



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA EN
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL, VENTANILLA - LIMA, 2024

LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT SEXUAL HEALTH AND USE OF
CONTRACEPTIVE METHODS IN ADOLESCENTS IN THE 5TH YEAR OF
SECONDARY SCHOOL IN A NATIONAL EDUCATIONAL INSTITUTION,
VENTANILLA - LIMA, 2024

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA

AUTOR

THALIA JIMENEZ ALIAGA

ASESOR

DANIEL FLAVIO CONDOR CAMARA

LIMA – PERÚ

2025

JURADO

Presidente: MAGISTER NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR

Vocal: MAGISTER KATIA VERONICA MARTINEZ QUIROZ

Secretario: MAGISTER ELIZABETH MERIDA GARCIA DORREGARAY

Fecha De Aprobación: 17 de noviembre del 2025

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESOR

MAGISTER. DANIEL FLAVIO CONDOR CAMARA

Departamento académico de enfermería

ORCID: 0000-0001-7131-6537

DEDICATORIA

En memoria de Sandra Magaly Cántaro Obregon.

AGRADECIMIENTOS

Principalmente a Dios por guiarme y mantenerme de pie en esta etapa de mi vida hasta alcanzar mi meta.

A mi amado hijo, quien fue mi motivo y fuerza para cumplir este logro.

A mis padres por haberme apoyado incondicionalmente, quienes han creído en mí siempre, inculcándome valores, el deseo de superación y triunfo en la vida.

¡GRACIAS DIOS POR TODO Y TANTO!

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo es autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERES

La autora declara no tener conflicto de interés

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

El egresado:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	JIMENEZ ALIAGA THALIA

Pertencientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**, autor del trabajo titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL, VENTANILLA - LIMA, 2024** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA** bajo la modalidad de **TESIS**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	CONDOR CAMARA DANIEL FLAVIO	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **24 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid::1:3468999765**; fecha de entrega: **30-01-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 30 de enero del 2026.**



Firmado digitalmente por:
CONDOR CAMARA DANIEL
FLAVIO FIR 40577672 hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 31/01/2026 10:12:25-0500

Firma del asesor
N° DNI: 40577672
ORCID: 0000-0001-7131-6537



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	7
III. Materiales Y Métodos	8
IV. Resultados	13
V. Discusión	15
VI. Conclusiones	20
VII. Referencias Bibliográficas	21
VIII. Tablas, Gráficos Y Figuras	33
Anexos	

RESUMEN

En el Perú, 13 de 100 adolescentes de entre 15 a 19 años son madres o se encontraban en estado de gestación, convirtiéndose en un problema de la salud reproductiva, de igual manera se incrementaron las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria en una institución educativa nacional. Ventanilla - Lima, 2024. **Material y Método:** Estudio de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y transversal, la muestra fue de 98 estudiantes del 5to año de secundaria. La técnica fue la encuesta y se usaron dos instrumentos validados para medir los conocimientos sobre salud sexual y sobre el uso de métodos anticonceptivos. El análisis se realizó a través de la prueba estadística chi cuadrado de Pearson, para conocer la relación de las variables categóricas. **Resultados:** En su mayoría la población presentó conocimientos medios sobre salud sexual (60.20%). Respecto al conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos prevaleció también la mayoría presentó conocimientos medios (62.24%). **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre educación sexual a nivel global fue medio, así como el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos.

Palabras claves: Conocimiento, Salud Sexual, Anticonceptivos, Adolescentes (DeCS)

ABSTRACT

In Peru, 13 out of every 100 adolescents aged 15 to 19 are mothers or pregnant, making it a reproductive health problem. Similarly, sexually transmitted infections among adolescents have increased. **Objective:** To determine the level of knowledge about sexual health and contraceptive use among 5th-year high school students at a national educational institution in Ventanilla, Lima, 2024. **Materials and Methods:** This quantitative, descriptive, cross-sectional study included a sample of 98 5th-year high school students. Data was collected through a survey using two validated instruments to measure knowledge about sexual health and contraceptive use. The analysis was performed using Pearson's chi-square statistical test to determine the relationship between categorical variables. **Results:** Most of the population presented average knowledge about sexual health (60.20%). Regarding knowledge about the use of contraceptive methods, the majority also presented average knowledge (62.24%). **Conclusion:** The level of knowledge about sex education at the global level was medium, as was knowledge about the use of contraceptive methods.

Keywords: Knowledge, Sexual Health, Contraceptive Agents, Adolescents (MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es una etapa de vida que integra la niñez y el ingreso a la vida adulta, desde los 10 hasta los 19 años, es una etapa de constantes cambios mentales, físicos y emocionales (1). Permite a la persona conseguir diversas posibilidades de aprendizaje basado en el desarrollo de sus fortalezas (2). A la vez está condicionada por múltiples factores de riesgo de adaptación a su nueva condición de vida, por presiones familiares, amicales, escolares y sociales, pudiendo estimular conductas positivas o negativas (3).

En tal sentido, el adolescente cursa un periodo de experimentación, exploración (4) donde sus dificultades para el entendimiento de ideas complejas y la medida de las consecuencias de sus actos es aún incipiente, por ello adoptan comportamientos de riesgos por influencias negativas, como el consumo de alcohol, drogas, pandillaje (5), interrumpe el proceso de aprendizaje y laborales, inicios prematuros de actos sexuales sin protección anticonceptiva, y como resultado se presenta el embarazo no deseado, con consecuencias como abortos de alto riesgo y contagios de infecciones de transmisión sexual (ITS) (6).

En el Perú se manifestó un incremento de personas de 15 a 19 años con inicio temprano de su actividad sexual y los menores de 15 años corresponde a un 5.1%. La tendencia va hacia un inicio precoz de las relaciones sexuales, lo que trae consigo riesgo de embarazos no planeados a corta edad. Esto se presenta a causa de la poca información y acceso que tienen los adolescentes a los métodos anticonceptivos (7). Los métodos anticonceptivos contienen sustancias o procedimientos que se usan para cuidarse de las ITS y para evitar

el embarazo no deseado (8). A partir del 2022 las personas de 15 a 19 años tuvieron un mayor acceso a métodos anticonceptivos, donde destaca que el de mayor uso es el condón (36.7%) (9).

Durante los últimos años, en el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 13 de 100 adolescentes mujeres de entre 15 a 19 años eran madres o se encontraban en estado de gestación, por lo que se convirtió en un problema de la salud reproductiva (10). Los datos también registran un incremento de ITS en adolescentes. Un millón de estas enfermedades se adquieren al día. La OMS menciona que el 2020 se incrementaron, especialmente la clamidia, la gonorrea, la sífilis y tricomoniasis, cuyo medio de contagio son los fluidos vaginales, el semen y sangre (11). Así mismo la UNESCO ha establecido que solo un 34% de adolescentes han demostrado conocer sobre las medidas preventivas y la transmisión del VIH. Además, 2 de cada 3 mujeres adolescentes en diversos países no tienen idea de qué les sucede cuando comienza la menstruación (12).

Durante el 2021, la Defensoría del Pueblo supervisó a 70 instituciones educativas a nivel nacional, con la finalidad de conocer si cuentan con la implementación de educación sexual integral (ESI), que tratan temas relacionados sobre la pubertad, cambios físicos, igualdad de género. El 40% de docentes indicó haber recibido capacitación sobre ESI, brindada por la propia institución educativa (IE), el Ministerio de Educación, entre otras entidades, pero un 68% de docentes no contaban con lineamientos para la ESI, 60% no contaban con material educativo. Las IE presentaron un 77% de dificultades para

implementar la ESI por falta de materiales educativos dirigidos para los estudiantes, por la formación de los docentes y por la negativa de los padres que dificultan esta labor (13).

En ese contexto los programas educativos sobre sexualidad en las instituciones educativas fueron limitadas, principalmente sobre la prevención del embarazo y enfermedades de transmisión sexual (14). La OMS recomienda que se intensifiquen los programas educativos de enseñanza de la ESI (12).

De acuerdo con los informes sobre esta problemática en la Provincia Constitucional del Callao, se ha reportado el incremento de 2.3% a 3.1% de embarazos en adolescentes y el incremento en la actividad sexual de niñas de 10 a 14 años. Se proyecta que entre 2020 y 2030, el número de adolescentes de 15 a 19 años aumente de 38,329 a 44,692, indicador de interés para prever necesidades y demandas de servicios (15).

Dentro de ese contexto, la IE Fe y Alegría Nro. 43, del distrito de Ventanilla, reportaron que no dan mayor énfasis a la ESI, por los problemas que reportó la Defensoría del Pueblo (13). Los encargados de brindar la ESI son los docentes del curso de Desarrollo Personal, Ciudadanía y Cívica.

La ESI es una herramienta para la promoción de una vida sexual saludable y asumida con responsabilidad durante todas las etapas de la vida (16). La Educación Sexual (ES) es definida como un proceso dinámico que permite a las personas contar con información, herramientas y la respectiva motivación para la toma de decisiones saludables respecto a la sexualidad plena, sana, con responsabilidad e igualdad de oportunidades (17). En las IE pueden ayudar a los adolescentes adquirir conocimientos y habilidades cruciales para alcanzar su máximo potencial (18).

La salud sexual y reproductiva, se define como el estado de bienestar en todos los aspectos de la vida y que se relacionan con la sexualidad, cuenta con un enfoque positivo, y de respeto a las relaciones sexuales, en el marco de la libertad, autonomía, sin presión de ninguna clase, discriminación ni violencia (19). Así mismo, los adolescentes en este marco hacen uso del conocimiento y de sus habilidades para explorar diversas actitudes y valores para la toma de decisiones en la elección de una vida sexual sana (20). Implica, además, el conocimiento de su propia naturaleza física, su interrelación e identidad de género, el libre desarrollo de su sexualidad, del placer, el deseo por tener más información y la integración entre lo bio, psico social, por ello es necesaria la ampliación del conocimiento de la diversidad de conceptos y creencias respecto de la sexualidad (21).

De otro lado, a favor del adolescente se cuenta con establecimientos de salud que cuentan con espacios destinados a la prevención y promoción de una vida integral saludable y un desarrollo sexual sin perturbaciones, que funciona en el marco de la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud del Adolescentes (22).

Las actividades brindan los establecimientos de salud están orientadas hacia una adecuada educación, donde el personal de la salud debe fortalecer las competencias y la toma de decisiones del adolescente fomentando actitudes y prácticas saludables con respecto a su salud. De la misma manera contar con intervenciones a las IE, dentro de ellas poder capacitar o reforzar conocimientos de los docentes (23).

