



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Métodos Anticonceptivos y Embarazo Adolescente en el Puesto  
de Salud en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Rodriguez Alcazar, Vilma Susana (orcid.org/0000-0001-7307-5079)

**ASESORES:**

Dr. Rios Rios, Segundo Waldemar (orcid.org/0000-0003-1202-5523)

Dr. Chunga Díaz, Tito Orlando (orcid.org/0000-0003-2933-6715)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgos en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA-PERÚ

2023

## **Dedicatoria**

Este logro va dedicado a Dios por darme una familia maravillosa. A mis padres ya que fueron motor y aliento para continuar por este gran camino. A ellos porque siempre estuvieron a mi lado alentándome y dándome su apoyo incondicional.

## Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios por permitirme darme fuerzas, a mis padres que siempre han estado presentes en este camino, a la Universidad por permitirme ser una profesional en lo que tanto me apasiona, y en especial a mi asesor, agradecerle por sus consejos en el desarrollo de mi tesis, así como en el proceso de mi formación.

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II.MARCO TEÓRICO	5
III.METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y Diseño de investigación	12
3.2. Variables, Operacionalización Variable Métodos anticonceptivos	13
3.3. Población muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos	14
3.6. Métodos de análisis de datos	15
3.7. Aspectos Éticos	15
IV.RESULTADOS	16
V.DISCUSIÓN	22
VI.CONCLUSIONES	28
VII.RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS	38

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Análisis de frecuencia de los resultados obtenidos de los Métodos anticonceptivos	16
Tabla 2. Análisis de frecuencia de los resultados obtenidos del embarazo adolescente	17
Tabla 3. <i>Contrastación de la hipótesis general</i>	18
Tabla 4. <i>Análisis de la primera hipótesis específica</i>	19
Tabla 5. <i>Análisis de la segunda hipótesis específica</i>	20
Tabla 6. <i>Análisis de la hipótesis tercera hipótesis específica</i>	21

## Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Esquema de correlación de variables	12

## Resumen

El propósito de este estudio fue determinar el vínculo del uso métodos anticonceptivos y el embarazo adolescente en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022. En este estudio se utilizó un diseño de investigación “descriptivo-correlacional”, no experimental, utilizando un cuestionario como herramienta para recopilar la información requerida. La población se conformó por el total de 242 mujeres jóvenes entre las edades de 14 a 17 años, en donde se obtuvo como muestra 150, siendo encuestados a través de un cuestionario de 24 ítems validado oportunamente antes de su aplicación por un juicio de expertos. El procedimiento de la información generó una recopilación de información a través del SPSS26, obteniendo un alfa de confiabilidad de 0.860, indicando la viabilidad de la herramienta. Los resultados se llegaron a comprobar a través de una prueba de hipótesis; el coeficiente obtenido fue de 0,714\*\*, lo que demuestra que existe una correlación directa negativa, y el valor de sig.<0,05 (0,000) significa que se cumple la hipótesis alternativa, lo que significa que existe una relación entre las variables. También se comprobó que el método anticonceptivo radica en su capacidad de prevenir el embarazo adolescente, también conocido como embarazo precoz, contribuyendo a una adecuada planificación familiar.

Palabras clave: Planificación familiar, educación sexual, métodos anticonceptivos.

## Abstract

The purpose of this study was to determine the link between the use of contraceptive methods and the adolescent in the Secocha Mining Annex - Arequipa 2022. In this study, a "descriptive-correlational" research design was obtained, non-experimental, using a questionnaire as a tool to collect the required information. The population was made up of a total of 242 young pregnant women between the ages of 14 and 17, where 150 were obtained as a sample, being surveyed through a 24-item questionnaire validated in a timely manner before its application by expert judgment. . The information procedure generated a collection of information through SPSS26, obtaining a reliability alpha of 0.882, indicating the viability of the tool. The results were verified through a hypothesis test; the coefficient obtained was 0.714\*\*, which shows that there is a direct positive connection, and the value of sig.<0.05 (0.000) means that the alternative hypothesis is fulfilled, which means that there is a relationship between the variables. It was also found that the contraceptive method lies in its ability to prevent adolescent pregnancy, also known as premature pregnancy, contributing to adequate family planning.

Keywords: family planning, sexual education, contraceptive methods.



## I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una fase del desarrollo humano en donde se producen diversos cambios en la salud sexual-reproductiva, generando cambios biopsicosociales que son experimentados siempre al inicio de las relaciones sexuales, que por lo general son sin protección y a una temprana edad, llegando a producir dificultades y hechos desfavorables para la salud de este grupo etéreo. Las cifras estadísticas mundiales, muestran que se practican tres millones de procedimientos de interrupción de embarazo que por lo general existe una gran tendencia entre los 15 a los 19 años de edad, evidenciando una alta tasa del 11% que representa a embarazos no deseados entre estas edades, lo que provoca un aumento de la mortalidad y la morbilidad entre las madres y los recién nacidos (Salud, 2020). La tasa de mortalidad de los niños nacidos de madres adolescentes es 50% superior a la de los países de renta baja (PBI), y un 64% representa la tasa de mortalidad neonatal siendo superior a la de las madres de 20 a 29 años (Bernal & Hevia, 2020).

Según la Organización mundial de la salud (2020) como parte de los esfuerzos para hacer frente a los desafíos de las Naciones Unidas, en el 2015, desarrollaron una gestión de campañas en donde se garantice el acceso universal a los servicios de “salud sexual y reproductiva”, en donde se incluya una participación familiar, de las escuelas, y aprendizaje de una planificación de campañas de educación sexual cumpliendo la disminución de embarazos precoces, analizados en el 2030. El logro de este objetivo, especialmente para el grupo de mujeres adolescentes que a menudo atraviesan muchos desafíos en cuanto a la falta de conocimiento de su capacidad sexual reproductiva, debido a la falta de acceso, el uso constante y efectivo de anticonceptivos modernos (Chola et al., 2020)

El uso de anticonceptivos modernos entre en la población de adolescentes, sigue siendo un problema que necesita atención urgente. En el mundo, entre las edades de 15-18 años unos 15 millones de adolescentes dan a luz cada año, esto se debe, en gran parte, a la falta de acceso a registros y a la falta de educación específica y oportuna para que los adolescentes enfrenten responsablemente su sexualidad y existencia reproductiva; otra razón son las prácticas culturales y escolares, también conocidas como determinantes sociales, por su fuerte influencia

en la sexualidad adolescente, incluyendo el abandono de los padres de poner límites a sus adolescentes y la violencia sexual. (Sancho & Ochoa, 2021).

En América Latina y el Caribe existe el porcentaje de embarazo adolescente más alta a nivel mundial, con 66,5 niños por cada 1.000 jóvenes de 15 a 19 años; esta tasa es superior a la tasa mundial de embarazo adolescente, que es de 46 niños por cada 1.000 mujeres, y es mejor que la tasa de África Subsahariana, donde el 16% de todos los embarazos son de mujeres entre 14-20 años. Esta tasa es mejor que la tasa mundial de embarazo adolescente, que es de 46 niños por cada 1.000 mujeres, y es más fácil que la tasa del África Subsahariana, donde la tasa es del 15% de todos los embarazos entre mujeres menores de 20 años (Bernal & Hevia, 2020).

La incidencia creciente en los últimos años ha demostrado que el embarazo en adolescentes en áreas rurales plantea un gran desafío importante para la salud pública producto de su aumento, según los informes, es la tercera causa de muerte por embarazo, parto o posparto y abortos. Los pocos medios de comunicación que han abordado el tema lo han hecho con imágenes morales y nociones preconcebidas del qué dirán, avergonzando a los niños por exhibir su sexualidad, en lugar de considerarlo un derecho y de que los niños deberían disponer de sus propios servicios de planificación familiar alegando que es importante, que carecen de orientación y servicios y que su objetivo debería ser prevenir todos los riesgos del comportamiento sexual. Los adolescentes necesitan un mejor acceso a la educación, a las estadísticas sexuales y reproductivas y a una serie de sugerencias sobre salud reproductiva, independientemente de su reputación familiar. Se necesitan servicios que puedan abordar la anticoncepción, las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y el embarazo, en donde estos problemas se deben a la falta de conocimientos sobre anticoncepción. Los métodos anticonceptivos son medios que impiden o disminuyen la posibilidad de embarazo esto de forma transitoria y reversible y retorna la fecundidad cuanto se deja de usar el método anticonceptivo.

Resulta crucial fomentar la utilización de métodos de “planificación familiar” durante una de las etapas de la adolescencia ya que en la adolescencia las relaciones sexuales de riesgo son frecuentes y muchas veces el adolescente no cuenta con la información adecuada sobre métodos anticonceptivos, las relaciones

sexuales en esta etapa de vida son esporádicas y no planificadas por lo que trae consecuencias como embarazos a temprana edad, llegando a incrementar los abortos, enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. Por la problemática expuesta surgió la motivación para la realización de la presente investigación y la formulación del siguiente problema ¿Cuál es el vínculo del uso métodos anticonceptivos y el embarazo adolescente del Puesto de Salud en el Puesto de Salud en el Anexo Minero de Secocha 2022?

Del mismo modo se formuló los siguientes problemas específicos: P.E1 ¿Cuál es el vínculo del uso de los métodos anticonceptivos y la educación sexual reproductiva de los adolescentes del Puesto de Salud en el Puesto de Salud en el Anexo Minero de Secocha 2022?; P.E 2 ¿Cuál es el vínculo del uso de los métodos anticonceptivos y el nivel familiar de adolescentes embarazadas del Puesto de Salud en el Puesto de Salud en el Anexo Minero de Secocha 2022? P.E3; ¿Cuál es el vínculo del uso de los métodos anticonceptivos y el nivel escolar de adolescentes embarazadas del Puesto de Salud en el anexo minero de Secocha – Arequipa 2022?

Además, el estudio se justificará teóricamente, fundamentándose en la teoría de Madeleine Leininger y en la recopilación de información de varios autores que definieron las variables sirviendo como fuente para determinar las dimensiones de estudio, que ayuden a determinar diversas estrategias para gestionar los conflictos. En cuanto a la justificación práctica se pone en manifiesto buscar alternativas de estrategias de solución que ayuden a mitigar el problema del aumento de los embarazos de adolescentes debido a la falta de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, permitiendo a los directivos utilizar métodos distintos de los que ya se utilizan. Por último, el estudio es metodológicamente sólido porque los instrumentos utilizados son una herramienta modificada y viable que se utilizará en futuras investigaciones sanitarias.

Referente al objetivo general se planteó; Determinar el vínculo del uso métodos anticonceptivos y el embarazo adolescente en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022. Del mismo modo se planteó objetivos específicos:

O.E 1. Determinar el vínculo del uso de los métodos anticonceptivos y la educación sexual reproductiva de los adolescentes en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022. O.E. 2. Determinar el vínculo del uso de los métodos

anticonceptivos y nivel familiar de los adolescentes en el nexo minero de Secocha – Arequipa 2022. O.E. 3. Determinar el vínculo del uso de los métodos anticonceptivos y nivel escolar de los adolescentes en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022. Finalmente se llegó a plantear como hipótesis general; Existe un vínculo relevante entre el uso de métodos anticonceptivos y el embarazo adolescente en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022. Como hipótesis específicas se planteó H.E.1. Existe un vínculo relevante entre el uso de los métodos anticonceptivos y la educación sexual reproductiva de los adolescentes en el anexo minero de Secocha – Cumaná -Arequipa 2022. H.E.2. Existe un vínculo relevante entre el uso de los métodos anticonceptivos y el nivel familiar de los adolescentes en el anexo minero de Secocha – Arequipa 2022. H.E3. Existe un vínculo relevante entre el uso de los métodos anticonceptivos y el nivel escolar de los adolescentes en el anexo minero de Secocha -Arequipa 2022

## II. MARCO TEÓRICO

En el contexto internacional el estudio de Cygan et., al (2020), mencionó que en la Ciudad de México llegando a tener como propósito identificar el embarazo precoz y el conocimiento de métodos anticonceptivos, los resultados mostraron que el 31% de los embarazos son no deseados frente al 59.5% de las adolescentes. El estudio de 2020 fue un estudio transversal cuantitativo. Su muestra fue de 215 estudiantes. Después de recibir un cuestionario de 33 ítems y probar sus conocimientos sobre anticoncepción y sexualidad, el 50,85% dijo haber recibido información sobre anticoncepción de un maestro entre 14 y 16 años. El 70,5% de los estudiantes identificaron tener relaciones sexuales. El 46,5% informó no usar actualmente métodos anticonceptivos, mientras que el 48,5% informó tener sexo oral. Promover o desarrollar programas de salud sexual, los embarazos no deseados y la reproductividad que busca prevenir el aumento de la cantidad de mujeres embarazadas y que han padecido de enfermedades de “transmisión-sexual” tomando medidas para evaluar el conocimiento de los estudiantes universitarios sobre métodos anticonceptivos y comportamiento sexual.

Navarro (2019) examinó los factores de riesgo de embarazo adolescente en las siguientes comunidades de Matanza y de las Tablas, la metodología que utilizó fue un estudio prospectivo, transversal-no experimental en donde se obtuvo información de 45 adolescentes de Tablas, en donde el instrumento utilizado fue un cuestionario de preguntas, antes de su aplicación se procedió a realizar un consentimiento informado y se garantiza la absoluta confidencialidad de los adolescentes encuestados, está investigación dio como resultado que un 20% de adolescentes encuestados provenían de familias disfuncionales (29 casos) con alto riesgo de presentar embarazo adolescente, con respecto al inicio de relaciones sexuales 100% (12 casos) iniciaron sus relaciones a los 14 años o a más, un 69% de los adolescentes encuestados han recibido información acerca de los métodos anticonceptivos (31 casos), 15 adolescentes fueron víctimas de violencia lo que representa un 33%. La investigación llegó a la conclusión de que el embarazo adolescente es un problema en el cuál intervienen diversos factores y es frecuente en adolescentes que provienen de familias disfuncionales, adolescentes cuyos padres son alcohólicos o consumidores de otras sustancias, o ser hijos de madres adolescentes.

