualidad b) Planes con tu familia c) Responsabilidad y liberación sexual d) Métodos que previenen embarazos no planificados
34. La comunicación familiar ocurre:	<ul style="list-style-type: none"> a) Entre padres que conecta sus sentimientos de forma mutua. b) Entre hijos que conecta sus sentimientos de forma mutua. c) Entre padres-hijos que conecta sus sentimientos de forma mutua. d) Que conecta sentimientos en los humanos.
35. Los temas de sexualidad y enamoramiento se:	<ul style="list-style-type: none"> a) Debería tratar en casa, con los padres b) Debería buscar por internet c) Se discuten y conversan con los amigos d) Se escuchan con atención

MUCHAS GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN

ANEXO N°04: CUESTIONARIO CON ITEMS CORRECTOS

IV. CONOCIMIENTO METODOS ANTICONCEPTIVOS	
14. Los métodos anticonceptivos sirven para prevenir:	a) El embarazo.
15. El Método anticonceptivo.	c) Es cualquier método para prevenir la fecundación
16. Los anticonceptivos naturales se tratan del...	a) Monitoreo a tu ciclo menstrual y ovulación.
17. Método anticonceptivo natural es:	a) Método de ritmo.
18. Son métodos anticonceptivos de barrera...	c) Impiden que los espermatozoides entren al útero y lleguen al ovulo.
19. Método anticonceptivo de barrera es:	b) Condón masculino.
20. El método de barrera, además de protegerte del embarazo que otro beneficio tienen	a) Protege de las Infecciones de transmisión sexual.
21. Los métodos anticonceptivos hormonales son aquellas que previenen el embarazo...	a) deteniendo la liberación de óvulos de los ovarios.
22. Método anticonceptivo hormonal es:	d) Ampolla anticonceptiva de 1 mes y de 3 meses.
23. Un efecto secundario del método anticonceptivo hormonal.	b) Depresión
V. EDUCACION SEXUAL	
24. Según consideres la definición de sexualidad es:	d) Comportamiento biopsicosocial
25. Según consideres la definición de educación sexual es:	a) Conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza acerca de la sexualidad.
26. La abstinencia o renuncia a las relaciones sexuales:	c) Sirve como método conceptual para reducir posibles embarazos
27. Los cambios físicos en el varón al iniciar la adolescencia son:	d) Crecimiento testicular-vello púbico-voz gruesa
28. Los cambios físicos en la mujer al iniciar la adolescencia son:	d) Crecimiento mamario-vello púbico-ensanchamiento de caderas
29. La ética es un conjunto de:	c) Costumbres y normas que estudia el comportamiento humano.
30. Los valores importantes en una relación son	b) El amor, respeto, fidelidad
31. La sinceridad y honestidad:	d) Son valores muy importantes ya que es la capacidad de no faltar a la verdad
32. El respeto y la honestidad:	a) Son valores importantes en la vida
33. La planificación familiar:	d) Métodos que previenen embarazos no planificados
34. La comunicación familiar ocurre:	c) Entre padres-hijos que conecta sus sentimientos de forma mutua.
35. Los temas de sexualidad y enamoramiento se:	a) Debería tratar en casa, con los padres

**ANEXO N° 05: VALIDACION DEL INSTRUMENTO
CALCULO DE VALIDACION DE AIKEN**

Respuestas dicotómicas del juicio de expertos al evaluar el instrumento de recolección de datos Cuestionario

Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Juez 8	Suma	V de Aiken
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00
6	1	1	1	1	1	0	1	1	7	0.88
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00
8	1	1	0	0	0	1	1	1	5	0.63
9	1	1	0	1	1	1	1	1	7	0.88
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00
									V de Aiken	0.94

- **El coeficiente V de Aiken es 0.94, quiere decir que el instrumento de recolección de datos tiene excelente validez.**
- El coeficiente tiene un va de 0 a 1; mientras más se acerque a la unidad, mejor validez de contenido tiene el instrumento, en este caso el cuestionario evaluado



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE
BARRANCA VICEPRESIDENCIA DE
INVESTIGACIÓN COMITÉ DE ÉTICA
PARA LA INVESTIGACIÓN**

**. Toribio de Luzuriaga N°376, M J - Urbanización La Florida –
Barranca**

ANEXO N°07: ITEM PARA LA VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

FICHA DE EVALUCION DEL JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto de Tesis:

Conocimiento de métodos anticonceptivos y educación sexual en estudiantes de 4° y 5° de secundaria, I.E “Decisión Campesina” Barranca.

Dr.

Se presenta a Ud. El cuestionario que contiene la lista de cotejo con los criterios para el análisis del instrumento de recolección de datos.

N°	Criterios	SI	NO	Observaciones
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?			
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de la investigación?			
3	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?			
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relaciona con las variables del estudio?			
5	¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de Ítems apropiados?			
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?			
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?			
8	¿Del instrumento de recolección de datos Ud. eliminaría algún ítem?			
9	¿En el instrumento de recolección de datos Ud. ¿Agregaría algún ítem?			
10	¿El diseño del instrumento de recolección de			

	datos será accesible a la población sujeto de estudio?			
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?			

Otros comentarios y/o sugerencias:
