

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL  
CUSCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**



**TESIS**

---

**EFFECTO DE LA INTERVENCIÓN DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO EN EL  
CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE  
3RO, 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ROSA  
DE AMÉRICA DE CHECCAPUCARA DEL DISTRITO DE OMACHA – PARURO –  
CUSCO – 2023**

---

**PRESENTADO POR:**

Br. DELFIN QUISPE ZUVELETA

**PARA OPTAR AL TITULO PROFESIONAL  
DE QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**ASESORA:**

Dra. LELIA MARIA RODRIGUEZ TORRES

**CUSCO-PERÚ**

**2024**

# INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada: EFFECTO DE LA INTERVENCIÓN DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO EN EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 3RO. 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ROSA DE AMÉRICA DE CHECCAPUCARA DEL DISTRITO DE OMACHA - PARURO - CUSCO - 2023

presentado por: DELFIN QUISPE ZUVELETA con DNI Nro.: 45627152 presentado por: ..... con DNI Nro.: ..... para optar el título profesional/grado académico de QUÍMICO FARMACÉUTICO

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 01 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 05 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 16 de DIEMBRE de 2024

  
Firma

Post firma: LELIA MARIA RODRÍGUEZ TORRES

Nro. de DNI: 23963486

ORCID del Asesor: 0000 - 0002 - 8750 - 6770

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:416492459

# DELFIN QUISPE QUISPE

## LEV OBS LUEGO DE SUSTENTAR DELFIN 2024.docx

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:416492459

Fecha de entrega

16 dic 2024, 2:45 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

16 dic 2024, 2:55 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

LEV OBS LUEGO DE SUSTENTAR DELFIN 2024.docx

Tamaño de archivo

13.7 MB

153 Páginas

27,949 Palabras

161,351 Caracteres

# 5% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

## Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## **DEDICATORIA**

Esta tesis se la dedico a nuestro criador, quien me ha dado la sabiduría, la fuerza, y la perseverancia. Mi amado Dios, te doy gracias por haberme permitido culminar mi tesis, Tu guía y sabiduría me han acompañado en cada paso de mi vida. Te pido que sigas guiándome, bendiciéndome con sabiduría y discernimiento en mi futuro profesional.

Para mis padres Isidro Quispe Huamani, Gregoria Zuvileta Achahui por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

Para mis hermanos Bacilia, Sebastiana, Reyes, Roque, Sonia, Epifanio y Oscar, en especial para ti Uriel Quispe Zuvileta por estar siempre presentes, acompañándome y apoyándome.

A mi amada pareja y compañera de mi vida Yovana Huanca Ayme por el gran amor que nos tenemos, su apoyo incondicional brindado. A mi hijito Salvador Aarón Quispe Huanca, quien es mi inspiración.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por dirigir mi camino, a mi Alma Mater, la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, y a mis profesores, cuyas enseñanzas hicieron posible mi desarrollo profesional y espiritual.

A mi asesora, la Dra. Lelia María Rodríguez Torrez, por su invaluable apoyo y guía, compartiendo conmigo su vasto conocimiento acumulado a lo largo de su distinguida carrera académica y profesional

A la Institución Educativa, por proporcionarme el apoyo, el espacio y el tiempo necesarios para completar esta investigación. A los adolescentes que participaron en el estudio.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los efectos de la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha, Paruro, Cusco, durante el año 2023. Metodológicamente, el estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño pre-experimental, de tipo aplicado y nivel descriptivo. La población y muestra estuvo constituida por 82 estudiantes. La técnica empleada fue una encuesta, y el instrumento un cuestionario de preguntas tipo evaluación. En cuanto a la intervención del químico farmacéutico, esta consistió, en charlas y dinámicas, mediante diapositivas y trípticos, aplicando un pre y post antes, antes y después de la intervención. Los resultados mostraron que la intervención del químico farmacéutico mejoró significativamente los niveles de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, obteniéndose un 74.4% de nivel bajo de conocimiento, y posteriormente, tras la intervención, ningún estudiante se encontró en un nivel bajo de conocimiento; 32,9% se halló en un nivel medio y 67.1% alcanzó el nivel alto. En conclusión, la intervención mejoró considerablemente el conocimiento de los estudiantes sobre métodos anticonceptivos, con una significancia bilateral de 0.000.

**Palabras claves:** Intervención, químico farmacéutico, métodos anticonceptivos, adolescentes

## **ABSTRACT**

The objective of this research was to determine the effects of the intervention of the pharmaceutical chemist on the knowledge of contraceptive methods in 3rd, 4th and 5th high school students of the Rosa de América Educational Institution, located in Checcapucara, district of Omacha, Paruro, Cusco, during the year 2023. Methodologically, the study was developed under a quantitative approach, with a pre-experimental design, applied type and descriptive level. The population and sample consisted of 82 students. The technique used was a survey, and the instrument was a questionnaire of evaluation type questions. As for the intervention of the pharmaceutical chemist, this consisted of talks and dynamics, using slides and brochures, applying a pre and post before, before and after the intervention. The results showed that the intervention of the pharmaceutical chemist significantly improved the levels of knowledge about contraceptive methods, obtaining a 74.4% low level of knowledge, and subsequently, after the intervention, no student was found to have a low level of knowledge; 32.9% were at a medium level and 67.1% reached the high level. In conclusion, the intervention considerably improved students' knowledge of contraceptive methods, with a two-sided significance of 0.000.

**Keywords:** Intervention, pharmacist, contraceptive methods, adolescents.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN .....	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE GENERAL .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
INTRODUCCIÓN .....	11
CAPÍTULO I GENERALIDADES .....	14
1.1. Planteamiento del Problema.....	14
1.2. Formulación del Problema .....	17
1.3. Objetivo de la Investigación .....	18
1.3.1. Objetivo General .....	18
1.3.2. Objetivos Específicos.....	18
1.4. Justificación.....	19
1.4.1. Justificación Metodológica .....	19
1.4.2. Justificación Teórica .....	19
1.4.3. Justificación Práctica.....	20
1.4.4. Justificación por su Relevancia Social.....	20
1.4.5. Justificación por Conveniencia .....	20
1.5. Hipótesis.....	21
1.5.1. Hipótesis General.....	21
1.5.2. Hipótesis Específico.....	21
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	23
2.1. Antecedentes Investigativos.....	23
2.1.1. Antecedentes a Nivel Internacional .....	23
2.1.2. Antecedentes a Nivel Nacional .....	25
2.1.3. Antecedentes a Nivel Local .....	27
2.2. Bases Teóricas Científicas .....	29
2.2.1. Conocimiento.....	29
2.2.2. Métodos anticonceptivos.....	29

2.2.3. Clasificación de métodos anticonceptivos .....	30
2.2.4. Rol de químico farmacéutico en el conocimiento de los métodos anticonceptivos...	68
2.3. Bases Conceptuales .....	75
CAPÍTULO III MÉTODOS Y MATERIALES .....	77
3.1. Ámbito de estudio .....	77
3.2. Enfoque de Investigación .....	77
3.3. Alcance de Investigación .....	78
3.4. Diseño de Investigación .....	79
3.5. Tipo de Investigación .....	80
3.6. Variables .....	80
3.7. Operacionalización de Variables.....	81
3.8. Población, Muestra y Muestreo .....	83
3.8.1. Población.....	83
3.8.2. Muestra.....	83
3.8.3. Muestreo.....	84
3.9. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos .....	84
3.9.1. Técnica .....	84
3.9.2. Instrumento .....	84
3.10. Procedimiento de Recolección de Datos .....	85
3.11. Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos .....	86
3.12. Consideraciones Éticas .....	87
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIONES.....	88
4.1. Datos Generales .....	88
4.2. Prueba de normalidad.....	90
4.3. Resultados de la investigación según los objetivos planteados .....	92
4.3.1. Resultado del primer objetivo específico .....	92
4.3.2. Resultado del segundo objetivo específico .....	95
4.3.3. Resultado del tercer objetivo específico .....	98
4.3.4. Resultado del cuarto objetivo específico .....	101
4.3.5. Resultado del objetivo general .....	103
4.4. Discusiones .....	106
CONCLUSIONES .....	110
RECOMENDACIONES.....	112
BIBLIOGRAFÍA .....	113

ANEXOS .....	121
A) Matriz de consistencia.....	122
B) Instrumento de recolección de datos .....	124
C) Fichas de validación del instrumento .....	128
D) Solicitud de permiso dirigida a la Institución Educativa .....	131
E) Evidencia del consentimiento informado dado por los padres.....	132
F) Evidencia del asentimiento informado de algunos alumnos .....	137
G) Evidencias fotográficas .....	143

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Datos generales de sexo, edad y grado de estudiantes encuestados .....	88
<b>Tabla 2.</b> Inicio de vida sexual y uso de métodos anticonceptivos de estudiantes encuestados según su sexo.....	89
<b>Tabla 3.</b> Prueba de normalidad.....	91
<b>Tabla 4.</b> Mejora del nivel de conocimiento de conceptos de métodos anticonceptivos.....	93
<b>Tabla 5.</b> Prueba de rangos de Wilcoxon conocimiento en conceptos de método anticonceptivos pre y postest.....	94
<b>Tabla 6.</b> Mejora del nivel de conocimiento de la clasificación de métodos anticonceptivos.....	96
<b>Tabla 7.</b> Prueba de rangos de conocimiento de la clasificación de métodos anticonceptivos pre y postest.....	97
<b>Tabla 8.</b> Mejora del nivel de conocimiento de las formas de uso de los métodos anticonceptivos.....	98
<b>Tabla 9.</b> Prueba de rangos de Wilcoxon de conocimiento de formas de uso de métodos anticonceptivos pre y postest.....	100
<b>Tabla 10.</b> Mejora del nivel de conocimiento de los efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos.....	101
<b>Tabla 11.</b> Prueba de rangos de Wilcoxon de conocimiento de efectos secundarios de métodos anticonceptivos pre y postest.....	103
<b>Tabla 12.</b> Mejora del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos.....	104
<b>Tabla 13.</b> Prueba de rangos de Wilcoxon Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos pre y postest.....	105

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Preservativo femenino .....	36
<b>Figura 2.</b> Diafragma vaginal .....	42
<b>Figura 3.</b> Parche transdérmico hormonal .....	62
<b>Figura 4.</b> Imagen del anillo vaginal y su forma de uso .....	64
<b>Figura 5.</b> Mejora del nivel de conocimiento de conceptos de métodos anticonceptivos .....	93
<b>Figura 6.</b> Mejora del nivel de conocimiento de la clasificación de métodos anticonceptivos .....	96
<b>Figura 7.</b> Mejora del nivel de conocimiento de las formas de uso de los métodos anticonceptivos .....	99
<b>Figura 8.</b> Mejora del nivel de conocimiento de los efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos .....	101
<b>Figura 9.</b> Mejora del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos .....	104

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Estados tienen la obligación de garantizar a los adolescentes el acceso a información completa y educación integral en salud sexual y reproductiva, como parte de su derecho a la salud. La Educación Sexual Integral (ESI) es una acción fundamental para promover la conciencia de sí mismos, el conocimiento del cuerpo y la salud sexual y bienestar, abarcando aspectos anatómicos, fisiológicos, emocionales y los procesos de maduración. Esta educación debe ser accesible para todos los adolescentes, incluyendo aquellos fuera del sistema escolar, ser gratuita, confidencial, inclusiva y no discriminatoria. Además, debe impartirse en formatos adecuados a la edad, basados en evidencia científica y elaborados con la participación de los adolescentes, integrándose en los planes de estudio escolares como una medida obligatoria (1).

En el Perú, la mayoría de los adolescentes conocen métodos de planificación familiar, especialmente el condón masculino, la píldora y la inyección, con un 99% de familiaridad. Sin embargo, métodos menos conocidos, como el condón femenino (49,9%), los implantes anticonceptivos (48,3%) y los métodos vaginales (47,3%), tienen un menor reconocimiento. Además, un 23,8% de los adolescentes no conoce la amenorrea por lactancia (MELA). Aunque el condón masculino es el más reconocido (99,8% entre los adolescentes sexualmente activos), persisten brechas de conocimiento que resaltan la necesidad de fortalecer la educación sexual integral (2)

En un estudio realizado en estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa en la ciudad del Cusco, se observó que la familia, especialmente la madre, es la principal fuente de información sobre anticoncepción. La televisión se considera el medio de comunicación más confiable sobre sexualidad. Aunque el condón es el anticonceptivo más conocido y utilizado,

seguido por la píldora, el conocimiento sobre sexualidad y anticoncepción sigue siendo bajo, con una disonancia entre actitudes, conocimiento y experiencia sexual. La actitud frente a la anticoncepción en la muestra estudiada es semiliberal, y los varones presentan una mayor proporción de experiencias sexuales que las mujeres, con una edad promedio de inicio entre los 14 y 15 años (3).

La presente investigación, titulada "Efecto de la Intervención del Químico Farmacéutico en el Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos en Estudiantes de 3ro, 4to y 5to Año de Secundaria en la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara del Distrito de Omacha – Paruro – Cusco – 2023", aborda una problemática relevante en la educación sexual de adolescentes. La falta de información y conciencia sobre métodos anticonceptivos entre los estudiantes de secundaria plantea desafíos significativos en el contexto actual. En este sentido, se plantea la hipótesis de que la intervención del químico farmacéutico puede desempeñar un papel crucial en la mejora del conocimiento y la conciencia de los adolescentes, proporcionando así una base sólida para decisiones informadas en su vida sexual y reproductiva.

La Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara, ubicada en el distrito de Omacha – Paruro – Cusco, emerge como el escenario ideal para llevar a cabo este estudio. A través de un enfoque cuantitativo y un diseño preexperimental, se busca evaluar de manera rigurosa el impacto de la intervención. Los resultados de esta investigación no solo contribuirán a la comprensión de la efectividad de dicha intervención, sino que también ofrecerán valiosas perspectivas para fortalecer los programas de educación sexual en entornos educativos similares.

A continuación, se dará a conocer el contenido en el que está constituida la investigación:

Capítulo I, en este primer capítulo se redactó la problemática de investigación, los objetivos, justificación, e hipótesis.

Capítulo II, en este apartado se expusieron los antecedentes, marco teórico y conceptual

Capítulo III, en este apartado se expone la metodología empleada

Capítulo IV, se dan a conocer los resultados y discusiones

Finalmente, se mencionan las conclusiones y recomendaciones.

# CAPÍTULO I

## GENERALIDADES

### **1.1. Planteamiento del Problema**

A nivel internacional, específicamente en Ecuador, la población adolescente representa el 23,43%, una etapa de la vida marcada por profundas transformaciones físicas y emocionales. En el contexto de Tungurahua, la provincia enfrenta desafíos significativos en términos de salud sexual, evidenciados por la alarmante tasa del 12,6% de madres adolescentes. A pesar de los esfuerzos existentes en la provincia para abordar la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, como lo reflejan diversas actividades y programas, persiste la necesidad de intervenciones más focalizadas y adaptadas a la realidad de esta población vulnerable (4).

En el contexto peruano, en el año 2023, se observó que el 56,6% de la población recurre a métodos anticonceptivos modernos, cifra que se sitúa por debajo del promedio latinoamericano, que alcanza el 67%. Este escenario plantea la necesidad de examinar detenidamente las prácticas y la accesibilidad a métodos de planificación familiar en el país. Además, es relevante señalar que, en las diversas regiones del Perú, el 77% del presupuesto destinado a la prevención del embarazo adolescente se canaliza mayormente hacia el pago de personal. Esta asignación de recursos sugiere la importancia de evaluar la eficacia y la distribución equitativa de los fondos para abordar de manera integral los desafíos asociados con la salud reproductiva en la población adolescente peruana (5).

A nivel local en Cusco, se observó la realización de un relevante taller regional el 14 de junio de 2023, promovido por Plan International y la Gerencia Regional de Salud a través del Curso Vida Adolescente. El propósito central de este taller fue la actualización en metodología anticonceptiva y asesoría en salud sexual y reproductiva, involucrando a 60 profesionales de la

salud. Este evento se centró en fortalecer las habilidades técnicas del personal de salud en métodos anticonceptivos, adoptando un enfoque intercultural y de género. Este esfuerzo local tiene como objetivo mejorar la calidad de la información y los servicios proporcionados en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de la región, asegurando que los adolescentes cusqueños accedan a información actualizada y segura sobre métodos anticonceptivos, con el fin de preservar su bienestar físico, mental y social, y prevenir embarazos no deseados e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluyendo el VIH (6) .

Como principal problema de investigación se evidenció el insuficiente conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre los estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara, distrito de Omacha, Paruro, Cusco. Esta situación se agrava en el contexto rural en el que se encuentra la institución, donde los recursos y el acceso a información precisa sobre salud sexual y reproductiva son limitados. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en 2022, el 77.6% de las adolescentes sexualmente activas entre 15 y 19 años a nivel nacional tenía acceso a métodos anticonceptivos modernos, cifra que ha aumentado en comparación con el 65% registrado en 2018. Sin embargo, el acceso no garantiza un conocimiento adecuado ni un uso responsable de los anticonceptivos (7).

En la región Cusco, según datos de ENDES-INEI el 5.24% de las adolescentes entre 15 y 19 años ha tenido un hijo o ha estado embarazada, en comparación con el 8.2% a nivel nacional (8). Esta situación es especialmente preocupante en áreas rurales como Checcapucara, donde se ha observado un elevado número de embarazos adolescentes, posiblemente debido al desconocimiento de los métodos anticonceptivos y su correcta utilización. En este contexto, primero, la falta de comprensión sobre el concepto de métodos anticonceptivos revela una carencia fundamental en la definición y el entendimiento de las diversas opciones disponibles para la

planificación familiar. En segundo lugar, la inadecuada clasificación de estos métodos indica una dificultad para reconocer y diferenciar entre las distintas categorías, lo que podría influir negativamente en la elección y el uso adecuado. En tercer lugar, la limitada comprensión sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos sugiere una incapacidad para aplicar de manera efectiva las medidas preventivas, y, finalmente, el desconocimiento de los posibles efectos secundarios plantea riesgos para la salud, subrayando la necesidad urgente de información más detallada y accesible sobre seguridad y bienestar. Esta falta de conocimiento afecta especialmente a los estudiantes de 3ro, 4to y 5to año, cuyas edades varían entre los 14 y 18 años, quienes se encuentran en una etapa crítica de su desarrollo, en la que contar con información sólida sobre sexualidad y planificación familiar es fundamental para evitar embarazos no deseados y fomentar una toma de decisiones informada.

Por otro lado, cabe resaltar que la participación del químico farmacéutico en este estudio se fundamenta en su capacidad como profesional de la salud especializado en medicamentos, incluyendo los anticonceptivos. El farmacéutico no solo está capacitado para proporcionar información precisa sobre los diversos métodos, su correcta utilización y sus posibles efectos secundarios, sino que también puede desmentir mitos y aclarar dudas sobre la planificación familiar. En un entorno como Checcapucara, donde la información médica es limitada, la intervención del farmacéutico es crucial para mejorar el conocimiento sobre anticonceptivos y promover su uso seguro y responsable entre los adolescentes.

Si la problemática expuesta persiste, conlleva diversas consecuencias negativas tanto para la salud sexual y reproductiva de los estudiantes como para su toma de decisiones informada. La falta de comprensión del concepto de métodos anticonceptivos podría resultar en elecciones inadecuadas o la ausencia de medidas preventivas, aumentando el riesgo de embarazos no

deseados y enfermedades de transmisión sexual. La deficiente clasificación de métodos anticonceptivos podría llevar a una selección ineficaz y mal uso de los mismos, disminuyendo su eficacia y aumentando la vulnerabilidad de los estudiantes. La limitada comprensión de las formas de uso podría resultar en prácticas incorrectas y una menor efectividad de los métodos anticonceptivos, comprometiendo aún más la salud reproductiva. La falta de conocimiento sobre los efectos secundarios podría dar lugar a la subestimación de riesgos, lo que potencialmente afectaría la salud y bienestar a largo plazo de los estudiantes. En conjunto, la persistencia de estas problemáticas podría contribuir a un panorama de salud sexual precario y decisiones desinformadas, subrayando la urgencia de abordar y corregir estas deficiencias mediante intervenciones educativas efectivas.

Una solución efectiva para abordar estas problemáticas podría ser implementar un programa educativo integral sobre salud sexual y métodos anticonceptivos dirigido por profesionales de la salud, como el químico farmacéutico. Este programa debería incluir sesiones educativas regulares que cubran el concepto y clasificación de métodos anticonceptivos, formas de uso adecuadas, así como información detallada sobre los posibles efectos secundarios. Además, se podría promover el acceso a recursos educativos y materiales informativos para reforzar la comprensión de los estudiantes y fomentar una toma de decisiones informada en relación con su salud sexual y reproductiva.

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cuál es el efecto del químico farmacéutico en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023?

### **1.3. Objetivo de la Investigación**

#### ***1.3.1. Objetivo General***

Cuál es el efecto de la intervención del químico farmacéutico que mejora el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.

#### ***1.3.2. Objetivos Específicos***

- 1) Cuál es el efecto del químico farmacéutico en el conocimiento de los conceptos de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023
- 2) Demostrar el efecto de la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento para la clasificación de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023
- 3) Identificar el efecto de la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento de las formas de uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.
- 4) Evidenciar el efecto de la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento sobre los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la

Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.

## **1.4. Justificación**

### ***1.4.1. Justificación Metodológica***

La investigación se justificó metodológicamente por el uso de una metodología válida y actualizada, basada en un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, con un diseño pre-experimental y de tipo aplicado. Este enfoque fue seleccionado para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos, lo que permitió evaluar de manera rigurosa el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes. Además, se empleó un cuestionario validado como instrumento principal de recolección de datos, asegurando que la información obtenida reflejara con precisión la comprensión de los estudiantes sobre el tema. La rigurosidad metodológica empleada proporcionó una base sólida para el análisis y los hallazgos de la investigación.

### ***1.4.2. Justificación Teórica***

La importancia teórica de esta investigación radica en la necesidad de generar conocimientos originales y expandir la comprensión actual sobre los métodos anticonceptivos. Al proporcionar información actualizada sobre los factores que influyen en el conocimiento de estos métodos, se busca contribuir de manera significativa al avance del conocimiento en el campo de la salud sexual y reproductiva. Además, esta investigación tiene como objetivo ofrecer aportes valiosos para futuras investigaciones que estén estrechamente vinculadas a este tema, con la expectativa de que estos estudios posteriores generen nuevos hallazgos y enfoques. De esta manera, la investigación no solo se enfoca en un área de gran relevancia, sino que también

establece una base sólida para la generación de conocimiento en un ámbito donde la información es crucial para la formación y la toma de decisiones informadas por parte de los jóvenes.

#### ***1.4.3. Justificación Práctica***

La investigación adquirió relevancia práctica para la carrera de Farmacia y Bioquímica al centrarse en fortalecer la educación en métodos anticonceptivos, una competencia esencial para los profesionales de la salud. La adquisición de conocimientos sólidos en esta área equipó a los futuros farmacéuticos y bioquímicos con las habilidades necesarias para brindar asesoramiento preciso y relevante a la comunidad. Esta aproximación práctica contribuyó a la formación integral de los profesionales de la salud, preparándolos para enfrentar los desafíos y necesidades de la sociedad.

#### ***1.4.4. Justificación por su Relevancia Social***

La investigación se justificó por su relevancia social al abordar directamente una problemática significativa: la toma de decisiones informadas sobre la salud sexual y reproductiva de los estudiantes. Al mejorar el conocimiento en estas áreas cruciales, la investigación buscó generar un impacto positivo en la sociedad, promoviendo la salud y el bienestar de la comunidad estudiantil. La relevancia social de esta investigación se manifestó en su contribución directa al empoderamiento y cuidado de la salud de la población estudiantil.

#### ***1.4.5. Justificación por Conveniencia***

Finalmente, la investigación se justificó por su conveniencia en la motivación personal del investigador por abordar una problemática de relevancia social. La elección de esta investigación reflejó su compromiso con la mejora de la educación en salud sexual, presentándose como una valiosa contribución tanto al campo académico como a la sociedad en general. La conveniencia se

destacó en la coherencia entre la pasión del investigador por el tema y la necesidad imperante de abordar una cuestión crucial en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

## **1.5. Hipótesis**

### ***1.5.1. Hipótesis General***

La intervención del químico farmacéutico tiene un efecto significativo en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.

### ***1.5.2. Hipótesis Específico***

- 1) La intervención del químico farmacéutico tuvo un efecto significativo en el conocimiento de los conceptos de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.
- 2) La intervención del químico farmacéutico tuvo un efecto significativo en el conocimiento para la clasificación de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.
- 3) La intervención del químico farmacéutico tuvo un efecto significativo en el conocimiento de las formas de uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.
- 4) La intervención del químico farmacéutico tuvo un efecto significativo en el conocimiento sobre los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos

métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

#### 2.1. Antecedentes Investigativos

##### 2.1.1. *Antecedentes a Nivel Internacional*

Gómez, R, Machado, D, y Solaya, L (2023), en su estudio intitulado “intervenciones educativas enfocadas al uso adecuado de anticonceptivos en adolescentes”, llevado a cabo en la Universidad Nacional de Chimborazo – Ecuador, establecieron como principal objetivo de investigación evidenciar la efectividad de la intervención educativa enfocada a uso de métodos anticonceptivos y conductas sexual. Metodológicamente el trabajo fue preexperimental y de enfoque cuantitativo. Respecto a la población se optó por trabajar con 102 adolescentes, con edades entre los 13 y 15 años, siendo la muestra de la misma cantidad. Los resultados de la investigación arrojaron que antes de la intervención el nivel de conocimiento de los adolescentes respecto a los métodos anticonceptivos tenía un nivel medio y bajo en un 79%, y que posterior a la intervención el nivel de conocimiento se elevó significativamente con un p valor menor al 0,005, evidenciando una mejor en un 90,1%. En conclusión, la intervención educativa provocó cambios estadísticamente notables en el ámbito de investigación en cuanto a la información acerca de métodos anticonceptivos y la percepción del riesgo asociado con su utilización incorrecta por parte de los adolescentes participantes de las comunidades involucradas (9).

Lazcano, M, Barrios, A y Chávez, B (2020), en su investigación denominada “Intervención educativa respecto a los métodos anticonceptivos en adolescentes”, realizado en la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo-México, se planteó como objetivo de investigación realizar una evaluación del nivel de conocimiento de los adolescentes respecto al tema de métodos anticonceptivos, evaluándolos durante un pre y post test. A nivel metodológico, el trabajo se

desarrolló bajo un diseño cuasiexperimental, de alcance descriptivo y tipo longitudinal. La población de estudio estuvo conformada por 90 adolescentes, considerando como muestra a dicha totalidad. Los resultados más significativos demostraron un notable incremento en el nivel de comprensión que los adolescentes poseían acerca de los métodos anticonceptivos, gracias a la aplicación de la intervención educativa. Este aumento fue sustancial, elevándose del 14.4% al impresionante 96.6%. La implementación de la intervención educativa se reveló como un factor clave para mejorar significativamente el conocimiento de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos, subrayando la eficacia y el impacto positivo de dichas iniciativas en la promoción de la salud sexual y reproductiva. En conclusión, el trabajo pudo evidenciar que, al finalizar la intervención, los adolescentes incrementaron notoriamente sus conocimientos referentes a los métodos anticonceptivos (10).

Bravo, S, Guerra, D y Ugaña, V (2020), en su investigación intitulada “nivel de conocimiento respecto a los métodos anticonceptivos en estudiantes”, realizado en la Universidad Católica de la Cuenca-Ecuador, planteó como objetivo de investigación evidenciar si es que el nivel de conocimiento de los estudiantes se relacionaba con el uso adecuado de los métodos anticonceptivos. Metodológicamente el trabajo fue de alcance descriptivo, con un corte transversal. La población y muestra de estudio estuvo conformada por 477 estudiantes. Los resultados obtenidos dieron a conocer que el rango de edades de los involucrados variaba entre 17 y 27 años. El 54.7% de los participantes eran mujeres y el 60% eran participantes con actividad sexual. De estos, el 92.7% afirmó tener conocimiento sobre las opciones de control de la fertilidad. Se observó que el 39.2% no utilizaba ninguna medida de prevención y el método más utilizado por el 32.5% de los estudiantes fue el preservativo. Se encontró que el 16.1% de los estudiantes expresaron no asumir su compromiso en situaciones de embarazo no planificado, y de esta

población el 61.1% eran mujeres. Además, se observó que los estudiantes que no hacían uso de métodos anticonceptivos tenían una afiliación religiosa católica en un 32% (RP 1.32; IC95% 1.12-2.63) y presentaban un 50% más de posibilidades de adquirir infecciones de transmisión sexual (RP 1.50; IC95% 1.07-2.11). Asimismo, aquellos que carecían de conocimientos sobre métodos anticonceptivos tenían 2.4 veces más probabilidades de no utilizar ningún método (RP 2.41; IC95% 1.90-3.06). En conclusión, el nivel de conocimiento de los estudiantes se relaciona con la frecuencia del uso de anticonceptivos (11).

### ***2.1.2. Antecedentes a Nivel Nacional***

Altamirano, K (2021), en su trabajo intitulado “Intervención educativa para mejorar el uso adecuado de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria”, realizado en la Universidad Católica los Ángeles Chimbote, desarrollado con el objetivo de establecer cuál es el impacto generado por la intervención educativa en el uso adecuado de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5to de secundaria. El trabajo fue aplicado con un nivel explicativo de diseño pre experimental. La población de estudio estuvo conformada por 28 alumnos, misma cantidad conformada para la muestra de estudio. Los resultados de la investigación evidenciaron que, En la evaluación inicial, se identificó que solo el 11% de los participantes poseían un nivel de conocimientos adecuado acerca del uso correcto de métodos anticonceptivos. Sin embargo, después de la intervención, este porcentaje aumentó significativamente al 54%, según el post-test. La prueba estadística de McNemar reveló una significancia estadística con un valor de  $p = 0.0005$ , indicando que la mejora en el conocimiento no fue aleatoria y fue influenciada de manera significativa por la intervención educativa. En conclusión, la intervención educativa resultó en un aumento sustancial en el nivel de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos, evidenciando un impacto positivo entre los adolescentes (12).

Niño, L (2020), en su trabajo denominado “Efecto de la intervención educativa en los conocimientos respecto a métodos anticonceptivos en estudiantes preuniversitarios”, realizado en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión- Huacho, se planteó como objetivo de investigación establecer el efecto que tuvo el programa educativo en el nivel de conocimiento de los estudiantes preuniversitarios. Metodológicamente el trabajo fue de diseño experimental con un enfoque cuantitativo de tipo transversal. La población y muestra de estudio estuvo conformada por un total de 80 estudiantes. Los resultados evidenciaron que antes de la implementación del programa educativo, el conocimiento se distribuía en un 60% de nivel bajo y un 40% de nivel medio. Tras la realización del programa, compuesto por tres sesiones consecutivas, se observó un cambio significativo en los niveles de conocimiento: el nivel alto aumentó al 65%, el nivel medio disminuyó al 29%, y el nivel bajo se redujo al 6%. En conclusión, el trabajo evidenció tener un efecto positivo en el conocimiento de los estudiantes respecto a los métodos anticonceptivos (13).

Moreno, L (2019), en su investigación denominada “Impacto de la intervención educativa en el uso correcto de los anticonceptivos en estudiantes de 4to de secundaria”, realizado en la Universidad Católica los Ángeles Chimbote, se planteó como objetivo de investigación determinar el impacto que generó la intervención educativa en los alumnos del nivel secundario, respecto al uso adecuado de anticonceptivos. El trabajo fue de diseño pre experimental y tipo longitudinal con un enfoque cuantitativo. Los resultados mostraron que, tras la implementación de la intervención educativa, se observó un aumento significativo en los conocimientos sobre el uso adecuado del anticonceptivo de emergencia entre los estudiantes. Se registraron mejoras en diversos aspectos, como las indicaciones (de 70% a 86%), contraindicaciones (de 30% a 70%), reacciones adversas (de 90% a 100%), entre otros. La prueba de McNemar reveló una diferencia significativa en el nivel de conocimiento antes y después de la intervención, con un 70% de los participantes

mejorando su comprensión. Con el trabajo se concluyó que la participación educativa genera efectos favorables en la comprensión sobre el uso anticonceptivos entre los alumnos (14).

### ***2.1.3. Antecedentes a Nivel Local***

Cabana, K y Gómez, C (2022), en su trabajo denominado “Nivel de conocimiento y la utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios”, realizado en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, se desarrolló con el objetivo de establecer como es que el nivel de conocimiento tiene que ver con la utilización de métodos anticonceptivos. Metodológicamente el estudio fue descriptivo, de tipo transversal. La población y muestra de estudio estuvo constituida por 306 estudiantes. Los resultados evidenciaron que en relación al conocimiento acerca de métodos anticonceptivos, se observa que el 61.8% posee un conocimiento medio, el 29.1% un conocimiento alto, y el 9.2% un conocimiento bajo. La aplicación de la prueba estadística de Chi cuadrado reveló una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, con un valor de  $p=0.023$ . Se concluye entonces, entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos existe una relación coherente (15).

Cabezas, M (2021), en su trabajo denominado “Nivel de conocimiento respecto a los métodos anticonceptivos en adolescentes” realizado en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, se llevó a cabo con el objetivo de evidenciar cual es el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes referentes a los métodos anticonceptivos. El trabajo fue retrospectivo de tipo básico. La población y muestra se constituyó por un total de 249 alumnos. Los resultados de la investigación evidenciaron que, en cuanto al conocimiento sobre distintos métodos anticonceptivos, se observa que la mayoría de los participantes presenta un nivel bajo de comprensión en métodos naturales (70,3%), de barrera (67,9%), hormonales (72,7%), e

intrauterinos (71,1%). En contraste, un pequeño porcentaje demuestra un nivel medio o alto en cada categoría. En conclusión, los resultados indican una predominancia de niveles bajos de conocimiento en relación con diversos métodos anticonceptivos entre los participantes. Esta situación sugiere la necesidad de intervenciones educativas específicas para mejorar la comprensión y promover un conocimiento más equitativo y completo sobre las opciones anticonceptivas disponibles (16).

Huayhua, M (2018), título a su denominación “Efecto de la intervención educativa en el conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria”, llevada a cabo en la Universidad Andina del Cusco, planteó como objetivo realizar la evaluación del impacto que tuvo la intervención educativa en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes. Metodológicamente el trabajo fue longitudinal y descriptivo. La población estuvo conformada por 253 alumnos, de los cuales se optó por trabajar con una muestra de 149 estudiantes. Los resultados evidenciaron que en relación al entendimiento de los estudiantes acerca de los anticonceptivos previo a la implementación del programa educativo, se identificó que un 53% posee un conocimiento deficiente, el 28% tiene un conocimiento regular, y el 19% presenta un conocimiento satisfactorio sobre anticoncepción. La evaluación inicial en el pre test arrojó resultados desfavorables. Después de la ejecución de la intervención educativa sobre anticonceptivos, se observó un aumento, donde el 71% ahora exhibe un nivel de conocimiento satisfactorio, el 18% tiene un conocimiento regular, y el 11% mantiene un conocimiento deficiente. Se concluye que hay un impacto positivo resultado de la intervención educativa, reflejando un incremento del conocimiento en un 52% (17).

## **2.2. Bases Teóricas Científicas**

### **2.2.1. Conocimiento**

Según las investigaciones realizadas por Flores M., se define el concepto de conocimiento como la información que una persona almacena y asimila de manera personalizada e internalizada. Este conocimiento abarca una amplia gama de eventos, conceptos, percepciones y elementos que son importantes, precisos y sistemáticos (18).

En contraste, según la investigación llevada a cabo por la revista Scielo 25 Perú, se establece que el conocimiento se define como un proceso consciente e intencional de adquirir comprensión sobre las cualidades de un objeto. Esta definición se refiere principalmente al sujeto que adquiere el conocimiento, es decir, "quién conoce", pero también incluye al objeto que es conocido, es decir, "qué se conoce" (19).

### **2.2.2. Métodos anticonceptivos**

Un anticonceptivo, también conocido como método anticonceptivo, se refiere a cualquier forma de prevenir el embarazo, ya sea a través de métodos, medicamentos o dispositivos. La elección del anticonceptivo adecuado dependerá de la salud de cada individuo, sus planes futuros de maternidad/paternidad y la necesidad de medidas preventivas para evitar enfermedades infecciosas transmitidas por contacto sexual (20).

Las opciones de control de la natalidad engloban todas las opciones con la capacidad de prevenir o reducir las probabilidades de quedarse embarazada. Estos métodos pueden ser empleados desde el principio de las relaciones íntimas y mantenerse durante todo el periodo fértil de un individuo. Se aconseja la utilización adecuada del condón, el cual ofrece resguardo adecuada contra las infecciones de difusión sexual, para cualquier individuo que mantenga actividad sexual a lo largo de su existencia (21).

### **2.2.3. Clasificación de métodos anticonceptivos**

La clasificación de opciones contraceptivas varía según los investigadores y la disponibilidad en el país.

Según su modo de funcionamiento de la siguiente manera:

- Anticonceptivos de barrera
- Anticonceptivos regulación hormonal
- Método intrauterino
- Anticonceptivos quirúrgicos
- Anticonceptivos químicos
- MELA
- MBCF (21).

#### **2.2.3.1. Anticonceptivos de barrera.**

Este método, como su denominación lo sugiere, se fundamenta en un principio físico que no permite la entrada de los gametos masculino y evita la unión con el óvulo. Se incluyen en esta categoría los siguientes métodos anticonceptivos:

- Preservativo masculino
- Preservativo femenino
- Diafragma (22).

##### **2.2.3.1.1. Preservativo masculino.**

Son envolturas que se adaptan al pene cuando está erecto y se conocen como condones o preservativos. Se les llama comúnmente envolturas, protectores, cubiertas y fundas, o se los identifica por la denominación de ciertas numerosas marcas que son ofrecidas en el comercio. La mayor parte de estos dispositivos están fabricados con un material delgado de látex (23) .

Es una técnica de protección que se basa en una delgada cobertura de látex (un material natural) que se ajusta alrededor del pene en estado de erección. Esta cobertura, impregnada de un lubricante, actúa como una barrera que previene el contacto del semen con la vagina tras la eyaculación. Algunos modelos también contienen espermicida (24).

Operan mediante la creación de un obstáculo físico que bloquea la entrada de los gametos masculino al canal de la vaginal., lo cual previene la posibilidad de embarazo. Además, evitan la propagación de organismos microscópicos patógenos presentes en el esperma, el órgano reproductor masculino o el órgano reproductor femenino, evitando así posibles infecciones entre las parejas (25).

- **Historia**

El preservativo masculino tiene una larga historia que se remonta a la antigua Grecia y Roma, donde se utilizaban materiales como el lino o el cuero para cubrir el pene durante las relaciones sexuales, principalmente con fines de prevención de enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, el uso generalizado del preservativo comenzó en el siglo XVI, cuando se documentaron los primeros intentos de fabricación con materiales más duraderos, como el intestino de animales. No fue sino hasta 1844, con la invención del preservativo de goma vulcanizada por Charles Goodyear, que el preservativo masculino comenzó a ser más accesible y eficaz. En el siglo XX, la producción masiva de preservativos de látex a partir de la década de 1930 permitió una distribución más amplia y un costo más bajo, consolidándolo como el método anticonceptivo masculino más utilizado. Hoy en día, el preservativo sigue siendo uno de los métodos más efectivos para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, y su disponibilidad global ha transformado la salud sexual y reproductiva (26).

- **Evolución**

El uso del preservativo masculino comenzó con materiales rudimentarios como lino e intestinos de animales, y fue documentado por el médico italiano Gabrielle Falloppio en el siglo XVI como protección contra enfermedades. En el siglo XIX, con la vulcanización del caucho, se empezaron a fabricar preservativos más accesibles y de goma. En el siglo XX, el látex se popularizó debido a su flexibilidad y durabilidad, y desde entonces los preservativos han mejorado en diseño y comodidad. Hoy en día, existen versiones más finas, con texturas o lubricantes, manteniéndose como una opción eficaz y accesible para prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual (27).

- **Material de fabricación**

El preservativo masculino ha evolucionado en cuanto a materiales a lo largo del tiempo. Inicialmente, se fabricaba con materiales naturales como el intestino de animales, especialmente de cordero o cabra. Con el tiempo, el látex se convirtió en el material más común debido a su elasticidad, durabilidad y bajo costo. Sin embargo, como algunas personas son alérgicas al látex, se desarrollaron alternativas como poliuretano y polietileno, que también ofrecen protección eficaz. El poliisopreno, otro material sintético, ha surgido como opción para quienes buscan un producto similar al látex pero sin los riesgos de alergias (27).

- **Mecanismo de acción**

El condón o preservativo funciona al contener el semen dentro de la envoltura de látex, evitando así que se desplace hacia las vías reproductivas superiores y que se produzca la fertilización del óvulo.

- **Eficacia anticonceptiva**

De acuerdo con las investigaciones realizadas, su efectividad como método anticonceptivo es del 85 al 95%, y si se usa correctamente la posibilidad de que falle disminuye (28).

- **Uso adecuado del condón**

Los condones masculinos más habituales están plegados sobre sí mismos. Han sido concebidos para ser colocados en la zona del extremo del glande y desplegados a lo largo del pene erecto para cubrirlo por completo. Los procedimientos a seguir son los siguientes (25):

1. Hacer del preservativo recién fabricado en cada acto sexual.
2. Verificar la fecha límite de validez y evitar usar preservativos caducados, a menos que no haya otra opción disponible.
3. Inspeccionar el envase y no utilizar preservativos que estén rotos o dañados.
4. Desembalar el envoltorio con los dedos, evitando el uso de los dientes u otros elementos que puedan causar daño al preservativo.
5. Antes de cualquier tipo de intimidad física que involucre los genitales de la pareja (ya sea a nivel genital, anal o bucal), es importante posicionar el condón.
6. Cubrir al pene con el preservativo cuando se encuentre erecto
7. Al ponerlo, asegurarse de ajustar la punta para eliminar el aire y permitir que el semen eyaculado se retenga en esa área. Desenrollar completamente el preservativo hasta la parte inferior del pene en estado de rigidez.
8. Extraer el órgano masculino justo después de la eyaculación mientras aún esté erecto. Sujetar la base del preservativo para evitar deslizamientos (teniendo en cuenta que el preservativo puede quedar holgado a medida que el pene se deshinchaba), procurando que no haya derrame de semen.

9. Hacer un nudo en el extremo del preservativo y alargarlo suavemente para observar que no se haya dañado.
10. Los condones son de un solo uso y no deben ser reutilizados. Si se desea tener relaciones sexuales nuevamente o se cambia de tipo de actividad sexual (por ejemplo, de anal a vaginal), se recomienda emplear un condón nuevo. Esto previene la propagación de bacterias del ano a la vagina, lo cual puede resultar en infecciones.
11. Empacar el condón en un envoltorio o papel y desecharlo en un recipiente de basura apropiado (25).

- **Ventajas del preservativo masculino**

- a. Facilidad de uso: Es fácil de colocar, no requiere mucha práctica y se puede usar en cualquier momento antes de la penetración.
- b. Alta disponibilidad: Los preservativos masculinos están ampliamente disponibles en farmacias, supermercados y otros puntos de venta, lo que facilita su acceso.
- c. Eficiencia anticonceptiva: Cuando se utiliza correctamente, es un método anticonceptivo altamente efectivo para prevenir el embarazo.
- d. Protección contra ETS: Ofrecen protección eficaz contra una amplia gama de enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluidas el VIH y la clamidia.
- e. Costo accesible: Son relativamente económicos, lo que los convierte en una opción accesible para muchas personas.

f. Sin efectos secundarios hormonales: A diferencia de los anticonceptivos hormonales, el preservativo masculino no afecta el equilibrio hormonal ni tiene efectos secundarios relacionados con las hormonas.

- **Desventajas del preservativo masculino:**

- a. Riesgo de rotura: Si no se usa correctamente o si se usa un preservativo de mala calidad, puede romperse durante el acto sexual, reduciendo su eficacia.
- b. Interrupción del momento sexual: Algunos hombres y mujeres pueden encontrar que el uso del preservativo interrumpe la fluidez del acto sexual o puede causar incomodidad durante su colocación.
- c. Posibles alergias: Algunas personas pueden ser alérgicas al látex, material común en los preservativos masculinos, lo que puede causar irritaciones o reacciones alérgicas.
- d. No se ajusta a todas las anatomías: Los preservativos masculinos vienen en tamaños estándar, pero no siempre se ajustan cómodamente a todas las anatomías, lo que puede generar incomodidad.
- e. No se puede usar de manera continua: Debe cambiarse después de cada acto sexual, lo que requiere tener siempre suficientes preservativos disponibles.

#### ***2.2.3.1.2. Preservativo femenino.***

Es una fina lamina ancha y estrecha hecho de nitrilo que se introduce en la parte intima femenina previo al coito. Su propósito es evitar que los espermatozoides ingresen a la vagina. Las mujeres de cualquier condición pueden utilizar preservativos femeninos, no hay contraindicaciones médicas para utilizar este método (22).

El condón femenino es una lámina amplia y delgada fabricada con nitrilo que se inserta en la vagina previo a las relaciones sexuales. Su propósito es prevenir la entrada de espermatozoides en la vagina. Las mujeres de cualquier estado de salud tienen la posibilidad de utilizar condones femeninos, ya que no existen condiciones médicas que restrinjan su uso.

La definición de la OMS describe al condón como una envoltura tubular hecha de poliuretano, que tiene un aro o anillo adaptable en ambos extremos. En un borde, el anillo está cerrado para facilitar la colocación del condón, en la parte profunda de la vagina, mientras que, en el extremo opuesto el aro es abierto y de mayor tamaño para mantener el condón fuera de la vagina. Además, el condón se presenta con lubricación (21).

Son coberturas que se ajustan a la cavidad vaginal de la mujer sin apretar demasiado. Están fabricadas con una fina lámina generalmente plástico, y tienen aros flexibles en los dos bordes opuestos. El aro en el extremo cerrado facilita la inserción del preservativo, mientras que el aro en el extremo abierto ayuda a mantener una parte del preservativo fuera de la vagina (25).

**Figura 1.** *Preservativo femenino*



- **Historia**

El preservativo femenino tiene una historia más reciente en comparación con el masculino. Fue desarrollado en la década de 1980 por la empresa farmacéutica Female Health Company, con el objetivo de ofrecer una opción anticonceptiva y protectora a las mujeres. El diseño original del

preservativo femenino incluía una bolsa de poliuretano o nitrilo con anillos en ambos extremos, que se introducían en la vagina para formar una barrera física contra el esperma. En 1993, el preservativo femenino fue aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos, convirtiéndose en el primer anticonceptivo de barrera femenino aprobado para su uso en ese país. A pesar de su efectividad, el preservativo femenino ha tenido una aceptación más limitada debido a su precio, la falta de información y la percepción de ser más complicado de usar en comparación con el preservativo masculino. Sin embargo, sigue siendo una opción valiosa para la protección contra embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, especialmente para aquellas mujeres que buscan un control más directo sobre su salud reproductiva (26).

- **Evolución**

El preservativo femenino fue diseñado en los años 80 por el laboratorio Female Health Company, siendo aprobado por la FDA en 1993. Inicialmente, el preservativo femenino fue fabricado en materiales como látex y poliuretano, pero debido a la necesidad de encontrar alternativas para las personas alérgicas al látex, se empezaron a utilizar materiales como nitrilo. Su diseño, que incluye un anillo flexible en cada extremo, ha sido modificado con el tiempo para mejorar su ajuste y comodidad. Aunque su aceptación y uso no son tan generalizados como el preservativo masculino, se ha reconocido como una opción eficaz para la prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual, ofreciendo a las mujeres mayor control sobre su salud sexual y reproductiva (29).

- **Material de fabricación**

El preservativo femenino se fabrica principalmente de poliuretano o nitrilo, materiales sintéticos que son flexibles, resistentes y adecuados para su uso en la zona vaginal. El poliuretano

es una opción más fina y suave que permite una mayor sensibilidad, mientras que el nitrilo es más grueso, pero también resistente y eficaz. En algunos modelos, el preservativo femenino puede incluir lubricantes, generalmente a base de silicona o agua, para mejorar la comodidad durante su uso (29).

- **Modo de funcionamiento**

Cubre la superficie de la vagina, el cuello uterino y la vulva, impidiendo la proximidad directa entre el órgano masculino y los fluidos reproductivos masculinos (24).

- **Eficacia de prevención de embarazo**

La efectividad del condón femenino en la prevención del embarazo varía según su uso. Cuando se utiliza correctamente, su efectividad es del 95%, lo que significa que solo 5 de cada 100 mujeres quedarían embarazadas en un año de uso. Sin embargo, en el uso típico, con errores o inconsistencia, la efectividad baja al 79% (26).

- **Restauración de la fertilidad**

Según estudios, se restablece al dejar de utilizarlo.

- **Protección contra enfermedades de transmisión sexual**

El condón femenino ofrece una barrera de seguridad eficaz contra el VIH/SIDA y otras ITS (21).

- **Administración del método**

No es complicado utilizar los condones femeninos, pero es importante aprender a hacerlo correctamente. A medida que se adquiere la práctica, se vuelve más fácil insertar y retirarlo. Si es posible, es recomendable brindar instrucciones visuales sobre cómo colocar el condón femenino (24). El procedimiento a seguir implica:

1. Utilizar un condón de empaque en cada encuentro sexual.

2. Verificar la fecha de caducidad y evitar utilizar uno vencido, a menos que no haya otra opción disponible.
3. Inspeccionar el empaque y no usarlo si está malogrado.
4. Si es posible, lavarse las manos previas a la colocación del condón.
5. Descubrir el empaque usando los dedos y evitar el contacto con los dientes u otros objetos que puedan dañarlo.
6. Poner el preservativo previo al inicio de cualquier actividad sexual.
7. Seleccionar una postura confortable para la introducción como agacharse, levantar una pierna, sentarse o acostarse.
8. Deslizar suavemente los extremos del condón para expandir uniformemente el lubricante.
9. Mantener el extremo cerrado del condón y ajustarlo para que termine alargado y estrecho.
10. Utilizando la otra mano, abrir suavemente los labios exteriores y localizar la abertura de la vagina.
11. Con cuidado, introducir el aro interno del condón lo más profundamente posible en la vagina. Usar el dedo para ingresarlo a su posición correcto, el condón debe quedar con aproximadamente 2-3 cm dentro de la vagina, mientras que el aro externo permanece fuera.
12. Durante las relaciones sexuales, asegurarse de que el pene permanezca al interior del preservativo.
13. En la situación de que el condón se salga accidentalmente de la vagina, volver a colocarlo en su lugar adecuado.

14. Al momento de removerlo, sujetar con cuidado el aro exterior del condón y realizar un movimiento giratorio delicado.
15. No es imprescindible quitarlo de inmediato después coito. Se puede hacer antes de pararse para impedir derrames de fluidos.
16. No es aconsejable utilizar nuevamente los condones.
17. Envolver el condón en un recipiente desecharlo en un basurero o contenedor.

- **Problemas al momento de utilizar el preservativo femenino**

- a. Problemas al ponerlo en su lugar: Si se enfrenta a complicaciones al colocarlo, se puede preguntar a la mujer cómo está posicionado el preservativo. Se puede solicitar que lo haga en un modelo para identificar las fallas.
- b. Desplazamiento del condón: Esto puede ocurrir si hay un problema con la forma en que se colocó el preservativo, ya que no se ajusta correctamente alrededor de la base. Es recomendable revisar la técnica de colocación para evitar esta situación.
- c. Garantizar que la inserción se lleve a cabo dentro del condón: Existe la posibilidad de que el anillo externo se desplace y el pene se introduzca entre el condón femenino y la vagina. Es importante prestar atención a este aspecto y asegurarse de que el pene esté dentro del preservativo durante la penetración (25).

- **Ventajas del preservativo femenino**

- a. Control sobre la protección: Permite que la mujer tenga control sobre la prevención del embarazo y enfermedades de transmisión sexual (ETS), ya que se coloca antes del acto sexual y no depende de la intervención del hombre.

- b. Protección contra enfermedades: Ofrece protección efectiva contra las ETS, incluyendo VIH, debido a que cubre completamente la zona vaginal y parte de la zona externa de los genitales.
  - c. Uso sin interferir en la erección: No requiere que el hombre tenga una erección para su uso, lo que facilita su colocación y uso en diferentes situaciones.
  - d. Adecuado para personas alérgicas al látex: Los preservativos femeninos hechos de materiales como poliuretano o nitrilo son una alternativa segura para quienes tienen alergia al látex.
  - e. Sin efectos hormonales: A diferencia de otros métodos anticonceptivos hormonales, el preservativo femenino no altera el equilibrio hormonal del cuerpo.
- **Desventajas del preservativo femenino**
    - a. Costo: Suele ser más caro que el preservativo masculino, lo que puede limitar su accesibilidad para algunas personas.
    - b. Dificultad de uso: Puede requerir práctica para colocarlo correctamente, lo que puede hacer que algunas personas se sientan incómodas o inseguras al principio.
    - c. Visibilidad y percepción: En algunos contextos culturales, el uso de un preservativo femenino puede ser menos aceptado socialmente, lo que puede llevar a su rechazo o incomodidad.
    - d. Riesgo de deslizamiento: Si no se coloca correctamente, el preservativo femenino puede deslizarse o romperse durante el uso, lo que reduce su eficacia.
    - e. Disponibilidad: No está tan ampliamente disponible como el preservativo masculino, lo que puede dificultar su adquisición en algunas áreas.

### **2.2.3.1.3. Diafragma vaginal.**

El diafragma es un dispositivo anticonceptivo de tipo barrera fabricado con látex suave, disponible en diferentes tamaños. Al ser insertado en la vagina, cubre el cuello uterino, bloqueando el ingreso de gametos masculinos. Su margen está equipado con un resorte resistente y flexible que garantiza la sujeción adecuada del diafragma (24).

Se trata de un anillo de goma recubierto por una membrana de material similar que se ajusta en la parte elevada de la vagina, cubriendo el cuello uterino y bloqueando su abertura externa. Está disponible en diferentes tamaños y su adecuada selección requiere la medición realizada por un profesional de la salud cualificado. Se utiliza en combinación con cremas, geles o espumas espermicidas para mejorar su eficacia (21).

Tanto el diafragma como los espermicidas actúan evitando el ingreso de espermatozoides al cuello uterino, ya sea mediante el bloqueo físico o la inactivación de los mismos. De esta manera, se previene el contacto de los gametos masculinos con el óvulo (25).

**Figura 2.** *Diafragma vaginal*



- **Historia**

El diafragma vaginal fue introducido como método anticonceptivo a principios del siglo XX. Su origen se remonta a finales del siglo XIX, cuando médicos comenzaron a experimentar

con dispositivos para bloquear el cuello uterino y prevenir el paso de los espermatozoides. En 1882, un médico alemán, Wilhelm Rebel, desarrolló una forma temprana de diafragma que consistía en un anillo flexible que cubría el cuello uterino. Sin embargo, el diafragma moderno comenzó a ganar popularidad en la década de 1920, cuando se introdujo el modelo de goma, que se ajustaba mejor al cuerpo y ofrecía mayor comodidad. A lo largo de los años, el diseño ha evolucionado, y hoy en día el diafragma se fabrica principalmente de silicona o látex, y se usa junto con espermicida para garantizar su eficacia. Aunque su uso ha disminuido con el tiempo debido a la disponibilidad de otros métodos anticonceptivos, sigue siendo una opción viable para muchas mujeres que buscan un control anticonceptivo no hormonal (30).

- **Mecanismo de acción**

Funciona evitando que el esperma pueda ingresar al cuello uterino, mientras que el espermicida tiene la capacidad de eliminar o incapacitar a los espermatozoides. Ambos métodos se combinan para evitar el contacto de los gametos masculinos con el óvulo.

- **Eficacia anticonceptiva**

La eficacia del diafragma vaginal en la prevención del embarazo depende de su uso correcto y consistente. Cuando se utiliza de manera adecuada, el diafragma tiene una efectividad del 94%. Esto significa que, de cada 100 mujeres que usan el diafragma correctamente durante un año, 6 quedarán embarazadas. Sin embargo, en el uso típico, que incluye errores o el uso inconsistente, la efectividad disminuye al 88%, lo que implica que 12 de cada 100 mujeres pueden quedar embarazadas. Es importante recordar que el diafragma debe usarse con espermicida y colocarse antes de la relación sexual, además de mantenerse en su lugar durante varias horas después del acto para garantizar su eficacia (24). Al interrumpir su uso, se restablece la capacidad reproductiva.

- **Prevención contra las ITS/VIH**

El dispositivo de barrera no brinda salvaguardia frente al virus del VIH/Sida y otras ITS.

- **Aptos y no aptos para usar el método**

Casi todas las mujeres son elegibles para su uso. en cualquier fase de su vida, salvo aquellas con anomalías anatómicas que dificulten su inserción. Después de experimentar el nacimiento de un bebé o someterse a un aborto en etapas avanzadas del embarazo, se puede comenzar a usar el diafragma después de 6 semanas, pero es importante realizar una verificación previa de la medida, ya que puede haber sufrido modificaciones. Las personas que tienen sensibilidad o reacción alérgica al material de látex deben evitar el uso de diafragmas de este material (25).

Administración del método: Es útil, lavar las manos con agua y jabón suave.

1. Verificar la integridad y la fecha de vencimiento del diafragma.
2. Para colocar de manera adecuada el diafragma, se sugiere adoptar una posición de descanso o elevar una pierna y colocarla en una superficie elevada, como una silla.
3. Aplicar una crema o gel espermicida en la orilla del anillo del diafragma, en el medio y en ambas caras.
4. Agarrar el diafragma con la mano. Utilizar la otra mano para desvincular suavemente los labios de la vulva e introducir el diafragma de manera profunda, orientándolo hacia la parte posterior de la vagina
5. Comprobar que el borde frontal esté adecuadamente posicionado sobre la sínfisis púbica y que el cuello uterino esté cubierto por el diafragma
6. En caso de que la actividad sexual se realice más de 60 minutos después de la aplicación del gel espermicida, es necesario administrar una dosis adicional. Lo mismo aplica si se tiene una nueva relación sexual.

7. Es importante esperar al menos de 6 a 8 horas después de tener relaciones sexuales para retirar el diafragma. Para quitarlo, es importante meter el dedo índice en la vagina hasta llegar al anillo anterior y luego extraerlo con suavidad. Si se retira antes de ese tiempo, es recomendable considerar la utilización de métodos anticonceptivos de última hora.
8. Limpiar el diafragma utilizando agua y un jabón suave, preferiblemente un jabón blanco utilizado para lavar ropa. Asegurarse de secarlo cuidadosamente sin frotar y luego reservarlo en su estuche original junto con polvo de fécula de maíz. Evitar el uso de talcos.
9. Inspeccionar cada cierto tiempo el diafragma con una luz brillante para estar seguros de que no tenga grietas ni agujeros. Es importante tener precaución para evitar dañarlo accidentalmente con las uñas (21)

- **Efectos secundarios**

1. En mujeres susceptibles, puede ocasionar inflamación en la vejiga (cistitis).
2. Los espermicidas o el material de látex pueden desencadenar respuestas alérgicas en algunas personas.

#### **2.2.3.2. Anticonceptivos hormonales.**

Este método interfiere con la fertilización a través de su efecto en el eje hipotálamo-hipofiso-gonadal o mediante su efecto específico en la zona afectada que impide el movimiento de los espermatozoides. Hay varias formas de categorizar estos métodos (21).

#### **Historia**

La anticoncepción hormonal ha sido un componente clave en la historia del control de la natalidad y la planificación familiar. Desde que se separó la reproducción de la sexualidad y

comenzaron a surgir preocupaciones sobre el crecimiento de la población y la escasez de recursos, se han desarrollado métodos anticonceptivos para regular la natalidad. Durante la historia de la humanidad, se ha buscado adaptar la población a los recursos disponibles, como en Europa Occidental o Asia en las últimas décadas, mediante la reducción sistemática del número de hijos. En este contexto, los métodos anticonceptivos hormonales han evolucionado significativamente. A partir de la introducción de las primeras píldoras anticonceptivas en la década de 1960, los métodos hormonales se han expandido con innovaciones como el parche transdérmico, el anillo vaginal y la píldora de emergencia, especialmente entre 1998 y 2008, periodo en el que la población comenzó a reducir el uso de métodos naturales a favor de opciones más eficaces. Estos avances en los métodos hormonales han permitido una mayor eficacia y menor incidencia de efectos secundarios, transformando el acceso y la disponibilidad de anticoncepción para muchas personas. Hoy en día, los anticonceptivos hormonales incluyen opciones de acción prolongada, como los LARC (Long Acting Reversible Contraception), que ofrecen mayor comodidad y seguridad. La planificación familiar, al estar vinculada estrechamente con la salud sexual, ha jugado un papel fundamental en la promoción de estos métodos anticonceptivos, proporcionando información basada en la evidencia y adaptada a las necesidades y preferencias individuales. A través de los años, la anticoncepción hormonal ha mejorado su accesibilidad y ha cambiado la forma en que las personas controlan su salud reproductiva, contribuyendo a una sexualidad más responsable y libre de riesgos (31).

**De acuerdo a su estructura se categoriza en:**

- *Anticonceptivos de hormonas combinadas:* están formados por hormonas derivadas de los estrógenos y los progestágenos.

- *Anticonceptivos de progestágenos solos:* están compuestos por un progestágeno parecido a la hormona naturalmente originada por la mujer (21).

**En función a su modo de acción anticonceptiva se divide en:**

- *Anticonceptivos anovulatorios:* impiden la liberación del óvulo al afectar el eje hormonal responsable del ciclo menstrual.
- *Anticonceptivos no anovulatorios:* Generan modificaciones en la consistencia del flujo cervical para prevenir la concepción.

**De acuerdo a la forma en que se administran, se agrupan en categorías basadas en:**

- Orales
- Inyectables
- Dérmicos
- Subdérmicos
- Vaginales
- Intrauterinos (21)

**2.2.3.2.1. Anticonceptivos Combinados Orales (ACO).**

Conforme a la OMS, los métodos de control de natalidad combinados son medicamentos en forma de pastillas que contienen la combinación de dos hormonas, un progestágeno y un estrógeno, similares a las hormonas de origen biológico (progesterona y estrógenos) vigentes en el organismo femenino (25).

Son formulaciones que contienen tanto estrógeno como progestágeno, hormonas que se producen de manera similar en el organismo femenino (32).

La OMS informa que los contraceptivos de vía oral que contienen una unión de hormonas uno de los medicamentos más recetados y utilizados a nivel global después de los analgésicos, utilizados por más de 100 millones de mujeres (33).

Salud también ofrece píldoras combinadas que contienen estrógeno y progestágeno, siendo este el tipo más común de píldora anticonceptiva. Estas píldoras generalmente se presentan en envases de 28 o 21 pastillas (34).

Existen diversas opciones disponibles de anticonceptivos orales combinados, que difieren en la composición y concentración de los derivados de las hormonas estrógeno y progesterona empleados.

**Los compuestos derivados de estrógeno empleados son:**

- Etinilestradiol (EE)
- Valerato de estradiol (VE)

**Combinados con uno de los siguientes progestágenos:**

- Acetato de Ciproterona
- Norgestrel – Levonorgestrel
- Desorgestrel – Norgestimato – Gestodeno

En la presente era, se emplean anticonceptivos de dosis baja, que contienen variadas concentraciones de etinilestradiol (EE), que oscilan entre 35, 30, 20 o 15 microgramos ( $\mu\text{g}$ ). Para el valerato de estradiol, se emplea una dosis de 2 mg. En función de las concentraciones hormonales de las tabletas a lo largo de un ciclo de uso, se categorizan los anticonceptivos orales combinados de la siguiente manera:

**Combinados monofásicos:** todos los comprimidos contienen una cantidad uniforme de hormonas, tanto estrógenos como progestágenos., lo que les otorga el nombre de monofásicos.

**Combinados trifásicos:** la dosis de estrógeno y progestágeno varía en cada comprimido, identificados por diferentes colores. El estrógeno se mantiene constante en todos los comprimidos y se incrementa ligeramente en la fase media del ciclo, mientras que el nivel de progestágeno se eleva gradualmente y es notablemente mayor en los últimos 7 comprimidos.

**Combinado multifásico:** las cantidades de estrógenos disminuyen y las de progestágeno aumentan (22).

#### **Presentación de los anticonceptivos combinados orales.**

- Blíster o envase con 21 comprimidos activos (todos con hormonas)
- Blíster o envase con 28 comprimidos, en dos opciones:
- 21 comprimidos activos + 7 placebos (inactivos o sin hormonas)
- 24 comprimidos activos + 4 placebos (inactivos)

**Modo de funcionamiento:** Consiste en prevenir la liberación de óvulos. Para asegurar la supresión adecuada del eje hormonal femenino y prevenir la ovulación, es fundamental la inhibición de la ovulación mediante el uso de contraceptivos orales combinados. Esto se logra después de siete días de tomar los anticonceptivos de manera adecuada (21)

**Eficacia anticonceptiva:** Los medicamentos utilizados para prevenir el embarazo son asertivos cuando se toman correctamente.

**Restauración de la capacidad reproductiva:** Después de cancelar las píldoras anticonceptivas, la capacidad de concebir vuelve rápidamente a la normalidad. No hay un aumento en la fertilidad una vez que se interrumpe el uso.

**Resguardo contra las (ITS) y el VIH/SIDA:** Los anticonceptivos combinados orales no proporcionan seguridad contra el VIH/SIDA o cualquier otra infección de transmisión sexual

(ITS). Según las investigaciones, solo los preservativos masculinos y femeninos brindan seguridad tanto en términos de prevención del embarazo como en la protección contra el ITS y el VIH (25).

**Las personas elegibles y las no elegibles para utilizar este método:** La mayoría de mujeres jóvenes, en buen estado de salud y no fumadoras pueden utilizar los anticonceptivos orales combinados sin problemas. Es importante tener en cuenta estas consideraciones al hablar con las usuarias para identificar posibles episodios y evaluar que recomendación utilizar con otro método anticonceptivo, ya sea al empezar el método o al explicar la modificación del método en una mujer que ya lo estaba empleando (21).

**Factores de idoneidad:**

Ocasiones donde no se sugiere el uso de este método (Categoría 3 de los Criterios de elegibilidad de la OMS):

- Mujeres lactantes en un periodo de semanas y el medio año después del parto.
- Mujeres en el periodo posparto con menos de 3 semanas, sin amamantamiento y sin condiciones de riesgo para el Tromboembolismo Venoso (TEV).
- Mujeres de más de 35 años que consumen menos de 15 cigarrillos diarios
- Mujeres que presentan diversos elementos de predisposición a enfermedad cardiovascular arterial, incluyendo una edad mayor, el hábito de fumar, diabetes e hipertensión.
- Historial de hipertensión, especialmente en situaciones en las que no es posible evaluar la tensión arterial
- Cuando se puede medir la tensión arterial y la hipertensión está bajo control.
- Mujeres con niveles de presión arterial elevados, específicamente una lectura sistólica entre 140 y 159 mmHg o diastólica entre 90 y 99 mmHg.

- Mujeres de edad inferior a 35 años con migraña sin aura que ya estaban usando anticonceptivos e inicia a experimentar migrañas.
- Mujeres menores de 35 años que ya están tomando anticonceptivos y desarrollan migraña sin aura.
- Antecedentes personales de tumor mamario y no presentan signos de padecimiento durante al menos 5 años.
- Mujeres con diabetes que tienen complicaciones en los riñones, los ojos o el sistema nervioso (neuropatía).
- Mujeres con diabetes con otra complicación vascular o que han padecido diabetes por un periodo superior de 20 años.
- Patología vesícula biliar que presentan síntomas y están recibiendo tratamiento médico o están en proceso de tratamiento.
- Historial de colestasis ligada con el empleo previo de anticonceptivos que combina hormonas y se toma por vía oral.
- Hepatitis aguda al iniciar el uso de este método anticonceptivo.
- Reacciones medicamentosas: rifampicina, ciertos anticonvulsivantes (fenitoína, carbamazepina, barbitúricos, primidona, topiramato, oxcarbazepina), lamotrigina (25).

**Modo de aplicación del método.** Condiciones previas para usar un anticonceptivo hormonal combinado:

Aunque la OMS insta medir la tensión sanguínea con anterioridad de comenzar a tomar métodos basados en hormonales, en ciertas localidades esta opción no se encuentra a disposición. Sin embargo, esto no siempre es el caso, descarta la posibilidad de considerar la utilización de un

método anticonceptivo hormonal, debido a que los riesgos relacionados con un embarazo son más elevados que los propios del método anticonceptivo. Siempre es importante considerar las circunstancias individuales de la mujer, el contexto y las opciones disponibles (21).

**Modo de tomar los anticonceptivos combinados orales.**

La manera de administración difiere dependiendo de si se emplea un blíster de 21 o 28 tabletas:

**Blíster de 21 comprimidos:** La usuaria debe ingerir una pastilla diaria a la hora establecida. Después de 21 días, se realiza un descanso de 7 días (sin tomar pastillas) y luego se comienza un nuevo blíster en el octavo día, incluso si todavía hay sangrado. Durante estos 7 días de descanso, normalmente se produce un sangrado. Si la usuaria no inicia el siguiente blíster en la segunda semana, se clasifica como una omisión durante la semana inicial (ver más adelante) (21).

**Envase de 28 comprimidos (24+4 y 21+7):**

La persona debe ingerir una pastilla diario a la misma hora. Una vez que se termina el blíster, se comienza un blíster nuevo sin intervalo de descanso. A cambio de hacer una pausa, se ingieren los comprimidos placebo (4 o 7, según la presentación), por lo general, se incluye un comprimido de pigmento distinto en la tableta. El flujo sanguíneo típicamente ocurre en el transcurso de la semana de los comprimidos inactivos o al comienzo del siguiente envase (21).

En ambos medicamentos es crucial tener en consideración lo siguiente: Es esencial seguir el horario de administración de la capsula, a lo largo de la semana completa de pausa como en el transcurso de la ingesta de los comprimidos inertes. La efectividad anticonceptiva se mantiene siempre y cuando los 7 comprimidos activos previos se hayan tomado correctamente. No se necesita la interrupción de la toma de anticonceptivos durante uno o varios meses para tomar un descanso (25)

### **Inicio de la toma.**

A pesar de que es posible iniciar la administración en cualquier fase del ciclo menstrual, se sugiere iniciar el envase el día uno del sangrado (inicio del ciclo). Gracias a ello, los anticonceptivos combinados orales muestran eficacia desde el comienzo del uso. En situaciones en las que comience en un día diferente del periodo o en carencia de menstruación, se puede empezar cuando se tenga confianza justificada de que la mujer no se encuentra en estado de gestación. En este escenario, Resulta crucial emplear un método anticonceptivo de tipo barrera (como un condón) durante los primeros siete días de iniciado el consumo de las píldoras (25).

### **Modificación del método**

**Sustitución de un método (ACO), en su lugar otro con una composición distinta.:** Se recomienda comenzar la ingesta de las recientes tabletas al día posterior de consumir el último comprimido activo del anticonceptivo oral combinado (ACO), sin realizar la semana de comprimidos placebo o período de descanso. Es posible que en ese periodo no se presente menstruación. Esta práctica se realiza para asegurar la efectividad anticonceptiva, especialmente al cambiar a un preparado con menor cantidad de estrógeno (por ejemplo, de 30 µg EE a 20 µg EE). Si se inician a tomar las pastillas recientes después de completar el empaque de 28 comprimidos o después del período de descanso en el caso de un blíster de 21 comprimidos, es importante utilizar una medida adicional una semana (21).

**Suplencia de Minipíldora por ACO:** iniciar la ingesta de las píldoras anticonceptivas combinadas y dejar de tomar la minipíldora en el mismo día, sin interrupción. En los primeros 7 días de toma de los comprimidos, se requiere el empleo de un método de prevención de embarazos.

**Cambio de inyectado de cada tres meses o de cada mes por ACO:** Se debe iniciar la ingesta de las capsulas en el tiempo que correspondería la próxima administración del inyectable.

**Sustitución de DIU por ACO:** Se recomienda Iniciar la ingesta de los comprimidos al comienzo del ciclo menstrual. y planificar el abandono del DIU. Si no es posible planificar el desalojo de esta manera, se puede iniciar la toma de las ACO en el momento que se saca el DIU, empleando un método adicional de soporte durante siete días consecutivos (21).

### **Olvido de la toma**

Ante la omisión de tomar la pastilla, se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

**Si se olvida de tomar una sola pastilla:** Tome la pastilla olvidada tan pronto como sea necesario y continúe ingiriendo las que siguen en el horario normal, incluso si esto implica consumir dos capsulas juntas, la capacidad de prevenir el embarazo no se ve afectada y no es útil hacer uso de un método adicional de respaldo.

**En caso de olvidar la ingesta de dos o más pastillas:** La eficacia anticonceptiva puede verse reducida y la inhibición de la ovulación puede no ser adecuada. En este caso, es importante tener en cuenta en qué tiempo se produjo el olvido. En todas las circunstancias en las que se olvide tomar las pastillas activas, se aconseja ingerir el comprimido olvidado lo más pronto y seguir consumiendo las siguientes píldoras según el horario establecido, incluso si esto implica tomar dos pastillas al mismo tiempo. Esto ayudará a reducir los mínimos sangrados que se pueden producir debido al olvido (22).

### **Semana de la toma en la que se produjo el olvido.**

**1° semana: tuvo relaciones sin otra protección en los últimos 5 a 7 días,** la conducta recomendada es necesario realizarlas todas:

Usar AHE

Tomar la última pastilla olvidada lo antes posible, aunque signifique tomar dos juntas, y continuar con las siguientes en el horario habitual.

Y agregar un método de respaldo durante 7 días.

**1° semana: no tuvo relaciones en los últimos 5 a 7 días,** la conducta recomendada es necesario realizarlas todas:

Tomar la última pastilla olvidada lo más pronto posible, incluso si esto implica tomar dos al mismo tiempo, y luego seguir con las siguientes según el horario habitual.

Y agregar un método de respaldo durante 7 días.

**2° semana:** la conducta recomendada tomar la última pastilla olvidada lo más pronto posible, incluso si eso implica tomar dos juntas, y luego continuar con las siguientes según el horario habitual. Además, se debe usar un método de respaldo, como el preservativo, durante los días posteriores.

**3° semana para envase con 21 comprimidos:** es necesario realizar todas.

Tomar la última pastilla olvidada, aunque signifique tomar dos juntas

Iniciar otro envase al día siguiente sin hacer el descanso de los 7 días. no se producirá El sangrado puede no ocurrir en la fecha prevista, pero es posible que se presente manchado o sangrado mientras se toma el segundo envase.

Agregar el método de respaldo (preservativo) durante 7 días

**3° semana: para envase con 28 comprimidos:** es necesario realizar.

Tomar la última pastilla olvidada, aunque signifique tomar dos juntas

Omitir las pastillas placebo y comenzar un nuevo envase al día siguiente. Esto puede cambiar la fecha anticipada del sangrado, pero podrían presentarse manchas o sangrado durante el uso del segundo envase.

Agregar un método de respaldo (preservativo) durante 7 días.

**4° semana (en el caso de tener el blíster con 28 comprimidos, son placebo).** No hay ningún problema porque son placebos; de todos modos, es conveniente tomar la pastilla olvidada junto a la del día siguiente para no perder el control del ritmo (21).

- **Efectos adversos**

Es fundamental tener una conversación con la persona acerca de las posibles reacciones adversas asociadas a la utilización del método, porque en su gran frecuencia ellos disminuyen durante los meses iniciales de su empleo. Es importante destacar que estos efectos no son indicativos de malestar y, aunque son particulares, no todas las mujeres los experimentan. Adicionalmente a proporcionar información, el personal médico debe indagar y estar receptivo a cómo estos cambios impactan en la rutina diaria de la paciente, para evaluar junto con ella si es necesario tomar alguna medida (24).

Dado que hay muchos mitos en torno a los métodos de control de natalidad hormonales, es recomendable que el grupo de salud proporcione conocimientos y tenga un diálogo abierto con la usuaria, basándose en las preguntas y suposiciones previas que ella tenga sobre los métodos. Las reacciones indeseables más frecuentes son:

1. Modificaciones en el esquema de sangrado
2. Dolores de cabeza.
3. Sensación de mareos.
4. Malestar estomacal.
5. Mastalgia (dolor mamario).
6. Variaciones en la masa corporal.

- **Riesgos de sus usos**

El uso de anticonceptivos orales, aunque altamente efectivos para prevenir el embarazo, conlleva ciertos riesgos para la salud, especialmente cuando no se usan de manera adecuada o en mujeres con condiciones preexistentes. Entre los riesgos más comunes se encuentran los efectos secundarios hormonales, como cambios en el ciclo menstrual, aumento de peso, y alteraciones en el estado de ánimo. Además, se ha asociado el uso prolongado de anticonceptivos orales con un mayor riesgo de trombosis, especialmente en mujeres que fuman o tienen antecedentes de enfermedades cardiovasculares. También puede aumentar el riesgo de hipertensión arterial y ciertos tipos de cáncer, como el de mama o el cervical. Por ello, es fundamental que el uso de anticonceptivos orales sea supervisado por un profesional de la salud, que evalúe los riesgos individuales y determine la opción más segura para cada mujer (35).

- **Contraindicaciones**

Los anticonceptivos orales combinados (AOC) están contraindicados en mujeres con antecedentes de trombosis venosa o arterial, hipertensión grave, enfermedades hepáticas activas, cáncer de mama o cualquier tipo de cáncer dependiente de hormonas, y en aquellas que están embarazadas o sospechan estarlo. También se desaconseja su uso en mujeres que fuman y son mayores de 35 años, ya que esto aumenta el riesgo de eventos tromboembólicos (35).

- **Precauciones**

Se deben tomar precauciones al prescribir AOC en mujeres con factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, como diabetes, hipertensión controlada, obesidad o antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares. Además, en mujeres con migrañas, se debe tener cuidado, ya que los AOC pueden aumentar el riesgo de accidentes cerebrovasculares. Se recomienda un seguimiento médico regular para detectar posibles efectos secundarios y ajustar la dosis si es necesario (35).

- **Impacto en la salud de la mujer**

El uso de anticonceptivos orales combinados tiene efectos tanto positivos como negativos. Entre los beneficios, destacan la regulación del ciclo menstrual, la reducción del acné, y la disminución del riesgo de cáncer endometrial y ovárico. Sin embargo, los posibles efectos adversos incluyen cambios hormonales, como aumento de peso, dolor de cabeza, sensibilidad en los senos, y cambios en el estado de ánimo. A largo plazo, puede haber un riesgo aumentado de trombosis, especialmente en mujeres con factores predisponentes. Además, el uso prolongado puede afectar la fertilidad temporalmente después de la interrupción del tratamiento (35).

#### **2.2.3.2.2. Anticonceptivos combinados inyectables (ACI)**

Previenen la liberación de óvulos y se toman mensualmente., al igual que los anticonceptivos combinados orales. Son métodos seguros, efectivos y reversibles. Hay dos modificaciones posibles según la duración de acción del estrógeno y el progestágeno. Actualmente, se utilizan más comúnmente combinaciones que incluyen un estrógeno de acción corta y un progestágeno de acción extendida (24).

#### **Clasificación:**

- **Estrógeno de duración limitada + progestágeno de efecto prolongado:** Valerato de estradiol 5 mg + Enantato de noretisterona 50 mg (Mesigyna - Ginediol)  
Cipionato de estradiol 5 mg + Acetato de medroxiprogesterona 25 mg (Cyclofem)
- **Estrógeno de larga duración + progestágeno de acción corta:** En el pasado, estos métodos eran muy populares, pero su uso ha disminuido en la actualidad. Se toman durante los primeros días del ciclo menstrual, generalmente del séptimo al décimo día, con preferencia por el octavo o noveno día. Existe una alternativa

disponible: Acetofénido dihidroxiprogesterona 150 mg + Enantato de estradiol 10 mg (Perlutal - Atrimon)

**Forma de administración de los Anticonceptivos Inyectables (ACI):** Se aplica a través de una inyección intramuscular una vez al mes, en una fecha específica. Es necesario recordar la fecha en la que se insertó la primera inyección y, en los tiempos siguientes, aplicarlas en el mismo día (por ejemplo, si se administró el día 1 de enero, las siguientes se administrará mensualmente en la misma fecha, el día 1 de cada mes) (34).

El inyectable puede administrarse hasta con 3 días de anticipación o de retraso a la fecha programada y seguir manteniendo su efectividad anticonceptiva. Se recomienda realizarlo siempre en el mismo día. Por lo general, se experimenta un sangrado entre los días 15 y 20 luego de la administración de la aplicación. Si se aplica la primera inyección el día inicial del sangrado menstrual, es posible que el sangrado se adelante y luego se regularice.

### **Inicio de la aplicación**

- Se aplican los mismos estándares que se aplican a los métodos anticonceptivos combinados orales.
- Aunque se puede comenzar en cualquier etapa del ciclo, es primordial dar inicio a la administración de la inyección el primer día del ciclo.
- Si el inyectable número uno se administra en cualquier fecha del ciclo o sin la presencia de la menstruación, se puede realizar siempre y cuando se tenga un razonable grado de certeza de que la mujer aún no ha concebido.
- Es recomendable hacer uso de un método de prevención complementario la semana inicial siguientes a la aplicación de la inyección.

### **Efectos adversos**

Los anticonceptivos combinados inyectables (ACI) pueden causar efectos secundarios como sangrados irregulares, dolores de cabeza, sensibilidad en los senos, aumento de peso, cambios en el estado de ánimo, náuseas y alteraciones en el ciclo menstrual. Algunos efectos pueden disminuir con el tiempo, pero otros pueden persistir, afectando la calidad de vida de la mujer. En algunas mujeres, los ACI pueden inducir amenorrea (ausencia de menstruación) (36).

### **Riesgos de su uso**

El uso de anticonceptivos combinados inyectables conlleva ciertos riesgos, como un aumento en la probabilidad de eventos tromboembólicos (coágulos sanguíneos), especialmente en mujeres que fuman, tienen antecedentes de trombosis o son mayores de 35 años. También puede existir un mayor riesgo de hipertensión arterial en algunas mujeres. Además, en mujeres que usan estos anticonceptivos durante largos períodos, puede haber un pequeño aumento en el riesgo de cáncer de mama, aunque este riesgo es controvertido y depende de otros factores (36).

### **Contraindicaciones**

Los ACI están contraindicados en mujeres con antecedentes de trombosis venosa o arterial, enfermedad cardiovascular, hipertensión no controlada, cáncer de mama, cáncer dependiente de hormonas, enfermedades hepáticas graves y en mujeres que están embarazadas o sospechan estarlo. También se desaconseja en mujeres con migrañas graves, especialmente aquellas con aura, debido al riesgo aumentado de accidente cerebrovascular (36).

### **Precauciones**

Se deben tomar precauciones al prescribir ACI en mujeres con factores de riesgo cardiovascular, como diabetes, hipertensión controlada, obesidad o antecedentes familiares de enfermedades del corazón. Además, las mujeres con antecedentes de depresión deben ser

monitoreadas, ya que los ACI pueden empeorar estos síntomas. Se recomienda un seguimiento regular para controlar la presión arterial y evaluar cualquier efecto adverso a largo plazo (36).

### **Impacto en la salud de la mujer**

Los ACI tienen un impacto positivo en la salud reproductiva, ya que son altamente efectivos para prevenir el embarazo. También ofrecen beneficios como la mejora de los trastornos menstruales y la reducción de la intensidad del dolor menstrual. Sin embargo, su uso a largo plazo puede afectar la densidad ósea en algunas mujeres, especialmente si se usan durante más de dos años, lo que puede aumentar el riesgo de fracturas. Es importante evaluar los riesgos y beneficios de los ACI en función de las necesidades individuales de cada mujer (36).

#### ***2.2.3.2.3. Parches transdérmicos.***

Es un método de contracepción hormonal que se presenta en forma de una plancha delgada cuadrada de polímero sintético que alberga las sustancias bioactivas de estrógeno y progestágeno. Su trabajo es no liberar los óvulos durante el ciclo menstrual. Este parche se adhiere a la piel y las hormonas son liberadas gradualmente en el organismo de forma continua (24).

Es un pequeño material flexible que se administra tópicamente y libera diariamente una combinación de 20 µg de estrógeno y 150 µg de norelgestromina. Su mecanismo de acción inhibe eficazmente la ovulación, aunque no logra brindar resguardo contra el VIH/SIDA y la ITS. Se aplican las mismas indicaciones recomendadas para los anticonceptivos combinados orales (25).

**Figura 3.** *Parche transdérmico hormonal*



### **Modo de administración**

Se adhiere un parche fresco semanalmente durante un período de tres semanas consecutivas, seguido de siete días sin parche donde la mujer experimentará su período menstrual (24).

### **Ventajas**

- Suministro continuo del fármaco.
- Evita la absorción a través del tracto gastrointestinal.
- Evita el metabolismo inicial en el hígado.
- Promueve una mejor adherencia.
- Proporciona seguridad al garantizar dos días extras de seguridad en caso de olvido.
- Presenta una mínima tasa de desprendimiento.

### **Desventajas**

- No ofrece protección contra el VIH/Sida y demás enfermedades de ITS.
- Se ha corroborado que existe un leve incremento en los índices de gestación en mujeres cuyo peso es de 90 kg o superior (25).

### **Efectos adversos**

Los efectos adversos más comunes de los parches transdérmicos incluyen reacciones en la piel (como irritación o enrojecimiento en el área de aplicación), dolor de cabeza, náuseas, sensibilidad en los senos, cambios de humor y aumento de peso. También puede haber alteraciones en el ciclo menstrual, como sangrados irregulares.

### **Riesgos de uso**

El uso de parches transdérmicos puede aumentar el riesgo de coágulos sanguíneos (tromboembolismo), especialmente en mujeres que fuman, tienen antecedentes de trombosis o factores de riesgo cardiovascular. Además, el riesgo de hipertensión y otros problemas circulatorios puede estar elevado, especialmente si se utiliza de manera prolongada.

### **Contraindicaciones**

Los parches transdérmicos están contraindicados en mujeres con antecedentes de coágulos sanguíneos, accidentes cerebrovasculares, enfermedades del corazón, hipertensión no controlada, cáncer de mama o de útero, y durante el embarazo. También se deben evitar en mujeres que fuman y tienen más de 35 años, debido al aumento del riesgo cardiovascular.

### **Precauciones**

Es importante realizar un control regular de la presión arterial y del estado de salud general, especialmente si se tienen antecedentes de problemas circulatorios o enfermedades crónicas. Además, debe evitarse su uso durante el postparto inmediato, en mujeres con sobrepeso significativo o en quienes tengan condiciones médicas que afecten la absorción del parche.

### **Impacto en la salud de la mujer**

El impacto en la salud de la mujer varía, pero el uso de parches transdérmicos es generalmente bien tolerado. No obstante, las mujeres pueden experimentar efectos secundarios

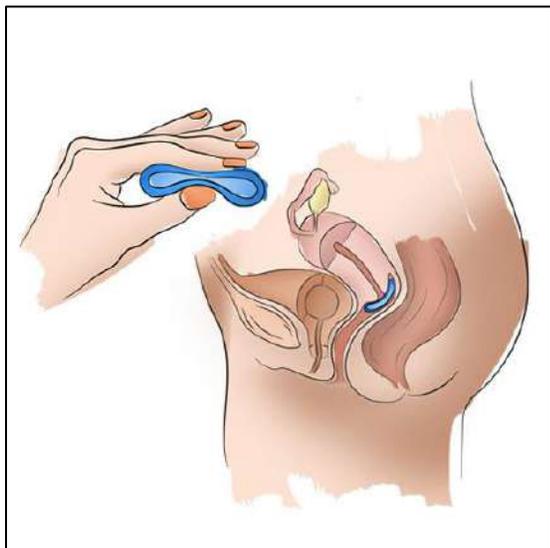
como alteraciones menstruales, dolor de cabeza, o reacciones cutáneas. A largo plazo, el riesgo de complicaciones como problemas circulatorios puede ser mayor, lo que hace necesario un seguimiento médico regular. Sin embargo, su facilidad de uso y eficacia lo convierte en una opción popular para la anticoncepción, especialmente en mujeres que no desean tomar una píldora diaria (37).

#### **2.2.3.2.4. Anillo Vaginal.**

El anillo vaginal es una forma de contracepción combinada oral que consiste en el uso de un aro de material de plástico flexible que ingresa dentro de la vagina. Este anillo contiene una unión de estrógeno y progestágeno en dosis bajas, los cuales se liberan constantemente durante 21 días en la vagina y después ingresan al flujo sanguíneo, evitando la ovulación (24).

El anillo vaginal anticonceptivo combinado oral contiene una cantidad uniforme de 2,7 mg de etinilestradiol y 11,7 mg de etonogestrel en su estructura. Una vez insertado en la vagina, libera de manera continua 15 µg de etinilestradiol y 120 mg de etonogestrel. El etonogestrel es el componente activo del desogestrel. Las pautas de uso son comparables a las de los anticonceptivos orales combinados (21).

**Figura 4.** Imagen del anillo vaginal y su forma de uso



### **Modo de administración**

Cada anillo vaginal sigue un patrón de ciclo de uso específico. Después de su inserción vaginal, permanece en su posición durante un período de 21 días, y se retira durante la cuarta semana. para permitir el sangrado por privación (menstruación). Después de un período de 7 días sin anillo, se debe insertar uno nuevo. El anillo utilizado se desecha correctamente (24).

### **Ventajas**

- Su inserción y extracción son sencillas, lo que proporciona a la mujer el poder de manejar su propia forma de anticoncepción
- Puede retirarse en cuando se desee según las necesidades de la persona
- Proporciona una expulsión constante de hormonas, evitando las fluctuaciones diarias asociadas a la toma de pastillas.
- Evita la incorporación a través del sistema digestivo y el procesamiento hepático inicial.
- No afecta las relaciones sexuales de la usuaria.

### **Desventajas**

- Posibles efectos secundarios en la zona localizada: sensación de malestar, enrojecimiento, incremento en la producción de flujo vaginal, daños en el revestimiento epitelial, molestias durante las relaciones sexuales, posibilidad de expulsión.
- Algunas mujeres pueden sentir incomodidad o rechazo si no están acostumbradas a manipular sus genitales de forma habitual (21).

### **Efectos adversos**

Los efectos secundarios más comunes del anillo vaginal incluyen dolor de cabeza, náuseas, cambios en el ciclo menstrual, aumento de peso, sensibilidad en los senos y cambios de humor. Algunas mujeres pueden experimentar irritación o molestias en la zona vaginal, y raramente, infecciones vaginales o flujo excesivo (38).

### **Riesgos de uso**

El riesgo principal asociado al uso del anillo vaginal es el aumento de la posibilidad de desarrollar coágulos sanguíneos, especialmente en mujeres que fuman, tienen sobrepeso, o tienen antecedentes familiares de trombosis. También puede haber un leve aumento en el riesgo de cáncer de mama o cervical, aunque los estudios no han establecido una relación directa concluyente (38).

### **Contraindicaciones**

El anillo vaginal está contraindicado en mujeres con antecedentes de coágulos sanguíneos, accidentes cerebrovasculares, cáncer de mama o de útero, hipertensión grave, problemas cardiovasculares, o en mujeres embarazadas. También está contraindicado en mujeres que tienen migrañas con aura o que fuman y son mayores de 35 años debido a los riesgos cardiovasculares (38).

### **Precauciones**

Se deben tomar precauciones en mujeres con antecedentes de enfermedades hepáticas, diabetes, hipertensión o problemas circulatorios. También se recomienda un control médico regular en mujeres que tengan sobrepeso, ya que puede haber un mayor riesgo de efectos secundarios o complicaciones. Además, si el anillo se sale o se pierde por más de tres horas, debe ser reemplazado (38).

## **Impacto en la salud de la mujer**

El impacto del anillo vaginal es generalmente positivo cuando se usa adecuadamente. Permite una anticoncepción eficaz y discreta, con un buen control sobre los efectos secundarios hormonales. Sin embargo, algunas mujeres pueden experimentar molestias locales, cambios hormonales o alteraciones en el ciclo menstrual. Como con otros métodos hormonales, el uso prolongado puede aumentar el riesgo de problemas cardiovasculares, especialmente en mujeres con factores de riesgo preexistentes. En general, el anillo vaginal es bien tolerado y es una opción conveniente para mujeres que prefieren no tomar una píldora diaria (38).

### **2.2.3.3. Métodos intrauterinos.**

Existen dos variantes de dispositivos flexibles que se colocan en el útero y tienen un efecto localmente para alterar el entorno uterino y hacerlo menos propicio para la fertilización. Estos son:

- Dispositivo intrauterino (DIU) con cobre.
- Sistema de Intrauterino de Liberación (SIU) con progestágeno (Levonorgestrel) (32).

### **Dispositivo Intrauterino (Diu)**

Es un aparato de dimensiones más pequeñas que se ingresa en el útero de la mujer mediante un proveedor de atención médica. Proporciona protección anticonceptiva durante un período de hasta 12 años.

- Ofrece una eficacia del 99.40%.
- No afecta la actividad sexual.
- No brinda protección contra ITS y VIH.

Según las investigaciones disponibles, los métodos anticonceptivos de larga efectividad reversibles demuestran una alta eficacia en adolescentes (22).

#### **2.2.3.4. Anticoncepción quirúrgica.**

Son los únicos métodos casi permanentes e inmutables.

- Ligadura de las Trompas de Falopio en mujeres.
- Vasectomía en hombres.

#### **2.2.3.5. Anticonceptivos químicos.**

Funcionan como agentes espermicidas.

- Cremas
- Jaleas
- Tabletas
- Óvulos
- Esponjas (21).

#### ***2.2.4. Rol de químico farmacéutico en el conocimiento de los métodos anticonceptivos***

El químico farmacéutico juega un papel fundamental en el desarrollo, producción y control de calidad de métodos anticonceptivos. Así como también en el asesoramiento y educación sobre métodos anticonceptivos tanto a profesionales como población en general. El químico farmacéutico juega un papel crucial en la creación de métodos anticonceptivos seguros y efectivos, mejorando la salud reproductiva y el bienestar de millones de personas en todo el mundo (39).

El rol del Químico Farmacéutico en intervenciones educativas sobre métodos anticonceptivos para adolescentes se fundamenta en su función de promover la salud pública a través de acciones preventivas y de promoción de la salud, favoreciendo el uso adecuado y racional de métodos anticonceptivos, apoyando así en la reducción de embarazos no deseados y la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS). Como integrante del equipo de salud, el Químico Farmacéutico participa en la formulación de estrategias educativas orientadas a

informar y sensibilizar a los adolescentes sobre la importancia del uso correcto de métodos anticonceptivos. En estas intervenciones, el Químico Farmacéutico garantiza que la información sea adecuada y confiable, abordando temas como la administración, dosis, efectos secundarios, interacciones y condiciones de conservación de los métodos anticonceptivos, ya sean hormonales o de barrera. Además, su conocimiento en farmacología y salud pública le permite identificar los riesgos y beneficios de cada método, proporcionando una asesoría integral adaptada a las necesidades de la población juvenil (39).

Según la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, del Ministerio de Salud del Perú (2017), se evidencia que los establecimientos de salud están encargados de garantizar un adecuado acceso a métodos anticonceptivos, que incluyen productos farmacéuticos y dispositivos médicos. Los productos, como anticonceptivos hormonales y dispositivos intrauterinos, son esenciales para la planificación familiar y deben ser suministrados de manera continua y oportuna. Estos productos, provistos en coordinación con los responsables de los servicios de salud sexual y reproductiva, deben estar disponibles para los usuarios de forma eficiente y accesible. En ese entender, el farmacéutico desempeña un rol clave dentro de los programas de salud pública, particularmente en la planificación familiar y la educación en salud sexual y reproductiva. Según lo establecido por la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar del MINSA, los farmacéuticos son responsables de garantizar el adecuado suministro y control de los anticonceptivos en los establecimientos de salud. Este profesional debe coordinar con los responsables de los servicios de salud sexual para asegurar que los anticonceptivos estén disponibles para los usuarios y que se mantengan buenas prácticas de almacenamiento y distribución (40).

Además, el farmacéutico tiene la responsabilidad de reportar cualquier complicación o reacción adversa atribuible a los métodos anticonceptivos, siguiendo los protocolos de seguridad farmacológica establecidos por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Este control y seguimiento asegura la calidad de los servicios de planificación familiar y contribuye a la seguridad y bienestar de los usuarios (40).

Como lo señala Valle B (2023), los farmacéuticos comunitarios se destacan como profesionales de salud accesibles, desempeñando un rol clave en la atención a los pacientes mediante servicios orientados al uso adecuado de medicamentos, entre ellos los anticonceptivos orales (ACO). Este papel incluye tanto la dispensación como la educación sanitaria, utilizando sus habilidades cognitivas y de comunicación para asegurar que los pacientes reciban un tratamiento adecuado y seguro. En el caso de la población adolescente, el uso de ACO requiere especial atención debido al impacto social y económico que puede tener un mal uso de estos medicamentos. Es importante que los farmacéuticos consideren aspectos particulares de esta población, como las creencias y temores asociados al uso de anticonceptivos, la limitada accesibilidad al personal médico, y la necesidad de recibir información clara y efectiva.

Desarrollar estrategias que fomenten un comportamiento adecuado en relación al uso de anticonceptivos es fundamental. Estas estrategias permiten mejorar la adherencia al tratamiento y prevenir posibles complicaciones asociadas al mal uso de los ACO. En este contexto, el farmacéutico comunitario se convierte en un pilar importante al brindar no solo los medicamentos, sino también el conocimiento necesario para su uso seguro y efectivo en adolescentes, promoviendo así su bienestar y salud a largo plazo. De manera textual Valle menciona que “La percepción que los adolescentes tienen del farmacéutico es que es un profesional que tiene los conocimientos necesarios sobre los medicamentos y existe cierta confianza en este profesional,

pero no es el primero al que consultan, aunque demandarían información al respecto”. Por lo tanto, el farmacéutico debe adoptar una posición muy activa para llegar a esta población a través de diferentes iniciativas (41).

Según el Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España, en setiembre del 2023, señalaron que: El farmacéutico comunitario desempeña un papel fundamental en el acceso equitativo a los distintos métodos anticonceptivos, brindando educación sanitaria personalizada según las necesidades de cada paciente. Este enfoque fomenta una toma de decisiones informada y consciente en relación con la salud sexual y reproductiva. La capacidad del farmacéutico de proporcionar asesoramiento especializado contribuye significativamente a que las personas comprendan las ventajas y desventajas de los métodos disponibles, garantizando así un uso seguro y adecuado. El farmacéutico, junto con otros profesionales de salud, puede ofrecer asesoramiento integral sobre las opciones anticonceptivas más adecuadas, tomando en cuenta factores como el estado de salud general de la persona y cualquier comorbilidad existente que pudiera contraindicar ciertos tratamientos. En particular, se debe considerar el riesgo cardiovascular y trombolítico, que podrían limitar el uso de anticonceptivos que contengan estrógenos. Aunque la decisión final sobre el tratamiento recae en el médico tratante, el farmacéutico es responsable de ofrecer información detallada que facilite una elección informada (42).

Además, una vez seleccionado un método anticonceptivo, el farmacéutico puede realizar un seguimiento farmacoterapéutico que garantice la seguridad y eficacia del tratamiento, promoviendo su uso correcto y disminuyendo el riesgo de interacciones. La educación continua y el seguimiento personalizado permiten que los pacientes mantengan una correcta adherencia a los tratamientos, asegurando su bienestar y salud reproductiva (42).

En su labor educativa, el Químico Farmacéutico también proporciona información científica actualizada sobre los avances en anticoncepción, adaptando el contenido de acuerdo con los principios éticos y legales establecidos en el Código de Ética del Colegio Químico Farmacéutico del Perú. Esto asegura que sus intervenciones respeten los derechos y la privacidad de los adolescentes, además de estar alineadas con los objetivos de salud pública en el país (39).

**2.2.4.1. Funciones del químico farmacéutico según el Artículo 7, según la Ley N°28173.**

- a) Atender de manera integral las necesidades de los usuarios mediante el acto farmacéutico.
- b) Planificar, organizar, gestionar, coordinar, supervisar y evaluar las actividades en farmacias, droguerías, servicios de farmacia, almacenes de medicamentos, y similares.
- c) Promover el acceso equitativo y el uso racional de medicamentos en la población.
- d) Participar en comités técnicos de diferentes niveles de gobierno.
- e) Contribuir activamente en el Sistema Nacional de Farmacovigilancia.
- f) Apoyar el desarrollo de la Farmacopea Peruana y colaborar en la creación de formularios nacionales e institucionales de medicamentos y productos farmacéuticos.
- g) Asegurar la calidad en cada etapa del proceso de suministro de productos farmacéuticos.
- h) Preparar y supervisar la calidad de mezclas intravenosas de medicamentos como antibióticos y citotóxicos, además de fórmulas oficinales y magistrales.

- i) Implementar y hacer cumplir las Buenas Prácticas en las áreas de manufactura, laboratorio, almacenamiento y dispensación, siguiendo los lineamientos de la autoridad sanitaria y de la OMS.
- j) Tomar parte en la gestión de acciones de salud y en estrategias sanitarias para promover el uso adecuado de medicamentos y la atención integral de salud.
- k) Colaborar en programas de investigación y control ambiental.
- l) Proporcionar información actualizada sobre medicamentos, alimentos y sustancias tóxicas.
- m) Formular, fabricar, supervisar y evaluar medicamentos y suplementos nutricionales, incluyendo aquellos derivados de recursos naturales y productos homeopáticos.
- n) Desarrollar y controlar radiofármacos, medicamentos biotecnológicos y nutracéuticos.
- o) Liderar actividades de control de calidad en empresas de producción farmacéutica.
- p) Coordinar acciones de investigación y desarrollo de nuevos medicamentos y productos farmacéuticos.
- q) Ejercer funciones de administración, docencia e investigación en instituciones educativas.
- r) Realizar asesorías, consultorías, auditorías y peritajes en temas relacionados con su especialidad para entidades privadas y públicas.
- s) Participar en la creación y aplicación de políticas y programas reguladores en el ámbito de la farmacia y la salud pública.

- t) Colaborar en la elaboración de normas técnicas y reglamentos vinculados a la salud pública y ocupacional, medicamentos, alimentos y sustancias tóxicas.
- u) Supervisar y aprobar la producción de medicamentos y otros productos farmacéuticos, actuando como responsable técnico en la industria farmacéutica y establecimientos relacionados.
- v) Llevar a cabo análisis fisicoquímicos, microbiológicos, toxicológicos, bromatológicos, entre otros, dentro de su campo profesional.
- w) Analizar e identificar materias primas y productos para la importación y exportación, garantizando su cumplimiento arancelario.
- x) Vigilar y combatir la falsificación y adulteración de productos farmacéuticos, además de supervisar la producción y comercialización de alimentos.
- y) Participar en el monitoreo de riesgos y en la creación de sistemas de información para la prevención de daños en la salud pública y ambiental.
- z) Tomar parte en estudios de impacto ambiental, evaluación de riesgos y programas de manejo ambiental.
- aa) Realizar el seguimiento farmacoterapéutico en comunidades y hospitales, informando los resultados a la autoridad de salud.

## **2.3. Bases Conceptuales**

### **Anticoncepción**

La anticoncepción se define como la aplicación de técnicas para regular la fertilidad, ya sea en individuos o parejas, en momentos específicos. Entre los métodos anticonceptivos, solo la esterilización masculina o femenina se clasifica como permanente, sin posibilidad de fecundación. Los demás métodos son reversibles, ofreciendo diversas opciones como los métodos naturales, de barrera, el dispositivo intrauterino (DIU) de cobre y la anticoncepción hormonal (43).

### **Actividad sexual**

La actividad sexual se manifiesta como una expresión conductual de la sexualidad personal, siendo el componente erótico el aspecto más destacado de dicha expresión (44).

### **Adolescente**

La etapa de la adolescencia abarca el periodo de transición entre la etapa de la infancia y la adultez, comprendiendo desde los 10 hasta los 19 años. Este período constituye una fase única en el desarrollo humano y un momento crucial para establecer los cimientos de una salud óptima (45).

### **Concepción**

La unión de un óvulo y un espermatozoide, también conocida como fertilización, marca el inicio del embarazo o gestación (44).

### **Conocimiento**

El conocimiento se define como un sistema de conexiones entre el sujeto y el objeto, con la capacidad de desarrollar métodos y criterios propios para comprender la realidad (46).

### **Embarazo en la adolescencia**

Conocido también como "embarazo precoz y no planificado" o "embarazo no intencional en la adolescencia", la falta de una definición estándar para el término "embarazo en la adolescencia" es evidente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) utiliza la expresión "embarazo precoz" para referirse a cualquier embarazo que tiene lugar antes de los 20 años de edad. Este fenómeno atraviesa fronteras, afectando a países con variados niveles económicos, siendo más prevalente en comunidades marginadas caracterizadas por la pobreza y la falta de educación. A nivel global, las complicaciones durante el embarazo y el parto constituyen las principales causas de mortalidad entre adolescentes de 15 a 19 años (44).

### **Intervención educativa**

Las estrategias educativas representan un recurso efectivo para inducir cambios en los estilos de vida, siendo inclusivas respecto a factores como la edad, el género, el nivel educativo y la diversidad cultural. Su impacto es especialmente notable en la mejora del conocimiento acerca de las enfermedades crónicas, especialmente en las poblaciones de la tercera edad (47).

### **Salud sexual**

Se ha conceptualizado la salud sexual como un estado integral de bienestar físico, mental y social, que va más allá de la mera ausencia de afecciones o enfermedades en todas las áreas vinculadas con la reproducción, sus funciones y procesos. Cuando se hace referencia a la salud en temas reproductivos, se consideran aquellos procedimientos de los órganos sexuales reproductivos en todas las etapas de la vida. Además, implica la libertad para tomar decisiones respecto al número y espaciamiento de descendientes, así como la opción de optar por no tenerlos (48).

## **CAPÍTULO III**

### **MÉTODOS Y MATERIALES**

#### **3.1.   Ámbito de estudio**

El distrito de Omacha es uno de los nueve distritos de la provincia de Paruro, ubicada en el departamento de Cusco, bajo la administración del Gobierno regional de Cusco, cuenta con nueve comunidades campesinas, se encuentra en el sur de la Provincia de Paruro, en la parte central y oeste del Departamento del Cusco, tiene una superficie de 436,21 km<sup>2</sup>, con una población de 5972 habitantes, según el Censo realizado en el 2017.

La capital es el poblado de Omacha, situado a 3 887 m s. n. m., pero la municipalidad de dicho distrito se encuentra ubicada en Antayaje a los 4 260 m s. n. m.

Checcapucara es uno de las nueve comunidades del distrito de Omacha, se encuentra en el sur del distrito, donde se desarrolla la investigación en la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara, en las secciones de 3ro, 4to y 5to año de secundaria, el cual está ubicada en dicha comunidad campesina del distrito de Omacha de la provincia de Paruro del departamento de Cusco, dicha institución perteneciente a la Ugel Paruro.

- Coordenada este: 209185.25 m E
- Coordenada norte: 8429798.54 m S
- Altitud: 3809 m.s.n.m

#### **3.2.   Enfoque de Investigación**

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, en razón de que se emplearon métodos y técnicas destinadas a recopilar datos numéricos y cuantificables. Este enfoque facilitó la medición y el análisis estadístico de la efectividad de la intervención del químico farmacéutico en el incremento del conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre los estudiantes de 3ro, 4to y 5to

año de secundaria en la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara, distrito de Omacha – Paruro – Cusco, durante el año 2023. La elección del enfoque cuantitativo permitió obtener resultados objetivos y cuantificables que contribuyeron a una evaluación precisa del impacto de la intervención.

Según Hernández Sampieri (2019), el enfoque cuantitativo es un proceso sistemático que se utiliza para recolectar y analizar datos numéricos con el fin de establecer patrones, verificar hipótesis y examinar la relación entre variables. Este enfoque se caracteriza por el uso de mediciones precisas, la objetividad en la recolección de datos y la aplicación de análisis estadísticos para obtener resultados que pueden generalizarse a una población más amplia. El investigador cuantitativo busca, generalmente, probar teorías o describir fenómenos a través de datos cuantificables (49).

### **3.3. Alcance de Investigación**

En relación con el alcance de la investigación, este fue descriptivo, ya que se centró en la caracterización detallada de las condiciones, características y efectos observados en el conocimiento de los métodos anticonceptivos tras la intervención del químico farmacéutico en estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara, distrito de Omacha – Paruro – Cusco, durante el año 2023. Este alcance descriptivo permitió proporcionar un análisis minucioso de la situación antes y después de la intervención, detallando los cambios y aspectos relevantes en el conocimiento de los métodos anticonceptivos de los participantes.

Según Hernández Sampieri (2019), el alcance descriptivo en la investigación tiene como objetivo especificar propiedades, características y rasgos importantes de un fenómeno, situación, o población que se analiza. Este tipo de estudio busca detallar de manera precisa los aspectos que

se observan, sin necesariamente establecer relaciones causales entre las variables. El enfoque descriptivo se concentra en responder preguntas como "qué" es el fenómeno o situación en estudio, proporcionando una imagen clara de lo que se está investigando (49).

### **3.4. Diseño de Investigación**

En lo que respecta al diseño de la investigación, se adoptó un enfoque preexperimental, caracterizado por la aplicación de la intervención del químico farmacéutico antes de realizar mediciones posteriores del conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara, distrito de Omacha – Paruro – Cusco, durante el año 2023. Este diseño preexperimental permitió evaluar el impacto inmediato de la intervención, proporcionando datos significativos sobre las variaciones en el conocimiento antes y después de la aplicación de la intervención educativa.

Al respecto, algunos teóricos como Ramos (2021), señalan que, en este esquema de investigación pre experimental, se presenta un único grupo de experimentación al cual se le aplica una intervención. La variable dependiente es evaluada previa y posteriormente a la intervención mediante el uso de un instrumento, por ejemplo, midiendo el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en el contexto de la intervención en objetos virtuales de aprendizaje (50).

A continuación, se dará a conocer el diseño metodológico empleado:

G.    01    X    O2

DONDE

G = Grupo de estudio

O1 = Pre test

O2 = Post test

X = Pre experimento, a través de la intervención del químico farmacéutico

### 3.5. Tipo de Investigación

En el desarrollo de la investigación, se optó por un tipo aplicado, caracterizado por la aplicación directa de conocimientos y métodos para abordar y resolver problemáticas específicas. Este tipo de investigación permitió la implementación de la intervención del químico farmacéutico con el propósito de evaluar su impacto en el conocimiento de los métodos anticonceptivos entre estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara del distrito de Omacha – Paruro – Cusco – durante el año 2023. La elección de un tipo aplicado proporcionó un marco metodológico efectivo para abordar de manera directa y práctica la problemática planteada en la investigación.

En relación con esto, según Hernández y Sampieri (2019), la investigación aplicada se basa principalmente en el enfoque básico o puro, utilizando la teoría como fundamento para abordar problemas prácticos. La metodología se apoya en los descubrimientos y soluciones derivados de los objetivos específicos del estudio (49).

### 3.6. Variables

**Variable Independiente:** Intervención del químico farmacéutico

**Variable Dependiente:** Conocimiento de métodos anticonceptivos

**Dimensiones:**

- Conceptos de métodos anticonceptivos
- Clasificación de métodos anticonceptivos
- Formas de uso de los métodos anticonceptivos
- Efectos secundarios de los métodos anticonceptivos

**Variable Interviniente:**

- Edad
- Sexo
- Grado

### 3.7. Operacionalización de Variables

Variable Independiente	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Naturaleza	Medición	Escala de medición	Instrumento	Procedimiento	Expresión final
Intervención del químico farmacéutico	La "Intervención del químico farmacéutico" implica la participación activa de un profesional de la farmacia en la implementación de estrategias educativas para mejorar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre los estudiantes de secundaria, evaluando su impacto posteriormente. Esto puede incluir charlas, talleres y asesoramiento personalizado.	Planificación	Elaboración del plan de intervención	No aplica	No aplica	No aplica	Programa de intervención educativa	La intervención del químico farmacéutico consistirá en una sesión informativa en la cual se concientizará a los participantes sobre el uso de métodos anticonceptivos.	No aplica
			Identificación y selección de temas a trabajar						
		Ejecución	Implementación efectiva de la intervención						
			Participación activa de los estudiantes						
			Utilización eficiente de recursos didácticos						
		Evaluación	Retroalimentación						
			Evaluación						
Análisis de datos									
Variable dependiente	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Naturaleza	Medición	Escala de medición	Instrumento	Procedimiento	Expresión final
Conocimiento de métodos anticonceptivos	El nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos se entiende como la medida de comprensión que una persona tiene sobre la clasificación de métodos	Concepto de métodos anticonceptivos	Define que es un método anticonceptivo	Cuantitativo	Directa	Ordinal	Cuestionario	Esta variable se medirá mediante un cuestionario aplicado a 82 alumnos	Alto (15-20) Medio (10-14) Bajo (0-9)
		Clasificación de métodos anticonceptivos	•Clasificación de métodos naturales						

	disponibles, sus formas de uso, efectos secundarios posibles y el concepto general de métodos anticonceptivos. Este conocimiento influye en la capacidad de prevenir embarazos no deseados y protegerse de infecciones de transmisión sexual. La falta de información precisa, la influencia de fuentes no confiables y la presencia de mitos y tabúes en torno a la educación sexual pueden afectar negativamente la implementación adecuada de estos métodos, llevando a resultados no deseados y problemas de salud (51)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clasificación de métodos de barrera</li> <li>• Clasificación de métodos hormonales</li> <li>• Clasificación de métodos quirúrgicos</li> </ul>						
		Formas de uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manera correcta de usar los métodos anticonceptivos</li> <li>• Conoce los tiempos de uso de algunos métodos anticonceptivos como (píldoras, inyecciones, entre otros)</li> <li>• Conoce la forma de aplicación de los métodos hormonales</li> </ul>						
		Efectos secundarios de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce los efectos fisiológicos que generan los métodos anticonceptivos</li> <li>• Conoce los efectos hormonales de los métodos anticonceptivos</li> </ul>						
<b>Variables intervinientes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> <li>• Grado</li> </ul>								

### **3.8. Población, Muestra y Muestreo**

#### **3.8.1. Población**

La población estuvo conformada por estudiantes de 3ro, 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara, ubicado en el distrito de Omacha, provincia de Paruro, departamento del Cusco. Para el 2023, en dicha institución había un total de 82 estudiantes en los grados mencionados.

#### **Criterios de inclusión**

- Adolescentes varones y mujeres del tercer, cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara matriculados en el año académico 2023.
- Adolescentes que asistieron en el período de estudio 2023.
- Adolescentes que aceptaron en participar libremente en el presente estudio.

#### **Criterios de exclusión**

- Adolescentes con alguna discapacidad mental, auditiva o del habla que dificulte una comunicación efectiva.
- Adolescentes que no aceptan en participar en el presente estudio.
- Adolescentes con religión que no permite explicar sobre el tema.

#### **3.8.2. Muestra**

Respecto a la muestra de estudio, esta será la misma cantidad que la población, es decir los 82 estudiantes de la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara, esto en razón que se aplicó el muestreo censal el cual consiste en incluir todas las unidades de estudio en la muestra.

### **3.8.3. Muestreo**

En el desarrollo de este estudio, se decidió emplear un muestreo censal debido a la limitada dimensión de la población de interés. Esta elección posibilitará una evaluación exhaustiva y libre de sesgos en el análisis de datos. Al respecto, la técnica de investigación conocida como muestra censal se emplea en situaciones donde la población de estudio es reducida. En este método, se incorporan todas las unidades de estudio en la muestra, llevando a cabo un muestreo completo. Esta estrategia implica analizar y examinar la totalidad de la población con el objetivo de obtener resultados representativos. Por ende, la muestra censal proporciona una representación fiel de la población en su totalidad (13).

## **3.9. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos**

### **3.9.1. Técnica**

La técnica empleada consistió en la realización de una encuesta con preguntas de evaluación. Esto implicó la elaboración de cuestionarios estructurados destinados a recopilar información específica sobre el conocimiento de los estudiantes acerca de los métodos anticonceptivos, facilitando la obtención de datos cuantificables y evaluables de manera sistemática.

### **3.9.2. Instrumento**

Para la recolección de datos, se utilizó un instrumento específico, a saber, un cuestionario compuesto por 20 preguntas. Este cuestionario fue diseñado meticulosamente para abordar aspectos clave del conocimiento de los estudiantes sobre métodos anticonceptivos. La elección de un cuestionario estructurado con un número definido de preguntas permitió una recopilación de datos eficiente y sistemática, facilitando el posterior análisis de la información recolectada.

### **3.10. Procedimiento de Recolección de Datos**

- **Preparación del Cuestionario:** Diseñar un cuestionario exhaustivo con preguntas específicas sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos, considerando la estructura y claridad de las preguntas para asegurar respuestas precisas.
- **Validación del Cuestionario:** Realizar una validación del cuestionario mediante juicio de expertos.
- **Selección de la Muestra:** Utilizar el muestreo censal para seleccionar a todos los estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara, distrito de Omacha – Paruro – Cusco, durante el año 2023.
- **Sesiones de Aplicación:** Programar sesiones para administrar el cuestionario a los estudiantes, asegurando un ambiente propicio para respuestas honestas y completas.
- **Recopilación de Datos:** Durante las sesiones, recolectar datos de manera cuidadosa y sistemática, garantizando la confidencialidad de las respuestas de los participantes.
- **Registro y Codificación:** Registrar y codificar las respuestas obtenidas para facilitar el análisis posterior.
- **Análisis Estadístico:** Aplicar métodos estadísticos, como análisis de frecuencias y comparaciones pre-post intervención, para evaluar el impacto de la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento de los métodos anticonceptivos.

- Interpretación de Resultados: Analizar e interpretar los resultados para extraer conclusiones significativas y proporcionar recomendaciones basadas en la evidencia recolectada.
- Informe Final: Elaborar un informe final que documente el procedimiento, resultados y conclusiones, presentando los hallazgos de manera clara y objetiva.

### **3.11. Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos**

La técnica de análisis de datos se ejecutó mediante el software estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Se realizaron análisis descriptivos para examinar la distribución de respuestas a las 20 preguntas del cuestionario, utilizando medidas como frecuencias y porcentajes. Posteriormente, se aplicó la prueba de Wilcoxon para evaluar las diferencias pre-post intervención en el conocimiento de métodos anticonceptivos. La utilización de SPSS permitió una manipulación eficiente de datos y facilitó la generación de resultados estadísticos relevantes para la investigación.

Es importante mencionar que para el análisis descriptivo de las variables y dimensiones se tuvieron que hacer baremaciones, es decir, primero se evaluó la evaluación de 20 preguntas con valores de 1 y 0, lo cual se dividió en tres baremos yendo de la siguiente manera:

- 0-9 nivel bajo
- 10-14 nivel medio
- 15-20 nivel alto

Del mismo modo se realizó para cada una de las dimensiones, correspondiendo a 5 para cada una hasta llegar al total de las 20 preguntas, sus baremos se dividieron de la siguiente manera:

- 0-1 nivel bajo
- 2-3 nivel medio
- 4-5 nivel alto .

### **3.12. Consideraciones Éticas**

Esta investigación se llevó a cabo en conformidad con rigurosos principios éticos, donde se dio prioridad a la autonomía y al consentimiento informado de los participantes. Se siguió la Declaración de Helsinki para salvaguardar la autodeterminación de los individuos, y se enfocó en el beneficio de los estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara, distrito de Omacha – Paruro – Cusco, durante el año 2023, alineándose con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki (45). Desde una perspectiva académica y metodológica, se aplicó una metodología actualizada respaldada por referencias científicas pertinentes para asegurar la precisión de los datos. Se evaluaron minuciosamente las consideraciones éticas, legales y de seguridad, garantizando la autenticidad de los datos y preservando la privacidad de los participantes. Además, se hizo uso de la referencia bibliográfica en formato Vancouver para respetar la producción intelectual de los autores citados (52).

**CAPÍTULO IV**  
**RESULTADOS Y DISCUSIONES**

**4.1. Datos Generales**

**Tabla 1.** *Datos generales de sexo, edad y grado de estudiantes encuestados*

		<b>Frecuencia (f)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Sexo	Femenino	34	41,5
	Masculino	48	58,5
	Total	82	100
Edad	14 años	7	8,5
	15 años	21	25,6
	16 años	24	29,3
	17 años	22	26,8
	De 18 a más años	8	9,8
	Total	82	100
Grado	3ro de secundaria	32	39
	4to de secundaria	25	30,5
	5to de secundaria	25	30,5
	Total	82	100

**Análisis e interpretación:**

La presente tabla proporciona datos generales sobre el sexo, la edad y el grado de los estudiantes encuestados en el estudio. En cuanto al género, se observa que el 58.5% son masculinos, mientras que el 41.5% son femeninos. En relación con la edad, la mayoría de los estudiantes encuestados tienen 16 (29.3%) y 17 años (26.8%), representando conjuntamente más de la mitad de la muestra. En términos de grado, se distribuyen equitativamente entre 3ro (39%), 4to (30.5%) y 5to (30.5%) de secundaria.

Estos datos generales proporcionan una visión demográfica completa de la población estudiantil involucrada en la investigación. La diversidad en términos de género, edades y grados asegura una representación adecuada de la muestra, lo que fortalece la validez externa y la aplicabilidad de los resultados del estudio a la población estudiantil de la Institución Educativa Rosa de América en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro-Cusco.

**Tabla 2.** *Inicio de vida sexual y uso de métodos anticonceptivos de estudiantes encuestados según su sexo*

		Sexo			
		Masculino		Femenino	
		f	%	f	%
Inicio de vida sexual	Hace menos de un año	13	27,1	1	2,9
	Hace más de un año	5	10,4	2	5,9
	Hace más de dos años	5	10,4	1	2,9
	No inicié	25	52,1	30	88,2
	Total	48	100	34	100
Uso de método anticonceptivo en la actualidad	Método natural	9	18,8	2	5,9
	Método del condón masculino	9	18,8	2	5,9
	Método del condón femenino	3	6,3	0	0,0
	Método de la píldora combinada mensual	2	4,2	0	0,0
	Método de la ampolla mensual	2	4,2	0	0,0
	No usa ningún método	23	47,9	30	64,6%
	Total	48	100	34	100

### **Análisis e interpretación:**

La tabla presenta una comparación entre estudiantes masculinos y femeninos respecto al inicio de su vida sexual y el uso de métodos anticonceptivos. En relación con el inicio de la vida sexual, se observa una notable diferencia entre ambos sexos. El 47,9% de los estudiantes varones ha iniciado su vida sexual, en su mayoría hace menos de un año (27,1%), mientras que solo el 11,8% de las mujeres ha comenzado su vida sexual. La gran mayoría de las mujeres (88,2%) aún no ha iniciado su vida sexual, en contraste con el 52,1% de los varones que se encuentran en la misma situación. Estos datos sugieren que los hombres tienden a comenzar su vida sexual a una edad más temprana que las mujeres dentro de esta muestra estudiada.

En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, también se identifican diferencias entre los sexos. Mientras que el 52,1% de los hombres utiliza algún método anticonceptivo, solo el 35,4% de las mujeres lo hace. El método más utilizado entre ambos grupos es el condón masculino, con un 18,8% en hombres y un 5,9% en mujeres, seguido por los métodos naturales, que son utilizados por el mismo porcentaje. Además, es destacable que un número significativo de estudiantes no utiliza ningún método anticonceptivo: el 47,9% de los hombres y el 64,6% de las mujeres. Esto resalta la importancia de fortalecer la educación sexual entre los jóvenes, dado que una proporción considerable de ellos no emplea ningún método anticonceptivo, lo cual los expone a riesgos de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

#### **4.2. Prueba de normalidad**

Antes de comprobar las hipótesis planteadas en la investigación, es importante dar a conocer la prueba de normalidad realizada para la variable y cada una de sus dimensiones, lo cual nos permitió saber que prueba estadística era la más pertinente para realizar el análisis estadístico de los datos. Al tener una población mayor a 50, se optó por utilizar la prueba estadística de

Kolmogórov-Smirnov, a continuación, se muestra la distribución estadística de la variable y sus dimensiones:

**Tabla 3.** *Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos Pre	,113	82	,011
Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos Post	,187	82	,000
Conceptos de métodos anticonceptivos Pre	,208	82	,000
Conceptos de métodos anticonceptivos Post	,276	82	,000
Clasificación de métodos anticonceptivos Pre	,197	82	,000
Clasificación de métodos anticonceptivos Post	,277	82	,000
Formas de uso de métodos anticonceptivos Pre	,195	82	,000
Formas de uso de métodos anticonceptivos Post	,272	82	,000
Efectos secundarios de métodos anticonceptivos Pre	,180	82	,000
Efectos secundarios de métodos anticonceptivos Post	,220	82	,000

**Análisis e interpretación:**

El análisis de la tabla revela resultados significativos en los valores del estadístico de Kolmogorov-Smirnov (KS) para todas las categorías relacionadas con el conocimiento de métodos anticonceptivos antes y después de la intervención del químico farmacéutico. En cada caso, el valor de p (Sig.) es menor que el nivel de significancia común de 0.05, lo que indica que existe una diferencia estadísticamente significativa en el conocimiento antes y después de la intervención. Estos resultados sugieren que la intervención del químico farmacéutico ha tenido un impacto positivo en la mejora del conocimiento de los estudiantes en relación con los métodos

anticonceptivos, abarcando aspectos como los conceptos, clasificación, formas de uso y efectos secundarios.