Feldman (2019). Se propuso como objetivo identificar el vínculo entre las complicaciones perinatales producto del riesgo obstétrico en jóvenes adolescentes embarazadas del año 2015 al 2017. La Metodología fue un estudio comparativo de los nacimientos sucedidos en Uruguay entre los años 2015 – 2017, separándose en dos diferentes grupos; uno estaba conformado por adolescentes embarazadas y el grupo dos lo conformaron mujeres embarazadas con una edad óptima, se excluyó al grupo de embarazadas de 35 años a más, cuya información se pudo obtener del sistema informático perinatal el cuál fue creado por el Centro Latino americano de Perinatología. Los resultados que se obtuvieron de 114,565 embarazos 21486 eran adolescentes (18.75%) y 93078 (81.25%) corresponde a mujeres en edad óptima, las adolescentes embarazadas tienen mayor riesgo de sufrir parto prematuro (28%), afectación neonatal (25%), pequeños para la edad gestacional (27%) y síndrome pre-eclampsia-eclampsia (20%). Las Conclusiones que se obtuvieron son que las adolescentes embarazadas se vinculan con diversas complicaciones obstétricas y perinatales.

Novellas (2021) el estudio consistió en llegar a reconocer aquellos factores de riesgo del embarazo adolescente, la Metodología que se diseñó estuvo compuesta por una población muestral de 154 adolescentes entre 11 y 14 años, estos adolescentes fueron seleccionados entre aquellos pacientes que lograron asistir a las citas para interrumpir sus embarazos; Instrumento utilizado fue recolección de la información se emplearon entrevistas semiestructuradas propias para el interés de la investigación, siempre procurando un ambiente cómodo y de confianza para el entrevistado lo cual favoreció para obtener datos específicos previa solicitud y consentimiento al adolescente para la participación en la investigación, para evitar déficit de información se recaudó información de historias clínicas familiares, historias clínicas individuales, Libro de registro de legados. Los resultados fueron los siguientes: A nivel familiar (COR=0,505; IC 95%=P(0,002)<0,005), a nivel escolar (COR=0,632; IC 95%=P(0,002)<0,005), educación sexual (COR=0,808; IC 95%=P(0,002)<0,005), presión de grupo (COR=0,704; IC 95%=P(0,000)<0,005). El aporte de estudio demostró que los factores de riesgo que se identificaron en la investigación demuestran que el embarazo adolescente está influenciado por diversos factores en los cuáles el adolescente interactúa y está fuertemente influenciado por las condiciones sociales.

Un estudio en países bajos De Vargas et al (2019) se tuvo como objetivo analizar la relación del uso de la anticoncepción en el embarazo adolescente, se realizó una encuesta a una muestra de 15 a 19 años. Los resultados demostraron que existió un impacto de  $R^2=-0,878$ ;  $p(0,002)<0,005$ , demostrando un impacto negativo ya que demostró que se pudo disminuir el índice de embarazo adolescente. En donde la demanda del uso de métodos anticonceptivos fue en adolescentes sin hijos donde se encontró en África occidental y central (12,6%), mientras que América Latina y el Caribe presentó la más alta (50,4%). Concluyendo En la mayoría de los países, la prevalencia de anticonceptivos modernos y su uso fueron particularmente bajos entre las adolescentes sin hijos, que deben considerarse un grupo prioritario para la intervención.

En Nigeria Mbachu et al (2021) en su estudio se tuvo como objetivo analizar el conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes, se realizó un análisis para medir la percepción del conocimiento de los adolescentes, por lo que se llegó a encuestar a 188 adolescentes en una escuela educativa entre las edades de 13 a 18 años. La mayoría de los adolescentes conoce los métodos anticonceptivos, su uso y su funcionamiento siendo un 65%, mientras que el 44% conoce bien la doble función del preservativo como medio anticonceptivo y como medio de prevención de las enfermedades de transmisión-sexual. Además, algunos adolescentes han expresado ideas erróneas: el 22% cree que las drogas fuertes son anticonceptivas, el 18% cree que los laxantes son anticonceptivos, el 19% cree que la lejía es anticonceptiva, el 11% cree que el alcohol es anticonceptivo y el 30% afirma falsamente que los preservativos se pueden reutilizar. Esto demuestra que existen deficiencias en la forma de utilizar los preservativos.

En esa perspectiva Bellizzi et al (2019) realizó un estudio en 12 países bajos, en donde se tuvo como objetivo identificar la relación entre los métodos anticonceptivos modernos en el embarazo adolescente, para ello se encuestó a 7268 mujeres adolescentes entre las edades de 15 a 19 años y que no eran madres, para ello se analizó el efecto de la realización de un programa dirigido a adolescentes para prevenir el embarazo adolescente, los resultados demostraron que en países como la India y Nigeria no existía un uso de los métodos anticonceptivos para prevenir posibles embarazos, en donde se demostró que existe un impacto favorable el uso de los métodos anticonceptivos en los

embarazos adolescente ( $R^2$  ajustado=0,887 y  $p(0,000) < 0,005$ ). Concluyendo que los gobiernos deben de invertir más en campañas para prevenir los embarazos no deseados a nivel mundial.

A nivel nacional, Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios públicos de Chota según un estudio realizado por los autores Uriarte & Asenjo (2020) en la selva central, en donde se tuvo como objetivo analizar a relación sobre embarazo adolescente y la educación en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, el estudio fue “correlaciona-transversal”, en donde se analizó a un tamaño de la muestra de 160 adolescentes que estuvieron entre 15 años a 18, obteniéndose un  $p(0,002) < 0,005$ ; por lo que se concluyó con el objetivo propuesto, así como se llegó a identificar un 32% de escaso conocimiento en métodos anticonceptivos, por lo que es importante que se aplique una adecuada estrategia de prevención de métodos en cuanto a mantener relaciones sexuales seguras para prevenir futuros embarazos no deseados.

En esa perspectiva, en la selva Mekonnen et al (2022) estudiaron los factores que son considerados determinantes en los adolescentes de un grupo de comunidades indígenas. Se realizó un cuestionario para medir la percepción del embarazo adolescente entre las edades de 13 a 19 años, en donde se realizó un análisis de regresión logística penalizada de máxima verosimilitud en donde se trabajó bajo los intervalos de confianza del 95% (IC 95%), en donde se demostró a través de los valores obtenidos que uno de los factores determinantes era la comunicación con los padres sobre argumentos de salud sexual-reproductiva, que son inferiores al riesgo de embarazo adolescente, siendo la falta de un nivel de educación sexual ( $COR=0,702$ ;  $IC\ 95\%=P(0,003) < 0,005$ ).

En base a ello se realizó la siguiente recopilación de definiciones para los autores Steenland et al (2021) el uso de anticonceptivos es una herramienta importante para frenar los problemas de salud sexual y reproductiva, especialmente entre las adolescentes de los países en desarrollo. En esa misma perspectiva Lindsay et al (2020) nos demuestra que los adolescentes carecían de claridad sobre los métodos de anticoncepción de barrera, percibiendo una carencia sobre el uso de los tipos de métodos anticonceptivos. Por lo Jones et al (2022) las adolescentes son las más afectadas por complicaciones materno-infantiles, por lo que los métodos anticonceptivos son una herramienta importante para frenar los problemas



de salud sexual y reproductiva, especialmente entre las adolescentes, se divide en tres categorías para el conocimiento y uso en adolescentes, métodos de barrera, hormonales y naturales a pesar del bajo uso.

En cuanto a los métodos anticonceptivos el condón es el más conocido, el cual tiene forma de envoltura, hecho de látex que impide que el semen logre ingresar a la vagina (Bellizzi et al., 2019). El condón es uno de los preservativos que evita el contagio de enfermedades sexuales (Asbari et al., 2020). Por lo que el método de barrera se coloca cuando el pene se encuentra erecto y es uno de los métodos anticonceptivos que más se da a los jóvenes durante las campañas de educación sexual (Mbachu et al., 2021).

En cuanto a los métodos anticonceptivos hormonales para Festin (2020) clasifica a los métodos anticonceptivos, generalmente en hormonales (por ejemplo, existen alternativas que incluyen anticonceptivos orales de progestágeno exclusivo o parches que contienen “estrógeno y progestágeno”, así como métodos no hormonales como preservativos y diafragmas. Además, existen opciones de contracepción de acción prolongada, como los dispositivos intrauterinos, así como métodos de acción más breve (por ejemplo, píldoras anticonceptivas). Además, se puede clasificarse según su grado de eficacia para prevenir el embarazo, a excepción de los preservativos y los espermicidas que pueden adquirirse sólo con receta médica, especialmente en países como Estados Unidos. Para Cavallaro et al. (2020) los anticonceptivos hormonales contienen progesterona con/sin estrógeno, de ellas la única que es natural es la “progesterona” además el levonorgestrel y noretindrona, son conocidas como "progestinas-anticonceptivas", actuando como anticonceptivo inhibiendo la “hormona liberadora de gonadotropina” en el hipotálamo, lo que a su vez en la hipófisis reduce la hormona luteinizante impidiendo que se desarrolle la ovulación.

Para López et al. (2018) nos mencionan que la inyección intramuscular de progesterona contiene una progesterona artificial. Cuyo mecanismo es de espesar el moco cervical y retrasar la ovulación. Por lo tanto, las inyecciones mensuales son muy eficaces en la prevención del embarazo mediante el bloqueo de la liberación del óvulo, con una eficacia del 97,6%. Para et al. (2021) afirman que el “dispositivo intrauterino”, está compuesto por levonorgestrel. teniendo una tasa de eficacia del 99%. Ante ello el Ministerio de Sanidad (2017) afirma que la anticoncepción de

emergencia (levonorgestrel 1,5 mg) es eficaz en las primeras 72 horas tras el coito, especialmente si el óvulo abandona el ovario antes de que se produzca la fecundación

Para Quenby et al (2021) uno de los grandes problemas que genera el embarazo adolescente es el embarazo adolescente que afecta las estimaciones del riesgo y la prevalencia del aborto espontáneo; sin embargo, existen desafíos sobre el diagnóstico de embarazo y las definiciones de lo que es inequívocamente un embarazo intrauterino y lo que es viabilidad.

En cuanto al embarazo adolescente (Ahinkorah et al., 2021) el embarazo adolescente es un factor de riesgo clave para la mortalidad materna e infantil, y es atribuible al círculo vicioso de la mala salud y la pobreza. Da Silva & Brandão (2020) el embarazo adolescente en un contexto de profundas desigualdades sociales, raciales/étnicas y de género requiere de la reforzar los conocimientos teóricos y técnicos, sobre medidas de prevención, en donde se respete la vida de millones de adolescentes. Para Crawford et al (2021) el embarazo adolescente se evalúa en base a la autonomía de los jóvenes de sus decisiones frente al conocimiento de cuando tener relaciones sexuales. Para Ochen et al (2019) el embarazo adolescente es aquel que se realiza de forma adolescente o de edad temprana antes de haber entrado en la etapa de madurez, por lo que corren peligro la vida de la madre y del feto.

Nivel familiar, para Ayyusa et al (2021) los padres son parte importante del funcionamiento de la familia ya que ayudan en la formación de diversas características así como actitudes negativas o positivas en los adolescentes, además cuando la familia es funcional ayuda en los adolescentes a resolver cualquier tipo de conflicto. Por lo que Castillo Uparela et al (2022) nos menciona que el apoyo familiar presenta un rol importante en el comportamiento de los adolescentes, ayudando y orientando a que puedan tomar sus propias decisiones, frente un embarazo adolescente, especialmente en el rol de madre.

A nivel de educación. Un factor importante para medir el impacto del embarazo adolescente es el nivel educativo, (Jijón, 2021) en donde se mide si las instituciones cumplen con el rol de educar a sus estudiantes sobre el embarazo adolescente, además se mide el apoyo de la familia les puede dar para terminar sus estudios ante un embarazo adolescente. Para (Gómez Suárez et al., 2023) el

nivel educativo es una de las etapas que ayuda a tener una mejor comunicación entre la realización de una campaña de concientización de las relaciones sexuales y métodos anticonceptivo como instrumentos de protección. Los estudios de Sanca-Valeriano et al., (2022) concluyeron a nivel educativo la falta de educación sexual en los colegios genera desconocimiento de los adolescentes de cómo cuidar y proteger su cuerpo frente un embarazo adolescente o el contagio de enfermedades sexuales.

Nivel educación sexual Molina C. et al (2021) la educación sexual en los jóvenes adolescentes es importante ya que ayuda a disipar diversos tabúes de una cultura de protección frente a un embarazo no deseado y enfermedades de transmisión sexual. Iyanda et al (2020) la educación sexual mejora el comportamiento, rompe los mitos y dudas del uso de métodos anticonceptivos en los jóvenes adolescentes. Para la educación sexual, Crawford et al (2021) permite a disipar la duda de que una mujer que se cuida es vista de mala manera para la sociedad, así como tomar conciencia de posibles enfermedades veras sus daños físicos hasta la pérdida de la vida si no, se tiene conocimiento de las medidas que tomar para frenar estas enfermedades, así como tomas conciencia del momento indicado en tener relaciones sexuales

La teoría del cuidado de “Madeleine-Leininger”, cuyo objetivo es proporcionar un cuidado culturalmente congruente y receptivo que satisfaga adecuadamente las necesidades, los valores, las creencias y los estilos de vida de las personas. Rohrbach (1998) también afirma que Madeleine-Leininger basa su argumento a favor de esta diversidad cultural del cuidado en el hecho de que las personas de diferentes orígenes culturales pueden proporcionar La teoría de la universalidad de Ángel y Rodríguez (1999) afirma que podemos reconocer diferentes aspectos de la cultura teniendo en cuenta las creencias de las personas de diferentes orígenes culturales. Las capacidades individuales, la influencia de las instituciones o la educación incorporada a la cultura para mejorar la salud. Por lo que la teoría de Madeleine Leininger señala que se debe de considerar e identificar aquellas creencias culturales que puede ayudar a mejorar la salud pública; en este caso, los factores culturales del uso o no uso de anticonceptivos

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y Diseño de investigación

Un estudio de naturaleza fundamental es conocido como básica, cuyo estudio se llega a fundamentar en un tema (fenómeno) en donde se llega a ampliar aquel conocimiento teórico-científico (Baena, 2017).

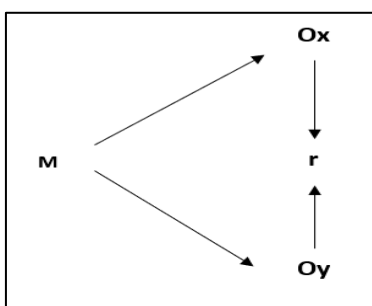
La recopilación se trabajó en un enfoque cuantitativo con escala de Likert, llegando a hacer cuantificados en un orden Marroquín et al (2019) en un cuestionario de preguntas cerradas se trabaja la recolección de información de forma cuantitativa, en donde se agrupa las respuestas y se codifica en base a Likert.