En el campo de enfermería una tarea esencial que cumplen son las actividades promocionales sobre la salud sexual y el uso responsable de métodos anticonceptivos (MAC). Estas actividades se respaldan en teorías científicas como el Modelo de

Promoción de la Salud de Nola. J. Pender (24), donde determina que cada individuo posee características y experiencias propias que influyen en el comportamiento de su salud. La teórica muestra que la persona puede modificar sus factores cognitivos-perceptuales a partir de un mayor conocimiento, modificando conductas o comportamientos determinados a través de la toma de decisiones que favorecen la salud. De tal manera que estas variables pueden ser modificadas mediante una intervención de enfermería.

En estudios realizados sobre la educación sexual y métodos anticonceptivos, encontramos a Fernández, N (25), el 2022 en Cajamarca, Perú, con el objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de los métodos anticonceptivos de los adolescentes del 4° y 5° año del colegio Champagnat, como resultados un nivel conocimiento bajo con 45,60%, nivel de conocimiento medio 39,20% y nivel de conocimiento alto 15,20%, donde demostró la relación directa entre las dos variables, a mayor conocimiento existe mayor capacidad de protegerse.

Sánchez A. (26), Ica, Perú, 2021, estudio la relación en nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de colegios emblemáticos de Ica. Obtuvieron como resultados respecto al nivel de conocimientos, la mayoría alcanzó nivel “regular” (53.56%), “excelente” (26.93%) y “deficiente” (19.50%), reportó la existencia de una relación directa entre conocimiento y uso de anticonceptivos.

En el ámbito mundial, López M. et al. (27), Veracruz, México, 2023, Determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan de Allende, respecto a los resultados encontraron que el 87.5% posee un

nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva alto, en las tres dimensiones: biológico, psicológico y sociocultural, donde prevaleció el nivel de conocimiento alto. Pérez B. et al. (28) el 2020, en México, Determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por adolescentes en medio rural, en cuanto a los resultados el nivel de conocimiento fue medio (38%), bajo (31%) y alto (31%), concluyendo la existencia de la relación directa entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, a mayor conocimiento mayor uso.

Mejorar la salud sexual y la salud reproductiva en adolescentes permite su continuidad en su formación escolar, mejora las posibilidades de acceso al mercado laboral e incrementa los niveles de ingresos económicos en el futuro, indicadores que permiten verificar el desarrollo de una comunidad y un país (19).

En ese sentido, es importante estudiar los conocimientos sobre la salud sexual y el uso de MAC en esta población, se justifica porque contribuye en la comprensión de la magnitud del problema que merece mayor atención, puede permitir a la institución informarse como se encuentra sus estudiantes y tomar medidas estratégicas para evitar riesgos futuros.

Además, se justifica porque los resultados sirven de guía teórica y metodológica para investigaciones posteriores que abarquen la misma temática.

En ese sentido la pregunta de investigación es ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud sexual y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria en una institución educativa nacional, Ventanilla - Lima, 2024?

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria en una institución educativa nacional, Ventanilla - Lima, 2024.

Objetivos Específicos

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre salud sexual en los aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales en adolescentes del 5to año de secundaria.
2. Identificar el nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Diseño del estudio

Estudio de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y corte transversal.

3.2 Área del estudio

Institución Educativa Fe y Alegría N° 43, ubicado en Asentamiento Humano La Paz - Los Cerezos KM 37.8 en la Panamericana Norte, distrito de Ventanilla, Provincia del Callao. La IE atiende una población de 1400 estudiantes entre el nivel inicial, primaria y secundaria, en dos turnos (mañana y tarde). Cada aula tiene aproximadamente 30 alumnos (mixto), divididos en 4 secciones: A, B, C y D.

3.3 Población

Es una población censal conformada por 120 estudiantes del quinto año de secundaria matriculados en el periodo 2024, en la cual participaron 98 estudiantes.

3.3.1 Criterios de selección.

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes del 5to año de secundaria.
- Adolescentes de ambos sexos.
- Adolescentes cuyos padres de familia firmaron el consentimiento informado.

- Adolescentes que brindan el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes que en el proceso de la investigación se encuentren con descanso médico.
- Adolescentes que no entregaron firmado el consentimiento informado por los padres.
- Adolescentes que no entregaron no brindan el consentimiento informado.

3.5 Procedimientos y Técnicas

Técnicas

La técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, para ello se utilizó dos instrumentos:

- El primer instrumento mide los conocimientos sobre salud sexual, elaborado y validado por Ricaldo A. (29) el 2006, este instrumento luego fue adaptado y modificado por Fernández K. y Flores K. (30) el 2016, La validez se realizó por juicio de expertos, a través del coeficiente de correlación de Pearson de 0.797. La confiabilidad se obtuvo mediante el Alpha de Cronbach con un puntaje de 0.881.

El instrumento mide tres dimensiones sobre los conocimientos sobre la salud sexual en los aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales. Tiene 30 preguntas, cada una con 5 alternativas, sólo una es correcta. La categorización de variables de cada dimensión se considera la puntuación:

Nivel de conocimiento	Dimensiones			Global
	Biológica	Psicológica	Sociocultural	
Alto	6-8	4-5	12-17	24-30
Medio	3-5	2-3	6-11	12-23
Bajo	0-2	0-1	0-5	0-11

- El segundo instrumento mide los conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos, elaborado y validado por Del Pino D. (31) el 2015. La validez se realizó mediante 5 jueces expertos a través de la Prueba Binomial ($p < 0.05$), la confiabilidad a través del coeficiente de Kuder Richardson (0.732).

El instrumento mide cinco dimensiones: uso y elección, clasificación, forma de uso, tasa de falla, y efectos secundarios. Consta de 15 preguntas de opción múltiple, donde correcto tiene 1 punto e incorrecto 0 puntos. La categorización de acuerdo con la escala de Estaninos es:

- Alto: Mayor a 9 puntos
- Medio: 5 – 8 puntos
- Bajo: Menor a 4 puntos

Procedimientos:

Primera Fase

La investigación obtuvo la aprobación por el comité de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia con SIDISI 213609. También se obtuvo la autorización para la ejecución del estudio de la IE.

Segunda Fase

Se coordinó con la directora y subdirector de la Institución educativa la cual se brindó información sobre la investigación, objetivos y programación de entrega de los consentimientos a los padres (Anexo 2), asentimientos a los adolescentes (Anexo 3) y cronograma de aplicación de los cuestionarios.

Para invitar a los adolescentes a participar se organizó con el tutor de cada sección del aula, donde se coordinó que la interacción con los alumnos sería en el curso de tutoría. El día de la reunión con los estudiantes, se explicó sobre el proyecto de investigación, se respondió preguntas respecto al estudio, y se invitó a participar a los 120 alumnos del quinto año de secundaria matriculados en el periodo 2024, se entregó el consentimiento informado para sus padres y autoricen su participación, también el asentimiento informado para los estudiantes y decidan ser parte de la investigación y se brindó una semana para la entrega de documentos con la aprobación de los padres y los estudiantes para participar en el proyecto.

Al final 98 estudiantes entregaron la autorización para formar parte de la investigación, y los demás alumnos no pudieron participar porque no tuvieron consentimiento de los padres.

Tercera Fase

El instrumento se aplicó el día de tutoría en cada sección, para ello se contó con el apoyo de los tutores.

Se explicó la forma correcta de completar cada cuestionario.

Después de la aplicación de los instrumentos se brindó un material educativo (trípticos) sobre educación sexual para el desarrollo integral y métodos anticonceptivos elaborado

por el gobierno de Uruguay y auspiciado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas- UNFPA (Anexo 8 - 9), material recomendado por la UNFPA para los países de Latinoamérica.

3.6 Aspectos éticos del estudio

Autonomía: El consentimiento informado constituye la fuente de la autoridad y el respeto hacia el derecho de los participantes en cualquier investigación, podrán retirarse de la investigación en cualquier momento sin perjuicio alguno. Además de decidir participar o no del estudio.

No maleficencia: Los participantes no estuvieron expuestos a daño alguno, sin embargo, si alguna pregunta le causó incomodidad pudieron dejarla en blanco o incluso retirarse del estudio.

Beneficencia: Todos los participantes recibieron un material educativo (tríptico) (Anexo 9 - 10).

Justicia: Ningún estudiante fue discriminado, todos tuvieron los mismos derechos para participar según los criterios de inclusión.

3.7 Plan de Análisis

La base de datos fue ordenada y clasificada en un archivo de Microsoft Excel, se realizó la tabulación de datos en el software estadístico Stata v17, se utilizó la prueba chi cuadrado de Pearson para conocer la relación de las variables categóricas. Siendo presentados en tablas y gráficos.

IV. RESULTADOS

Los participantes presentan una edad promedio de 16.03 años (rango de 15 a 17). El sexo masculino representa el 55.1%. El 92.86% tiene como orientación sexual la heterosexualidad, existen otras orientaciones como homosexuales, bisexuales y pansexual que representan el 3.06% y un 4.08% prefirieron no responder. El 32.65% nacieron en Ventanilla, 28.57 en Lima, 19.39 en Puente Piedra, los demás están distribuidos en otros distritos de Lima Metropolitana y en otras regiones como Loreto, Ancash, Piura (Tabla 1).

El 74.19% recibió algún tipo de orientación sobre salud sexual y uso de métodos anticonceptivos. También, se encontró que el 38.78% recibió la orientación por el docente y 23.47% por ambos padres (Tabla 1).

Asimismo, los participantes informaron que el 47.96% investigó por su cuenta sobre salud sexual y uso de métodos anticonceptivos, y el 41.84% lo hizo a través del Internet (Tabla 1).

El nivel de conocimiento sobre salud sexual en las dimensiones biológica, psicológica y sociocultural se reportó en 59.18%, 89.80% y 55.10% respectivamente, que corresponde a niveles altos. Sin embargo, a nivel global los puntos corresponden a niveles medios de conocimientos con 60.20% (Tabla 2).

Los niveles de conocimientos por las características demográficas de los participantes no reportaron resultados estadísticamente significativos. Cabe mencionar que el sexo masculino y la orientación sexual reportaron conocimientos medios con 32.65% y 55.10%

respectivamente. Sobre el lugar de nacimiento, la mayoría reportó conocimientos medios (Tabla 3).

Los participantes que recibieron información reportan 42.86% con conocimientos medios. En cuanto al grupo que recibió información, aquellos que reportaron que fue el docente quien la brindó, el 25.51% alcanzaron niveles medios de conocimientos (Tabla 3).