En este estudio, tras realizar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para verificar la distribución de los datos, se optó por utilizar el análisis estadístico de Wilcoxon para comparar las diferencias entre las mediciones previas y posteriores a la intervención del químico farmacéutico. Dado que los datos no siguieron una distribución normal, el análisis de Wilcoxon, que es una prueba no paramétrica adecuada para muestras relacionadas, proporciona una evaluación robusta de las diferencias. Los resultados significativos obtenidos en el análisis de Wilcoxon refuerzan la conclusión de que la intervención tuvo un impacto estadísticamente significativo en el conocimiento de los estudiantes sobre métodos anticonceptivos.

### **4.3. Resultados de la investigación según los objetivos planteados**

#### ***4.3.1. Resultado del primer objetivo específico***

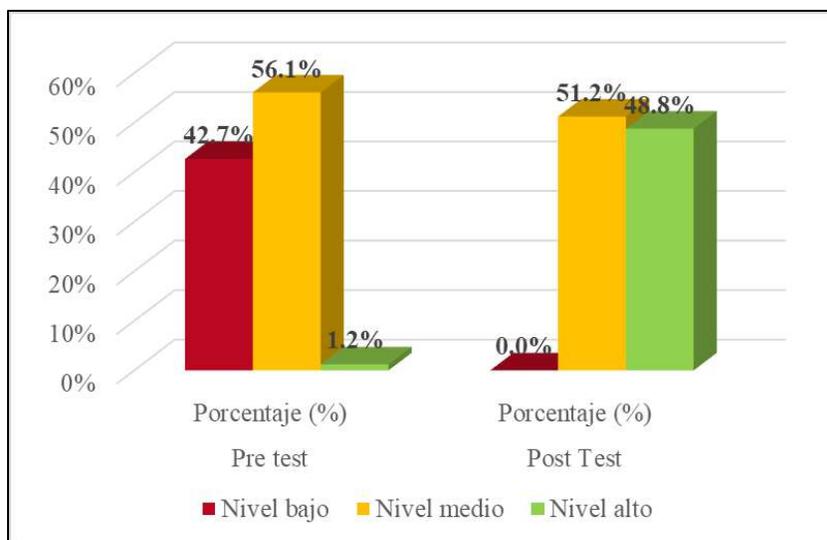
El primer objetivo específico consiste en: determinar en qué medida la intervención del químico farmacéutico mejora el conocimiento de los conceptos de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023. Para ello, se evidenciará mediante cuadros estadísticos descriptivos, y una la prueba de hipótesis referente a este objetivo:

#### 4.3.1.1. Estadística descriptiva del primer objetivo específico.

**Tabla 4.** Mejora del nivel de conocimiento de conceptos de métodos anticonceptivos

	Antes		Después	
	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Nivel bajo	35	42,7	0	0
Nivel medio	46	56,1	42	51,2
Nivel alto	1	1,2	40	48,8
Total	82	100	82	100

**Figura 5.** Mejora del nivel de conocimiento de conceptos de métodos anticonceptivos



#### **Análisis e interpretación:**

La tabla compara los resultados del pretest y post test en términos de niveles de conocimiento. Antes de la intervención, el 42.7% de los estudiantes se encontraban en un nivel bajo de conocimiento, el 56.1% en un nivel medio y solo el 1.2% en un nivel alto. Después de la intervención, se evidencia un cambio significativo: ningún estudiante mantuvo un nivel bajo de conocimiento, con el 51.2% alcanzando un nivel medio y el 48.8% mejorando hasta alcanzar un

nivel alto. Estos resultados sugieren claramente que la intervención del químico farmacéutico ha tenido un impacto positivo y efectivo en el conocimiento de los estudiantes. La eliminación completa de estudiantes en el nivel bajo y el aumento significativo en los niveles medio y alto indican una mejora general en la comprensión de los métodos anticonceptivos después de la intervención. Este cambio positivo respalda la eficacia de la intervención en la Institución Educativa Rosa de América en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro-Cusco.

#### 4.3.1.2. Prueba de hipótesis del primer objetivo específico.

**Ha:** La intervención del químico farmacéutico tuvo un efecto significativo en el conocimiento de los conceptos de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023

**Ho:** La intervención del químico farmacéutico no tuvo un efecto significativo en el conocimiento de los conceptos de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023

**Tabla 5.** Prueba de rangos de Wilcoxon conocimiento en conceptos de método anticonceptivos pre y postest

	Conceptos de métodos anticonceptivos Pre-	Conceptos de métodos anticonceptivos Post
Z		-7,208 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)		,000

#### Análisis e interpretación:

La hipótesis alternativa (Ha) que plantea que la intervención del químico farmacéutico ha mejorado el conocimiento del concepto de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara del distrito de

Omacha-Paruro-Cusco-2023 encuentra respaldo en los resultados de la prueba de rangos de Wilcoxon presentados en la Tabla. El estadístico Z de -7,208 y el valor de p (Sig. asintótica bilateral) de 0,000 indican diferencias estadísticamente significativas entre los conocimientos pre y postintervención. Estos resultados sugieren que, de acuerdo con el análisis estadístico, la intervención del químico farmacéutico ha tenido un impacto positivo y significativo en la mejora del conocimiento de los estudiantes sobre los conceptos de métodos anticonceptivos.

En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) que afirmaba que la intervención no ha mejorado el conocimiento. La evidencia estadística respalda la conclusión de que la intervención del químico farmacéutico ha generado un cambio positivo y significativo en la comprensión de los conceptos de métodos anticonceptivos entre los estudiantes de secundaria en la mencionada institución educativa.

#### ***4.3.2. Resultado del segundo objetivo específico***

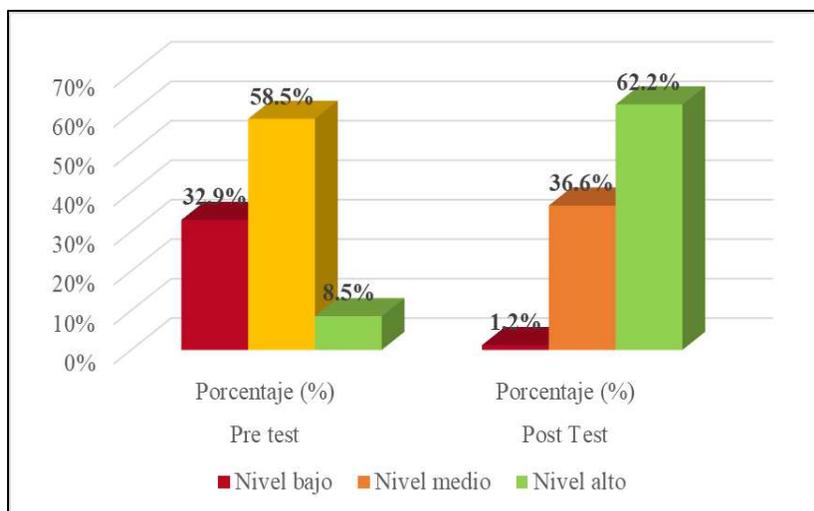
El segundo objetivo específico consiste en: demostrar en qué medida la intervención del químico farmacéutico mejora el conocimiento para la clasificación de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023. Para ello, se evidenciará mediante cuadros estadísticos descriptivos, y una la prueba de hipótesis referente a este objetivo:

#### 4.3.2.1. Estadística descriptiva del segundo objetivo específico.

**Tabla 6.** Mejora del nivel de conocimiento de la clasificación de métodos anticonceptivos

	Antes		Después	
	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Nivel bajo	27	32,9	1	1,2
Nivel medio	48	58,5	30	36,6
Nivel alto	7	8,5	51	62,2
Total	82	100	82	100

**Figura 6.** Mejora del nivel de conocimiento de la clasificación de métodos anticonceptivos



#### **Análisis e interpretación:**

La tabla y figura ilustran la progresión en el nivel de conocimiento acerca de la clasificación de métodos anticonceptivos antes y después de la intervención del químico farmacéutico. En la fase inicial, el 32.9% de los estudiantes demostraron un nivel bajo de comprensión, el 58.5% alcanzó un nivel medio, y el 8.5% logró un nivel alto. Tras la intervención, se observó una mejora significativa, destacando que ningún estudiante se mantuvo en el nivel bajo.

En cambio, un modesto 1.2% se ubicó en el nivel medio, mientras que un impresionante 62.2% alcanzó un nivel alto de conocimiento en la clasificación de métodos anticonceptivos. Estos hallazgos indican inequívocamente que la intervención ha generado un impacto positivo y sustancial en el fortalecimiento del conocimiento de los estudiantes respecto a la clasificación de métodos anticonceptivos en la Institución Educativa Rosa de América en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro-Cusco.

#### 4.3.2.2. Prueba de hipótesis del segundo objetivo específico.

**Ha:** La intervención del químico farmacéutico tuvo un efecto significativo en el conocimiento para la clasificación de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.

**Ho:** La intervención del químico farmacéutico no tuvo un efecto en el conocimiento para la clasificación de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.

**Tabla 7.** Prueba de rangos de conocimiento de la clasificación de métodos anticonceptivos pre y postest

	Clasificación de métodos anticonceptivos Pre-	Clasificación de métodos anticonceptivos Post
Z		-6,986 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)		,000

#### Análisis e interpretación:

Los resultados presentados en la Tabla respaldan la hipótesis alternativa (Ha) que afirma que la intervención del químico farmacéutico ha mejorado significativamente el conocimiento de la clasificación de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la

Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara del distrito de Omacha-Paruro-Cusco-2023. El estadístico Z de -6,986 y el valor de p (Sig. asintótica bilateral) de 0,000 indican que hay diferencias estadísticamente significativas entre el conocimiento pre y postintervención. Estos resultados sugieren que la intervención ha tenido un impacto positivo y significativo en la mejora del conocimiento de los estudiantes sobre la clasificación de métodos anticonceptivos.

En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) que planteaba que la intervención no ha mejorado el conocimiento en la clasificación de métodos anticonceptivos. La evidencia estadística respalda la conclusión de que la intervención del químico farmacéutico ha generado un cambio positivo y significativo en la comprensión de la clasificación de métodos anticonceptivos entre los estudiantes de secundaria en la mencionada institución educativa.

#### **4.3.3. Resultado del tercer objetivo específico**

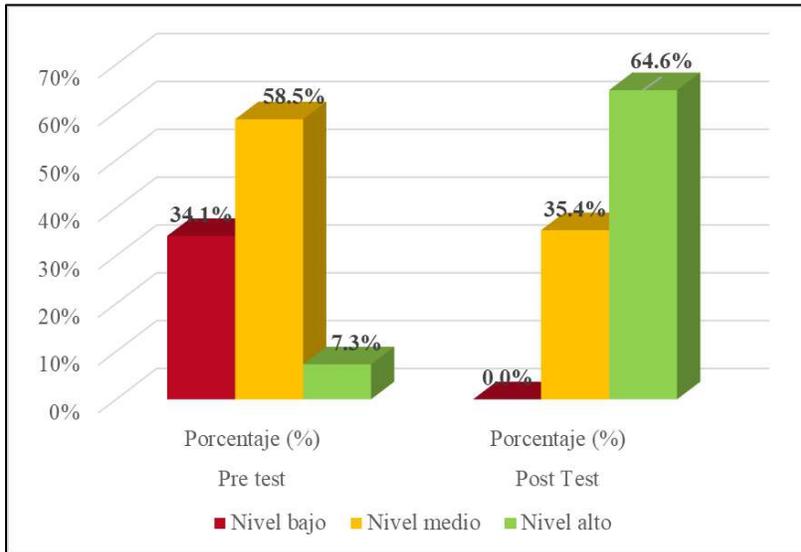
El tercer objetivo específico consiste en: identificar en qué medida la intervención del químico farmacéutico mejora el conocimiento de las formas de uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023. Para ello, se evidenciará mediante cuadros estadísticos descriptivos, y una la prueba de hipótesis referente a este objetivo:

##### **4.3.3.1. Estadística descriptiva del tercer objetivo específico.**

**Tabla 8.** *Mejora del nivel de conocimiento de las formas de uso de los métodos anticonceptivos*

	Antes		Después	
	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Nivel bajo	28	34,1	0	0
Nivel medio	48	58,5	29	35,4
Nivel alto	6	7,3	53	64,6
Total	82	100	82	100

**Figura 7.** Mejora del nivel de conocimiento de las formas de uso de los métodos anticonceptivos



#### **Análisis e interpretación:**

La información presenta la evolución en el nivel de conocimiento sobre las formas de uso de los métodos anticonceptivos antes y después de la intervención del químico farmacéutico. En la fase inicial, el 34% de los estudiantes demostró un nivel bajo de comprensión, el 58.5% alcanzó un nivel medio, y el 7.3% logró un nivel alto. Después de la intervención, se observó una mejora sustancial, con la totalidad de los estudiantes superando el nivel bajo, y un aumento significativo en el nivel alto, que ahora representa el 64.6%. Estos resultados subrayan de manera concluyente que la intervención ha generado un impacto positivo y significativo en el fortalecimiento del conocimiento de los estudiantes acerca de las formas de uso de los métodos anticonceptivos en la Institución Educativa Rosa de América en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro-Cusco.

#### **4.3.3.2. Prueba de hipótesis del tercer objetivo específico.**

**Ha:** La intervención del químico farmacéutico tuvo un efecto significativo en el conocimiento de las formas de uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023

**Ho:** La intervención del químico farmacéutico no tuvo un efecto significativo en el conocimiento de las formas de uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.

**Tabla 9.** Prueba de rangos de Wilcoxon de conocimiento de formas de uso de métodos anticonceptivos pre y postest

	Formas de uso de métodos anticonceptivos Pre- Formas de uso de métodos anticonceptivos Post
Z	-7,168 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	,000

**Análisis e interpretación:**

Los resultados presentados en la tabla 8 respaldan la hipótesis alternativa (Ha), indicando que la intervención del químico farmacéutico ha mejorado significativamente el conocimiento en las formas de uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara del distrito de Omacha-Paruro-Cusco-2023. El estadístico Z de -7,168 y el valor de p (Sig. asintótica bilateral) de 0,000 indican que hay diferencias estadísticamente significativas entre el conocimiento pre y postintervención. Estos resultados sugieren que la intervención ha tenido un impacto positivo y significativo en la mejora del conocimiento de los estudiantes sobre las formas de uso de métodos anticonceptivos.

En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (Ho) que planteaba que la intervención no ha mejorado el conocimiento en las formas de uso de métodos anticonceptivos. La evidencia estadística respalda la conclusión de que la intervención del químico farmacéutico ha generado un cambio positivo y significativo en la comprensión de las formas de uso de métodos anticonceptivos entre los estudiantes de secundaria en la mencionada institución educativa.

**4.3.4. Resultado del cuarto objetivo específico**

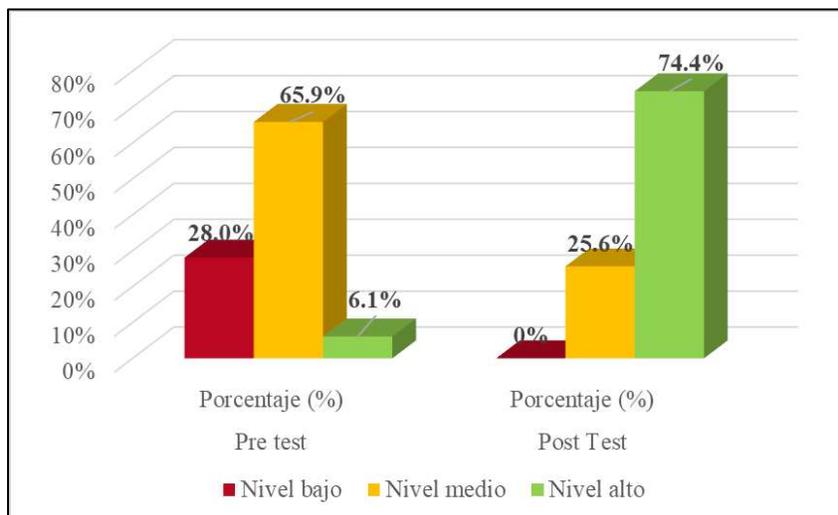
El cuarto objetivo específico consiste en: evidenciar en qué medida la intervención del químico farmacéutico mejora el conocimiento sobre los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023. Para ello, se evidenciará mediante cuadros estadísticos descriptivos, y una la prueba de hipótesis referente a este objetivo:

**4.3.4.1. Estadística descriptiva del cuarto objetivo específico.**

**Tabla 10.** *Mejora del nivel de conocimiento de los efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos*

	Antes		Después	
	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Nivel bajo	23	28	0	0
Nivel medio	54	65,9	21	25,6
Nivel alto	5	6,1	61	74,4
Total	82	100	82	100

**Figura 8.** *Mejora del nivel de conocimiento de los efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos*



### **Análisis e interpretación:**

La tabla y figura detallan la evolución en el nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos antes y después de la intervención del químico farmacéutico. En el pretest, el 28% de los estudiantes se ubicó en un nivel bajo de comprensión, el 65.9% en un nivel medio y el 6.1% en un nivel alto. Tras la intervención, se observó una mejora considerable, con ningún estudiante manteniendo un nivel bajo y un aumento significativo en el nivel alto, que ahora representa el 74.4%. Estos resultados subrayan de manera concluyente que la intervención ha generado un impacto positivo y significativo en el fortalecimiento del conocimiento de los estudiantes acerca de los efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos en la Institución Educativa Rosa de América en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro-Cusco.

#### **4.3.4.2. Prueba de hipótesis del cuarto objetivo específico.**

**Ha:** La intervención del químico farmacéutico tuvo un efecto significativo en el conocimiento sobre los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.

**Ho:** La intervención del químico farmacéutico no tuvo un efecto significativo en el conocimiento sobre los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.

**Tabla 11.** Prueba de rangos de Wilcoxon de conocimiento de efectos secundarios de métodos anticonceptivos pre y postest

	Efectos secundarios de métodos anticonceptivos Pre-
	Efectos secundarios de métodos anticonceptivos Post
Z	-7,318 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	,000

### **Análisis e interpretación:**

Los resultados de la Tabla respaldan la hipótesis alternativa (Ha) al indicar que la intervención del químico farmacéutico ha mejorado significativamente el conocimiento acerca de los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la Institución Educativa Rosa de América de Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro-Cusco-2023. El estadístico Z de -7,318 y el valor de p (Sig. asintótica bilateral) de 0,000 señalan diferencias estadísticamente significativas entre el conocimiento previo y posterior a la intervención. Estos resultados indican un impacto positivo y significativo de la intervención en la mejora del entendimiento de los estudiantes respecto a los efectos secundarios.

En conclusión, se descarta la hipótesis nula (Ho), que afirmaba que la intervención no había mejorado el conocimiento en los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos. La evidencia estadística respalda la conclusión de que la intervención del químico farmacéutico ha generado un cambio positivo y significativo en la comprensión de los efectos secundarios.

#### **4.3.5. Resultado del objetivo general**

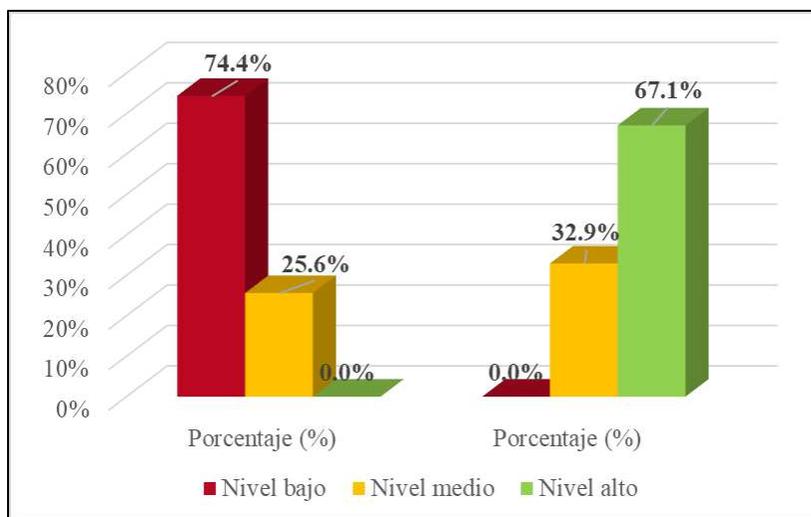
El objetivo general consiste en: determinar en qué medida la intervención del químico farmacéutico mejora el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023. Para ello, se evidenciará mediante cuadros estadísticos descriptivos, y una la prueba de hipótesis referente a este objetivo:

#### 4.3.5.1. Estadística descriptiva del objetivo general.

**Tabla 12.** *Mejora del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos*

	Antes		Después	
	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Nivel bajo	61	74,4	0	0
Nivel medio	21	25,6	27	32,9
Nivel alto	0	0	55	67,1
Total	82	100	82	100

**Figura 9.** *Mejora del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos*



#### **Análisis e interpretación:**

La tabla compara los resultados del pretest y post test en términos de niveles de conocimiento. Antes de la intervención, la mayoría de los estudiantes (74.4%) presentaban un nivel bajo de conocimiento, mientras que un 25.6% tenían un nivel medio. No se registraron estudiantes con un nivel alto de conocimiento en el pretest. Después de la intervención, se observa un cambio sustancial: el 32.9% de los estudiantes alcanzaron un nivel medio, y el 67.1% mejoraron

significativamente alcanzando un nivel alto de conocimiento. Notablemente, ninguno de los estudiantes mantuvo un nivel bajo de conocimiento después de la intervención. Estos resultados sugieren un impacto positivo de la intervención del químico farmacéutico, ya que se evidencia un aumento significativo en el número de estudiantes que alcanzaron niveles medio y alto de conocimiento después de la intervención. Este cambio positivo respalda la eficacia de la intervención en mejorar el conocimiento de los estudiantes sobre métodos anticonceptivos en la Institución Educativa Rosa de América en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro-Cusco.

#### 4.3.5.2. Prueba de hipótesis del objetivo general.

**Ha:** La intervención del químico farmacéutico tuvo un efecto significativo en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.

**Hn:** La intervención del químico farmacéutico no tuvo un efecto significativo en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.

**Tabla 13.** Prueba de rangos de Wilcoxon Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos pre y postest

	Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos Pre-	Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos Post
Z		-7,879 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)		,000

#### Análisis e interpretación:

La Tabla presenta los resultados de la prueba de rangos de Wilcoxon para comparar el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos antes (Pre) y después (Post) de la intervención. El

estadístico Z es -7,879, y el valor de p (Sig. asintótica bilateral) es 0,000, que es menor que el nivel de significancia común de 0,05. Estos resultados indican que hay diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos antes y después de la intervención. El valor de Z negativo sugiere que el nivel de conocimiento post-intervención es significativamente mayor que el nivel pre-intervención. Además, el valor de p cercano a cero refuerza la evidencia de que estas diferencias no son atribuibles al azar.

En resumen, la prueba de rangos de Wilcoxon respalda la conclusión de que la intervención ha tenido un impacto significativo en el aumento del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos entre los participantes, proporcionando una base estadística robusta para respaldar los hallazgos de tu estudio.

#### **4.4. Discusiones**

En comparación con el estudio de Lazcano et al (2020) realizado en México, que también implementó una intervención educativa sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, los resultados de nuestro estudio en Cusco refuerzan la eficacia de tales intervenciones. Mientras que Lazcano et al. encontraron un aumento significativo del 82.2% en el conocimiento, nuestro estudio revela un incremento aún más destacado del 82.2%. Ambos estudios, aunque con poblaciones y contextos diferentes, coinciden en destacar la importancia de las intervenciones educativas para mejorar sustancialmente la comprensión de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos. La prueba de rangos de Wilcoxon aplicada en nuestro estudio respalda de manera consistente la conclusión de que la intervención tuvo un impacto significativo, mostrando un aumento estadísticamente significativo en el nivel de conocimiento post-intervención en comparación con la pre-intervención (10).