##### 3.1.2. Diseño de investigación

En cuanto al diseño de este estudio será no experimental, ya que no se modificarán las preguntas, y transversal, ya que el cuestionario se utilizará durante un único período de tiempo. Al respecto, los autores Pankajakshan y Vidukumar (2020) señalan que el diseño no experimental estudia el comportamiento de ambas variables planteadas sin generar modificación en su realidad problemática. En el estudio transversal Hernández y Mendoza (2018) se caracterizó por realizarse en un solo periodo de tiempo.

#### Figura 1

Esquema de correlación de variables



M = Adolescentes

O<sub>1</sub> = "Métodos anticonceptivos"

O<sub>2</sub> = "Embarazo adolescente"

r = Relación

Referente al nivel será correlacional; describen las variables vinculadas con las dimensiones e indicadores relacionados con la pregunta del estudio para medir la correlación. De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018) el análisis correlacional

tuvo como objetivo contrastar las hipótesis del estudio mediante el análisis estadístico de relación de las dimensiones de sus variables.

### **3.2. Variables, Operacionalización Variable Métodos anticonceptivos**

**Definición conceptual:** Jones et al (2022) las adolescentes son las más afectadas por complicaciones materno-infantiles, su uso es una herramienta importante para frenar los problemas de salud sexual y reproductiva, especialmente entre las adolescentes, a pesar del bajo uso de anticonceptivos entre adolescentes, la posibilidad de discontinuar el uso después del inicio es fuerte por lo que se analiza en base.

**Definición operacional:**

Los métodos anticonceptivos se analizarán en base tres dimensiones, métodos anticonceptivos naturales, anticonceptivos de barrera y hormonales **Indicadores:** Calendario, moco cervical, preservativos (condones), orales e inyectables

### **Variable Embarazo adolescente**

**Definición conceptual:** Ochen et al (2019) el embarazo adolescente es aquel que se realiza de forma precóz o a edad temprana antes de haber entrado en la etapa de madurez, por lo que corren peligro la vida de la madre y del feto, siendo influenciado por diversos factores a nivel familiar, escolar y educación sexual reproductiva

**Definición operacional:** La variable embarazo adolescentes se medirá en base a tres dimensiones, educación sexual, nivel escolar y nivel familiar.

**Indicadores:** Padre, hermanos, abuelos, profesores, compañeros de aula, salud, sexualidad, prevención

### **3.3. Población muestra y muestreo**

La población estará conformada por 242 jóvenes entre 13 a 17 años, según Valderrama (2017) una población es un grupo formado por el número total de personas que se utiliza para determinar la muestra.

En cuanto a la muestra, ante ello Bernal (2014) define a la muestra como aquella que se obtiene mediante fórmulas estadísticas, o censalmente, que pueden aplicarse tanto a muestras finitas como infinitas, constituyendo un subconjunto

importante del estudio.

La muestra estará conformada por 150 jóvenes, en cuanto al proceso de inclusión tenemos la recolección de datos se realizará tomando a todas las jóvenes mujeres. Y en cuanto al criterio de exclusión, se considerará solo a mujeres entre las edades de entre las edades de 13 a 17 años. El estudio a realizarse recopilará datos a través de un muestreo no probabilístico censal.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizará como técnica para un estudio de investigación de enfoque cuantitativo la encuesta. De acuerdo con Sáenz (2018) argumento que las encuestas utilizan preguntas para medir el comportamiento de las variables a través de una escala de Likert, en relación con los objetivos diseñados en el estudio.

El instrumento utilizado será el cuestionario, al respecto, Hernandez y Mendoza (2018) lo define como aquel instrumento que consta de preguntas cerradas en una escala de Likert, que permite una recolección rápida y anónima. La validez es legitimada por el diseñador del instrumento a través de la percepción de un conjunto de expertos para contrastar cada una de las interrogantes planteadas si cumplen con el propósito del estudio (Hernández, 2017, 302 p).

En cuanto a la confiabilidad, se evaluó utilizando el coeficiente-Alfa de Cronbach- Según Hernández y Mendoza (2018) es esencial representar la confiabilidad del instrumento mediante una técnica o método de análisis de los coeficientes de fiabilidad, cuya estimación más comúnmente utilizada puede oscilar entre 0 y 1 (p. 209). El valor obtenido para demostrar la fiabilidad fue de 0,889 para la variable métodos anticonceptivos y el valor para la variable embarazo adolescente de 0,865 l cual se puede apreciar en el anexo 7.

### **3.5. Procedimientos**

Para la realización del estudio se presentó una solicitud al organismo de salud, el cuál fué aprobado, para aplicar el cuestionario, obtener la información requerida, analizar los datos a través del programa estadístico SPSS6 y contrastarlos a través de la prueba de correlación de hipótesis. En base a ello Hernández y Mendoza (2018) sostienen que existen varias etapas para la realización del procedimiento, siendo; el procesamiento adecuado de la información, la evaluación de la

información, análisis e interpretación de los hallazgos obtenidos, para la elaboración de conclusiones en relación con los objetivos de la investigación.

### **3.6. Métodos de análisis de datos**

El método de datos se desarrolló a través de análisis estadísticos; Primero un análisis descriptivo, en donde se analizaron los datos a través de tablas de datos de frecuencias y gráficos para organizar la información y analizar las variables y su comportamiento en niveles de estudio y análisis inferencial, mediante datos estadísticos para contrastar las hipótesis. Los autores Ñaupá et al (2018) en la investigación para llegar a obtener los resultados se trabajó realizando un análisis-descriptivo en donde se trabaja en un resumen de datos en tablas de frecuencia e inferencial, donde se utilizaron técnicas estadísticas como Prueba de normalidad, llegando a obtener a través de los intervalos de significancia el estadístico para la comprobación de las hipótesis el Rho. Spearman.

### **3.7. Aspectos Éticos**

Para Plaza et al (2019) los aspectos éticos son la conducta responsable y honesta que se espera de los investigadores en donde se enfatiza en la importancia de que los investigadores desarrollen una cultura ética sólida y promuevan valores y principios éticos en todas sus decisiones y acciones durante el desarrollo de su trabajo de investigación.

La investigación se llegará a trabajar cumpliendo los diversos lineamientos del código de ética de la universidad en donde se tomó algunos criterios importantes Criterios de confiabilidad, en donde se respetará a cada uno de los autores a través del citado y referenciado en APA.

Consentimiento informado en donde se respetará la identidad de todos los participantes en el cuestionario.

Criterios de seguridad: los sujetos no estarán expuestos a escenarios que comprometan su probidad física, emocional o psicológica.

Autonomía, ya que son libres de negarse a formar parte del estudio si no desean responder las preguntas del cuestionario.

#### IV. RESULTADOS

Los resultados se procesaron utilizando el programa SPSS26 y se sometieron a análisis mediante dos métodos: análisis descriptivo y análisis inferencial. En primer lugar, con el objetivo de llevar a cabo un análisis descriptivo de las variables en formato de mediciones, se generaron tablas de frecuencias y se cuantificaron en tres niveles distintos: alto, regular y bajo.

Tabla 1. *Análisis de frecuencia de los resultados obtenidos de los Métodos anticonceptivos*

Niveles	Dimensiones de la Métodos anticonceptivos							
	Métodos anticonceptivos		Métodos anticonceptivos naturales		Métodos anticonceptivos hormonales		Métodos anticonceptivos de barrera	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Bajo	37	24%	52	35%	12	8%	27	18%
Regular	64	43%	64	42%	95	63%	53	35%
Alto	49	33%	34	23%	43	29%	70	47%
Total	150	100%	150	100	150	100%	150	100

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la variable métodos anticonceptivos en el Puesto de Salud en el Anexo Minero de Secocha

**Interpretación:** Al analizar los resultados finales, un 24% (37) presenta un nivel bajo, además, se observa que el 43% (64) de los casos se encuentra en un nivel considerado "regular" en cuanto al uso de métodos anticonceptivos. Además, el 33% (49) presenta un nivel alto, mientras que un 25% (37) demuestra un nivel bajo en el uso de estos métodos. En consecuencia, se puede concluir que el uso de métodos anticonceptivos se presenta de manera regular en la muestra analizada. Esta constatación resalta la importancia de promover y fomentar la prevención del embarazo adolescente mediante la adecuada utilización de métodos anticonceptivos.

En la dimensión de métodos anticonceptivos naturales, se observa que el 35% presenta un nivel bajo, el 42% muestra un nivel regular y el 23% presenta un nivel alto. En cuanto a la dimensión de métodos anticonceptivos hormonales, se aprecia que un porcentaje un 8% presenta un nivel bajo, el 63% se sitúa en un nivel regular y el 29% muestra un nivel alto. En relación con la dimensión de métodos anticonceptivos hormonales, se observa que el 18% de las madres jóvenes encuestadas en el puesto de salud presenta un nivel bajo, seguido del 35% con un



nivel regular y el 47% con un nivel alto.

En consecuencia, al examinar las dimensiones de los métodos anticonceptivos, se constata que el nivel "regular" prevalece en dos de las dimensiones analizadas. Sin embargo, es importante destacar que en la dimensión de los métodos anticonceptivos hormonales se observó un mayor porcentaje (47%) con nivel alto. Estos resultados resaltan la necesidad de brindar información y educación sobre los métodos anticonceptivos para promover su uso adecuado y prevenir el embarazo adolescente.

Tabla 2. *Análisis de frecuencia de los resultados obtenidos del embarazo adolescente*

Niveles	Dimensiones del embarazo adolescente							
	Embarazo adolescente		A nivel familiar		A nivel escolar		Educación sexual reproductiva	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Bajo	30	20%	48	32%	19	13%	29	19%
Regular	92	61%	97	65%	89	59%	54	36%
Alto	28	19%	5	3%	42	28%	67	45%
Total	150	100%	150	100	150	100%	150	100

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la variable métodos anticonceptivos en el Puesto de Salud en el Anexo Minero de Secocha

**Interpretación:** Se llega a apreciar en los resultados finales, que el 61% (92) de los casos se encuentra en un nivel considerado "regular" en cuanto al embarazo adolescente. Además, el 20% (30) presenta un nivel alto, mientras que un 28% (19) demuestra un nivel bajo. En consecuencia, podemos concluir que el embarazo adolescente se presenta de manera regular en la muestra analizada, por lo que es fundamental prevenir el embarazo adolescente, brindando el apoyo necesario a las adolescentes y sus familias en esta etapa de sus vidas.

En la dimensión nivel familiar, se observa que el 32% presenta un nivel bajo, el 65% muestra un nivel regular y el 3% presenta un nivel alto. En cuanto a la dimensión de nivel escolar, se aprecia que un porcentaje un 13% presenta un nivel bajo, el 59% se sitúa en un nivel regular y el 28% muestra un nivel alto. En relación con la dimensión educación sexual reproductiva, se observa que el 19% de las madres jóvenes encuestadas en el puesto de salud presenta un nivel bajo, seguido del 36%

con un nivel regular y el 45% con un nivel alto. Por lo que, examinando las dimensiones de embarazo adolescente, se pudo constatar que el nivel "regular" prevalece en dos dimensiones analizadas, nivel familiar y escolar; sin embargo, prevalece un nivel "alto" de educación sexual reproductiva.

### **Análisis estadístico inferencial**

En el segundo método de datos estadístico, se llevó a cabo un análisis inferencial, en donde se realizó una prueba de normalidad con el fin de determinar qué estadísticas utilizar para evaluar las hipótesis planteadas en el estudio.

Debido a que la prueba de normalidad reveló un tamaño de muestra inferior a 50 y un valor de significación inferior a 0,05, procediendo a analizar únicamente los datos utilizando la prueba de Shapiro-Wilk. En consecuencia, se trató de un estudio no paramétrico en el cual se empleó el estadístico - Spearman para comparar las hipótesis planteadas en el estudio (Ver anexo 8).

### **Análisis de correlación de la hipótesis General**

H<sub>0</sub>: No existe un vínculo relevante entre el uso de métodos anticonceptivos y el embarazo adolescente en el Puesto de Salud en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022.

H<sub>1</sub>: Existe un vínculo relevante entre el uso de métodos anticonceptivos y el embarazo adolescente en el Puesto de Salud en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022.

Tabla 3. *Contrastación de la hipótesis general*

			Métodos anticonceptivos	Embarazo adolescente
Rho de Spearman	Métodos anticonceptivos	Coeficiente de correlación	1,000	-,714**
		Sig.(bilateral)	.	,000
		N	150	150
	Embarazo adolescente	Coeficiente de correlación	-,714**	1,00
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

*Nota: Presenta la correlación entre métodos anticonceptivos y embarazo adolescente*

Interpretación: Los resultados obtenidos del coeficiente de correlación de 0,714, según Hernández y Mendoza en el anexo 8, indican una correlación negativa

considerable. Al obtener un nivel de significación de 0,000, se confirma que la hipótesis alternativa es válida, lo que demuestra la existencia de una relación directa y significativa entre las variables. Estos resultados respaldan la idea de que los métodos anticonceptivos son herramientas prácticas que deben conocer los adolescentes para evitar o reducir la posibilidad de quedar embarazada.

### Hipótesis específica 1

H<sub>0</sub>: No existe un vínculo relevante entre el uso de métodos anticonceptivos y el nivel familiar del adolescente en el Puesto de Salud en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022.

H<sub>a</sub>: Existe un vínculo relevante entre el uso de métodos anticonceptivos y el nivel familiar del adolescente en el Puesto de Salud en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022.

Tabla 4. *Análisis de la primera hipótesis específica*

			Métodos anticonceptivos	Nivel familiar
Rho de Spearman	Métodos anticonceptivos	Coeficiente de correlación	1,000	-,344**
		Sig.(bilateral)	.	,000
		N	150	150
	Nivel familiar	Coeficiente de correlación	-,344**	1,00
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

*Nota: Presenta la correlación entre métodos anticonceptivos y nivel familiar*

Interpretación: Los resultados obtenidos del coeficiente de correlación de 0,344, según Hernández y Mendoza en el anexo 8, indican una correlación negativa considerable. Al obtener un nivel de significación de 0,000, se confirma que la hipótesis alternativa es válida, lo que demuestra la existencia de una relación directa y significativa. Estos resultados respaldan la idea de que los métodos anticonceptivos son herramientas prácticas que deben conocer los adolescentes en nivel familiar para evitar o reducir la posibilidad de quedar embarazada.