Los participantes que no investigaron información presentan conocimientos medios representados por 33.67%. Quienes sí investigaron, en la categoría Internet fueron el mayor grupo con conocimientos medios con 41.84% (Tabla 3).

El 62.24% de los participantes tienen conocimientos medios sobre el uso de métodos anticonceptivos (Tabla 4).

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos por las características demográficas de los participantes reporta que, quienes recibieron o no información existe una asociación estadísticamente significativa ($X^2 = 10.68$; $p=0.01$). Es decir, quienes reciben información presentan mayores niveles de conocimientos (Tabla 5).

El resto de las características no presentan resultados estadísticamente significativos.

V. DISCUSIÓN

El estudio encontró que el nivel de conocimiento sobre salud sexual y el uso de métodos anticonceptivos de adolescentes es un nivel medio, fue el predominante de frecuencia. Además, se encontró asociación en relación con la información recibida sobre el nivel de conocimiento sobre los MAC.

El sexo masculino tuvo mayor frecuencia en comparación con el sexo femenino. Villalobos A. et al. (32) Lazcano M. et al. (33) en estudios similares también se encontró una mayor frecuencia del sexo masculino. Esto puede explicarse debido a que las instituciones educativas podrían tener una matrícula predominantemente masculina en el 5º año de secundaria, lo que se reflejaría en la composición de la muestra (34). Además, otros estudios han señalado que los hombres suelen iniciar su vida sexual a edades más tempranas que las mujeres, lo que podría influir en su mayor disposición a participar en investigaciones sobre salud sexual (35). Por otro lado, las adolescentes pueden enfrentar barreras adicionales, como responsabilidades familiares o embarazo temprano, que podrían limitar su continuidad educativa y, por ende, su participación en estudios escolares. Asimismo, factores socioculturales pueden influir en la disposición a participar en estudios sobre salud sexual, donde los varones podrían sentirse más cómodos discutiendo estos temas debido a construcciones sociales de la masculinidad (36). Por otra parte, se observa que la mayoría de los adolescentes recibieron orientación sexual principalmente de los docentes, seguidos por ambos padres y en menor frecuencia de la madre o el padre, además, una aproximado de la tercera parte no recibió ninguna orientación. López A. (37) encontró que los padres, tenían

influencia baja en la sexualidad de los adolescentes, debido a su ausencia por temas laborales, otras ocasiones por creencias socioculturales, es un tabú hablar sobre sexualidad con sus hijos.

Coime G. (38) reporta que más de la mitad de los docentes no impartían cursos sobre educación sexual en las escuelas, además se observó que la mayoría de los docentes cree que su enseñanza no fomenta la actividad sexual en los estudiantes. Una posible explicación de las actitudes de los docentes frente a la educación sexual es la combinación de factores socioculturales, religiosos y la falta de capacitación específica en el tema. Muchos docentes no han recibido formación adecuada en educación sexual, lo que genera inseguridad y desconocimiento al momento de enseñarla. Además, los valores y creencias personales, influenciados por la cultura y la religión, pueden hacer que eviten ciertos temas o adopten posturas conservadoras (39). Por otro lado, los otros estudios demuestran que cuando los docentes reciben capacitación, su actitud hacia la educación sexual mejora significativamente, lo que sugiere que la clave para superar estas barreras radica en programas de formación continua y un enfoque integral que incluya a la comunidad educativa (40,41).

En relación con el nivel de conocimiento sobre salud sexual, se encontró que a nivel global la cuarta parte tuvo un nivel bajo, más de la mitad nivel medio y un tercio nivel alto. Aguilar G. (42) y López M. et al. (27), coincidieron en sus resultados, donde prevaleció que el nivel de conocimientos sobre la sobre salud sexual global fue alto en los adolescentes estudiados. En contraposición, Peña M. (43) encontró niveles bajos.

El predominio del nivel intermedio en el conocimiento sobre salud sexual a nivel global puede explicarse por la combinación de acceso parcial a información, educación sexual insuficiente, la influencia de mitos y creencias culturales. Aunque muchos adolescentes reciben algún tipo de orientación, esta suele centrarse en aspectos biológicos o preventivos, dejando de lado temas más amplios como el consentimiento, el placer o la equidad de género. Además, la educación sexual varía en profundidad y calidad según el contexto socioeconómico y las políticas educativas de cada país, lo que limita la consolidación de un conocimiento alto en la mayoría de los estudiantes. A esto se suma el impacto de las redes sociales y fuentes informales de información, que pueden ofrecer conocimientos fragmentados o erróneos, contribuyendo a que la mayoría de los adolescentes tenga solo un nivel intermedio de conocimiento en salud sexual (44,45).

En relación con el nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos se encontró que el nivel medio tuvo mayor frecuencia. Yuleydy F. et al. (46) y Pérez B. et al. (28), reportan resultados similares donde predomina conocimientos intermedios sobre los MAC. Esto puede explicarse porque en muchas instituciones educativas las clases sobre educación sexual se suelen centrar en aspectos generales sin profundizar en el uso correcto y continuo de los MAC. Además, los adolescentes suelen obtener información de fuentes informales como Internet, redes sociales o sus pares, lo que puede generar conocimiento fragmentado o erróneo. La falta de comunicación efectiva sobre sexualidad dentro de las familias y las barreras socioculturales que aún existen en torno a estos temas también contribuyen a que el conocimiento no sea completamente sólido. Como resultado, los adolescentes pueden estar familiarizados con la existencia de los métodos anticonceptivos, pero

sin tener el conocimiento suficiente para usarlos correctamente y de manera responsable (28,47).

Por último, se encontró asociación con la información recibida en relación con el nivel de conocimiento sobre los MAC, Visconti F. (48) en su estudio encontró que el nivel de conocimiento sobre los MAC fue bueno, pero sin resultados significativos.

Sánchez C. (49) encontró que los niveles de conocimientos altos mostraron una asociación significativa, en relación con el uso de anticonceptivos. Los adolescentes que reciben información clara, accesible y basada en evidencia científica, ya sea a través de la escuela, los centros de salud o la familia, tienen más probabilidades de alcanzar un nivel alto de conocimiento. En cambio, aquellos con acceso limitado a información o que la obtienen de fuentes poco confiables, como redes sociales o conversaciones con pares, pueden desarrollar un conocimiento parcial o erróneo (50). Además, la forma en que se transmite la información influye en su comprensión y retención; por ejemplo, un enfoque basado en el miedo o en la abstinencia absoluta puede generar lagunas en el conocimiento, mientras que una educación sexual integral promueve un aprendizaje más completo y práctico (48,50).

El estudio tuvo dos limitaciones, primero el acceso de los investigadores al consentimiento firmado por los padres, algunos de ellos tienen formación religiosa, y se encontró resistencia para la participación de sus hijos, Esta limitación se superó a través de la comunicación de la directora con los padres, quien explicó en una reunión la importancia del estudio, y que la participación es voluntaria.

Segundo, el instrumento sobre conocimientos sobre salud sexual utilizado, necesita mayores estudios psicométricos de validación, porque los resultados que reportan las dimensiones no se alinean con el resultado global. Lo que puede llevar a la confusión cuando se reportan los resultados.

VI. CONCLUSIONES

- ❖ Se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud sexual y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 5to año de secundaria en la institución educativa evaluada es mayormente medio, lo que indica que, aunque los estudiantes poseen información sobre el tema, esta no es suficiente para garantizar decisiones plenamente informadas y seguras.
- ❖ En cuanto al conocimiento sobre salud sexual en sus dimensiones biológica, psicológica y sociocultural, se observó que la mayoría de los adolescentes presentan un nivel medio o alto, con mayor dominio en la dimensión psicológica, lo que sugiere que los aspectos emocionales y afectivos son mejor comprendidos que los aspectos biológicos y socioculturales, los cuales requieren mayor refuerzo educativo.
- ❖ El nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos también fue predominantemente medio, lo que evidencia que los estudiantes han recibido información sobre anticoncepción, pero aún pueden presentar vacíos en cuanto a su uso correcto, efectividad y acceso, lo que podría influir en la adopción de conductas sexuales de riesgo. Se identificó que existe una relación entre la información recibida y el nivel de conocimiento, lo que demuestra la importancia de una educación sexual integral y bien estructurada para mejorar la comprensión y el uso adecuado de los métodos anticonceptivos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. [Citado el 05 de octubre del 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
2. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. UNICEF. ¿Qué es la adolescencia? 2020, Uruguay. [Citado el 05 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
3. Mosqueda, L. Educación Sexual: Camino a la prevención del embarazo precoz. Rev. Edusol. Cuba, 2020. [citado el 17 de octubre del 2023]; Vol. 20:72. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-80912020000300160&script=sci_arttext
4. Uriarte D, Asenjo J. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. Rev. Curae. Perú, 2020 [citado el 17 de octubre del 2023]; Vol.3(2):16-25. Disponible en: <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD70662.pdf>
5. Sotomayor A, Paccha C, et al. Riesgos en la conducta del adolescente en una Institución de Educación Pública. Rev. Científico-profesional. Ecuador, 2020. [Citado el 10 de octubre] Pol. Con. Vol.5 N°4:463-479. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7506205>
6. Badillo M, Mendoza X, et al. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla. Rev. Enferm. Glob. Colombia, 2019. Vol.19 N°59. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.412161>

7. González H, Eugenia M, et al. Mapa del embarazo y la maternidad en niñas y adolescentes en el Perú. Edición: UNFPA. Perú, 2022. [Citado el 26 de diciembre del 2023]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapa_del_embarazo_y_la_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v10.pdf
8. Organización Mundial de la Salud. Métodos Anticonceptivos. 2024. [Citado el 17 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21781-metodos-anticonceptivos>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud sexual - ENDES. Perú, 2022 [Citado el 12 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570183/Resumen%3A%20Per%C3%BA.%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%120-%20ENDES%202022.pdf?v=1684342928>
10. Defensoría del Pueblo del Perú. Situación actual de embarazo en adolescentes exige un mayor acceso a salud sexual y reproductiva y educación sexual integral. Perú, 2022. [Citado el 07 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-situacion-actual-de-embarazo-en-adolescentes-exige-un-mayor-acceso-a-salud-sexual-y-reproductiva-y-educacion-sexual-integral>
11. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. 2023. [Citado el 26 de diciembre del 2023]. Disponible en:

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

12. Paulette. D. La importancia de la educación sexual. 2022. [Citado el 12 de noviembre]. Disponible en: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/la-importancia-de-la-educacion-sexual/>
13. Defensoría del Pueblo del Perú. Supervisión de intervenciones efectivas para la prevención del embarazo no planeado en adolescentes: Educación Sexual Integral y acceso a anticoncepción moderna para quienes lo requieren en el Perú. Perú - 2021. [Citado el 18 de enero del 2024]. 1era Edición: UNFPA. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_final_dp.pdf
14. Lujan, E. El Congreso atenta contra la educación sexual pese al aumento de violaciones en niñas, niños y adolescentes. Diario La República. Perú - 2022. [Citado el 17 de enero del 2024]. Disponible en: <https://data.larepublica.pe/congreso-atenta-contr-la-educacion-sexual-pese-al-aumento-de-violaciones-a-ninas-ninos-y-adolescentes/>
15. Sistema Estadístico Nacional. ¿Cómo estamos en embarazo Callao - Perú y maternidad en niñas y adolescentes? 2021. [Citado el 17 de enero del 2024]. Disponible en: https://desarroio.shinyapps.io/unfpa-mapa-ea/_w_228279c5/CALLAO.pdf
16. Organización Mundial de la Salud. Educación Sexual Integral. 2023. [Citado el 15 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality->

22. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud para la atención Integral de Salud de adolescentes. Perú, 2019. [Citado el 07 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
23. Ministerio de Educación del Perú. Resolución Viceministerial. Lineamiento de Educación Sexual Integral para la educación básica. Perú, 2021. [Citado el 07 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.grade.org.pe/creer/archivos/ESI-RVM-N%C2%B0-169-2021-MINEDU.pdf>
24. Hidalgo G E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender. Rev. Scielo España. [Internet]. 2022 [citado el 27 de julio 2024]; 16(2): 1322. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010
25. Fernández N. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° año del colegio Champagnat – Cajamarca [Tesis de grado] Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca. 2022. [citado el 20 de febrero 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5275/Tesis%20Nivel%20de%20Conocimiento%20y%20Uso%20de%20Metodos%20Anticonceptivos%20-%20Nixon.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Sánchez J, Gutiérrez B. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos [Tesis de grado], Ica, Perú, Universidad Continental, 2021. [citado el 20 de febrero 2025]. Disponible en:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10863/1/IV_FC_S_502_TE_Sanchez_Gutierrez_2022.pdf

27. López M, Castellanos E, Salazar J, Enríquez C, Rivera F. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan de Allende [Tesis de grado]. Veracruz, México: Universidad Veracruz; 2023. [Citado el 09 de octubre del 2023]. Disponible en:
<https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2996/4888>
28. Pérez BA, Sánchez VE. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural, 2020, México: Rev. Scielo Chile, [Internet], [citado 4 de noviembre 2023]; Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508#:~:text=el%20nivel%20de%20conocimientos%20fue,16%20y%2017%20a%C3%B1os%20respectivamente
29. Ricaldo RA. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima. proyecto de fortalecimiento [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006 [citado el 20 de febrero 2025]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1042/Ricaldo_ra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Fernández K, Flores K. Nivel de conocimiento sobre salud sexual - reproductiva y riesgo de embarazo en adolescentes [Tesis de grado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016 [citado el 20 de febrero 2025].

Disponible: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/acba4e91-b646-4ba8-9bd4-bcfef2974333/content>

31. Del Pino Duymovich D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado el 20 de febrero 2025].
Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4826/Delpino_dd.pdf?sequence=3#:~:text=E1%20nivel%20de%20conocimiento%20sobre.que%20el%2036.2%25%20no%20usan
32. Villalobos A, Ávila L, Hubert C, Suárez L, Vara E, Hernández M, et al. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. Salud Pública de México.[Internet].2020. [citado el 20 de febrero 2025] V:62(6);648-60. <https://doi.org/10.21149/11519>
33. Ortiz L, Barrios A, Chávez A, Molina A, Omaña M, Padilla L. Intervención educativa sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. [Internet].2020. [citado el 20 de febrero 2025] V:8(16);116-22. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/5519/7208>
34. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estadísticas con Enfoque de Género: Enero - febrero – marzo. Perú, 2024[citado 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/es/institucion/inei/informes->

[publicaciones/5647917-statistics-with-gender-perspective-january-february-march-2024](#)

35. Aspilcueta Gho D. Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. [Internet]. 2013.[citado 17 de febrero de 2025] V;30(3):480–6. disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300018&script=sci_abstract
36. Rujel FE. Factores de riesgo y embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Grande – Tumbes, 2018 [Tesis de grado]. Trujillo, Perú: Universidad Alas Peruanas, 2018. [citado 16 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/3313>
37. López L. Influencia de los padres en la sexualidad de las adolescentes mujeres en familias de bajos ingresos de Bolivia. MLS Health and Nutrition Research. [Internet]. 2022 [citado 16 de febrero de 2025];1(1). Disponible en: <https://www.mlsjournals.com/MLS-Health-Nutrition/article/view/885>
38. Coime G, Vergara L, Reyes M, Quintero R, Osorio G, et al. Actitudes de los docentes de secundaria frente a la educación sexual de los adolescentes. Hacia la Promoción de la Salud. Rev.Scielo. [Internet]. 2022 [citado 16 de febrero de 2025] 2022;27(2):203-21. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772022000200203
39. Sotomayor G M. Influencia del conocimiento en educación sexual y salud reproductiva en la educación secundaria Lima, Perú. Rev. Urp. 2022. [citado

16 de febrero de 2025]. Disponible en:

<https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Paideia/article/view/4384>

40. Gómez YG. El Papel del Docente en la Educación para la Sexualidad: Algunas Reflexiones en el Proceso Educativo Escolar. Actualidades Investigativas en Educación. 2015. [Citado el 12 de noviembre]; V15(3):428-42. <http://dx.doi.org/10.15517/aie.v15i3.20335>
41. Rodríguez F A, Jorquera A N, Carillo R A, Cortez F K, García V A, Herrera C N, et al. Percepción de los adolescentes y profesores sobre la educación sexual en Chile 2011 – 2021. Revista Matronería Actual. 2023[Citado el 12 de noviembre]; (1):20. Disponible en: <https://doi.org/10.22370/revmat.1.2023.3522>
42. Aguilar G, Bressi A. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA en adolescentes de 5to. Año de secundaria. I.E Augusto Salazar Bondy – Nuevo Chimbote, 2017. [Tesis de grado]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [citado el 20 de febrero 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17493>
43. Peña RMI. Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. José Abelardo Quiñones, Castilla - Piura. [Tesis de grado]. Peru: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2025. [citado 16 de febrero de 2025]: Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39010>
44. Garrote U, Santos Y, Correa M, Campos K. Factores socioculturales, sexuales y reproductivos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres. Revista Cubana de Medicina Militar. 2023. [citado 16

de febrero de 2025].52(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572023000200027&lng=es&nrm=iso&tlng=es

45. Figueredo C. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. Boletín Médico de Postgrado - UCLA. 2022. [citado 16 de febrero de 2025].38(1):55-61. Disponible en:
<https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/3835>
46. Fabian Y, Morales L. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria, I.E José Gálvez Egusquiza, Chimbote. [Tesis de grado]. Perú: Universidad Autónoma de Ica. 2023. [citado 17 de febrero de 2025]; Disponible en:
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2523>
47. Alfaro S P, Calderón CRC. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un colegio en Huancayo. [Tesis pregrado]. Huancayo – Perú: Universidad Peruana los Andes ,2024. [citado 17 de febrero de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/8755>
48. Jiménez A, Ortiz G, . Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de enfermería. ACC CIETNA. Revista de la Escuela de Enfermería. [Internet]. 2022. [citado 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/856>
49. Visconti L J. Rojas C A. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en universitarios de Lima, Perú. CIMEL. 2021.[citado 17 de

febrero de 2025].26(2) 23-33. Disponible en:
<https://research.ebsco.com/c/mvj6zy/viewer/pdf/gldw2jhnvr>

50. Martos J, Sánchez C. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Jesús – Cajamarca. [Tesis de grado]. Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello, 2023[citado 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2991>
51. Cruzado M, Párraga J, Eat.. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Albert Einstein, Distrito San Juan de Lurigancho. [Tesis de grado]. Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora, 2020. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/279/TESIS%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS%28observaciones%20levantadas%20%29.pdf>
52. Francia K, Mescua C, Vivanco A. Relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado en salud sexual de los adolescentes de una institución Educativa pública [Tesis de grado], Perú, Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2019. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7183/Relacion_FranciaEspinoza_Keylla.pdf?sequence=3&isAllowed=y
53. Verau D, Diller G. ¿Qué opinamos los y las estudiantes? Educación sexual para el desarrollo integral. 2016. Lima. Perú. [Citado el 10 de noviembre]. Edición: UNFPA, 2016. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESI%20triptico.pdf>

54. Ministerio de Salud. Métodos Anticonceptivos. Los preservativos masculino y femenino son los únicos métodos anticonceptivos que te protegen frente a las Infecciones de Transmisión Sexual. [Internet]. 2016. Uruguay. [Citado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/Triptico%20Metodos%20anticonceptivos.pdf>

VIII. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

Tabla 1. Características demográficas de adolescentes del 5to grado de secundaria de una institución educativa nacional, Ventanilla, 2024

Características	Frecuencia n=98	%
Edad*	16.03	(15 - 17)
Sexo		
Femenino	44	44.9
Masculino	54	55.1
Orientación		
Heterosexual	91	92.86
Otros	3	3.06
No desea responder	4	4.08
Lugar de Nacimiento		
Ventanilla	32	32.65
Lima	28	28.57
Puente Piedra	19	19.39
Callao	6	6.12
Otros distritos de Lima	6	6.12
Otras regiones	7	7.14
Recibió orientación		
No	25	25.51
Si	73	74.49
Quien brindó la orientación		
Docente	38	38.78
No recibió	25	25.51
Ambos padres	23	23.47
Madre	7	7.14
En el Hospital	3	3.06
Padre	2	2.04
Investigó sobre educación sexual		
No	51	52.04
Si	47	47.96
Dónde investigó		
No buscó	51	52.04
Internet	41	41.84
Libros	2	2.04
Red social	2	2.04
Afiches	1	1.02
Hospital	1	1.02

* Media (rango)

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud sexual por sus dimensiones y a nivel global de adolescentes del 5to grado de secundaria de una institución educativa nacional, Ventanilla, 2024

Dimensión	Nivel					
	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Biológica	5	5.10	35	35.71	58	59.18
Psicológico	1	1.02	9	9.18	88	89.80
Sociocultural	4	4.08	40	40.82	54	55.10
Global	3	3.06	59	60.20	36	36.73

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud sexual por características demográficas de adolescentes del 5to grado de secundaria de una institución educativa nacional, Ventanilla, 2024