Comparando nuestra investigación con el estudio realizado por Gómez et al(2023) en la Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador, ambos exploramos la efectividad de intervenciones educativas para mejorar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. Mientras que Gómez et al. se enfocaron en adolescentes de 13 a 15 años, demostrando una mejora significativa del 90.1% en el conocimiento después de la intervención, nuestra investigación se centró en alumnos del nivel secundario. Ambos estudios respaldan la eficacia de las intervenciones educativas para mejorar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre los adolescentes. Sin embargo, nuestro enfoque específico en estudiantes de secundaria en una región diferente agrega una perspectiva valiosa al panorama de la educación sexual. En conjunto, ambos estudios contribuyen a la comprensión de cómo las intervenciones educativas pueden influir positivamente en los conocimientos respecto a los anticonceptivos, en jóvenes, destacando la importancia de enfoques educativos para la promoción de la salud sexual y reproductiva (9).

Comparando nuestros resultados con el estudio de Bravo et al(2020) realizado en la Universidad Católica de la Cuenca-Ecuador, se destaca que ambos investigaron el conocimiento de los estudiantes sobre métodos anticonceptivos. Aunque sus objetivos difieren, Bravo et al. se enfocaron en evidenciar un vínculo entre el uso y nivel de saberes de los anticonceptivos, mientras que nuestra investigación evaluó la efectividad de una intervención educativa específica. Ambos estudios identificaron la importancia del conocimiento en la toma de decisiones sobre anticonceptivos, corroborando que un mayor entendimiento se asocia con prácticas más seguras. Sin embargo, nuestra intervención demostró ser eficaz para mejorar significativamente el conocimiento de la clasificación de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria. Aunque Bravo et al. proporciona un panorama de la situación en Ecuador, nuestra investigación ofrece una

contribución específica al abordar la efectividad de una intervención educativa en un contexto diferente, respaldando la relevancia de enfoques educativos para promover prácticas seguras durante la práctica sexual de los jóvenes (11).

Comparando los resultados de nuestro estudio en Cusco con el trabajo de Altamirano (2021) realizado en la Universidad Católica los Ángeles Chimbote, se observan similitudes y diferencias en las intervenciones educativas sobre métodos anticonceptivos. Ambos estudios demuestran evidencian un incremento considerable en cuando a los saberes de los adolescentes posterior a la intervención; sin embargo, mientras que Altamirano enfocó su intervención en el uso adecuado, nuestro estudio se centró en diversas dimensiones del conocimiento, incluyendo clasificación, formas de uso y efectos secundarios. La prueba estadística utilizada en ambos estudios (McNemar en el caso de Altamirano y Wilcoxon en nuestro estudio) respalda la significancia de las mejoras en el conocimiento. La diferencia en la población estudiada, el diseño de investigación y los aspectos específicos abordados en las intervenciones subrayan la versatilidad de este enfoque para abordar diversas necesidades educativas en salud sexual y reproductiva entre adolescentes. Ambos estudios aportan a la evidencia sobre la efectividad de las intervenciones educativas, resaltando la importancia de adaptarlas a contextos específicos y dimensiones específicas del conocimiento para lograr un impacto positivo y significativo (24).

Comparando nuestro estudio con la investigación realizada por Niño (2020) en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión-Huacho, ambos abordamos la efectividad de intervenciones educativas, aunque con enfoques y poblaciones diferentes. Mientras que Niño se centró en estudiantes preuniversitarios y evaluó el impacto de un programa educativo en tres sesiones consecutivas, nuestra investigación se enfocó en alumnos del nivel secundario en el centro educativo Rosa de América de Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro-Cusco, durante el año

2023. Ambos estudios demuestran mejoras significativas en el conocimiento después de las intervenciones. En conjunto, estos hallazgos sugieren que diversas intervenciones educativas, adaptadas a contextos específicos, pueden tener un efecto beneficioso en el discernimiento de los estudiantes sobre métodos anticonceptivos, resaltando la importancia de enfoques educativos para la promoción de la salud sexual y reproductiva (13).

## CONCLUSIONES

- 1) La intervención del químico farmacéutico tuvo efectos positivos significativos en el conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre los estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, en Checcapucara, Omacha-Paruro, Cusco, en 2023. Antes de la intervención, el 74.4% de los estudiantes presentaba un nivel bajo de conocimientos; sin embargo, después, ninguno se encontraba en dicho nivel, el 32.9% alcanzó un nivel medio y el 67.1% un nivel alto.
- 2) La intervención del químico farmacéutico mejoró significativamente el conocimiento sobre el concepto de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco. Antes de la intervención, el 42.7% de los estudiantes tenía un nivel bajo de conocimiento; posteriormente, el 51.2% alcanzó un nivel medio y el 48.8% un nivel alto.
- 3) La intervención del químico farmacéutico mejoró significativamente el conocimiento sobre la clasificación de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco. Inicialmente, el 32.9% de los estudiantes se encontraba en un nivel bajo; después de la intervención, solo el 1.2% permaneció en ese nivel, mientras que el 36.6% alcanzó un nivel medio y el 62.2% un nivel alto.
- 4) La intervención del químico farmacéutico mejoró significativamente el conocimiento sobre las formas de uso de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, en Checcapucara, Omacha-Paruro, Cusco. Antes de la intervención, el 34.1% de los estudiantes estaba en un nivel bajo de conocimiento; posteriormente, el 35.4% alcanzó un nivel medio y el 64.6% un nivel alto.

- 5) La intervención del químico farmacéutico mejoró significativamente el conocimiento sobre los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, en Checcapucara, Omacha-Paruro, Cusco. Antes de la intervención, el 28% de los estudiantes tenía un nivel bajo de conocimiento; después, el 25.6% alcanzó un nivel medio y el 74.4% un nivel alto.

## RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda a las autoridades educativas considerar la implementación continua de intervenciones similares a la del químico farmacéutico para mejorar el conocimiento de los métodos anticonceptivos entre los estudiantes de secundaria.
- 2) Se sugiere a los profesores incorporar en sus prácticas pedagógicas enfoques innovadores, como la intervención del químico farmacéutico, para fortalecer el entendimiento de los estudiantes sobre los conceptos de métodos anticonceptivos. Esta estrategia podría enriquecer la enseñanza y fomentar una comprensión más profunda de la planificación familiar y la salud sexual.
- 3) A los estudiantes se les insta a aprovechar las oportunidades de aprendizaje proporcionadas por intervenciones como la del químico farmacéutico. Mantenerse informados y participar activamente en actividades educativas contribuirá a fortalecer su conocimiento sobre la clasificación de métodos anticonceptivos y, por ende, promoverá decisiones informadas sobre su salud reproductiva.
- 4) Se aconseja a los padres y representantes familiares participar en iniciativas educativas que aborden la salud sexual y reproductiva. El involucramiento activo en la educación de sus hijos sobre métodos anticonceptivos y formas de uso puede facilitar conversaciones abiertas y constructivas sobre temas relacionados con la sexualidad.
- 5) A los investigadores en Farmacia y Bioquímica se les recomienda explorar más a fondo la eficacia de intervenciones similares y ampliar la investigación en otros contextos educativos. Estos estudios pueden contribuir al avance del conocimiento y la implementación de estrategias efectivas para mejorar la educación sexual y la conciencia sobre los métodos anticonceptivos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. Informe de salud. Madrid : OMS, OMS; 2019. Report No.: ISBN.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Planificación familiar. Informe estadístico. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, Departamento de estadística; 2020. Report No.: ISBn.
3. Montenegro E, Salazar G, Salazar H, Aguilar L. Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción en estudiantes de 5to. año de secundaria de la ciudad del Cusco. ALETHEIA. 2016 julio ; III(1).
4. López N, Aveiga M, Del Carmen N. Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Dominio de las Ciencias. 2020 noviembre; VI(4).
5. Ruiz M. El 55% de madres adolescentes tiene un segundo hijo en menos de dos años. El comercio. 2023 agosto: p. 2.
6. Plan Internacional. Plan Internacional. [Online].; 2023 [cited 2023 diciembre 15. Available from: <https://www.planinternational.org.pe/blog/60-prestadores-de-salud-fortalecieron-sus-capacidades-t%C3%A9cnicas-para-la-atenci%C3%B3n-a-adolescentes-en-cusco>.
7. El Peruano. Minsa busca prevenir embarazo adolescente. Diario oficial del bicentenario El Peruano. 2024 junio: p. 1-3.
8. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plataforma del Estado Peruano, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. [Online].; 2024 [cited 2024 setiembre 15. Available from: <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/resumen2/Resumen->

[Cusco.docx#:~:text=En%20la%20regi%C3%B3n%20Cusco%20el,\(ENDES%20DINEI%202023\).](#)

9. Gómez R, Machado D, Solaya L, Blanco N. Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Revista Eugenio Espejo. 2023 octubre; XVII(1).
10. Lazcano M, Barrios A, Chávez A, Jiménez L, Omaña M. Intervención Educativa sobre los Métodos Anticonceptivos en Adolescentes. Salud y Educación. 2020 enero; VIII(16).
11. Bravo S, Guerra D, Uguña V, Castillo A. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de medicina y enfermería, 2020. Recimundo. 2020 noviembre; IV(4).
12. Altamirano K. Intervención educativa para el uso correcto de métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la I.E Talentos College-Alto Trujillo, septiembre - diciembre 2020. Tesis de titulación. Trujillo : Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica; 2023. Report No.: ISBN.
13. Niño L. Efecto del programa educativo sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en alumnos del centro preuniversitario de la UNJFSC 2020. Tesis de titulación. Huacho : Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión , Escuela Profesional de Enfermería ; 2020. Report No.: ISBN.
14. Moreno L. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de 4to año de secundaria de la I.E. San Jacinto, abril - octubre, 2018. Tesis de titulación. Chimbote : Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica ; 2019. Report No.: ISBN.

15. Cabana K, Gómez C. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2020. Tesis de titulación. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco , Escuela Profesional de Enfermería ; 2022. Report No.: ISBN.
16. Cabezas M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, 2020. Tesis de titulación. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco , Escuela Profesional de Obstetricia; 2021. Report No.: ISBN.
17. Huayhua M. Impacto de una intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del nivel secundario de la I.E.Mx, Techo Obrero Sicuani, Cusco, 2018. Tesis de titulación. Cusco : Universidad Andina del Cusco , Escuela profesional de Enfermería ; 2018. Report No.: ISBN.
18. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Revista Espacios. 2005 enero; XXVI(2).
19. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Scielo. 2009 setiembre; LXX(3).
20. OASH: Oficina para la salud de la mujer. Métodos anticonceptivos. [Online].; 2022 [cited 2023 Mayo. Available from: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods>.
21. Ministerio de salud - Presidencia de la salud. Metodos anticonceptivos - guia practica para profesionales de salud Buenos aires; 2014.

22. MINISTERIO DE SALUD, DIRECCIÓN GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATEGIAS EN SALUD PÚBLICA, DIRECCIÓN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (MINSA, DGIESP, DSARE). Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de salud. [Online].; 2017 [cited 2023 mayo. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
23. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación (CCP), Proyecto de Conocimientos sobre la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. [Online].; 2019 [cited 2023 Mayo. Available from: <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Planificaci%C3%B3n%20familiar.%20Un%20manual%20mundial%20para%20proveedores.pdf>.
24. Anis Orellana A, Diezma Criado , Lasheras Lozano , Pires Alcaide. Los Metodos Anticonceptivos. [Online].; 2011 [cited 2023 mayo 18. Available from: [https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/img/anatomia/metodos\\_anticonceptivos.pdf](https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/img/anatomia/metodos_anticonceptivos.pdf).
25. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación (CCP), Proyecto de Conocimientos sobre la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. [Online].; 2019 [cited 2023 Mayo. Available from: <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Planificaci%C3%B3n%20familiar.%20Un%20manual%20mundial%20para%20proveedores.pdf>.

26. Quebradas S, Rodríguez E. Análisis en el uso del condón femenino en estudiantes de una Universidad Privada de Cali-Colombia. Revista de la facultad de Ciencias de la Salud. 2021 noviembre ; XXIV(2).
27. Gómez Y. Evolución tecnológica del condón masculino: Innovación al servicio de la prevención y el placer. Revista Científica y académica. 2024 diciembre; IV(4).
28. Baralis P, Corella A, Ye L. Anticoncepción masculina. Revista Médica Sinergia. 2021 marzo; VI(3).
29. UNAIDS. Preservativos femeninos: Especificaciones generales, precalificación y directrices de adquisición. primera ed. UNFPA Oy, editor.: Organización Mundial de la Salud ; 2021.
30. Dohadwala S, Politch J, Barmine J, Anderson D. Un breve resumen historia y avance de anticonceptivos prevención multipropósito Tecnología (cMPT) Productos. Revista de acceso abierto sobre anticoncepción. 2023 junio; XIV(10).
31. Reyes L, Larrosa M, Molina M. Historia de la anticoncepción y planificación familiar: una revisión narrativa. Cultura de los cuidados. 2023; XXVII(67).
32. Soledad Díaz VS. ¿QUÉ Y CUÁLES SON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ? [Online].; 2017 [cited 2023 MAYO 18. Available from: [https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas\\_destacados/Anticoncepcion\\_de\\_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf](https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion_de_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf).
33. Vasquez Awad D, Ospino AM. Anticonceptivos orales combinados. [Online].; 2020 [cited 2023 mayo. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201d.pdf>.

34. MINISTERIO DE SALUD/PROMUEVE SALUD Y DESARROLLO/FONDO DE LA POBLACION DE LAS NACIONES UNIDAS - PERU. Metodos anticonceptivos para adolescentes que debes conocer. [Online].; 2020 [cited 2023 Mayo 18. Available from: <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/final4agosto2metodosanticonceptivosquedebeconocer20200730.pdf>.
35. Vásquez D, María A. Anticonceptivos orales combinados. Suplemento, Ginecología obstétrica Mexico. 2020; LXXXVIII(1).
36. Vallejo M. Anticonceptivos inyectables combinados. Suplemento Ginecología obstétrica México. 2020; LXXXVIII(1).
37. Hasdeu S, Montero G, Albornoz F, Campo D, Villafañe D, Luchetti G. Parches transdérmicos anticonceptivos: evaluación de tecnología sanitaria. Revista Argentina de Salud Pública. 2023 junio ; V(104).
38. Sara H, Branham k, Clare C. Avances en anticoncepción: anillos anticonceptivos vaginales. Therapeutic Advances in Reproductive Health. 2023 julio .
39. Ramos R, Ccahuana M. Rol del químico farmacéutico en buenas prácticas de dispensación en establecimientos farmacéuticos de la provincia de Huancayo. Tesis de titulación. Huancayo : Universidad Privada de Huancayo , Facultad de ciencias de la salud ; 2016. Report No.: ISBN.
40. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. Norma Técnica. Lima: Ministerio de Salud , Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2017. Report No.: ISBN <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.

41. Valle B, Zarzuelo M, Valverde M, Martínez F. Uso de anticonceptivos orales y percepción del papel del farmacéutico comunitario entre adolescentes: Un estudio observacional. *Ars Pharmaceutica*. 2023 marzo; LXIV(2 <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v64n2/2340-9894-ars-64-02-75.pdf>).
42. Consejo General de Colegios Farmacéuticos. Anticoncepción farmacológica. Informe. Madrid: Colegio de Farmacéuticos, Farmacéuticos; 2023. Report No.: ISBN <https://www.farmaceticos.com/wp-content/uploads/2023/09/PF-173-Anticoncepcion-farmacologica.pdf>.
43. Osakidetza. Actualización en anticoncepción hormonal. *INFAC*. 2022 junio ; XXX(6).
44. Roca A. *Glosario de Educación Integral en Sexualidad*. Primera ed. Rodríguez B, editor. La Habana: Educación Cubana; 2021.
45. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2024 enero 25]. Available from: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1).
46. Cañarte J, Espinoza M, Pin Á. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. *Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas*. 2021 Enero ; XIV(1).
47. Sotolongo A, Pedroso L. Intervención educativa sobre causas y prevención de enfermedades. *Revista Electrónica Medimay*. 2022 setiembre ; XXIX(3).
48. Hernández A, Armenta B. *Salud Sexual y Salud Reproductiva en las y los adolescentes*. Primera ed. Hernández A, Armenta B, editors. Ciudad de México: IPAS; 2021.
49. Hernández Sampieri R. *Metodología de investigación México*: McGraw-Hill; 2019.

50. Ramos C. Diseños de investigación experimental. Ciencia America. 2021 junio ; X(1).
51. Núñez M, Gómez S, Pérez G. Nivel de conocimientos en estudiantes de medicina sobre métodos anticonceptivos. Revista académica de investigación. 2022 diciembre ; XIII(41).
52. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zuribán. Declaración de Helsinki. Informe. Ciudad de México: Gobierno de México, Dirección de Investigación; 2017.
53. Hernández Sampieri R. Metodología de investigación México: McGraw-Hill; 2019.

## **ANEXOS**

## A) Matriz de consistencia

<b>TITULO: EFECTO DE LA INTERVENCIÓN DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO EN EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 3RO, 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ROSA DE AMÉRICA DE CHECCAPUCARA DEL DISTRITO DE OMACHA – PARURO – CUSCO – 2023</b>						
<b>PROBLEMÁTICA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>				
¿Cuál es el efecto del químico farmacéutico en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023?	Cuál es el efecto de la intervención del químico farmacéutico que mejora el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023	La intervención del químico farmacéutico tiene un efecto significativo en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023.		Concepto de métodos anticonceptivos	• Define que es un método anticonceptivo	Nivel: Descriptivo Tipo: Aplicado Diseño: Pre experimental Enfoque: Cuantitativo G. O1 X O2 DONDE G = Grupo de estudio O1 = Pre test O2 = Post test X = Experimento a través intervención del químico farmacéutico
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</b>				
P.E.1: ¿Cuál es el efecto del químico farmacéutico en el conocimiento del concepto de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la institución educativa Rosa de América de Checcapucara del distrito de Omacha-Paruro-Cusco-2023?	O.E.1: Cuál es el efecto del químico farmacéutico en el conocimiento de los conceptos de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023	H.E.1: La intervención del químico farmacéutico tuvo un efecto significativo el conocimiento de los conceptos de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023	CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Clasificación de métodos anticonceptivos	• Clasificación de métodos naturales • Clasificación de métodos de barrera • Clasificación de métodos hormonales • Clasificación de métodos quirúrgicos	POBLACIÓN La población estará conformada por 82 estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución educativa Rosa de América de Checcapucara MUESTRA: La muestra estará conformada por la misma cantidad de población, es decir 82 estudiantes
P.E.2: ¿Cuál es el efecto del químico farmacéutico en el conocimiento de la clasificación de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to	O.E.2: Demostrar el efecto de la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento para la clasificación de métodos anticonceptivos en	H.E.2: La intervención del químico farmacéutico tuvo un efecto significativo en el conocimiento para la clasificación de métodos anticonceptivos en		Formas de uso de métodos anticonceptivos	• Manera correcta de usar los métodos anticonceptivos • Conoce los tiempos de uso de algunos métodos anticonceptivos como (píldoras, inyecciones, entre otros)	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Técnica Encuesta

<p>de secundaria en la institución educativa Rosa de América de Checcapucara del distrito de Omacha-Paruro-Cusco-2023?</p>	<p>estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023</p>	<p>estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023</p>	<p>•Conoce la forma de aplicación de los métodos hormonales</p>	<p>Instrumento Cuestionario MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS: El análisis de datos se hará mediante el software estadísticos SPSS V.25.</p>
<p>P.E.3: ¿Cuál es el efecto de la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento en las formas de uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la institución educativa Rosa de América de Checcapucara del distrito de Omacha-Paruro-Cusco-2023?</p>	<p>O.E.3: Identificar el efecto de la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento de las formas de uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023</p>	<p>H.E.3: La intervención del químico farmacéutico tuvo un efecto significativo en el conocimiento de las formas de uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023</p>	<p>Efectos secundarios de métodos anticonceptivos</p>	<p>•Conoce los efectos fisiológicos que generan los métodos anticonceptivos •Conoce los efectos hormonales de los métodos anticonceptivos</p>
<p>P.E.4: ¿Cuál es el efecto de la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento de los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la institución educativa Rosa de América de Checcapucara del distrito de Omacha-Paruro-Cusco-2023?</p>	<p>O.E.4: Evidenciar el efecto de la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento sobre los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023</p>	<p>H.E.4: La intervención del químico farmacéutico tuvo un efecto significativo en el conocimiento sobre los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Rosa de América, ubicada en Checcapucara, distrito de Omacha-Paruro, Cusco, durante el año 2023</p>		

**B) Instrumento de recolección de datos**

**UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO DE ABAD DEL CUSCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIQUÍMICA**



**“EFECTO DE LA INTERVENCIÓN DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO EN EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 3RO, 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ROSA DE AMÉRICA DE CHECCAPUCARA DEL DISTRITO DE OMACHA – PARURO – CUSCO – 2023”**

**Encuesta**

Buenas tardes apreciados estudiante, la presente encuesta tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento en relación al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución educativa Rosa de América de Checcapucara, el que es anónimo y confidencial por lo que le solicitamos su colaboración sincera y veraz.

**Datos generales:**

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Sexo:**

- 1) Masculino
- 2) Femenino

**Hace cuanto tiempo iniciaste tu vida sexual:** \_\_\_\_\_

**Que método anticonceptivo utilizas actualmente:** \_\_\_\_\_

## CUESTIONARIO

### Conceptos generales de métodos anticonceptivos

1. ¿Cómo se podrían definir los métodos anticonceptivos en términos generales?
  - a) Medicamentos para la salud
  - b) Prácticas para aumentar la fertilidad
  - c) Medios utilizados para prevenir el embarazo
2. ¿En qué se basan principalmente los métodos anticonceptivos de barrera?
  - a) En la alteración hormonal
  - b) En impedir el encuentro óvulo-esperma
  - c) En promover la implantación del óvulo
3. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos actúa principalmente impidiendo la unión del óvulo y el espermatozoide?
  - a) Preservativo masculino
  - b) Condón, diafragma
  - c) Ligadura de trompas, vasectomía
4. ¿Cuál es el propósito principal de los métodos anticonceptivos hormonales?
  - a) Estimular la fertilidad
  - b) Prevenir la ovulación
  - c) Mejorar la libido
5. ¿Qué papel juegan los métodos anticonceptivos de emergencia?
  - a) Previenen las enfermedades de transmisión sexual
  - b) Evitan el embarazo después de una relación sexual sin protección
  - c) Estimulan la concepción

### Clasificación de métodos anticonceptivos

6. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos pertenece a la categoría de "métodos hormonales"?
  - a) Preservativo masculino
  - b) Píldora anticonceptiva
  - c) DIU
7. ¿Cuál de los siguientes es un ejemplo de "método anticonceptivo de barrera"?
  - a) Implante subdérmico

- b) Parche anticonceptivo
  - c) Condón masculino
8. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos se clasifica como "método quirúrgico"?
- a) Diafragma
  - b) Espermicidas
  - c) Vasectomía
9. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos se considera "método permanente"?
- a) Píldora anticonceptiva
  - b) Ligadura de trompas
  - c) Preservativo femenino
10. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos es clasificado como "método natural"?
- a) Parche anticonceptivo
  - b) Método del ritmo
  - c) Inyección mensual

#### **Conocimiento de las formas de uso de los métodos anticonceptivos**

11. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos se utiliza de manera tópica?
- a) DIU
  - b) Inyección mensual
  - c) Crema espermicida
12. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos se administra a través de una inyección trimestral?
- a) Implante subdérmico
  - b) Inyección anticonceptiva
  - c) Anillo vaginal
13. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos implica la intervención quirúrgica?
- a) Parche anticonceptivo
  - b) Vasectomía
  - c) Espermicidas
14. ¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo reversible de larga duración?
- a) Píldora anticonceptiva
  - b) Inyección mensual

- c) DIU
15. ¿Qué método anticonceptivo implica la colocación interna y su efectividad no depende del momento del coito?
- a) Preservativo masculino
  - b) Diafragma
  - c) Píldora anticonceptiva

**Conocimiento de efectos secundarios de los métodos anticonceptivos**

16. ¿Cuál de los siguientes efectos secundarios puede estar asociado con el uso de métodos hormonales?
- a) Cambios en el flujo menstrual
  - b) Aumento de peso
  - c) Irritación vaginal
17. ¿Qué método anticonceptivo puede causar posiblemente irritación o alergia al látex?
- a) Píldora anticonceptiva
  - b) Condón femenino
  - c) DIU
18. ¿Cuál de los siguientes efectos secundarios podría estar relacionado con los métodos de barrera?
- a) Cambios de deseo sexual
  - b) Migrañas
  - c) Alergia al látex
19. ¿Qué método anticonceptivo puede tener como efecto secundario en los cambios de humor?
- a) DIU
  - b) Inyección anticonceptiva
  - c) Condón masculino
20. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos podría generar cambios menstruales como efecto secundario?
- a) Diafragma
  - b) Anillo vaginal
  - c) Parche anticonceptivo

### C) Fichas de validación del instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**DATOS GENERALES:**

**Autor:** Delfín Quispe Zuveleta

**Título de la Tesis:** "EFECTO DE LA INTERVENCIÓN DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO EN EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 3RO, 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ROSA DE AMÉRICA DE CHECCAPUCARA DEL DISTRITO DE OMACHA - PARURO - CUSCO - 2023"

**Instrucciones:** Determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa (X) en el casillero correspondiente por lo que se adjunta la matriz de consistencia y la operacionalización de las variables establecidas.