## Hipótesis específica 2

Ho: No Existe un vínculo relevante entre el uso de los métodos anticonceptivos y el nivel escolar de los adolescentes en el anexo minero de Secocha -Arequipa 2022

Ha: Existe un vínculo relevante entre el uso de los métodos anticonceptivos y el nivel escolar de los adolescentes en el anexo minero de Secocha -Arequipa 2022

Tabla 5. *Análisis de la segunda hipótesis específica*

			Métodos anticonceptivos	Nivel escolar
Rho de Spearman	Métodos anticonceptivos	Coefficiente de correlación	1,000	-,677**
		Sig.(bilateral)	.	,000
		N	150	150
	Nivel escolar	Coefficiente de correlación	-,677**	1,00
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

*Nota: Presenta la correlación entre métodos anticonceptivos y nivel escolar*

Interpretación: Los resultados obtenidos del coeficiente de correlación de 0,677, según Hernández y Mendoza en el anexo 8, indican una correlación negativa considerable. Al obtener un nivel de significación de 0,000, se confirma que la hipótesis alternativa es válida, lo que demuestra la existencia de una relación directa y significativa. Estos resultados respaldan la idea de que los métodos anticonceptivos son herramientas prácticas que deben conocer los adolescentes en nivel escolar para evitar o reducir la posibilidad de quedar embarazada.

## Hipótesis específica 3

Ho: No Existe un vínculo relevante entre el uso de los métodos anticonceptivos y el nivel escolar de los adolescentes en el anexo minero de Secocha -Arequipa 2022

Ha: Existe un vínculo relevante entre el uso de los métodos anticonceptivos y el nivel escolar de los adolescentes en el anexo minero de Secocha -Arequipa 2022

Tabla 6. *Análisis de la hipótesis tercera hipótesis específica*

			Métodos anticonceptivo s	Educación sexual reproductiva
Rho de Spearman	Métodos anticonceptivos	Coeficiente de correlación	1,000	-,569**
		Sig.(bilateral)	.	,000
		N	150	150
	Educación sexual reproductiva	Coeficiente de correlación	-,569**	1,00
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	45

Nota: Presenta la correlación entre métodos anticonceptivos y educación sexual reproductiva

Interpretación: Los resultados obtenidos del coeficiente de correlación de 0,569, según Hernández y Mendoza en el anexo 8, indican una correlación negativa considerable. Al obtener un nivel de significación de 0,000, se confirma que la hipótesis alternativa es válida, lo que demuestra la existencia de una relación directa y significativa. Estos resultados respaldan la idea de que los métodos anticonceptivos son herramientas prácticas que deben conocer los adolescentes para tener una mejor educación sexual reproductiva evitando la posibilidad de quedar embarazada.

## V. DISCUSIÓN

Se llevó a cabo un análisis satisfactorio mediante una prueba de hipótesis y el objetivo generales basada en los resultados estadísticos de una muestra a 150 jóvenes adolescentes.

En cuanto a los datos que fueron procesados, los mismo que fueron realizados utilizando el criterio de la prueba de distribución no paramétrica del Rho-Spearman, y el resultado fue significativo con un valor  $p$  0,000, y se planteó la hipótesis alternativa. Además, se encontró un fuerte coeficiente de correlación negativo de -0,714, lo que afianza que existe una vinculo negativo-correlación entre los elementos sobresalientes en cada variable en estudio.

Logrando alcanzar el objetivo general de este estudio, determinar el vínculo del uso métodos anticonceptivos y el embarazo adolescente en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022. Estos hallazgos respaldan la importancia de promover y brindar acceso a métodos anticonceptivos efectivos en esta comunidad, con el fin de reducir la incidencia de embarazos no deseados y contribuir al bienestar de los jóvenes adolescentes.

Los resultados contrastan con un estudio realizado por Uriartey Asenjo, (2020) en donde se tuvo como objetivo analizar a relación sobre embarazo adolescente y la educación en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, el estudio fue un análisis descriptivo correlaciona-transversal, en donde se analizó a un tamaño de la muestra de 160 adolescentes que estuvieron comprendidos entre las edades de 15 a 18 años, obteniéndose un  $p$  (0,002)  $<0,005$ ; por lo que se concluyó con el objetivo propuesto, así como se llegó a identificar un 32% de escaso conocimiento en métodos anticonceptivos, el cual es diferente a nuestro estudio en donde se obtuvo un 43% de nivel regular de conocimiento de métodos anticonceptivos. Lo que permite que podamos concluir que es importante que se aplique una adecuada estrategia de prevención de métodos en cuanto a mantener relaciones sexuales seguras para prevenir futuros embarazos no deseados.

Esto se sustenta en el valor de la teoría de la atención de Madeleine Leininger, cuyo objetivo es proporcionar una atención culturalmente coherente y

responsable con ajustes razonables a las necesidades, valores, creencias y estilos de vida de las personas. Asimismo, Rohrbach (1998) menciona que Madeleine Leininger introdujo esta diversidad cultural sustentándose que parte de la familia, tener conocimiento de los cuidados basándose en que las personas de diferentes hogares culturales pueden proporcionar información que puede orientar a los especialistas en la materia para aceptar los cuidados que los demás necesitan o desean. Por lo que la teoría de Madeleine Leininger señala que se debe de considerar e identificar aquellas creencias culturales que puedan ayudar a mejorar la salud pública; en este caso, los factores culturales del uso o no uso de anticonceptivos.

En base a ello se realizó la siguiente recopilación de definiciones para los autores Steenland et al (2021) el uso de anticonceptivos es una herramienta importante para frenar los problemas de salud sexual y reproductiva, especialmente entre las adolescentes de los países en desarrollo. En esa misma perspectiva Lindsay et al (2020) nos demuestra que los adolescentes carecían de claridad sobre los métodos de anticoncepción de barrera, percibiendo una carencia sobre el uso de los tipos de métodos anticonceptivos. Por lo Jones et al (2022) las adolescentes son las más afectadas por complicaciones materno-infantiles, por lo que los métodos anticonceptivos son una herramienta importante para frenar los problemas de salud sexual y reproductiva, especialmente entre las adolescentes, se divide en tres categorías para el conocimiento y uso en adolescentes, métodos de barrera, hormonales y naturales a pesar del bajo uso.

En cuanto al embarazo adolescente Ahinkorah et al (2021) el embarazo adolescente es un factor de riesgo clave para la mortalidad materna e infantil, y es atribuible al círculo vicioso de la mala salud y la pobreza. En esa misma perspectiva Da Silva & Brandão (2020) en un contexto más profundo el embarazo adolescente se genera debido a las desigualdades sociales, raciales/étnicas y de género requiere de la reforzar los conocimientos teóricos y técnicos, sobre medidas de prevención, en donde se respete la vida de millones de adolescentes. Para Crawford et al (2021) el embarazo adolescente se evalúa en base a la autonomía de los jóvenes de sus decisiones frente al conocimiento de cuando tener relaciones sexuales. Esta perspectiva resalta la importancia de brindar información precisa y

accesible sobre anticoncepción y promover la autonomía de los jóvenes en la toma de decisiones relacionadas con su salud sexual y reproductiva.

En resumen, las afirmaciones mencionadas enfatizan que el embarazo adolescente está asociado con riesgos de salud, desigualdades sociales y de género, y la importancia de brindar información y autonomía a los jóvenes para prevenir embarazos no deseados. Estos puntos subrayan la necesidad de implementar estrategias integrales que aborden los factores sociales, culturales y de conocimiento para reducir la incidencia del embarazo adolescente y proteger la salud y el bienestar de los jóvenes.

Así mismo se llegó a cumplir el primer objetivo específico; determinar el vínculo del uso de los métodos anticonceptivos y la educación sexual reproductiva de los adolescentes en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022. Se llevó a cabo un análisis satisfactorio mediante una prueba de hipótesis general basada en los resultados estadísticos de una muestra a 150 jóvenes adolescentes. En cuanto a los datos que fueron procesados, los mismo que fueron realizados utilizando el criterio de la prueba de distribución no paramétrica del Rho-Spearman, y el resultado fue significativo con un valor  $p < 0,000$ , y se planteó la hipótesis alternativa. Además, se encontró un fuerte coeficiente de correlación negativo de  $-0,344$ , lo que afianza que existe una vinculo negativo-correlación entre los elementos sobresalientes en cada variable y dimensión comprobando la relación en la investigación.

Los resultados obtenidos guardan relación con la investigación de En esa perspectiva Bellizzi et al (2019) en donde se realizó un estudio en 12 países bajos, endonde se tuvo como objetivo analizar el impacto de los métodos anticonceptivos modernos en el embarazo adolescente, para ello se encuesto a 7268 mujeres adolescentes entre las edades de 15 a 19 años y que no eran madres, para ello se analizó el efecto de la realización de un programa dirigido a adolescentes para prevenir el embarazo adolescente, los resultados demostraron que en países como la India y Nigeria no existía un uso de los métodos anticonceptivos para prevenir posibles embarazos, en donde se demostró que existe un impacto favorable el uso de los métodos anticonceptivos en los embarazos adolescente ( $R^2$  ajustado= $-0,887$



y p (0,000) <0,005). Concluyendo que los gobiernos deben de invertir más en campañas para prevenir los embarazos no deseados a nivel mundial.

Dichos resultados se sustentan en la definición teórica del Nivel educación sexual de los siguientes autores Molina et al (2021) donde define la educación sexual en los jóvenes adolescentes es importante ya que ayuda a disipar diversos tabúes de una cultura de protección frente a un embarazo no deseado y enfermedades de transmisión sexual. Además Lyanda et al (2020) nos menciona que la educación sexual mejora el comportamiento, rompe los mitos y dudas del uso de métodos anticonceptivos en los jóvenes adolescentes. Para la educación sexual, Crawford et al (2021) permite a disipar la duda de que una mujer que se cuida es vista de mala manera para la sociedad, así como tomar conciencia de posibles enfermedades y sus daños físicos hasta la pérdida de la vida si no, se tiene conocimiento de las medidas que tomar para frenar estas enfermedades, así como tomar conciencia del momento indicado en tener relaciones sexuales.

En esa misma perspectiva se llegó a cumplir el segundo objetivo específico; determinar el vínculo del uso de los métodos anticonceptivos y el nivel familiar de los adolescentes en puesto de salud del anexo minero de Secocha – Arequipa 2022. Se llevó a cabo un análisis satisfactorio mediante una prueba de hipótesis general basada en los resultados estadísticos de una muestra a 150 jóvenes adolescentes. En cuanto a los datos que fueron procesados, los mismos que fueron realizados utilizando el criterio de la prueba de distribución no paramétrica del Rho-Spearman, y el resultado fue significativo con un valor p 0,000, y se planteó la hipótesis alternativa. Además, se encontró un fuerte coeficiente de correlación negativo de -0,677, lo que afianza que existe una vinculo negativo-correlación entre los elementos sobresalientes en cada variable y dimensión comprobando la relación en la investigación.

Los resultados obtenidos guardan relación con la investigación de esa perspectiva Mekonnen et al (2022) Allí estudiaron los determinantes del embarazo adolescentes en comunidades indígenas de la selva central peruana. Se realizó un cuestionario para medir la percepción del embarazo adolescente entre las edades de 13 a 19 años, demostrando a través de los valores obtenidos que uno de los

factores determinantes era la comunicación con los padres sobre temas de salud sexual y reproductiva, que reducía el riesgo de embarazo adolescente, siendo la falta de un nivel de educación sexual ( $COR=0,702$ ;  $IC\ 95\%=P(0,003)<0,005$ ).

Dichos resultados se sustentan en la definición teórica a nivel familiar, para Ayyusa et al (2021) los padres son parte importante del funcionamiento de la familia ya que ayudan en la formación de diversas características, así como actitudes negativas o positivas en los adolescentes, además cuando la familia es funcional ayuda en los adolescentes a resolver cualquier tipo de conflicto. Por lo que Castillo Uparela et al (2022) nos menciona que el apoyo familiar presenta un rol importante en el comportamiento de los adolescentes, ayudando y orientando a que puedan tomar sus propias decisiones, frente un embarazo adolescente, especialmente en el rol de madre.

Finalmente, a través de los resultados estadísticos se llegó a cumplir el tercer objetivo específico; determinar el vínculo del uso de los métodos anticonceptivos y el nivel escolar de los adolescentes en puesto de salud del anexo minero de Secocha – Arequipa 2022. Se llevó a cabo un análisis satisfactorio mediante una prueba de hipótesis general basada en los resultados estadísticos de una muestra a 150 jóvenes adolescentes. En cuanto a los datos que fueron procesados, los mismo que fueron realizados utilizando el criterio de la prueba de distribución no paramétrica del Rho-Spearman, y el resultado fue significativo con un valor  $p\ 0,000$ , y se planteó la hipótesis alternativa. Además, se encontró un fuerte coeficiente de correlación negativo de  $-0,569$ , lo que afianza que existe una vinculo negativo-correlación entre los elementos sobresalientes en cada variable y dimensión comprobando la relación en la investigación.

Los resultados obtenidos guardan relación con la investigación de esa perspectiva de Cygan et., al (2020), mencionó que en la Ciudad de México en se tuvo como objetivo identificar la relación entre el embarazo precoz y el conocimiento de métodos anticonceptivos, los resultados mostraron que el 31% de los embarazos son no deseados frente al 59.5% de las adolescentes. El estudio de 2020 fue un estudio transversal cuantitativo. Su muestra fue de 215 estudiantes. Después de recibir un cuestionario de 33 ítems y probar sus conocimientos sobre

anticoncepción y sexualidad, el 50,85% dijo haber recibido información sobre anticoncepción de un maestro entre 14 y 16 años. El 70,5% de los estudiantes identificaron tener relaciones sexuales. El 46,5% informó no usar actualmente métodos anticonceptivos, mientras que el 48,5% informó tener sexo oral. Por lo que se debe de promover o desarrollar programas de salud sexual, de los embarazos no deseados y la reproductividad en centros educativos, buscando prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS). Por lo que hubo un aumento en el número de mujeres embarazadas en la institución y se tomaron medidas para evaluar el conocimiento de los estudiantes universitarios sobre métodos anticonceptivos y comportamiento sexual.

Dichos resultados se sustentan a nivel educativo, según Jijón (2021) en donde se mide si las instituciones cumplen con el rol de educar a sus estudiantes sobre el embarazo adolescente, además se mide el apoyo de la familia les puede dar para terminar sus estudios ante un embarazo adolescente. Para (Gómez Suárez et al., 2023) el nivel educativo es una de las etapas que ayuda a tener una mejor comunicación entre la implementación de campañas de concientización de las relaciones sexuales y métodos anticonceptivo como instrumentos de protección. Los estudios de Sanca-Valeriano et al., (2022) concluyeron a nivel educativo la carencia de educación sexual en las escuelas y colegios genera desconocimiento de los adolescentes de cómo cuidar y proteger su cuerpo frente un embarazo adolescente o el contagio de enfermedades sexuales.