Características	Nivel						X ²	P
	Bajo		Medio		Alto			
	n	%	n	%	n	%		
Sexo								
Femenino	1	1.02	27	27.55	16	16.33	0.18	0.91
Masculino	2	2.04	32	32.65	20	20.41		
Orientación								
Heterosexual	2	2.04	54	55.10	35	35.71	8.80	0.36
No deseo responder	1	1.02	2	2.04	1	1.02		
Otros	0	-	3	3.06	0	-		
Nacimiento								
Lima	2	2.04	12	12.24	14	14.29	24.53	0.55
Puente Piedra	0	-	11	11.22	8	8.16		
Ventanilla	0	-	25	25.51	7	7.14		
Callao	1	1.02	4	4.08	1	1.02		
Otros distritos de Lima	0	-	3	3.06	3	3.06		
Otras ciudades	0	-	4	4.08	3	3.06		
Recibió información								
No	1	1.02	17	17.35	7	7.14	1.13	0.57
Si	2	2.04	42	42.86	29	29.59		
Quien brindo								
Docente	2	2.04	25	25.51	11	11.22	7.75	0.46
Ambos padres	0	-	11	11.22	12	12.24		
Madre	0	-	3	3.06	4	4.08		
Hospital	0	-	1	1.02	2	2.04		
Padre	0	-	2	2.04	0	-		
Investigaste								
No	3	3.06	33	33.67	15	15.31	4.68	0.10
Si	0	-	26	26.53	21	21.43		
Donde								
Internet	22	22.45	41	41.84	19	19.39	3.73	0.44
Red social	1	1.02	2	2.04	1	1.02		
Libros	2	2.04	2	2.04	0	-		
Afiches	1	1.02	1	1.02	0	-		
Hospital	0	-	1	1.02	1	1.02		

X²: Ji Cuadrado de Pearson

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos de adolescentes del 5to grado de secundaria de una institución educativa nacional, Ventanilla, 2024

Nivel	Frecuencia n=98	%
Alto	24	24.49
Medio	61	62.24
Baja	13	13.27

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos por características demográficas de adolescentes del 5to grado de secundaria de una institución educativa nacional, Ventanilla, 2024

Características	Nivel de conocimientos sobre MAC*						X ²	P
	Baja		Medio		Alto			
	n	%	N	%	n	%		
Sexo								
Femenino	5	5.10	30	30.61	9	9.18	1.20	0.55
Masculino	8	8.16	31	31.63	15	15.31		
Orientación								
Heterosexual	13	13.27	54	55.10	24	24.49	4.57	0.80
No deseo responder	0	-	4	4.08	0	-		
Otros	0	-	3	3.06	0	-		
Nacimiento								
Lima	7	7.14	12	12.24	9	9.18	27.04	0.41
Puente Piedra	2	2.04	12	12.24	5	5.10		
Ventanilla	3	3.06	24	24.49	5	5.10		
Callao	0	-	4	4.08	2	2.04		
Otras ciudades	0	-	5	5.10	2	2.04		
Otros distritos de Lima	1	1.02	4	4.08	1	1.02		
Recibió información								
No	8	8.16	11	11.22	6	6.12	10.68	0.01†
Si	5	5.10	50	51.02	18	18.37		
Quien brindo								
Docente	4	4.08	27	27.55	7	7.14	5.89	0.66
Ambos padres	0	-	15	15.31	8	8.16		
Hospital	0	-	2	2.04	1	1.02		
Madre	1	1.02	5	5.10	1	1.02		
Padre	0	-	1	1.02	1	1.02		
Investigó								
No	6	6.12	36	36.73	9	9.18	3.40	0.18
Si	7	7.14	25	25.51	15	15.31		
Donde recibió								
Internet	6	6.12	22	22.45	13	13.27	10.12	0.26
Afiches	1	1.02	0	-	0	-		
Hospital	0	-	0	-	1	1.02		
Libros	0	-	2	2.04	0	-		
Red social	0	-	1	1.02	1	1.02		

* MAC: Métodos Anticonceptivos

X²: Ji Cuadrado de Pearson

†: p<0.05

ANEXOS

ANEXO 1: DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Escala por dimensión	Escala Global
Nivel de conocimiento de salud sexual	El nivel de conocimiento es definido como aquel conjunto de parámetros que son comprendidos por todos los usuarios acerca de las vivencias y transmisión de otras fuentes que se relacionan con el tema de sexualidad en la etapa de la adolescencia.	Biológico	Es el conocimiento de los adolescentes acerca de la definición sobre salud sexual, cambios fisiológicos y anatómicos del varón y la mujer; cambios hormonales; la menstruación y la eyaculación, también sobre los riesgos como el embarazo, enfermedades de transmisión sexual en la adolescencia y sobre las medidas preventivas.	<ul style="list-style-type: none"> • Origen de información. • Definición de salud sexual. • Conocimiento de los cambios físicos en el cuerpo humano. • Anatomía y fisiología de órganos sexuales. Función de los órganos sexuales. • Riesgos del acto sexual sin protección. 	ordinal	<p>ALTO = 24 a 30 puntos</p> <p>MEDIO = 12 a 23 puntos</p> <p>BAJO = 0 a 11 puntos</p>
		Psicológico	Conocimiento de los adolescentes sobre el establecimiento de una	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos de cambios psicológicos en la adolescencia. 	ordinal	

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Escala por dimensión	Escala Global
			<p>identidad propia, aceptándose a sí mismo, con independencia en el seno familiar y una información correcta sobre sexualidad para una mejor toma de decisiones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de autonomía. • Definición de toma de decisiones. • Actitudes para una buena toma de decisiones. 		
		Sociocultural	<p>Conocimiento de los adolescentes acerca de los comportamientos dentro de la sociedad tanto como de varones y mujeres, donde los valores le darán un sentido claro de lo que es correcto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto del rol sexual. • Concepto de valores. 	ordinal	

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Escala
Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos (MAC)	El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información verídica para comprender la realidad, basada en la experiencia del adolescente, referida a los métodos anticonceptivos.	Uso y elección	Conocimiento del adolescente acerca de la definición del método anticonceptivo y menciona los métodos anticonceptivos que conoce.	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de métodos anticonceptivos. • Identifica método anticonceptivo adecuado para su edad. 	ALTO = Mayor a 8.5 MEDIO = 5.1 a 8.5 BAJO = Menor a 5.1
		Clasificación	Conocimiento del adolescente acerca del reconocimiento del método anticonceptivo nombrado el tipo natural, hormonal, de barrera física, de barrera química o quirúrgica.	<ul style="list-style-type: none"> • Clasificación de métodos anticonceptivos. • Tipos de métodos anticonceptivos 	
		Forma de uso	Conocimiento del adolescente donde especifica la forma correcta del uso de los métodos anticonceptivos que conoce.	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica la forma de uso de cada método anticonceptivo. • Conoce la forma de uso del método anticonceptivo que utiliza. 	
		Tasa de falla	Conoce que ningún método anticonceptivo es cien por ciento seguro y reconoce cual tiene la	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica la tasa de falla del método anticonceptivo. 	

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Escala
			menor y mayor tasa de falla.	<ul style="list-style-type: none"> ● Identifica el método anticonceptivo más eficaz. Identifica el método anticonceptivo menos eficaz. 	
		Efectos secundarios	Identifica cuales son los efectos secundarios de mayor incidencia con el método anticonceptivo nombrado.	<ul style="list-style-type: none"> ● Conocimiento de efectos secundarios de cada método anticonceptivo ● Identifica el método anticonceptivo con mayor y menor incidencia. 	

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Padres y/o apoderados)	
<i>Título del estudio:</i>	Nivel de conocimiento sobre salud sexual y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria en una institución educativa nacional, Ventanilla – Lima, 2024
<i>Investigador (a):</i>	Bach. Sandra Cántaro Bach. Thalia Jimenez
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar voluntariamente en el presente estudio donde se evaluará el nivel de conocimiento sobre salud sexual y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes.

Este es un estudio desarrollado por investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La adolescencia es la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, que abarca desde los 10 hasta los 19 años. Ellos experimentan un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial; influyendo en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno.

Para crecer y desarrollarse sanamente, los adolescentes necesitan información, en particular una educación integral acerca de la sexualidad que sea apropiada para la edad, oportunidades para adoptar aptitudes para la vida, servicios de salud aceptables, equitativos, apropiados, eficaces y la creación de entornos seguros y propicios.

De tal forma contribuirá con la comprensión de la magnitud del problema de los adolescentes respecto a su salud sexual y al uso de métodos anticonceptivos; así como, favorecerá el establecimiento de estrategias educativas que faciliten la toma de decisiones informadas, para lograr una sexualidad responsable y segura.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en este estudio se le entregará un cuestionario, para que las responda, en un tiempo aproximado de 20 minutos.

1. Recibirá la información sobre la investigación
2. Firma del consentimiento informado.

Su hijo (a) procederá al llenado del cuestionario, el cual incluye lo siguiente; conocimientos sobre aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales, respecto a los métodos anticonceptivos, forma de uso, efectos secundarios y tasa de falla.

Riesgos:

Versión 2.0 de fecha de 16 de mayo del 2024



APROBADO
20,05,24



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE EPIDEMIOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Padres y/o apoderados)	
<i>Título del estudio:</i>	Nivel de conocimiento sobre salud sexual y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria en una institución educativa nacional, Ventanilla – Lima, 2024
<i>Investigador (a):</i>	Bach. Sandra Cántaro Bach. Thalia Jimenez
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

En este estudio no existe ningún riesgo para su hijo(a) al contestar las preguntas.

Beneficios:

Al finalizar el estudio se podrán apoyar con nueva información relevante para enriquecer las tácticas preventivas promocionales sobre la educación sexual para los estudiantes y docentes de la Institución mediante un material educativo (tríptico) (Anexo8).

Costos y compensación

No deberá pagar nada por la participación de su hijo(a) en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Los resultados de la participación de su hijo(a) es confidencial y solo será de uso para la investigación, los datos recogidos serán guardados con códigos y no con nombres.

Derechos del participante:

La participación de su hijo(a) en este estudio es totalmente voluntaria. Es decir, no tiene que participar en el estudio si no lo desea, en el caso que quiera participar voluntariamente se le dará una copia de este documento; así mismo, si su hijo desea retirarse o si usted considera que su hijo(a) debería retirarse, podrá hacerlo en cualquier momento sin ningún problema, lo importante es que tanto usted como su hijo(a) se sientan cómodos y seguros.