**I. ASPECTO DE VALIDACIÓN**

N°	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.		X			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.			X		
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez del contenido y criterio.			X		
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, agradecimiento, datos demográficos, instrucciones.			X		
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable, ya que las preguntas son confiables y responderán a los objetivos planteados.			X		
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.			X		
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.			X		
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.		X			
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.			X		
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado.		X			

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
- El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

Observaciones: \_\_\_\_\_

En consecuencia, el instrumento  (SI)  (NO) puede ser aplicado

IV. NOMBRE Y APELLIDO DEL JUICIO DEL EXPERTO: Carla del Carpio Jiménez

V. CARGO O ESPECIALIDAD DEL EXPERTO: Docente Universitario

  
\_\_\_\_\_  
Firma del experto  
DNI: 28995000



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**DATOS GENERALES:**

**Autor:** Delfin Quispe Zuveleta

**Título de la Tesis:** "EFECTO DE LA INTERVENCIÓN DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO EN EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 3RO, 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ROSA DE AMÉRICA DE CHECCAPUCARA DEL DISTRITO DE OMACHA - PARURO - CUSCO - 2023"

**Instrucciones:** Determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa (X) en el casillero correspondiente por lo que se adjunta la matriz de consistencia y la operacionalización de las variables establecidas.

**I. ASPECTO DE VALIDACIÓN**

Nº	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.			X		
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.			X		
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez del contenido y criterio.		X			
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, agradecimiento, datos demográficos, instrucciones.			X		
5	Confiable	El instrumento es confiable porque se aplica el test-retest (piloto)		X			
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.			X		
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.			X		
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.		X			
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		X			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado.		X			

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN : 85 %

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
- El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

Observaciones: \_\_\_\_\_

En consecuencia, el instrumento (SI) (NO) puede ser aplicado

IV. NOMBRE Y APELLIDO DEL JUICIO DEL EXPERTO: Carlos Enrique Challes Apaza

V. CARGO O ESPECIALIDAD DEL EXPERTO: Químico Farmacéutico

Carlos Enrique Challes Apaza  
 BIOLÓGICO FARMACÉUTICO  
 CQSP 11582

Firma del experto  
 DNI: 23 959 047



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABADEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**DATOS GENERALES:**

**Autor:** Delfin Quspé Zuveleta

**Título de la Tesis:** "EFECTO DE LA INTERVENCIÓN DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO EN EL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 3RO, 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ROSA DE AMÉRICA DE CHECCAPUCARA DEL DISTRITO DE OMACHA – PARURO – CUSCO – 2023"

**Instrucciones:** Determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa (X) en el casillero correspondiente por lo que se adjunta la matriz de consistencia y la operacionalización de las variables establecidas

**I. ASPECTO DE VALIDACIÓN**

N°	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.		X			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.		X			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez del contenido y criterio.		X			
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, agradecimiento, datos demográficos, instrucciones.		X			
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable, ya que las preguntas son confiables y responderán a los objetivos planteado	X	X			
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.		X			
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.			X		
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.		X			
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		X			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado.		X			

**II. PROMEDIO DE VALORACIÓN:** 88 %

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

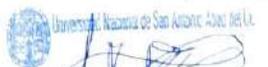
- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
- El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

**Observaciones:** Also correctamente las observaciones.

En consecuencia, el instrumento (SI) (NO) puede ser aplicado

**IV. NOMBRE Y APELLIDO DEL JUICIO DEL EXPERTO:** Frisavelho Triveño Zamy Siegrid.

**V. CARGO O ESPECIALIDAD DEL EXPERTO:** MgTr. en gestión de servicios de salud



D.F. ZAMY SIEGRID TRIVENO  
 DOCENTE DEL DEPARTAMENTO  
 ACADÉMICO DE FARMACIA

Firma del experto

DNI:

## D) Solicitud de permiso dirigida a la Institución Educativa



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

Facultad de ciencias de la salud

Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica



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

**SOLICITO:** Autorización para aplicación de instrumento de investigación para tesis de titulación.

**Señor : Prof. Julio Yucra Quispe**

Director de la institución educativa Rosa de América de Checcapucara

Yo, Delfin, Quispe Zuvileta identificado con DNI N° 45627152 domiciliada en la comunidad campesina de Checcapucara s/n, mi presento ante usted y expongo.

Que, estando en el proceso de desarrollo de la tesis para titulación en la carrera profesional de farmacia y bioquímica, titulado: **Efecto de la intervención del químico farmacéutico en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos de los estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa Rosa de América de Checcapucara del distrito de Omacha - Paruro - Cusco 2023**, con el propósito de plantear estrategias para mejorar los indicadores negativos del embarazo en adolescentes; solicitamos su autorización para ejecutar el proyecto de investigación en la institución que dignamente usted dirige; mediante la aplicación de un cuestionario y encuestas.

En espera de su aprobación me despido de usted.

Cusco, 22 de noviembre del 2023

**Anexos:**

- ✓ instrumento de recolección de datos
- ✓ matriz de consistencia

**Atentamente:**

Bach. Delfin Quispe Zuvileta  
DNI:45627152

Realizado el día  
07-12-2023  
Hora: 10:00 am  
  
Lic. Julio Yucra Q.

## E) Evidencia del consentimiento informado dado por los padres

### Consentimiento informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es dar a los participantes de esta investigación una clara explicación de la misma, así como de su rol de participante.

La presente investigación se lleva a cabo por el **Br. Delfin Quispe Zuveleta** de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. El objetivo de esta investigación es: **determinar los efectos que tuvo la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la institución educativa Rosa de América de Checcapucara del distrito de Omacha-Paruro-Cusco-2023.**

Si usted accede o da la potestad a su hijo(a) de participar de este estudio se le pedirá responder un/ unos cuestionarios referentes al “Conocimiento de los métodos anticonceptivos”. Esto tomará aproximadamente de 15 a 20 minutos de su tiempo. La participación a este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial siendo codificados mediante un número de identificación, convirtiéndose en datos anónimos, por último, solo será utilizada para los propósitos de esta investigación. Recuerde que puede dejar de responder el cuestionario sin que esto le perjudique.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio puede contactar a Delfin Quispe Zuveleta, al teléfono 974336060

Agradecido desde ya para su valioso aporte.

Atentamente

Nombre del autor: Delfin Quispe Zuveleta

Firma del autor .....  
4562752

Yo Cayetano Curi Lima preciso haber sido informado/a respecto al propósito del estudio y sobre los aspectos relacionados con la investigación

Acepto la participación de mi hijo(a) en la investigación científica referida

  
43868487  
Firma y nombre del apoderado o padre de familia

### Consentimiento informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es dar a los participantes de esta investigación una clara explicación de la misma, así como de su rol de participante.

La presente investigación se lleva a cabo por el **Br. Delfin Quispe Zuveleta** de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. El objetivo de esta investigación es: **determinar los efectos que tuvo la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la institución educativa Rosa de América de Checcapucara del distrito de Omacha-Paruro-Cusco-2023.**

Si usted accede o da la potestad a su hijo(a) de participar de este estudio se le pedirá responder un/ unos cuestionarios referentes al **“Conocimiento de los métodos anticonceptivos”**. Esto tomará aproximadamente de 15 a 20 minutos de su tiempo. La participación a este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial siendo codificados mediante un número de identificación, convirtiéndose en datos anónimos, por último, solo será utilizada para los propósitos de esta investigación. Recuerde que puede dejar de responder el cuestionario sin que esto le perjudique.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio puede contactar a Delfin Quispe Zuveleta, al teléfono 974336060

Agradecido desde ya para su valioso aporte.

Atentamente

Nombre del autor: Delfin Quispe Zuveleta

Firma del autor.  .....

Yo Ricardo Paeo Papal preciso haber sido

informado/a respecto al propósito del estudio y sobre los aspectos relacionados con la investigación

Acepto la participación de mi hijo(a) en la investigación científica referida



Firma y nombre del apoderado o padre de familia

### Consentimiento informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es dar a los participantes de esta investigación una clara explicación de la misma, así como de su rol de participante.

La presente investigación se lleva a cabo por el **Br. Delfin Quispe Zuveleta** de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. El objetivo de esta investigación es: **determinar los efectos que tuvo la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la institución educativa Rosa de América de Checcapucara del distrito de Omacha-Paruro-Cusco-2023.**

Si usted accede o da la potestad a su hijo(a) de participar de este estudio se le pedirá responder un/ unos cuestionarios referentes al “**Conocimiento de los métodos anticonceptivos**”. Esto tomará aproximadamente de 15 a 20 minutos de su tiempo. La participación a este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial siendo codificados mediante un número de identificación, convirtiéndose en datos anónimos, por último, solo será utilizada para los propósitos de esta investigación. Recuerde que puede dejar de responder el cuestionario sin que esto le perjudique.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio puede contactar a Delfin Quispe Zuveleta, al teléfono 974336060

Agradecido desde ya para su valioso aporte.

Atentamente

Nombre del autor Delfin Quispe Zuveleta

Firma del autor.....

Yo Magdalena Paecco Quispe

preciso haber sido

informado/a respecto al propósito del estudio y sobre los aspectos relacionados con la investigación

Acepto la participación de mi hijo(a) en la investigación científica referida

Firma y nombre del apoderado o padre de familia

DNI: 4463 73 22

### Consentimiento informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es dar a los participantes de esta investigación una clara explicación de la misma, así como de su rol de participante.

La presente investigación se lleva a cabo por el **Br. Delfín Quispe Zuveleta** de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. El objetivo de esta investigación es: **determinar los efectos que tuvo la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la institución educativa Rosa de América de Checcapucara del distrito de Omacha-Paruro-Cusco-2023.**

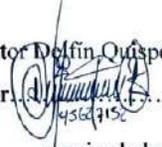
Si usted accede o da la potestad a su hijo(a) de participar de este estudio se le pedirá responder un/ unos cuestionarios referentes al **“Conocimiento de los métodos anticonceptivos”**. Esto tomará aproximadamente de 15 a 20 minutos de su tiempo. La participación a este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial siendo codificados mediante un número de identificación, convirtiéndose en datos anónimos, por último, solo será utilizada para los propósitos de esta investigación. Recuerde que puede dejar de responder el cuestionario sin que esto le perjudique.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio puede contactar a Delfín Quispe Zuveleta, al teléfono 974336060

Agradecido desde ya para su valioso aporte.

Atentamente

Nombre del autor Delfín Quispe Zuveleta

Firma del autor 

Yo Bernardino Quispe Merano preciso haber sido informado/a respecto al propósito del estudio y sobre los aspectos relacionados con la investigación

Accepto la participación de mi hijo(a) en la investigación científica referida



Firma y nombre del apoderado o padre de familia

DNI N°: 29725741

### Consentimiento informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es dar a los participantes de esta investigación una clara explicación de la misma, así como de su rol de participante.

La presente investigación se lleva a cabo por el **Br. Delfin Quispe Zuveleta** de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. El objetivo de esta investigación es: **determinar los efectos que tuvo la intervención del químico farmacéutico en el conocimiento de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria en la institución educativa Rosa de América de Checcapucara del distrito de Omacha-Paruro-Cusco-2023.**

Si usted accede o da la potestad a su hijo(a) de participar de este estudio se le pedirá responder un/ unos **cuestionarios referentes al "Conocimiento de los métodos anticonceptivos"**. Esto tomará aproximadamente de 15 a 20 minutos de su tiempo. La participación a este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial siendo codificados mediante un número de identificación, convirtiéndose en datos anónimos, por último, solo será utilizada para los propósitos de esta investigación. Recuerde que puede dejar de responder el cuestionario sin que esto le perjudique.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio puede contactar a Delfin Quispe Zuveleta, al teléfono 974336060

Agradecido desde ya para su valioso aporte.

Atentamente

Nombre del autor Delfin Quispe Zuveleta

Firma del autor .....  
45/627152

Yo Mauro Cruz Churata preciso haber sido informado/a respecto al propósito del estudio y sobre los aspectos relacionados con la investigación

Acepto la participación de mi hijo(a) en la investigación científica referida



24 49 27 89

Firma y nombre del apoderado o padre de familia

**F) Evidencia del asentimiento informado de algunos alumnos**

**ASENTIMIENTO INFORMADO**

Hola,

Mi nombre es Delfín Quispe Zuveleta y estoy haciendo mi tesis. *Como te comenté en nuestra sesión pasada*, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria y no afectará en nada tus notas.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades de clase.
- La aplicación del instrumento será de **15 a 20 minutos** máximo y no afectarán tus clases.
- ***En mi trabajo no usaré tu nombre, por lo que nadie conocerá tu identidad.***
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.
- ***Al finalizar la investigación, podrás participar de la exposición de mi trabajo, donde mostraré las conclusiones principales de mi investigación.***

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación. De estar interesado(a), debes colocar también tu nombre en la línea de abajo y devolverme este documento en mis manos.

¿Quiero participar en la investigación de _____?	Sí	No
--	----	----

Nombre: Marco Antonio Cruz Mirano

  
DNI 77339576

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Hola,

Mi nombre es Delfín Quispe Zuveleta y estoy haciendo mi tesis. *Como te comenté en nuestra sesión pasada*, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria y no afectará en nada tus notas.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades de clase.
- La aplicación del instrumento será de **15 a 20 minutos** máximo y no afectarán tus clases.
- **En mi trabajo no usaré tu nombre, por lo que nadie conocerá tu identidad.**
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.
- **Al finalizar la investigación, podrás participar de la exposición de mi trabajo, donde mostraré las conclusiones principales de mi investigación.**

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación. De estar interesado(a), debes colocar también tu nombre en la línea de abajo y devolverme este documento en mis manos.

¿Quiero participar en la investigación de _____?	Sí	No
--	----	----

Nombre: Achahvi Mirano Joelman

  
71221208

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Hola,

Mi nombre es Delfín Quispe Zuveleta y estoy haciendo mi tesis. *Como te comenté en nuestra sesión pasada*, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria y no afectará en nada tus notas.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades de clase.
- La aplicación del instrumento será de **15 a 20 minutos** máximo y no afectarán tus clases.
- ***En mi trabajo no usaré tu nombre, por lo que nadie conocerá tu identidad.***
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.
- ***Al finalizar la investigación, podrás participar de la exposición de mi trabajo, donde mostraré las conclusiones principales de mi investigación.***

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación. De estar interesado(a), debes colocar también tu nombre en la línea de abajo y devolverme este documento en mis manos.

¿Quiero participar en la investigación de <u>  Sí  </u> ?	Sí X	No
--	------	----

Nombre: ROY ELVIS QUISPE PACCÓ

  
DNI: 60206711

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Hola,

Mi nombre es Delfin Quispe Zuveleta y estoy haciendo mi tesis. *Como te comenté en nuestra sesión pasada*, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria y no afectará en nada tus notas.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades de clase.
- La aplicación del instrumento será de **15 a 20 minutos** máximo y no afectarán tus clases.
- ***En mi trabajo no usaré tu nombre, por lo que nadie conocerá tu identidad.***
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.
- ***Al finalizar la investigación, podrás participar de la exposición de mi trabajo, donde mostraré las conclusiones principales de mi investigación.***

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación. De estar interesado(a), debes colocar también tu nombre en la línea de abajo y devolverme este documento en mis manos.

¿Quiero participar en la investigación de <u>si</u> ?	Sí X	No
--	------	----

Nombre: Thoni Eudes Quispe Alvarez

  
60237178

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Hola,

Mi nombre es Delfín Quispe Zuveleta y estoy haciendo mi tesis. *Como te comenté en nuestra sesión pasada*, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria y no afectará en nada tus notas.

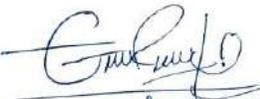
A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades de clase.
- La aplicación del instrumento será de **15 a 20 minutos** máximo y no afectarán tus clases.
- ***En mi trabajo no usaré tu nombre, por lo que nadie conocerá tu identidad.***
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.
- ***Al finalizar la investigación, podrás participar de la exposición de mi trabajo, donde mostraré las conclusiones principales de mi investigación.***

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación. De estar interesado(a), debes colocar también tu nombre en la línea de abajo y devolverme este documento en mis manos.

¿Quiero participar en la investigación de <u>Si</u> ?	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
--	--	-----------------------------

Nombre: Erick Edwin Curi Pila

  
DNI N°: 70918444

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Hola,

Mi nombre es Delfín Quispe Zuveleta y estoy haciendo mi tesis. *Como te comenté en nuestra sesión pasada*, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria y no afectará en nada tus notas.

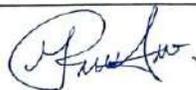
A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades de clase.
- La aplicación del instrumento será de **15 a 20 minutos** máximo y no afectarán tus clases.
- *En mi trabajo no usaré tu nombre, por lo que nadie conocerá tu identidad.*
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.
- *Al finalizar la investigación, podrás participar de la exposición de mi trabajo, donde mostraré las conclusiones principales de mi investigación.*

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación. De estar interesado(a), debes colocar también tu nombre en la línea de abajo y devolverme este documento en mis manos.

¿Quiero participar en la investigación de _____?	Sí	No
--	----	----

Nombre: Marco Antonio Cruz Mirano



DNI: 77339576

## G) Evidencias fotográficas

Fotografía 01: Primer acercamiento a los estudiantes, para solicitar su asentimiento informado para participar en la actividad



Fotografía 02: Repartiendo el asentimiento informado a los alumnos de la Institución Educativa



Fotografía 03: Evidencia del asentimiento informado de los estudiantes de la Institución Educativa



Fotografía 04: Recojo de las fichas de asentimiento informado



Fotografía 05: Presentación para el desarrollo de la intervención del farmacéutico sobre los métodos anticonceptivos a los estudiantes



Fotografía 06: Toma del pres test para medir los conocimientos sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes



Fotografía 07: Toma del pres test para medir los conocimientos sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes



Fotografía 08: Toma del pres test para medir los conocimientos sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes



Fotografía 09: Evidencia del pre test a estudiantes



Fotografía 10: Estudiantes que participaron de la intervención sobre el uso de métodos anticonceptivos



Fotografía 11: Exposición de la intervención del químico farmacéutico sobre los métodos anticonceptivos



Fotografía 12: Exposición de la intervención del químico farmacéutico sobre los métodos anticonceptivos



Fotografía 13: Explicación de la intervención del químico farmacéutico sobre los métodos anticonceptivos



Fotografía 14: Estudiantes presentes en la intervención del químico farmacéutico sobre los métodos anticonceptivos



Fotografía 15: Exposición de la intervención del químico farmacéutico sobre los métodos anticonceptivos



Fotografía 16: Exposición de la intervención del químico farmacéutico sobre los métodos anticonceptivos



Fotografía 17: Estudiantes que participaron en la intervención del químico farmacéutico sobre los métodos anticonceptivos



Fotografía 18: Prueba del post test sobre los métodos anticonceptivos



## H). Evidencia de materiales entregadas a los estudiantes de la IE. Rosa de América

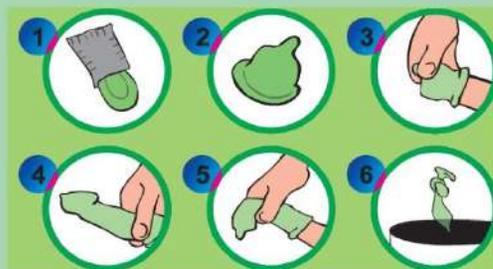
### PRESERVATIVO MASCULINO

#### ¿CÓMO ACCEDER?

se distribuyen en todos los servicios de salud, públicos y privados del país de forma gratuita o a muy bajo costo.

#### ¿Cómo usar preservativo masculino correctamente?

- antes de abrirlo revisa la fecha de vencimiento y controla que la burbuja de aire del paquete se halle intacta. al abrirlo hazlo con cuidado para no rasgarlo con tus uñas.
- colócaselo a tu pareja desde el principio de la relación sexual.
- aprieta bien la punta del condón al ponerlo para que no quede el aire.
- desliza el condón hasta la base del pene.
- al sacarlo hazle un nudo al condón y deposítalo en un recipiente para residuos.



recuerda que en todas las instituciones de salud del país existen servicios de salud sexual y salud reproductiva donde podrás encontrar asesoramiento oportuno.

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

### ¿QUE ES METODO ANTICONCEPTIVO?



Se refiere a cualquier forma de prevenir el embarazo, ya sea a través de métodos, medicamentos o dispositivos.

### CLASIFICACION DE ANTICONCEPTIVOS

- Anticonceptivos de barrera
- Anticonceptivos regulación hormonal
- Método intrauterino
- Anticonceptivos quirúrgicos
- Anticonceptivos químicos

#### ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA

Actúa impidiendo la unión del óvulo y el espermatozoides. Se incluyen en esta categoría los siguientes métodos anticonceptivos:

- Preservativo masculino
- Preservativo femenino
- Diafragma

### PRESERVATIVO FEMENINO

#### ¿Qué son?

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

#### ¿Cómo funcionan?

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



Universidad nacional san Antonio abad del cusco

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



### MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



prevención



accesibles



Su eficacia es bastante

PRESENTADO POR:  
Br. DELFIN QUISPE ZUVELETA

DIREGIDO A:  
ADOLESCENTE DE LA IE. ROSA DE AMERICA  
CHECCAPUCARA - OMACHA - PARURO

CUSCO - PERU  
2023



Martin Luther King Jr. : «Si no puedes volar, entonces corre. Si no puedes correr, entonces camina. Si no puedes caminar, entonces arrástrate, pero hazlo que hagas, sigue moviéndote hacia adelante».

## Anticonceptivos regulación hormonal

¿Qué son?

hormonas sintéticas similares a los estrógenos y progesterona producidos por los ovarios.

clasificación de hormonas anticonceptivas.

- Orales
- Inyectables
- Dérmicos
- Subdérmicos
- Vaginales
- Intrauterinos

### PÍLDORAS: ¿CÓMO SE DEBE USAR?

siempre se comienza la primera caja o blíster el primer día de menstruación. según tenga 21 o 28 comprimidos, se hará pausa o no durante 7 días, antes de comenzar la segunda caja.

### ¿Cómo funcionan?

evita la ovulación modificando el moco cervical. tiene alta efectividad si se usan correctamente (cada día, a la misma hora). disminuyen la cantidad y duración del sangrado menstrual. regula las menstruaciones y disminuyen la cantidad y duración del sangrado menstrual.



### otras presentaciones existentes

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

Diafragma vaginal



Parche transdérmico



anillo vaginal



Inyectables

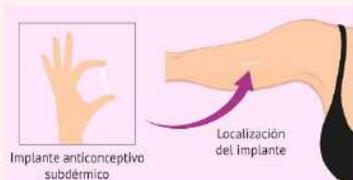
## implantes subdermicos

¿Qué son?

son dos pequeñas varillas de plásticos flexibles de tamaño de un fósforo que se colocan bajo la piel del brazo.

¿Cómo funcionan?

liberan hormonas que impiden la ovulación. su duración es de 3 o 5 años dependiendo del implante. su efectividad es de un 99%. se puede colocar y extraer en cualquier momento.



## anticonceptivos hormonales de emergencia

¿Qué son?

es un anticonceptivo hormonal que se usa para prevenir un embarazo no deseado. por ejemplo cuando:

- hubo algún accidente con el preservativo, rotura, etc.
- existieron relaciones sexuales sin haber usado algún método anticonceptivo

¿Cómo se debe usar?

hay varias formas de aplicación, que dependerá de la presentación (de 1 o 2 pastillas). si son 2, se toman juntas en una sola dosis.

cuanto antes se tomen luego de la relación sexual, mas efectivas serán, disminuyendo su efectividad a medida que pase el tiempo de la relación de riesgo. siempre deben ser tomadas no mas allá de las 72 horas.

¿Cómo funcionan?

actúa retrasando la ovulación, evitando que se junten ovulo y espermatozoide. por tanto impiden el embarazo.



## dispositivo intra uterino (diu)

¿Qué son?

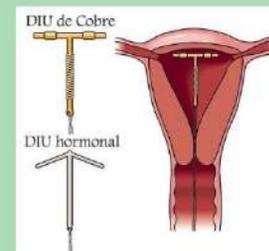
es un pequeño objeto de 3,5 cm de largo y ancho. puede contener hormonas o cobre

¿Cómo se debe usar?

este dispositivo es colocado dentro del útero. lo coloca un profesional capacitado. su duración aproximado. es de 10 años. puede usarse durante la lactancia. no interfiere con los medicamentos.

¿Cómo funciona?

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



## ligaduras de trompas y vasectomía

¿Qué son?

son formas definitivas de evitar la concepción. puede hacerse en mujeres o en varones. se realiza en los servicios de salud mediante intervención quirúrgica sencilla por el solo consentimiento informado del/a usuario/a, todos los prestadores de salud, públicos y privados, deben ofrecerlas a sus usuarios/as de forma obligatoria. en general no tienen contraindicaciones o efectos negativos.