Estos hallazgos destacan la necesidad de incluir la educación sexual de manera efectiva en el currículo escolar y garantizar que los adolescentes tengan acceso a información precisa y confiable. Por lo que las percepciones de los tres autores mencionadas resaltan la importancia del ámbito educativo en la prevención del embarazo adolescente y la protección de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Estos hallazgos subrayan la necesidad de una educación integral que aborde el embarazo adolescente, promueva la comunicación y conciencia sobre las relaciones sexuales y los métodos anticonceptivos, y proporcione información adecuada y accesible sobre educación sexual.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera,** En el Puesto de Salud del anexo minero de Secocha se encontró una asociación significativa entre los métodos anticonceptivos y los embarazos adolescentes. Para evaluar esta asociación se utilizó el coeficiente de correlación (Rho de Spearman), el cual arrojó un valor de  $-0,714$  con un “nivel de significancia  $p(0,000) < 0,05$ ”, demostrando significación estadística entre las variables de estudio. Por lo tanto el vínculo entre los métodos anticonceptivos y el embarazo adolescente es de gran importancia, ya que el uso adecuado de métodos anticonceptivos puede prevenir embarazos no deseados, permitir a los adolescentes desarrollar una adecuada planificación familiar.

**Segunda,** se pudo identificar una relación significativa entre los métodos anticonceptivos en el nivel familiar del embarazo adolescente en el puesto de salud del anexo minero de Secocha. Para evaluar esta relación, se utilizó el coeficiente de correlación de (Rho de Spearman), el cual arrojó un valor de  $-0,344$  con un “nivel de significancia  $p(0,000) < 0,05$ ”, demostrando un vínculo estadísticamente significativa.

**Tercero,** se pudo identificar una relación significativa entre los métodos anticonceptivos en el nivel escolar del embarazo adolescente en el puesto de salud del anexo minero de Secocha. Para evaluar esta relación, se utilizó el coeficiente de correlación de (Rho de Spearman), el cual arrojó un valor de  $-0,677$  con un “nivel de significancia  $p(0,000) < 0,05$ ”, demostrando un vínculo estadísticamente significativo.

**Cuarto,** se pudo identificar una relación significativa entre los métodos anticonceptivos en la educación sexual reproductiva del embarazo adolescente en el puesto de salud del anexo minero de Secocha. Para evaluar esta relación, se utilizó el coeficiente de correlación de (Rho de Spearman), el cual arrojó un valor de  $-0,569$  con un “nivel de significancia  $p(0,000) < 0,05$ ”, demostrando un vínculo estadísticamente significativo.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera,** Se debe recomendar y alentar al Gerente de la Micro red a desarrollar capacitaciones en las diferentes instituciones educativas del Anexo minero de Secocha sobre temas de salud Sexual y Reproductiva, la importancia del uso de métodos anticonceptivos, capacitaciones, charlas el puesto de salud debe de tener disponibilidad y variedad de métodos anticonceptivos adecuados recomendados para los adolescentes que hayan iniciado su vida sexual, en donde deben de estar disponibles de manera gratuita .

**Segundo.** Una recomendación para el jefe de Establecimiento es orientar a los padres a que tengan conversaciones que creen una comunicación abierta entre los padres y sus hijos adolescentes, lo que generará apoyo emocional dentro de la familia, lo que a su vez influye en las decisiones sobre la vida sexual del adolescente. Realizarse para medir si los patrones de comportamiento observados dentro del hogar logran influir suficientemente en las actitudes y decisiones de los adolescentes.

**Tercero,** Se recomienda al responsable de Salud Sexual y Reproductiva de la Micro Red proporcionar a los estudiantes información clara y precisa sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles como usarlos correctamente y como obtenerlos en los establecimiento de salud. Esto debe incluir la distribución de materiales educativos, charlas o talleres informativos.

**Cuarto,** Se recomienda al gerente de la Micro red a implementar programas integrales de educación sexual en las instituciones Educativas y comunidades del Anexo Minero de Secocha previa coordinación con los Directores y Psicólogos y dirigentes, los cuáles deben estar basados en evidencia, estos programas deben proporcionar a los adolescentes información clara precisa y actualizada sobre salud sexual y reproductiva, prevención del embarazo adolescente, métodos anticonceptivos, enfermedades de trasmisión sexual, relaciones saludables y toma de decisiones, la participación del personal de salud en estos programas con adolescentes es indispensable para beneficio de nuestro adolescentes.

## REFERENCIAS

- Ahinkorah, B. O., Hagan, J. E., Seidu, A. A., Hormenu, T., Otoo, J. E., Budu, E., & Schack, T. (2021). Linking Female Adolescents' Knowledge, Attitudes and Use of Contraceptives to Adolescent Pregnancy in Ghana: A Baseline Data for Developing Sexuality Education Programmes. *Healthcare* 2021, Vol. 9, Page 272, 9(3), 272. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE9030272>
- Ángel, M., & Rodríguez, M. (1999). El enfoque sociocultural en el estudio del desarrollo y la educación The Sociocultural Focus in the Education and Development. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 1(1).
- Asbari, M., Santoso, P. B., & Prasetya, A. B. (2020). Elitical And Antidemocratic Transformational Leadership Critics: Is It Still Relevant ? ( A Literature Study). *INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIAL, POLICY AND LAW*, 1(1), 12–16. <https://doi.org/10.8888/IJOSPL.V111.10>
- Ayyusa, K., Camac, O., Matilde, J., & Sancho, C. (2021). Factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y El Caribe, 2009-2019. *Investigación En Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 23. <https://doi.org/10.11144/JAVERIANA.IE23.FFPE>
- Baena, G. (2017). Metodología de la investigación. Serie integral por competencias. 3ra edición. Editorial La Patria. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)
- Bernal, C. A. (2018). Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Bellizzi, S., Pichierri, G., Menchini, L., Barry, J., Sotgiu, G., & Bassat, Q. (2019). The impact of underuse of modern methods of contraception among adolescents with unintended pregnancies in 12 low- and middle-income countries. *Journal of Global Health*, 9(2). <https://doi.org/10.7189/JOGH.09.020429>
- Bernal, D., & Hevia, L. (2020). Pregnancy and adolescence. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(4), 1–9.

- Carhuancho, I. M., Nolazco, F. A., Sicheri, L., Guerrero, M. A. y Casana, K. M. (2019). Metodología de la investigación holística. [https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3893/3/Metodolog% c3%a da%20para%20la%20investigaci%c3%b3n%20hol%c3%adstica.pdf](https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3893/3/Metodolog%c3%a da%20para%20la%20investigaci%c3%b3n%20hol%c3%adstica.pdf)
- Castillo Llanqui JT. No uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 10 a 19 años: factores socioculturales asociados. Centro de Salud Ventanilla Alta, Callao-2019. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado el 13 de junio del 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60645>
- Castillo Uparela, L., Fonseca-Beltrán, L., & Doria Davila, D. (2022). Association between parenting styles and perception of family functioning in adolescent mothers. HUMAN REVIEW. International Humanities Review / Revista Internacional de Humanidades, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.37467/RE VHUMAN.V11.4315>
- Cavallaro, F. L., Benova, L., Owolabi, O. O., & Ali, M. (2020). A systematic review of the effectiveness of counselling strategies for modern contraceptive methods: what works and what doesn't? *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 46(4), 254–269. <https://doi.org/10.1136/BMJSRH-2019-200377>
- Chávez Marcelo EJ. Factores socioculturales y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puyllucana - Baños del Inca. Cajamarca, 2019. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 19de abril del 2021 [Citado el 15 de abril del 2022]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/409649>
- Chola, M., Hlongwana, K., & Ginindza, T. G. (2020). Patterns, trends, and factors associated with contraceptive use among adolescent girls in Zambia (1996 to 2014): a multilevel analysis. *BMC Women's Health*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01050-1>
- Chola, M., Hlongwana, K., & Ginindza, T. G. (2020). Patterns, trends, and factors associated with contraceptive use among adolescent girls in Zambia (1996 to 2014): a multilevel analysis. *BMC Women's Health*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01050-1>
- Crawford, E. E., Atchison, C. J., Ajayi, Y. P., & Doyle, A. M. (2021). Modern contraceptive use among unmarried girls aged 15–19 years in South

- Western Nigeria: results from a cross-sectional baseline survey for the Adolescent 360 (A360) impact evaluation. *Reproductive Health*, 18(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12978-020-01056-W/TABLES/3>
- De la Mora, M. E. (2016). *Metodología de la investigación. Desarrollo de la inteligencia*. 5ta edición. Ed. Thomson.
- Da Silva Cabral, C., & Brandão, E. R. (2020). Adolescent pregnancy, sexual initiation, and gender: Perspectives in dispute. *Cadernos de Saude Publica*, 36(8). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00029420>
- De La Cruz Melchor HA, Laura Ccente R. "Factores Socioculturales Y Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La I.E. Ramón Castilla Marquesado, Huancavelica, Perú – 2018." Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2018 [Citado el 17 de febrero del 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37568>
- De Vargas Nunes Coll, C., Ewerling, F., Hellwig, F., & De Barros, A. J. D. (2019). Contraception in adolescence: The influence of parity and marital status on contraceptive use in 73 low-and middle-income countries. *Reproductive Health*, 16(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/S12978-019-0686-9/FIGURES/3>
- Diana A, Gualán Namicela E. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA Tesis previa a la obtención del título de Médica General "ÁREA DE LA SALUD HUMANA" NIVEL DE PREGRADO CARRERA DE MEDICINA HUMANA [Internet]. [Citado el 17 de febrero del 2021] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/17456>
- Festin, M. P. R. (2020). Overview of modern contraception. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 66, 4–14. <https://doi.org/10.1016/J.BPOBGYN.2020.03.004>
- Gómez Suárez, R. T., Machado Caraballo, D. L., Solaya Hernández, L. Y., Blanco Balbeito, N., Gómez Suárez, R. T., Machado Caraballo, D. L., Solaya Hernández, L. Y., & Blanco Balbeito, N. (2023). Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. *Revista Eugenio Espejo*, 17(1), 53–62. <https://doi.org/10.37135/EE.04.16.07>
- González Labrador I, Miyar Pieiga E, González Salvat RM. Mitos y tabúes en la sexualidad humana. *Revista Cubana de Medicina General Integral*



[Internet]. 2002 Jun 1;18(3):226–9. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000300012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000300012)

Hernández, R. y Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. Ed. McGraw Hill. 6ta edición. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista->

[Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf](#)

Hernández, R. y Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

Huamanchumo, H. y Rodríguez, J. (2015). Metodología de la investigación en las Organizaciones. Ed. Summit. <http://isbn.bnpp.gob.pe/catalogo.php?mode=detalle&nt=75811>

Iyanda, A. E., Dinkins, B. J., Osayomi, T., Adeusi, T. J., Lu, Y., & Oppong, J. R. (2020). Fertility knowledge, contraceptive use and unintentional pregnancy in 29 African countries: a cross-sectional study. *International Journal of Public Health*, 65(4), 445–455. <https://doi.org/10.1007/S00038-020-01356-9/FIGURES/2>

Jijón, M. L. (2021). Teenage and youth pregnancy predictors in Ecuador: A multiple logistic regression model. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 22(2), 16:1-7. <https://doi.org/10.52011/117>

Jones, A., Allison, B. A., & Perry, M. (2022). Effectiveness of Contraceptive Decision Aids in Adolescents and Young Adults: A Systematic Review. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 35(1), 7–17. <https://doi.org/10.1016/J.JPAG.2021.08.005>

Jones, A., Allison, B. A., & Perry, M. (2022). Effectiveness of Contraceptive Decision Aids in Adolescents and Young Adults: A Systematic Review. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 35(1), 7–17. <https://doi.org/10.1016/J.JPAG.2021.08.005>

Linares Rodríguez BA, Mantilla Chávez LM. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DEL DISTRITO DE CAJAMARCA, 2021. Universidad Privada

- Antonio Guillermo Urrelo [Internet]. 25 de enero del 2022 [Citado el 15 de abril del 2022]; Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2076> 21. Salud del adolescente [Internet]. [www.who.int](http://www.who.int). Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
- Lindsay, S. F., Woodhams, E. J., White, K. O., Drainoni, M. L., Johnson, N. L., & Yinusa-Nyahkoon, L. (2020). Understanding Barriers to Contraception Screening and Referral in Female Adolescents and Young Adults with Cancer. <https://Home.Liebertpub.Com/Jayao>, 9(1), 63–71. <https://doi.org/10.1089/JAYAO.2019.0074>
- Madeleine Leininger, artículo monográfico. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021. [citado el 7 de febrero del 2021] Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/madeleine-leininger-articulomonografico/>
- Martínez, H. (2017). Metodología de la investigación con enfoque en competencias. Editorial CENGAGE Learning. [https://issuu.com/cengagelatam/docs/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_hector\\_martinez](https://issuu.com/cengagelatam/docs/metodologia_de_la_investigacion_hector_martinez)
- Mbachu, C. O., Agu, I. C., Obayi, C., Eze, I., Ezumah, N., & Onwujekwe, O. (2021). Beliefs and misconceptions about contraception and condom use among adolescents in south-east Nigeria. *Reproductive Health*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12978-020-01062-Y/TABLES/2>
- Mekonnen, A., Odo, D., & Nigatu, D. (2022). Adolescents' Contraceptive Uptake in Ethiopia: A Meta-Analysis. *BioMed Research International*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/6104467>
- Molina C., R., Alarcón CH., S., Molina G., T., Molina C., R., Alarcón CH., S., & Molina G., T. (2021). Educación sexual en las carreras de la salud del Campus Eloísa Díaz de la Universidad de Chile. *Revista Médica de Chile*, 149(3), 447–457. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872021000300447>
- Monserat, G. Familia y religión. Omnes. Weblog. [Online] Disponible en: <https://omnesmag.com/firmas/familia-y-religion/> [Consultado el 17 de febrero de 2021]. [madrilena/](https://www.madrilena.com) [Consultado el 17 de febrero de 2021].
- Ñaupas, H. Valdivia, M. R. Palacios, J. J. y Romero, H. E. (2018). Metodología de