Si tiene alguna duda podrá comunicarse con el equipo investigador: Sandra Cántaro Obregón, Cel.: [REDACTED] y Thalia Jimenez Aliaga, Cel.: [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Padres y/o apoderados)	
<i>Título del estudio:</i>	Nivel de conocimiento sobre salud sexual y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria en una institución educativa nacional, Ventanilla – Lima, 2024
<i>Investigador (a):</i>	Bach. Sandra Cántaro Bach. Thalia Jimenez
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Autorizo que mi hijo(a) participe voluntariamente en la aplicación del cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y métodos anticonceptivos, previa orientación por parte de las investigadoras, también entiendo que él (ella) puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Asimismo, sabiendo que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto el bienestar de mi menor hijo y que los resultados obtenidos contribuirán en su desarrollo. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____	_____	_____
Nombres y Apellidos	Firma	Fecha y hora
Padre/madre/tutor		
_____	_____	_____
Nombres y Apellidos	Firma	Fecha y hora
Testigo (si el padre/madre es analfabeto)		
_____	_____	_____
Investigadora	Firma	Fecha y hora

Versión 2.0 de fecha de 16 de mayo del 2024



APROBADO
20,05,24



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE MEDICINA

ANEXO 3

ASENTIMIENTO INFORMADO

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(12 a 17 años)	
<i>Título del estudio:</i>	Nivel de conocimiento sobre salud sexual y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria en una institución educativa nacional, Ventanilla – Lima
<i>Investigador (a):</i>	Sandra Cántaro y Thalia Jimenez
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Estimado estudiante

Esta cordialmente invitado a formar parte de este estudio, a cargo de las egresadas de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. En esta ocasión desarrollaremos un proyecto de investigación en la Institución educativa, donde se evaluará el nivel de conocimiento sobre salud sexual y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes.

La etapa de vida, en la cual ustedes se encuentran, se denomina adolescencia, que va de la niñez a la edad adulta, que abarca desde los 10 hasta los 19 años. En esta etapa ustedes experimentan un rápido crecimiento físico, cognitivo y psicosocial; influyendo en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno.

Para crecer y desarrollarse sanamente, ustedes los adolescentes necesitan información, en particular una educación integral acerca de la sexualidad que sea apropiada para la edad; oportunidades para adoptar aptitudes para la vida; servicios de salud aceptables, equitativos, apropiados y eficaces; y la creación de entornos seguros y propicios.

De tal forma contribuirá con la comprensión de la magnitud del problema de los adolescentes respecto a su salud sexual y al uso de métodos anticonceptivos; así como, favorecerá el establecimiento de estrategias educativas que faciliten la toma de decisiones informadas, para lograr una sexualidad responsable y segura

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio, se le entregará un cuestionario para que las responda, en un tiempo aproximado de 20 minutos.

1. Recibirás la información sobre la investigación
2. Deberás decidir si aceptas participar en la investigación.
3. Se procederá a contestar el cuestionario, el cual incluye lo siguiente; conocimientos sobre aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales; respecto a los métodos anticonceptivos, forma de uso, efectos secundarios y tasa de falla.

Riesgos:

Versión 2.0 de fecha de 16 de mayo del 2024



APROBADO
20.05.24



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(12 a 17 años)	
<i>Título del estudio:</i>	Nivel de conocimiento sobre salud sexual y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria en una institución educativa nacional, Ventanilla – Lima
<i>Investigador (a):</i>	Sandra Cántaro y Thalia Jimenez
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

En este estudio no existe ningún tipo de riesgo para usted, todo es con suma discreción y confiabilidad, no afectará en tus notas académicas.

Beneficios:

Al finalizar el estudio se podrán apoyar con nueva información relevante para enriquecer las tácticas preventivas promocionales sobre la educación sexual para los estudiantes y docentes de la Institución mediante un material educativo (tríptico)(Anexo 8)

Costos y compensación

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

La participación de usted es confidencial, ya que después de la recolección de datos nosotras guardamos tu información con códigos y no con nombres. La información que nos proporcionas sólo será de uso del equipo de estudio entrevistador.

Derechos del participante:

La participación de este estudio es totalmente voluntaria. Es decir, no tiene que participar en el estudio si no lo desea, si en el caso que quiera participar voluntariamente se le dará una copia de este documento; así mismo, si usted desea retirarse, podrá hacerlo en cualquier momento sin ningún problema, lo importante es que se sienta cómodo(a) y seguro(a) con la decisión sobre su participación en este estudio

Si tienes alguna duda podrá comunicarse con el equipo investigador: Sandra Cántaro Obregón, Cel. [REDACTED] y Thalia Jimenez Aliaga, Cel.: [REDACTED].

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactar con el presidente Dr. Manuel Pérez Martinot del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al 01-3190000 anexo 221355.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.



ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(12 a 17 años)	
<i>Título del estudio:</i>	Nivel de conocimiento sobre salud sexual y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria en una institución educativa nacional, Ventanilla – Lima
<i>Investigador (a):</i>	Sandra Cántaro y Thalia Jimenez
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Sabiendo que la encuesta será de carácter anónimo y se reservará la información brindada sin perjudicar mi bienestar en ningún aspecto.

_____	_____	_____
Participante	Firma	Fecha y Hora
_____	_____	_____
Nombres y Apellidos Investigador	Firma	Fecha y Hora

Versión 2.0 de fecha de 16 de mayo del 2024



APROBADO
APROBACIÓN 20,05,24



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 4

APROBACION DEL CIEI



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-R-201-25-25

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el Comité Institucional de Ética en Investigación aprobó la **RENOVACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del proyecto : "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL, VENTANILLA - LIMA, 2024"

Código de inscripción : 213609

Investigador(a) principal(es) : CANTARO OBREGON SANDRA MAGALY, JIMENEZ ALIAGA THALIA

Cualquier enmienda, desviaciones y/u otras eventualidades deberá ser reportada a este Comité de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada 6 meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste.

La presente **RENOVACIÓN** tiene vigencia desde el 24 de junio del 2025 hasta el 24 de junio del 2026.

Así mismo el Comité toma conocimiento del Informe Periódico de Avances del estudio de referencia. Documento recibido en fecha 19 de junio del 2025.

Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

La renovación de la aprobación del estudio de investigación incluye los siguientes documentos:

1. Protocolo de investigación, versión 2.0 de fecha de 16 de mayo del 2024.
2. Consentimiento informado (padres), versión 2.0 de fecha 16 de mayo del 2024.
3. Asentimiento informado (12 a 17 años), versión 2.0 de fecha 16 de mayo del 2024.

Lima, 24 de junio del 2025



ANEXO 5

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL, VENTANILLA - LIMA, 2024

Tengan un cordial saludo, somos investigadoras de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estamos realizando un trabajo de investigación para saber cuánto conocen los adolescentes de secundaria sobre salud sexual.

El presente cuestionario es anónimo, para lo cual esperamos que contesten con sinceridad todas las preguntas.

Instrucciones:

Marque con una (x) la respuesta que consideras que es más correcta.

Datos generales:

Edad:

Sexo:

1) Masculino () 2) Femenino ()

Orientación sexual:

1) Heterosexual ()

2) Homosexual ()

3) Bisexual ()

4) No deseo responder ()

5) Otro:

Lugar de nacimiento:

Recibiste educación sobre salud sexual: 1) Si () 2) No()

Si marcas si, especifique quien te dio la información:.....

Has investigado sobre salud sexual: 1) Si () 2) No ()

Si marcas si, especifique donde busca información.....

Primer Instrumento: Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

(Autor: Fernández, K., y Flores. K.)

1. La salud sexual se define como:
 - a. Se refiere sólo a los órganos genitales de hombre y mujer.
 - b. Relaciones sexuales coitales entre una pareja.
 - c. Enamorarse de alguien
 - d. Bienestar físico, mental y social para una vida sexual satisfactoria y segura.
 - e. No conozco.

2. Los cambios físicos que experimentan las mujeres en la adolescencia son
 - a. Aumento de peso y tamaño
 - b. Crecen los senos
 - c. Crecimiento del vello púbico y axilar
 - d. Ensanchamiento de caderas y disminución de apetito
 - e. Todas las anteriores.

3. La menstruación es:
 - a. Una enfermedad en todas las mujeres.
 - b. Comienza en la juventud
 - c. El sangrado a consecuencia de un golpe en los genitales de la mujer.
 - d. La expulsión de la capa interna del útero formado por el óvulo no fecundado.
 - e. No conozco.

4. La ovulación es un proceso del ciclo menstrual que se da con la salida de un óvulo maduro, donde la mujer puede quedar embarazada ¿En qué momento se produce la ovulación?
 - a. Cuando empieza la menstruación
 - b. Al terminar cada menstruación
 - c. A la mitad del ciclo (en el 14 día aprox.)
 - d. Solo lo que dura la adolescencia
 - e. No conozco.

5. Los cambios físicos que experimentan los hombres en la adolescencia son:
 - a. Aumento de peso
 - b. Crecimiento del vello púbico, axilar y luego del rostro
 - c. Voz gruesa
 - d. Aumento de fuerza muscular

- e. Todas las anteriores
6. Los órganos externos femeninos son:
- a. Vagina, monte de venus, labios menores, clítoris
 - b. Orificio vaginal, útero, trompa de falópio
 - c. Labios mayores, labios menores, monte de venus
 - d. Labios mayores, labios menores, vejiga, monte de venus
 - e. Vagina, trompa de Falopio, útero, ovarios
7. Los órganos sexuales masculinos son:
- a. Pene y testículos
 - b. Testículos y próstata
 - c. Pene y meato urinario
 - d. Testículos y conducto deferente
 - e. Próstata y vejiga
8. La eyaculación nocturna o sueños húmedos:
- a. Ocurre como resultado de un golpe
 - b. Es la salida de semen de forma natural e involuntario en el hombre durante el sueño
 - c. Es una enfermedad
 - d. Ocurre como resultado del enamoramiento
 - e. No conozco.
9. El adolescente quiere ser independiente, esto significa:
- a. Hacer lo que uno quiere
 - b. Irse de su casa para no depender y acatar las normas de los padres
 - c. La capacidad de elegir, tomar decisiones y actuar con libertad sin ir en contra de sus principios.
 - d. No depender económicamente de sus padres
 - e. No conozco.
10. El adolescente para tomar decisiones debe:
- a. Hacer lo que dicen o hacen sus amigos
 - b. Olvidar las sugerencias de los adultos
 - c. Pensar por sí mismo y analizar alternativas de solución a su problema
 - d. Pensar en quedar bien con los demás sin importar lo que el piense o sienta
 - e. No conozco.