- la investigación Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5ta edición. Editorial de la U. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf)
- Ochen, A. M., Chi, P. C., & Lawoko, S. (2019). Predictors of teenage pregnancy among girls aged 13-19 years in Uganda: A community-based case-control study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/S12884-019-2347-Y/TABLES/4>
- Peláez Mendoza Jorge. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Rev. Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. Marzo 2016 [citado el 7 de febrero del 2021]; 42(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es)
- Peralta Becerra M. Características biológicas, sociales, económicas y culturales relacionadas al embarazo en adolescentes. Hospital José Soto Cadenillas, distrito Chota - Cajamarca 2018. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 2019 [Citado el 15 de abril del 2022]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/3118>
- Quenby, S., Gallos, I. D., Dhillon-Smith, R. K., Podsek, M., Stephenson, M. D., Fisher, J., Brosens, J. J., Brewin, J., Ramhorst, R., Lucas, E. S., McCoy, R. C., Anderson, R., Daher, S., Regan, L., Al-Memar, M., Bourne, T., MacIntyre, D. A., Rai, R., Christiansen, O. B., ... Coomarasamy, A. (2021). Miscarriage matters: the epidemiological, physical, psychological, and economic costs of early pregnancy loss. *The Lancet*, 397(10285), 1658–1667. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00682-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00682-6)
- Quenby, S., Gallos, I. D., Dhillon-Smith, R. K., Podsek, M., Stephenson, M. D., Fisher, J., Brosens, J. J., Brewin, J., Ramhorst, R., Lucas, E. S., McCoy, R. C., Anderson, R., Daher, S., Regan, L., Al-Memar, M., Bourne, T., MacIntyre, D. A., Rai, R., Christiansen, O. B., ... Coomarasamy, A. (2021). Miscarriage matters: the epidemiological, physical, psychological, and economic costs of early pregnancy loss. *The Lancet*, 397(10285), 1658–1667. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00682-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00682-6)
- Rohrbach-Viadas, C. (1998). Introducción a la teoría de los cuidados culturales

- enfermeros de la diversidad y de la universalidad de Madeleine Leininger. *Cultura de Los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades*, 03, 41–45. <https://doi.org/10.14198/CUID.1998.3.06>
- Salud, O. M. de la. (2020). *Adolescent pregnancy*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Sanca-Valeriano, S., Espinola-Sánchez, M., Racchumí-Vela, A., Sanca-Valeriano, S., Espinola-Sánchez, M., & Racchumí-Vela, A. (2022). Factores sociales y demográficos asociados al embarazo y al embarazo repetido en mujeres adolescentes de Perú. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 87(1), 11–18. <https://doi.org/10.24875/RECHOG.21000010>
- Sancho, J., & Ochoa, K. (2021). Factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y El Caribe 2009-2019: revisión sistemática \* Introducción La adolescencia es la etapa del ciclo vital que posibilita en el individuo la transición de ser niño a adquirir Méto. *Investigación En Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 23.
- Steenland, M. W., Geiger, C. K., Chen, L., Rokicki, S., Gourevitch, R. A., Sinaiko, A. D., & Cohen, J. L. (2021). Declines in contraceptive visits in the United States during the COVID-19 pandemic. *Contraception*, 104(6), 593–599. <https://doi.org/10.1016/J.CONTRACEPTION.2021.08.003>
- Uriarte, D., & Asenjo, J. (2020). Conocimiento Y Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De Colegios Estatales. *Revista Científica CURAE*, 3(2), 16–25. <https://doi.org/10.26495/curae.v3i2.1432>
- Uriarte, D., & Asenjo, J. (2020). Conocimiento Y Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De Colegios Estatales. *Revista Científica CURAE*, 3(2), 16–25. <https://doi.org/10.26495/curae.v3i2.1432>
- Velasquez C, Pultay Sihui, Yanina. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018. Umaedupe [Internet]. 2018; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/178>

## Anexos

### Anexo 1. Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala
Métodos anticonceptivos  1.- Bajo  2.- Regular  3.- Alto	Jones et al (2022) las adolescentes son las más afectadas por complicaciones materno-infantiles, su uso es una herramienta importante para frenar los problemas de salud sexual y reproductiva, especialmente entre las adolescentes, a pesar del bajo uso de anticonceptivos entre adolescentes, la posibilidad de discontinuar el uso después del inicio es fuerte por lo que se analiza en base.	Los métodos anticonceptivos se analizarán en base tres dimensiones, métodos anticonceptivos naturales, anticonceptivos de barrera y Hormonales	Métodos anticonceptivos naturales	Calendario Moco cervical	1-4	Nunca Casi nunca Indiferente Casi siempre Siempre
			Métodos anticonceptivos de barrera	Preservativo	5-8	
			Métodos anticonceptivos hormonales	Orales Inyectables	9-12	
Embarazo adolescente  1.- Bajo  2.- Regular  3.- Alto	Ochen et al (2019) el embarazo adolescente es aquel que se realiza de forma adolescente o de edad temprana antes de haber entrado en la etapa de madurez, por lo que corren peligro la vida de la madre y del feto.	La variable embarazo adolescentes se medirá en base a tres dimensiones, educación sexual, nivel escolar y nivel familiar.	Familiar	Padres Hermanos Abuelos	13-16	
			Escolar	Profesores Compañeros de aula	17-20	
			Educación sexual Reproductiva	Salud Sexualidad Prevención	21-24	

## Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis general	Matriz de operacionalización variable Métodos anticonceptivos				
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis específica	Dimensiones	Indicadores	N° ítems	Escala de medición	Baremación
¿Cuál es el vínculo del uso métodos anticonceptivos y el embarazo adolescente del Puesto de Salud en el Anexo Minero de Secocha 2022?	Determinar el vínculo del uso métodos anticonceptivos y el embarazo adolescente en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022.	Existe un vínculo relevante entre las habilidades blandas y el manejo de conflictos del talento humano en salud de una clínica privada lima, 2022	Métodos anticonceptivos naturales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calendario</li> <li>• Moco cervical</li> </ul>	Del 1 al 4	Ordinal – Likert	12 – 28 (bajo)  29 – 45 (Medio)  46 – 60 (alto)
			Métodos anticonceptivos de barrera	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preservativo</li> </ul>	Del 5 al 8	Ordinal – Likert	
			Métodos anticonceptivos hormonales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orales</li> <li>• Inyectables</li> </ul>	Del 9 al 12	Ordinal – Likert	
			Matriz de operacionalización variable Embarazo adolescente				
			Familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Padres</li> <li>• Hermanos</li> <li>• Abuelos</li> </ul>	Del 13 al 16	Ordinal – Likert	12 – 28 (bajo)  29 – 45 (Medio)  46 – 60 (alto)
			Escolar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesores</li> <li>• Compañeros de aula</li> </ul>	Del 17 al 20	Ordinal – Likert	
			Educación sexual Reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud</li> <li>• Sexualidad</li> <li>• Prevención</li> </ul>	Del 21 al 24	Ordinal - Likert	
P.E1 ¿Cuál es el vínculo del uso de los métodos anticonceptivos y la educación sexual reproductiva de los adolescentes del Puesto de Salud en el Anexo Minero de Secocha 2022?;	O.E 1. Determinar el vínculo del uso de los métodos anticonceptivos y la educación sexual reproductiva de los adolescentes en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022	H.E.1. Existe un vínculo relevante entre el uso de los métodos anticonceptivos y la educación sexual reproductiva de los adolescentes en el anexo minero de Secocha – Cumaná -Arequipa 2022					
P.E 2 ¿Cuál es el vínculo del uso de los métodos anticonceptivos y el nivel familiar de adolescentes embarazadas del Puesto de Salud en el Anexo Minero de Secocha 2022?	O.E. 2. Determinar el vínculo del uso de los métodos anticonceptivos y nivel familiar de los adolescentes en el anexo minero de Secocha – Arequipa 2022.	H.E.2. Existe un vínculo relevante entre el uso de los métodos anticonceptivos y el nivel familiar de los adolescentes en el anexo minero de Secocha – Arequipa 2022.					
P.E3; ¿Cuál es el vínculo del uso de los métodos anticonceptivos y el nivel escolar de adolescentes embarazadas del Puesto de Salud en el anexo minero de Secocha – Arequipa 2022?	O.E. 3. Determinar el vínculo del uso de los métodos anticonceptivos y nivel escolar de los adolescentes en el Anexo Minero de Secocha – Arequipa 2022.	H.E3. Existe un vínculo relevante entre el uso de los métodos anticonceptivos y el nivel escolar de los adolescentes en el anexo minero de Secocha - Arequipa 2022					

### Anexo 3. Cuestionario

A continuación, le mostramos varias preposiciones para la cuál le solicitamos que frente a ellos se exprese su opinión considerando que no exista respuesta correctas ni incorrectas, marcando con una X, la mejor que llegue a expresar su punto de vista.

GRADO: \_\_\_\_\_ SEXO: F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ El presente  
\_\_\_\_\_

instrumento está orientado a recoger información relevante y objetiva respecto al embarazo adolescente.

A continuación UD. Observara 24 ítems, la que podrá contestar marcando con un aspa donde corresponda, teniendo en cuenta:

1: NUNCA 2: CASI NUNCA 3: INDIFERENTE 4: CASI SIEMPRE 5: SIEMPRE

Variable	Métodos anticonceptivos	1	2	3	4	5
N <sup>a</sup>	Métodos anticonceptivos naturales					
1	Recibió información sobre el método anticonceptivo natural					
2	Usa algún tipo de método anticonceptivo natural como el calendario					
3	Conoce el método de moco cervical					
4	Actualmente uso algún tipo de método anticonceptivo natural como el del moco cervical					
Métodos anticonceptivos de barrera						
5	Sabes que el condón masculino disminuye significativamente el contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual.					
6	Sabes que el condón masculino se debe utilizar sólo una vez en cada acto coital.					
7	Tienes conocimiento que los espermicidas son un método anticonceptivo en forma de espuma, crema, jalea o supositorio.					
8	Sabes que el preservativo femenino causa vómito y mareos					

Métodos anticonceptivos hormonales						
9	Consideras que los anticonceptivos orales son efectivos al 99% si se usan de manera correcta					
10	Sabes si la píldora de emergencia sirve hasta 72 horas después de haber tenido una relación sexual sin protección.					
11	Sabes que el inyectable trimestral se coloca por vía intramuscular					
12	Sabes que los inyectables mensuales contienen progestágeno y estrógenos.					
Variable embarazo adolescente						
Nivel familiar						
13	Las familias en donde faltan algunos de los padres son causantes de un embarazo adolescente					
14	El embarazo adolescente es causado por la falta de comunicación entre padres e hijos					
15	Estas satisfecho(a) con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes algún problema y/o necesidad.					
16	Si tuvieras problemas con tu enamorado(a) hablarías con uno de tus padres.					
Nivel escolar						
17	El estar embarazada sea un motivo para dejar la escuela o el colegio.					
18	La información en la escuela no ayuda a prevenir el embarazo.					
19	La carencia de un proyecto de vida sería una de las causas del embarazo adolescente.					
20	La mayoría de adolescente que haya estado embarazada no concluyó sus estudios					
Educación sexual reproductiva						



21	Puede causar daños a su salud un embarazo en la adolescencia.					
22	Es el aborto una solución para las adolescentes embarazadas.					
23	Los adolescentes inician su vida sexual con conocimiento de los riesgos.					
24	La madre adolescente puede dar a luz hijos saludables					

## Anexo 4

### Consentimiento Informado del Apoderado\*\*

Título de la investigación: *Métodos Anticonceptivos y Embarazo  
Adolescente en el Puesto de Salud en el Anexo Miraflores de  
Secocha - Arequipa 2023*

Investigador (a) (es): *Rodríguez Alcazar Vilma Susana*

#### Propósito del estudio

Estamos invitando a su hijo (a) a participar en la investigación titulada ".....", cuyo objetivo es .....

Esta investigación es desarrollada por estudiantes (colocar: pre o posgrado), de la carrera profesional ..... o programa *Maestría en Gestión de* de la Universidad César Vallejo del campus *Lima - Norte*, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución .....

Describir el impacto del problema de la investigación.

*El propósito de la investigación es demostrar que el conocimiento de los Métodos Anticonceptivos por los adolescentes contribuirá a reducir los embarazos a temprana edad.*

#### Procedimiento

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en esta investigación (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación: ".....".
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de *15* minutos y se realizará en el ambiente de *Puesto de Salud* de la institución .....

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

\*\* Obligatorio hasta menores de 18 años, consentimiento informado cuando es firmado por el padre o madre. Si fuese otro tipo de apoderado sería consentimiento por sustitución.



**Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Su hijo puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que su hijo haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):**

La participación de su hijo en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad a su hijo tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):**

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista a su hijo es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.



**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) (Apellidos y Nombres) Rodriguez Alcazar, Vilma, email: vilma\_evd@yahoo.com y Docente asesor (Apellidos y Nombres) Rios Rios, Segundo Waldemar, email: .....

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos: Sonia Samarez Mañeco  
Fecha y hora: 19 de Junio 2023 12:30 am

## Anexo 4

### Consentimiento Informado del Apoderado\*\*

Título de la investigación: *Métodos Anticonceptivos y Embarazo*  
*Adolescente en el Puesto de Salud en el Anexo Miraflores de*  
*Secocha - Arequipa 2023*

Investigador (a) (es): *Rodriguez Alcazar Vilma Susana*

#### Propósito del estudio

Estamos invitando a su hijo (a) a participar en la investigación titulada ".....", cuyo objetivo es .....

Esta investigación es desarrollada por estudiantes (colocar: pre o posgrado), de la carrera profesional ..... o programa *Maestría en Gestión de*, de la Universidad César Vallejo del campus *Lima - Norte*, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución .....



Describir el impacto del problema de la investigación.

*El propósito de la investigación es demostrar que el conocimiento de los Métodos Anticonceptivos por los adolescentes contribuya a reducir los embarazos a temprana edad.*

#### Procedimiento

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en esta investigación (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación: ".....".
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de *15* minutos y se realizará en el ambiente de *Puesto de Salud* de la institución .....

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

\*\* Obligatorio hasta menores de 18 años, consentimiento informado cuando es firmado por el padre o madre. Si fuese otro tipo de apoderado sería consentimiento por sustitución.

**Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Su hijo puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que su hijo haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):**

La participación de su hijo en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad a su hijo tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):**

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista a su hijo es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) (Apellidos y Nombres) *Rodríguez, Alcazar, Ulma* email: *ulma\_sudy@hotmail.com* y Docente asesor (Apellidos y Nombres) *Ríos, Ríos, Segundo, Waldemar*... email: .....