11. Los cambios psicológicos que suelen experimentar los adolescentes son:
- Les gusta tener espacios para estar solos
 - Se muestran con mayor sensibilidad emocional.
 - Presentan confusión en sus sentimientos, a veces lloran sin razón
 - Tienen comportamientos explosivos de molestia.
 - Todas las anteriores.
12. La autonomía se define como:
- Capacidad de tomar decisiones por sí mismo sin dejarnos influenciar
 - Falta de capacidad para solucionar mis problemas
 - Tener libertad de hacer lo que yo quiera
 - Capar de tomar mis decisiones de acuerdo con lo que me digan los demás
 - Ninguna de las anteriores
13. En la toma de decisiones los adolescentes deben:
- Hacer lo que su grupo de amigos le aconsejen
 - Hacer o actúan para hacer quedar bien a los demás y no a si mismo
 - Considerar y hacer caso a la madurez, experiencia y consejos de los adultos
 - Olvidar los consejos y sugerencias de los padres
 - No conozco
14. Los diferentes ambientes o espacios donde el adolescente se desarrolla son:
- La familia
 - Las escuelas, colegios
 - Los amigos
 - La iglesia
 - Todas las anteriores
15. El rol sexual es:
- Tener relaciones sexuales precozmente
 - Comportarse como hombres o como mujeres de acuerdo con su sexo
 - El trabajo que desarrolla cada persona en su hogar
 - Cumplir con nuestras obligaciones
 - No conozco

16. Los valores

- a. Conjunto de reglas estrictas para diferenciar el mal
- b. Hacer todo bien
- c. Un sentido claro de lo que está bien o está mal
- d. Pensar y actuar de forma correcta
- e. No conozco

17. La paternidad responsable es:

- a. Decidir en pareja cuando y cuantos hijos tener.
- b. Abandonar un hijo que no se puede mantener
- c. Optar por el aborto para no hacer sufrir a un hijo que no se desea
- d. Tener relaciones sin ningún tipo de protección
- e. No conozco.

18. La masturbación es:

- a. Algo anormal que ocurre en todas las etapas de la vida
- b. Una manifestación normal y transitoria
- c. Una práctica propia de los varones
- d. Es la actividad sexual en la cual se estimula al pene o al clítoris hasta alcanzar el orgasmo
- e. No conozco.

19. Con respecto a las enfermedades de transmisión sexual podemos decir que:

- a. Son enfermedades que atacan a las personas que tienen varias parejas sexuales
- b. Se adquieren por tener relaciones coitales con personas infectadas
- c. Enfermedades que se adquieren por la masturbación
- d. Todas las anteriores

20. Las enfermedades de transmisión sexual se contagian por:

- a. Usar la misma ropa interior
- b. Relaciones sexuales sin protección
- c. Besar a una persona
- d. Uso de utensilios para comer, picadura de insectos
- e. No conozco

21. Las enfermedades que se contagian a través de las relaciones sexuales son:
- Tuberculosis, diabetes, cáncer
 - Tuberculosis, gonorrea
 - Gonorrea, sífilis, SIDA
 - SIDA, diabetes, hipertensión arterial
 - No conozco
22. Son síntomas de una persona que adquieren una enfermedad de transmisión sexual
- Pus que sale por el pene
 - Aparición de llagas en los órganos sexuales
 - Ardor y picazón en la vulva
 - Picazón exagerada en la zona cubierta por el vello púbico o en la región púbica
 - Todas las anteriores
23. Son medidas para prevenir enfermedades de transmisión sexual:
- Tener relaciones coitales con protección
 - Fidelidad mutua
 - Uso correcto del preservativo
 - No compartir máquinas de rasurar ni agujas
 - Todas las anteriores
24. Los métodos anticonceptivos son:
- Métodos desarrollados para prevenir el embarazo
 - Métodos que solo lo usan las mujeres para evitar el embarazo
 - Métodos que solo usan los hombres para evitar el embarazo
 - Métodos que solo se usan después del matrimonio para limitar el número de hijos que se desea tener
 - Métodos inmorales que no se deben usar
25. Entre los ejemplos de métodos anticonceptivos tenemos
- Las pastillas anticonceptivas
 - Los condones
 - El método del ritmo
 - Ligadura de trompas
 - Todas las anteriores

26. Los métodos anticonceptivos:
- Son dañinos.
 - Sirven para evitar enfermedades
 - Sirven para la planificación familiar y evitar embarazos no deseados
 - Es usado solo por hombres
 - No conozco
27. Con respecto a la píldora anticonceptiva (píldora del día siguiente):
- Se usa para prevenir enfermedades
 - Deben tomarse todos los días
 - Deben tomar las mujeres que están embarazadas
 - Deben tomarse cada vez que se tienen relaciones sexuales coitales sin protección
 - No conozco
28. Una mujer no queda embarazada cuando:
- Utiliza cualquiera de los métodos anticonceptivos
 - Su pareja eyaculó en alguna zona cercana a su vulva, pero no dentro de su vagina
 - Es la primera vez que tiene relaciones coitales
 - Lava su vagina después de tener relaciones coitales
 - Todas las anteriores
29. Con respecto al condón
- Un condón se puede utilizar dos veces
 - Se usa una sola vez
 - Se puede usar, aunque este roto
 - Es usado solo por las mujeres
 - No conozco.
30. La planificación familiar sirve para
- La pareja decida cuándo y cuantos hijos tener
 - Evitar los embarazos no deseados
 - Tener los hijos en el momento más adecuado
 - Programar la llegada del primer hijo
 - Todas las anteriores

ANEXO 6

Segundo Instrumento: Conocimientos sobre métodos anticonceptivos (Autor: Del Pino, D.)

Instrucciones:

Marque con una (x) la respuesta que consideras que es más correcta.

1. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?
 - a. Para que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
 - b. Para evitar los embarazos no deseados.
 - c. Para tener los hijos en el momento más adecuado.
 - d. Todas son correctas.

2. La elección del método anticonceptivo para una mujer depende:
 - a. De la información que reciba la mujer
 - b. De la decisión que tome la pareja
 - c. De la elección que tome el médico
 - d. De la opinión de su amiga

3. Qué métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por los adolescentes
 - a. Solo métodos naturales
 - b. Sólo condones
 - c. Píldoras anticonceptivas
 - d. No necesita usarlos

4. ¿Quiénes pueden utilizar un método anticonceptivo?
 - a. Las adolescentes no pueden utilizarlos
 - b. Solo las mujeres que tienen hijos
 - c. Las madres lactantes no pueden utilizarlos
 - d. Cualquier mujer que no desee quedar embarazada

5. Son métodos naturales:
 - a. El método del ritmo
 - b. Método del collar
 - c. Método de la lactancia materna
 - d. Todas son correctas

6. Son métodos hormonales, excepto:
 - a. Las píldoras

- b. Las inyecciones
- c. Los implantes
- d. T de cobre

7. Respecto al uso del condón masculino

- a. La colocación es con el pene erecto
- b. Se coloca después de la relación sexual
- c. Disminuye el placer sexual
- d. Solo se utiliza ante la sospecha de VIH de la pareja sexual.

8. Acerca de las píldoras anticonceptivas combinadas, pueden ser usadas por:

- a. Mujeres adolescentes
- b. Mujeres con cáncer de mama
- c. Mujeres hepatopatía activa
- d. Madres lactantes

9. Respecto al método de T de cobre:

- a. No es necesario acudir a controles hasta el retiro del dispositivo
- b. Puede provocar infertilidad
- c. No es adecuado para adolescentes
- d. Se puede retirar en el momento que no se desee continuar con el método

10. Sobre los métodos anticonceptivos definitivos, es cierto:

- a. Solo es posible en la mujer
- b. Solo es posible en el varón
- c. La Vasectomía no produce cambios en el placer sexual
- d. La Ligadura de Trompas debe ser autorizada por la mujer y su pareja.

11. Acerca del coito interrumpido (retirar el pene antes de que el varón eyacule):

- a. Es el mejor método para los adolescentes
- b. Nunca falla
- c. No importa si eyaculó un poco dentro, lo importante es que no sea todo
- d. No es un método que evita el embarazo, aún si eyacula fuera de la vagina.

12. Respecto a las madres que dan lactancia materna:
- No deben utilizar ningún método ya que no es posible el embarazo
 - Pueden tomar cualquier píldora anticonceptiva
 - No deben tener relaciones sexuales
 - Si pueden utilizar inyectable trimestral
13. Los efectos secundarios de las píldoras anticonceptivas combinadas
- Cefalea
 - Náuseas
 - Mareos
 - Disminución del deseo sexual
14. Sobre los métodos anticonceptivos, es cierto:
- Algunos pueden provocar cáncer
 - Ninguno es seguro al 100%
 - Todos son seguros al 100%
 - Puede provocar infertilidad.
15. ¿De estos métodos cuál es el más seguro?
- El condón masculino
 - Las inyecciones anticonceptivas
 - Los implantes hormonales
 - Las píldoras anticonceptivas.

ANEXO 7

SOLUCIONARIOS

I INSTRUMENTO. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

DIMENSION BIOLÓGICA	DIMENSION PSICOLÓGICA	DIMENSION SOCIOCULTURAL
1. D	9. C	14. E
2. E	10. C	15. B
3. D	11. E	16. C
4. C	12. A	17. A
5. E	13. C	18. D
6. C		19. B
7. A		20. B
8. B		21. C
		22. E
		23. E
		24. A
		25. E
		26. C
		27. D
		28. A
		29. B
		30. A

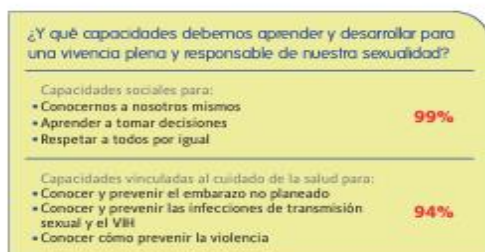
II. INSTRUMENTO. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

METODOS ANTICONCEPTIVOS

1. D
2. A
3. C
4. D
5. D
6. D
7. A
8. A
9. D
10. C
11. D
12. D
13. A
14. B
15. A

ANEXO 8

TRIPTICO 1



La escuela debe contribuir a desarrollar habilidades y capacidades que nos ayuden a adoptar comportamientos saludables para reducir el riesgo de un embarazo no planeado, las ITS incluido el VIH, la violencia y la explotación sexual.



Para que la Educación Sexual Integral sea efectiva se requiere: contar con docentes capacitados, la colaboración de padres y madres de familia y que sea parte del currículo de estudios.

Estar informados y preparados para la vida nos ayuda a desarrollarnos plenamente como personas, y a evitar situaciones que podrían limitar nuestras oportunidades de realización personal. Por ello necesitamos recibir una Educación Sexual Integral.