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos: *Natividad Huancabure Molina*  
Fecha y hora: *19 de Junio 2023 11:30*



## Anexo 4

### Consentimiento Informado del Apoderado\*\*

Título de la investigación: *Métodos Anticonceptivos y Embarazo...  
Adolescente en el Puesto de Salud en el Anexo Miraflores de...  
Seccha - Arequipa 2023*

Investigador (a) (es): *Rodríguez Alcazar Vilma Susana*

#### Propósito del estudio

Estamos invitando a su hijo (a) a participar en la investigación titulada ".....", cuyo objetivo es .....

Esta investigación es desarrollada por estudiantes (colocar: pre o posgrado), de la carrera profesional ..... o programa *Maestría en Gestión de*, de la Universidad César Vallejo del campus *Lima - Norte*, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución .....

Describir el impacto del problema de la investigación.

*El propósito de la investigación es demostrar que el conocimiento de los Métodos Anticonceptivos por los adolescentes contribuirá a reducir los embarazos a temprana edad.*

#### Procedimiento

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en esta investigación (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación: "....."
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de *15* minutos y se realizará en el ambiente de *Puesto de Salud* de la institución .....

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

\*\* Obligatorio hasta menores de 18 años, consentimiento informado cuando es firmado por el padre o madre. Si fuese otro tipo de apoderado sería consentimiento por sustitución.

**Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):**

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) (Apellidos y Nombres) Rodriguez Alarzar, Vilma Susana  
email: vilma\_sody@hotmail.com y Docente asesor (Apellidos y Nombres) Rios Bros. Segunda Waldemar  
email: .....

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos: Mamani Diaz Salvina

Fecha y hora: 22 de Junio del 2023 10:30 am



## Anexo 5. Matriz Evaluación por juicio de expertos

### 1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Alhuay Puca Paulia Emiliana		
Grado profesional:	Maestría ( X )	Doctor ( )	
Área de formación académica:	Clínica ( )	Social ( )	Educativa ( X ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Obstetra Especialista		
Institución donde labora:	Instituto Nacional de Salud del Niño		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( X )	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Gestión en la Salud Sexual y Reproductiva		

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
UNIDAD DE BIENESTAR DE PERSONAL

OBSTA. PAULIA ALHUAY PUCA  
COP. 8543 RNE. 881-E-05  
(S) LACTARIO INSTITUCIONAL  
DNI 30401848

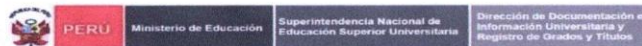
15 de julio del 2023

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
ALHUAY PUCA, PAULIA EMILIANA DNI 30401848	<b>MAESTRO EN ADMINISTRACION CON MENCIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA</b>  Fecha de diploma: 22/08/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 18/03/2013 Fecha egreso: 09/01/2015	UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE PERU
ALHUAY PUCA, PAULIA EMILIANA DNI 30401848	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ESCOLAR Y ADOLESCENTE</b>  Fecha de diploma: 18/12/14 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA PERU
ALHUAY PUCA, PAULIA EMILIANA DNI 30401848	<b>BACHILLER EN OBSTETRICIA</b>  Fecha de diploma: 21/07/1995 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU
ALHUAY PUCA, PAULIA EMILIANA DNI 30401848	<b>OBSTETRIZ</b>  Fecha de diploma: 27/12/1995 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU



**1. Datos generales del Juez**

<b>Nombre del juez:</b>	Dra. Daly Torres Saavedra	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X )	Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( ) Social ( X ) Educativa ( X ) Organizacional ( X )	
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Internado hospitalario Medicina Interna Docente de investigación Científica de la Facultad de Ciencias de la Salud	
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad Señor de Sipán (USS) Universidad Particular de Chiclayo	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( X )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)</b>		
<b>Nro. DNI.:</b>	16512855	
<b>Firma del experto</b>		



**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS**

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

**INFORMACIÓN DEL CIUDADANO**

Apellidos: **TORRES SAAVEDRA**  
 Nombres: **DALY MARGOTT**  
 Tipo de Documento de Identidad: **DNI**  
 Numero de Documento de Identidad: **16512855**

**INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

Nombre: **UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
 Rector: **ORTIZ PRIETO ALBERTO FELIPE**  
 Secretaria General: **OBREGON VARA FLOR ELIZABETH**  
 Directora: **GLENNY PEREIRA ASUNCION**

**INFORMACIÓN DEL DIPLOMA**

Grado Académico: **MAESTRO**  
 Denominación: **MAESTRO DOCENCIA UNIVERSITARIA Y GERENCIA EDUCATIVA**  
 Fecha de Expedición: **26/08/15**  
 Resolución/Acta: **343-2015-CU-UDCH**  
 Diploma: **A00743378**  
 Fecha Matricula: **Sin información (\*\*\*\*)**  
 Fecha Egreso: **Sin información (\*\*\*\*)**

Fecha de emisión de la constancia:  
**06 de Enero de 2023**



CÓDIGO VIRTUAL: 0091053174



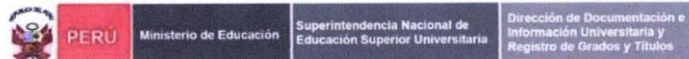
**JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA**  
 JEFA  
 Unidad de Registro de Grados y Títulos  
 Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu



Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.  
 Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Constancias Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.  
 (\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se muestra.  
 (\*\*\*\*) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información; sin perjuicio de lo señalado, se requiere mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: (01 560 2630), de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.

**1. Datos generales del Juez**

<b>Nombre del juez:</b>	Dra. Cecilia Arias Flores
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X )      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica ( )    Social ( X )    Educativa ( X ) Organizacional ( X )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Internado hospitalario Medicina Interna Investigación Científica Fundamentos de Gestión y Gerencia en Salud Jefe de unidad de investigación Facultad de Ciencias de la Salud
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad Señor de Sipán (USS)
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )      Más de 5 años ( X )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.
<b>Nro. DNI.:</b>	16401649
<b>Firma del experto</b>	



**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS**

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

**INFORMACIÓN DEL CIUDADANO**

Apellidos: **ARIAS FLORES**  
 Nombres: **CECILIA TERESA**  
 Tipo de Documento de Identidad: **DNI**  
 Numero de Documento de Identidad: **16401649**

**INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

Nombre: **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
 Rector: **MARIANO AGUSTIN RAMOS GARCIA**  
 Secretaria General: **TOMASA VALLEJOS SOSA**  
 Director: **MANUEL RAMON MILLONES CHUMAN**

**INFORMACIÓN DEL DIPLOMA**

Grado Académico: **DOCTOR**  
 Denominación: **DOCTORA EN CIENCIAS DE LA SALUD**  
 Fecha de Expedición: **24/12/15**  
 Resolución/Acta: **637-2015-CU**  
 Diploma: **A01872799**  
 Fecha Matricula: **16/09/2006**  
 Fecha Egreso: **26/10/2008**

Fecha de emisión de la constancia:  
**06 de Enero de 2023**





**JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA**  
 JEFA  
 Unidad de Registro de Grados y Títulos  
 Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu



Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito

Otros Anexos.

## Cómo calcular el tamaño de muestra para una población finita

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

**n** = Tamaño de muestra buscado

**N** = Tamaño de la Población o Universo

**z** = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)

**e** = Error de estimación máximo aceptado

**p** = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

**q** = (1 - p) = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Como se aprecia de una población de 242 se obtuvo un tamaño de la muestra de 150



Productos ▾ Soluciones ▾ Recursos ▾ Características Precios

cantidad de tiempo. Así que sacale el máximo provecho y utilízala cada vez que sea necesario.

### Calculadora de muestra

Nivel de confianza:  95%  99%

Margen de Error:

Población:

Tamaño de Muestra:

### Cómo utilizar nuestra calculadora de muestra

## Confiabilidad del instrumento

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	150	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	150	100,0

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

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,860	24

### Para la variable métodos anticonceptivos

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,889	12

### Variable embarazo adolescente

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,865	12

Análisis de la prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Métodos anticonceptivos	,093	150	,003	,936	150	,000
Embarazo Adolescente	,089	150	,005	,971	150	,003

Análisis de la prueba de correlacion de Hernandez y Mendoza (2018).

Metodologia de investigacion cualitativa y cuantitativa.

COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON $0 \leq r \leq  1 $	
-0,9	Correlación negativa muy fuerte.
-0,75	Correlación negativa considerable.
-0,50	Correlación negativa media.
-0,10	Correlación negativa débil.
0,0	No existe correlación alguna.
0,10	Correlación positiva débil.
0,50	Correlación positiva media.
0,75	Correlación positiva considerable.
0,90	Correlación positiva muy fuerte.

# Base de datos en el spss

Sin título1 [Conjuntos de datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 32 de 32 variables

	# D1	# D2	# D3	# V1	# DD1	# DD2	# DD3	# V2	# p.1	# p.2	# p.3	# p.4	# p.5	# p.6	# p.7	# p.8	# p.9	# p.10	# p.11	# p.12	# p.13
1	13.00	15.00	15.00	44.00	15.00	16.00	15.00	48.00	4.00	2.00	4.00	3.00	4.00	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	4.00
2	11.00	12.00	13.00	36.00	12.00	13.00	12.00	37.00	3.00	3.00	2.00	3.00	5.00	2.00	3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	4.00	2.00
3	16.00	17.00	19.00	52.00	15.00	15.00	15.00	45.00	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00	4.00	5.00	3.00
4	16.00	19.00	19.00	54.00	17.00	18.00	18.00	53.00	4.00	3.00	5.00	4.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00
5	16.00	17.00	18.00	51.00	15.00	17.00	15.00	47.00	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	3.00
6	15.00	16.00	18.00	49.00	12.00	13.00	12.00	37.00	3.00	4.00	5.00	3.00	3.00	5.00	3.00	5.00	4.00	4.00	5.00	5.00	4.00
7	12.00	16.00	15.00	44.00	18.00	16.00	18.00	52.00	2.00	4.00	5.00	1.00	5.00	5.00	1.00	5.00	4.00	4.00	5.00	3.00	4.00
8	17.00	18.00	20.00	55.00	13.00	13.00	13.00	39.00	4.00	5.00	5.00	3.00	5.00	5.00	3.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00
9	18.00	18.00	19.00	54.00	15.00	15.00	18.00	48.00	4.00	5.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	3.00	3.00
10	16.00	14.00	19.00	49.00	14.00	15.00	19.00	48.00	4.00	5.00	3.00	4.00	4.00	3.00	4.00	3.00	5.00	5.00	5.00	4.00	3.00
11	18.00	17.00	19.00	54.00	13.00	17.00	19.00	49.00	4.00	5.00	5.00	4.00	3.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	4.00
12	18.00	18.00	12.00	48.00	15.00	18.00	12.00	45.00	5.00	3.00	5.00	5.00	3.00	5.00	5.00	3.00	3.00	3.00	4.00	2.00	3.00
13	17.00	13.00	18.00	48.00	15.00	13.00	18.00	46.00	4.00	5.00	4.00	4.00	1.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00	4.00	4.00	3.00
14	15.00	18.00	20.00	53.00	19.00	18.00	20.00	57.00	1.00	5.00	4.00	5.00	5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	4.00	4.00
15	18.00	18.00	16.00	52.00	17.00	18.00	16.00	51.00	5.00	4.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00	2.00
16	15.00	14.00	14.00	43.00	17.00	14.00	14.00	45.00	4.00	4.00	4.00	4.00	3.00	4.00	3.00	4.00	3.00	3.00	4.00	4.00	4.00
17	12.00	7.00	15.00	34.00	15.00	16.00	15.00	46.00	3.00	5.00	1.00	3.00	2.00	1.00	3.00	1.00	3.00	3.00	5.00	4.00	5.00
18	16.00	15.00	17.00	48.00	15.00	12.00	17.00	44.00	4.00	5.00	3.00	4.00	5.00	3.00	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	5.00	3.00
19	14.00	15.00	15.00	44.00	14.00	15.00	15.00	44.00	4.00	3.00	3.00	4.00	5.00	3.00	4.00	3.00	4.00	4.00	3.00	4.00	4.00
20	16.00	14.00	19.00	49.00	13.00	18.00	19.00	50.00	4.00	5.00	3.00	4.00	4.00	3.00	4.00	3.00	5.00	5.00	5.00	4.00	3.00
21	18.00	16.00	19.00	53.00	14.00	15.00	19.00	48.00	5.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	3.00
22	11.00	13.00	15.00	39.00	15.00	12.00	15.00	42.00	1.00	5.00	4.00	1.00	4.00	4.00	1.00	4.00	4.00	4.00	3.00	4.00	3.00
23	13.00	13.00	20.00	46.00	16.00	18.00	20.00	54.00	4.00	3.00	3.00	3.00	4.00	3.00	3.00	3.00	5.00	5.00	5.00	4.00	4.00
24	17.00	15.00	15.00	47.00	15.00	13.00	15.00	43.00	4.00	5.00	4.00	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	3.00	5.00
25	13.00	9.00	12.00	34.00	11.00	15.00	12.00	38.00	3.00	5.00	2.00	3.00	2.00	2.00	3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	2.00	2.00
26	16.00	17.00	20.00	53.00	18.00	15.00	20.00	53.00	5.00	3.00	5.00	3.00	4.00	5.00	3.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00
27	17.00	16.00	12.00	45.00	15.00	16.00	12.00	43.00	4.00	5.00	5.00	3.00	3.00	5.00	3.00	5.00	3.00	3.00	4.00	2.00	3.00
28	11.00	10.00	15.00	36.00	15.00	10.00	15.00	40.00	2.00	5.00	1.00	3.00	5.00	1.00	3.00	1.00	3.00	3.00	4.00	5.00	5.00
29	12.00	14.00	20.00	46.00	14.00	14.00	20.00	48.00	2.00	3.00	4.00	3.00	3.00	4.00	3.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00
30	11.00	10.00	13.00	34.00	14.00	10.00	13.00	37.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00	2.00	3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	4.00	4.00
31	13.00	14.00	19.00	43.00	15.00	14.00	15.00	45.00	3.00	3.00	4.00	3.00	3.00	4.00	3.00	4.00	3.00	4.00	4.00	5.00	3.00
32	16.00	14.00	20.00	50.00	18.00	16.00	20.00	54.00	4.00	5.00	3.00	4.00	4.00	4.00	3.00	4.00	3.00	5.00	5.00	5.00	4.00
33	15.00	15.00	15.00	45.00	16.00	12.00	15.00	43.00	3.00	4.00	5.00	3.00	2.00	5.00	3.00	5.00	4.00	4.00	3.00	4.00	4.00
34	14.00	13.00	20.00	47.00	17.00	15.00	20.00	52.00	3.00	4.00	3.00	4.00	3.00	3.00	4.00	3.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00
35	14.00	13.00	18.00	45.00	16.00	18.00	18.00	52.00	3.00	5.00	3.00	3.00	4.00	3.00	3.00	3.00	4.00	4.00	5.00	5.00	5.00
36	14.00	13.00	15.00	42.00	16.00	15.00	15.00	46.00	4.00	4.00	3.00	3.00	4.00	3.00	3.00	3.00	4.00	4.00	3.00	4.00	5.00
37	13.00	13.00	12.00	38.00	15.00	12.00	12.00	39.00	3.00	4.00	4.00	2.00	3.00	4.00	2.00	4.00	3.00	3.00	3.00	4.00	4.00
38	13.00	13.00	15.00	41.00	14.00	18.00	15.00	47.00	2.00	4.00	4.00	3.00	2.00	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	3.00	4.00	4.00
39	17.00	16.00	20.00	53.00	16.00	13.00	20.00	49.00	4.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Sin título1 [Conjuntos de datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 32 de 32 variables