La Educación Sexual Integral es un deber de la escuela y un derecho al que todos los y las estudiantes debemos tener acceso.

Tenemos derecho a una Educación Sexual Integral pertinente, científica y ética, con enfoque de derechos humanos y género, según los estándares internacionales, que contribuya a nuestra formación integral y a nuestra plena realización como personas.

Edición y elaboración de contenidos: Dorena Venau y Guillermo Díaz
 Revisión técnica de UNFPA: Carmen Murguía
 Revisión del estilo: Graciela Álvarez
 Diciembre, 2014 (Agosto, 2014, primera reimpresión)
 Edición: UNFPA, Av. Guardia Civil 1231, San Isidro, Lima
 Impresión: Mantaraya S.R.L., Calle 28, N° 151, Independencia, Lima
 Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú 2016-05085




¿Qué opinamos los y las estudiantes?

Educación sexual para el desarrollo integral

Logo of UNFPA and the Office of Lima Representation of the United Nations.

¿Qué es la Educación Sexual Integral (ESI)?

La Educación Sexual Integral es una oportunidad para desarrollar capacidades socioemocionales, aprender a relacionarse con otras personas de manera positiva, comprender los cambios (físicos, psicológicos y sociales) que permitan vivenciar la sexualidad de forma responsable.

El Ministerio de Educación ha definido que los y las estudiantes al completar la educación básica desarrollen y pongan en práctica 11 aprendizajes.



* Este tríptico presenta los resultados más relevantes de la encuesta "Evaluación sobre Educación Sexual a nivel nacional urbano" que fue aplicada por IMASEN, a una muestra representativa nacional de 1.000 escolares de 14 a 18 años, en noviembre de 2013, por encargo del Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA y UNESCO.



Uno de los 11 aprendizajes del perfil de egreso tiene el objetivo que los y las estudiantes se reconozcan como personas valiosas:

El estudiante se reconoce como persona valiosa y se identifica con su cultura en diferentes contextos.

El estudiante valora, desde su individualidad e interacción con su entorno sociocultural y ambiental, sus propias características generacionales, las distintas identidades que lo definen, y las raíces históricas y culturales que le dan sentido de pertenencia. Toma decisiones con autonomía, cuidando de sí mismo y de los otros, procurando su bienestar y el de los demás. Asume sus derechos y deberes. Reconoce y valora su diferencia y la de los demás. Vive su sexualidad estableciendo vínculos afectivos saludables.

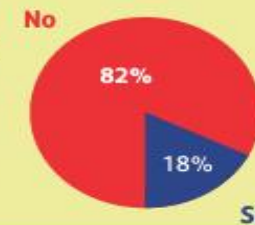
Con respecto a la vivencia de la sexualidad, los y las estudiantes dimos respuesta a algunas preguntas que compartimos a continuación:

Los y las estudiantes ¿estamos de acuerdo que la escuela enseñe sobre...?

	SÍ	NO
Aprender a valerse por sí mismo	98%	2%
Practicar hábitos saludables	95%	5%
Saber cuidar su cuerpo	94%	6%
Quererse a sí mismo	95%	5%
Desarrollar valores	94%	6%
Desarrollar relaciones positivas con otros	94%	6%

Sí, estamos altamente de acuerdo en que la escuela sea un espacio para el desarrollo de habilidades para la vida.

¿Estamos preparados para una vivencia plena y responsable de nuestra sexualidad?



Es decir, nos falta desarrollar habilidades y capacidades para poder vivenciar de manera plena y responsable nuestra sexualidad.

¿Cuántos estamos de acuerdo con aprender sobre sexualidad en la escuela?

93% estamos de acuerdo con la Educación Sexual Integral que nos debe brindar la escuela.

¿Por qué razón debemos aprender sobre sexualidad en la escuela?

La principal razón es que a la escuela le corresponde brindar Educación Sexual Integral. 41% de los y las estudiantes pensamos que la ESI es deber de la escuela.

TRIPTICO 2

PRESERVATIVO MASCULINO

¿Cómo acceder?

- Se distribuyen en todos los Servicios de Salud, públicos y privados del país de forma gratuita o a muy bajo costo.
- Puedes acceder a 12 vales por año, de 15 condones cada uno.

¿Cómo usarlo correctamente?

- Antes de abrirlo revisa la fecha de vencimiento y controla que la burbuja de aire del paquete se halle intacta. Al abrirlo hazlo con cuidado para no rasgarlo con tus uñas.
- Póntelo o colócaselo a tu pareja desde el principio de la relación sexual.
- Aprieta bien la punta del condón al ponerlo para que no quede aire. Allí es donde se depositará el semen.
- Desliza el condón hasta la base del pene.
- Cuando te lo quites hazlo con el pene en erección.
- Al sacarlo hazle un nudo al condón y depositalo en un recipiente para residuos.



RECUERDA QUE EN TODAS LAS INSTITUCIONES DE SALUD DEL PAÍS EXISTEN SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA DONDE PODRÁS ENCONTRAR ASESORAMIENTO OPORTUNO

PRESERVATIVO FEMENINO

¿Qué son?

- Es una funda delgada y resistente con dos anillos blandos, uno en cada extremo. Un anillo se coloca internamente dentro de la vagina y el anillo fijo queda afuera y cubre los genitales externos.

¿Cómo funcionan?

- Es un método de barrera de doble función: te permite prevenir embarazos no intencionales y te protege de las Infecciones de transmisión Sexual (ITS).

¿Cómo acceder?

- En todos los servicios públicos de Salud y están disponibles en los Servicios privados.

Algunas Ventajas

- Tiene mucha lubricación. Brinda protección contra las ITS. Se adapta mejor a personas alérgicas al latex. No necesita una erección para ser colocado. No necesita retirarse inmediatamente después de la eyaculación. No oprime el pene y produce a los hombres una sensación natural.

USO CORRECTO



¿Sabes que existen líneas telefónicas gratuitas donde consultar de forma confidencial?

LÍNEA: SIDA, SEXUALIDAD Y DERECHOS
0800 3131
Descargá la app: [gurudelsexo.uy](#)

Métodos Anticonceptivos

¡Elige y usa un método que te permita disfrutar sin miedos de una sexualidad placentera y segura!

LOS PRESERVATIVOS MASCULINOS Y FEMENINOS SON LOS ÚNICOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE TE PROTEGEN FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.




ANTICONCEPTIVOS HORMONALES FEMENINOS

¿Qué son?

Hormonas sintéticas similares a los estrógenos y progesterona producidos por los ovarios. Se presentan en distintas formas.

Píldoras: ¿Cómo se deben usar?

Siempre se comienza la primer caja o blister el 1er día de menstruación. Según tengan 21 o 28 comprimidos, se hará pausa o no durante 7 días, antes de comenzar la segunda caja o blister.

Si son píldoras de lactancia, se inician a los 30 días del nacimiento y se continúan diariamente hasta el final de la misma.

¿Cómo funcionan?

Evitan la ovulación modificando el moco cervical. Tienen alta efectividad si se usan correctamente (cada día, a la misma hora). Disminuyen la cantidad y duración del sangrado menstrual. Regulan las menstruaciones y disminuyen el dolor menstrual.

¿Cómo acceder?

En tu Servicio de Salud, tanto público como privado, podrás obtener en forma gratuita o a bajo costo una cuponera con 13 vales por año.

Otras presentaciones existentes

Existen anticonceptivos hormonales bajo la forma de: inyectables, parches e implantes subdérmicos, que varían en su forma de presentación y usos.

IMPLANTES SUBDÉRMICOS

¿Qué son?

Son dos pequeñas varillas de plástico flexible del tamaño de un fósforo que se colocan bajo la piel del brazo.

¿Cómo funcionan?

Liberan hormonas que impiden la ovulación. Su duración es de 3 o 5 años dependiendo del

implante. Su efectividad es de un 99% .Se puede colocar y extraer en cualquier momento en una

¿Cómo acceder?

En los servicios públicos de Salud. Más adelante estarán disponibles en farmacias.

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES DE EMERGENCIA (PAE)

¿Qué son?

Es una anticoncepción hormonal que se usa para prevenir un embarazo no deseado. Por ejemplo cuando:

- Hubo algún accidente con el preservativo: rotura, etc.
- Existieron relaciones sexuales sin haber usado algún método anticonceptivo.
- Hubo una violación.

¿Cómo se deben usar?

Hay varias formas de aplicación, que dependerá de la presentación (de 1 ó de 2 pastillas). Si son 2, se toman juntas en una sola dosis. Cuanto antes se tomen luego de la relación sexual, más efectivas serán, disminuyendo su efectividad a medida que pasa el tiempo de la relación de riesgo. Siempre deben ser tomadas no más allá de las 72 hs.

¿Cómo funcionan?

Actúan retrasando la ovulación, evitando que se junten óvulo y espermatozoide. Por tanto impiden el embarazo. No son abortivas. Si estuvieras previamente embarazada, no perjudican al feto.

¿Cómo acceder?

Todo Centro de Salud público o privado mediante órdenes, las tienen disponibles en forma gratuita o a través de un ticket de muy bajo costo. También están a la venta en farmacias sin receta médica.

DISPOSITIVO INTRA UTERINO (DIU)

¿Qué es?

Es un pequeño objeto de 3,5 cm de largo y ancho. Puede contener hormonas o cobre.

¿Cómo se debe usar?

Este dispositivo es colocado dentro del útero. Lo coloca un profesional capacitado. Su duración aprox. es de 10 años. Puede usarse durante la lactancia. No interfiere con los medicamentos.

¿Cómo funciona?

Afecta la capacidad de los espermatozoides para fecundar, modifica el medio donde se desplazan, impidiendo que ocurra la fecundación o el embarazo.

LIGADURAS DE TROMPAS Y VASECTOMÍA

¿Qué son?

Son formas definitivas de evitar la concepción. Puede hacerse en mujeres o en varones. Se realizan en los Servicios de Salud mediante intervención quirúrgica sencilla por el sólo consentimiento informado del/a usuario/a. Todos los prestadores de Salud, públicos y privados, deben ofrecerlas a sus usuarias/os de forma obligatoria. En general, no tienen contraindicaciones o efectos negativos.

AUNQUE ESTÉS USANDO OTRO MÉTODO, PROTÉGETE, USANDO SIEMPRE EN TODAS TUS RELACIONES SEXUALES EL PRESERVATIVO, AÚN QUE ESTÉS EMBARAZADA O AMAMANTANDO.

No protege del VIH/Sida ni del resto de las infecciones de transmisión sexual.