	# p.4	# p.5	# p.6	# p.7	# p.8	# p.9	# p.10	# p.11	# p.12	# p.13	# p.14	# p.15	# p.16	# p.17	# p.18	# p.19	# p.20	# p.21	# p.22	# p.23	# p.24
1	3.00	4.00	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	5.00	3.00	4.00	3.00	4.00	3.00	4.00	3.00	4.00	5.00	4.00	3.00	4.00	5.00
2	3.00	5.00	2.00	3.00	2.00	3.00	3.00	4.00	2.00	4.00	3.00	3.00	3.00	3.00	4.00	3.00	2.00	4.00	3.00	4.00	5.00
3	4.00	5.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00	4.00	5.00	3.00	4.00	4.00	4.00	3.00	4.00	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	4.00
4	4.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00	3.00	5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	4.00
5	4.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00	3.00	4.00	4.00	4.00	3.00	5.00	5.00	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00
6	3.00	3.00	5.00	3.00	5.00	4.00	4.00	5.00	5.00	4.00	2.00	3.00	3.00	4.00	3.00	3.00	3.00	4.00	2.00	3.00	3.00
7	1.00	5.00	5.00	1.00	5.00	4.00	4.00	5.00	3.00	4.00	5.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00	4.00
8	3.00	5.00	5.00	3.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	3.00	3.00	3.00	4.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
9	4.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	3.00	5.00	3.00	4.00	4.00	4.00	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	5.00	3.00	5.00
10	4.00	4.00	3.00	4.00	3.00	5.00	5.00	5.00	4.00	3.00	3.00	5.00	3.00	4.00	3.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00
11	4.00	3.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	4.00	3.00	2.00	4.00	3.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00
12	5.00	3.00	5.00	5.00	5.00	3.00	4.00	4.00	2.00	3.00	3.00	5.00	4.00	3.00	5.00	5.00	5.00	3.00	3.00	4.00	2.00
13	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00	4.00	4.00	3.00	3.00	5.00	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00	4.00	4.00
14	5.00	5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00
15	4.00	4.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	2.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	4.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00
16	3.00	3.00	4.00	3.00	4.00	3.00	3.00	4.00	4.00	4.00	3.00	5.00	5.00	5.00	4.00	3.00	4.00	3.00	4.00	3.00	4.00
17	3.00	2.00	1.00	3.00	1.00	3.00	3.00	5.00	4.00	5.00	3.00	4.00	3.00	4.00	3.00	4.00	3.00	3.00	3.00	5.00	4.00
18	4.00	5.00	3.00	4.00	3.00	4.00	4.00	5.00	4.00	3.00	4.00	4.00</									

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Pérdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1 D1	Númérico	8	2	Metodos anticonceptivos naturales	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2 D2	Númérico	8	2	Metodos anticonceptivos de barrera	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3 D3	Númérico	8	2	Metodos anticonceptivos hormonales	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4 V1	Númérico	8	2	Metodos anticonceptivos	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5 DD1	Númérico	8	2	A nivel familiar	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6 DD2	Númérico	8	2	A nivel escolar	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7 DD3	Númérico	8	2	Educación sexual reproductiva	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8 V2	Númérico	8	2	Embarazo adolescente	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9 p_1	Númérico	8	0	Recibió información sobre el método anticonceptivo natural	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10 p_2	Númérico	8	0	Usa algún tipo de método anticonceptivo natural como el calendario	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11 p_3	Númérico	8	0	Conoce el método de moco cervical	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12 p_4	Númérico	8	0	Actualmente uso algún tipo de método anticonceptivo natural como el del moco cervical	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13 p_5	Númérico	8	0	Sabes que el condón masculino disminuye significativamente el contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
14 p_6	Númérico	8	0	Sabes que el condón masculino se debe utilizar sólo una vez en cada acto coital.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15 p_7	Númérico	8	0	Tienes conocimiento que los espermicidas son un método anticonceptivo en forma de espuma, crema, jalea o supositorio	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16 p_8	Númérico	8	0	Sabes que el preservativo femenino causa vómito y mareos	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17 p_9	Númérico	8	0	Consideras que los anticonceptivos orales son efectivos al 99% si se usan de manera correcta	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18 p_10	Númérico	8	0	Sabes si la píldora de emergencia te sive hasta 72 horas después de haber tenido una relación sexual sin protección.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19 p_11	Númérico	8	0	Sabes que el inyectable trimestral se coloca por vía intramuscular	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20 p_12	Númérico	8	0	Sabes que los inyectables mensuales contienen progestágeno y estrógenos.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21 p_13	Númérico	8	0	Las familias en donde faltan algunos de los padres son causantes de un embarazo adolescente	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22 p_14	Númérico	8	0	El embarazo adolescente es causado por la falta de comunicación entre padres e hijos	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23 p_15	Númérico	8	0	Estas satisfecho(a) con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes algún problema y/o necesidad.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24 p_16	Númérico	8	0	Si tuvieras problemas con tu enamorado hablarías con tus padres.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
25 p_17	Númérico	8	0	El estar embarazada sea un motivo para dejar la escuela o el colegio.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
26 p_18	Númérico	8	0	La información en la escuela no ayuda a prevenir el embarazo.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
27 p_19	Númérico	8	0	La carencia de un proyecto de vida, sería una las causas del embarazo adolescente.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
28 p_20	Númérico	8	0	La mayoría de adolescente que haya estado embarazada no concluyó sus estudios.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
29 p_21	Númérico	8	0	Puede causar daños a su salud un embarazo en la adolescencia.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
30 p_22	Númérico	8	0	Es el aborto una solución para las adolescentes embarazadas.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
31 p_23	Númérico	8	0	Los adolescentes inician su vida sexual con conocimiento de los riesgos.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
32 p_24	Númérico	8	0	La madre adolescente puede dar a luz hijos saludables.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
33 d_1	Númérico	8	0	Metodos anticonceptivos naturales (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
34 d_2	Númérico	8	0	Metodos anticonceptivos de barrera (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
35 d_3	Númérico	8	0	Metodos anticonceptivos hormonales (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
36 v_1	Númérico	8	0	Metodos anticonceptivos (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
37 dd_1	Númérico	8	0	A nivel familiar (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
38 dd_2	Númérico	8	0	A nivel escolar (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
39 dd_3	Númérico	8	0	Educación sexual reproductiva (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
40 v_2	Númérico	8	0	Embarazo adolescente (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Pérdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1 D1	Númérico	8	2	Metodos anticonceptivos naturales	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2 D2	Númérico	8	2	Metodos anticonceptivos de barrera	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3 D3	Númérico	8	2	Metodos anticonceptivos hormonales	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4 V1	Númérico	8	2	Metodos anticonceptivos	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5 DD1	Númérico	8	2	A nivel familiar	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6 DD2	Númérico	8	2	A nivel escolar	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7 DD3	Númérico	8	2	Educación sexual reproductiva	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8 V2	Númérico	8	2	Embarazo adolescente	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9 p_1	Númérico	8	0	Recibió información sobre el método anticonceptivo natural	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10 p_2	Númérico	8	0	Usa algún tipo de método anticonceptivo natural como el calendario	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11 p_3	Númérico	8	0	Conoce el método de moco cervical	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12 p_4	Númérico	8	0	Actualmente uso algún tipo de método anticonceptivo natural como el del moco cervical	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13 p_5	Númérico	8	0	Sabes que el condón masculino disminuye significativamente el contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
14 p_6	Númérico	8	0	Sabes que el condón masculino se debe utilizar sólo una vez en cada acto coital.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15 p_7	Númérico	8	0	Tienes conocimiento que los espermicidas son un método anticonceptivo en forma de espuma, crema, jalea o supositorio	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16 p_8	Númérico	8	0	Sabes que el preservativo femenino causa vómito y mareos	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17 p_9	Númérico	8	0	Consideras que los anticonceptivos orales son efectivos al 99% si se usan de manera correcta	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18 p_10	Númérico	8	0	Sabes si la píldora de emergencia te sive hasta 72 horas después de haber tenido una relación sexual sin protección.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19 p_11	Númérico	8	0	Sabes que el inyectable trimestral se coloca por vía intramuscular	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20 p_12	Númérico	8	0	Sabes que los inyectables mensuales contienen progestágeno y estrógenos.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21 p_13	Númérico	8	0	Las familias en donde faltan algunos de los padres son causantes de un embarazo adolescente	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22 p_14	Númérico	8	0	El embarazo adolescente es causado por la falta de comunicación entre padres e hijos	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23 p_15	Númérico	8	0	Estas satisfecho(a) con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes algún problema y/o necesidad.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24 p_16	Númérico	8	0	Si tuvieras problemas con tu enamorado hablarías con tus padres.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
25 p_17	Númérico	8	0	El estar embarazada sea un motivo para dejar la escuela o el colegio.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
26 p_18	Númérico	8	0	La información en la escuela no ayuda a prevenir el embarazo.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
27 p_19	Númérico	8	0	La carencia de un proyecto de vida, sería una las causas del embarazo adolescente.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
28 p_20	Númérico	8	0	La mayoría de adolescente que haya estado embarazada no concluyó sus estudios.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
29 p_21	Númérico	8	0	Puede causar daños a su salud un embarazo en la adolescencia.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
30 p_22	Númérico	8	0	Es el aborto una solución para las adolescentes embarazadas.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
31 p_23	Númérico	8	0	Los adolescentes inician su vida sexual con conocimiento de los riesgos.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
32 p_24	Númérico	8	0	La madre adolescente puede dar a luz hijos saludables.	{1, Ninguna}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
33 d_1	Númérico	8	0	Metodos anticonceptivos naturales (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
34 d_2	Númérico	8	0	Metodos anticonceptivos de barrera (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
35 d_3	Númérico	8	0	Metodos anticonceptivos hormonales (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
36 v_1	Númérico	8	0	Metodos anticonceptivos (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
37 dd_1	Númérico	8	0	A nivel familiar (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
38 dd_2	Númérico	8	0	A nivel escolar (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
39 dd_3	Númérico	8	0	Educación sexual reproductiva (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
40 v_2	Númérico	8	0	Embarazo adolescente (Agrupado)	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Etiquetas de valor

Valor: [ ]

Etiqueta: [ ]

1 = "Bajo"

2 = "Regular"

3 = "Alto"

Aceptar Cancelar Ayuda



“AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Secocha 2 de junio del 2023

Obstetra: Rodríguez Alcazar Vilma Susana

**ASUNTO: ACEPTACIÓN DE TRABAJO DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN**

Mediante el presente documento, yo APFATA CHACO WALTER ALFREDO identificado con DNI N° 42745776 Médico Jefe de Establecimiento del Puesto de Salud Secocha, me dirijo a usted estudiante de Maestría en Gestión en los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo, con código de estudiante 7002837615 Aceptamos a usted a realizar la investigación titulada “MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL PUESTO DE SALUD EN EL ANEXO MINERO SECOCHA”. Se expide la presente constancia a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente.

Atentamente,



*[Handwritten Signature]*  
Walter A. Apfata Ch.

MEDICO CIRUJANO

C.M.P. 073215

JEFE DE ESTABLECIMIENTO

WALTER ALFREDO APFATA CHACO

DNI 42745776



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo Investigación  
Para Tesis de Maestría.

MEDICO JEFE DE ESTABLECIMIENTO DEL PUESTO DE SALUD DE  
SECOCHA

Dr. Walter Alfredo Apfata Chaco

Yo VILMA SUSANA RODRIGUEZ ALCAZAR,  
con DNI N° 29510663, con domicilio en Calle  
Independencia 121, Distrito de Sachaca –  
Provincia de Arequipa, que vengo realizando  
mi Maestría de GESTIÓN EN LOS SERVICIOS  
DE SALUD en la UNIVERGIDAD CEGAR  
VALLEJO; a usted con el debido respeto me  
presento y digo:


Que siendo mi deseo elaborar mi Tesis para  
Obtener el Grado de Magister en Gestión de los Servicios de Salud y teniendo  
la necesidad de realizar un Trabajo de Investigación para tal fin, es que recurro  
a Ud con la finalidad de solicitarle tenga a bien autorizarme realizar un trabajo  
de investigación acerca de "METODOS ANTICONCEPTIVOS Y EMBARAZO  
ADOLESCENTE EN EL PUESTO DE SALUD EN EL ANEXO MINERO DE  
SECOCHA" en el Puesto de Salud en el cuál Usted labora y ocupa el cargo de  
Jefe de Establecimiento y siendo necesario para ello la recolección de datos en  
adolescentes que acuden al Establecimiento de Salud, la presente Investigación  
contribuirá positivamente para la reducción del embarazo en adolescentes.

POR LO EXPUESTO

A usted Señor Jefe de Establecimiento del Puesto de Salud, ruego acceder a mi  
pedido por ser de necesidad.

Secocha 1° de Junio del 2023



  
Vilma Susana Rodriguez Alcazar  
DNI29510663



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, RIOS RIOS SEGUNDO WALDEMAR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "METODOS ANTICONCEPTIVOS Y EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL PUESTO DE SALUD EN EL ANEXO MINERO DE SECOCHA - AREQUIPA 2022", cuyo autor es RODRIGUEZ ALCAZAR VILMA SUSANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 31 de Julio del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
RIOS RIOS SEGUNDO WALDEMAR <b>DNI:</b> 06799562 <b>ORCID:</b> 0000-0003-1202-5523	Firmado electrónicamente por: SWRIOSR el 09-08- 2023 16:48:19

Código documento Trilce: TRI - 0632156