

Conocimiento de métodos anticonceptivos y riesgo de embarazo en adolescentes de una Institución educativa pública, Trujillo-2024

Knowledge of contraceptive methods and pregnancy risk among adolescents at a public educational institution, Trujillo-2024

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0285>

Flor de María Pérez Chávez¹

<https://orcid.org/0009-0001-6909-3773>
fm.perez@unitru.edu.pe

Pamela Pilar Benites Alipio¹

<https://orcid.org/0009-0005-9561-640X>
ppbenites@unitru.edu.pe

Roberto Carlos Bruno Cerro^{2*}

<https://orcid.org/0000-0002-5155-5984>
rbrunoc@ucvvirtual.edu.pe

Erickson Bruce-Lee Ydrogo Cruz³

<https://orcid.org/0000-0002-5167-1870>
eydrogoc@unprg.edu.pe

Dayana Alessandra Villalobos Sánchez⁴

<https://orcid.org/0009-0002-2327-7136>
70382283@usat.pe

Recibido: 18/05/2025

Aceptado: 04/07/2025

RESUMEN

Introducción: El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública, pero, además es un problema multifactorial de carácter multidisciplinario siendo la educación y conocimientos en métodos de prevención un pilar fundamental. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y el riesgo de embarazo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria. **Materiales y métodos:** El presente estudio descriptivo-correlacional-transversal estuvo compuesto por 66 estudiantes posterior a criterios de inclusión y exclusión y, cuyo paradigma es positivista. Fueron dos los instrumentos empleados para recolectar datos: un cuestionario sobre conocimientos anticonceptivos y una escala de valoración del riesgo de embarazo en adolescentes. El análisis estadístico se realizó con el software SPSS versión 27, aplicando las pruebas Tau-c de Kendall y Gamma. **Resultados:** Se evidenció que 43.9% de los adolescentes presentó bajo nivel de conocimiento, 43,9% moderado nivel y 12.1% alto nivel. Respecto al riesgo de embarazo, el 75.8% se ubicó en un nivel bajo y el 24.2% en un nivel medio. No se encontró una relación significativamente estadística entre el nivel de conocimientos que relaciona anticonceptivos con posibilidad de embarazo ($p = 0.774$). **Conclusiones:** Se concluye que, en esta muestra, el nivel de conocimiento no influye directamente en el riesgo de embarazo.

Palabras clave: Anticoncepción, riesgo, embarazo en adolescencia

1. Universidad Nacional de Trujillo-Perú
2. Universidad César Vallejo-Perú
3. Universidad Nacional Pedro Ruíz-Perú
4. Universidad Santo Toribio-Perú

* Autor de correspondencia: rbrunoc@ucvvirtual.edu.pe

ABSTRACT

Introduction: Teenage pregnancy is a public health problem, but it is also a multifactorial problem of a multidisciplinary nature, with education and knowledge in prevention methods being a fundamental pillar. **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge about contraceptive methods and the risk of pregnancy in adolescents in their fourth and fifth years of secondary school. **Materials and methods:** This descriptive, correlational, cross-sectional study was composed of 66 students who met the inclusion and exclusion criteria and whose paradigm is positivist. Two instruments were used for data collection: a questionnaire on contraceptive knowledge and an assessment scale of the risk of pregnancy in adolescents. Statistical analysis was performed with SPSS version 27 software, applying Kendall's Tau-c and Gamma tests. **Results:** It was evident that 43.9% of adolescents had a low level of knowledge, another 43.9% a medium level and 12.1% a high level. Regarding pregnancy risk, 75.8% were at a low level and 24.2% at a medium level. No statistically significant relationship was found between the level of knowledge about contraceptive methods and the risk of teenage pregnancy ($p = 0.774$). **Conclusions:** It is concluded that, in this sample, the level of knowledge does not directly influence the risk of pregnancy.

Keywords: Contraception, risk, pregnancy in adolescence

INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) un embarazo adolescente es considerado como verdadero problema en salud pública, si tomamos en cuenta que más del 50% de adolescentes entre 15 y 19 años, que viven en zonas de desarrollo son madres; teniendo una estimación de que aproximadamente 2,5 millones de menores de 16 años dan parto anualmente, tomando en cuenta que más de la mitad son no deseados (1). Esta situación se repite de igual manera en todo el mundo, como es en el caso de México que alcanza el 20% con una tasa de natalidad de 65.1 por cada 1,000 adolescentes (2) Ante esta imagen, debemos considerar que, según ENDES, para el año 2021 las cifras de embarazos en el Perú alcanzaron hasta 8,9%, pero más importantes en mencionar que el 6,6% ya han tenido un embarazo previo según fuentes del Ministerio de Salud del Perú (MINSA), siendo estos embarazos de alto riesgo con serias complicaciones en la salud materno neonatal (3).

Tobar (4) destaca las consecuencias físicas, emocionales, educativas y económicas del embarazo adolescente, el cual puede costar hasta \$9.505 millones anuales. Además, estas jóvenes suelen abandonar sus estudios, enfrentar rechazo social y sufrir afectaciones psicológicas (5).

Se puede mencionar también que el embarazo adolescente pudiera generar un ciclo en la familia, donde los hijos de las madres adolescentes pudieran generar problemas cognitivos, de aprendizaje e inclusive en la salud física en comparación a hijos de madres no adolescentes, mas no así cuando se habla de salud mental en ellos (6). Por otro lado, es importante describir que el aspecto de la funcionalidad de la familia y el rendimiento académico es muy importante en este aspecto, tomando en cuenta lo mencionado por el autor anterior, un adolescente que no cuenta con una adecuada funcionalidad familiar no va a poder rendir adecuadamente en sus actividades educativas (7).

Ante esta problemática, una estrategia clave es educar sobre salud sexual y reproductiva, promoviendo relaciones saludables y el consentimiento sexual (8). No obstante, existen barreras de acceso a anticonceptivos como la falta de información, distancia, horarios y decisiones personales (9). Es por ello, otro punto importante a tomar en cuenta es el nivel de conocimiento de adolescentes sobre existencia de anticonceptivos como herramientas de prevención, tanto de embarazos como de infecciones; sumado a esto se debe tener en cuenta, y en relación al párrafo anterior, el grado del uso del método conocido, que al tomar en cuenta los resultados de los indicadores de embarazo, no guardarían correlación directa (10).

Es crucial, además, evaluar tanto el conocimiento como el uso de métodos anticonceptivos. En un estudio con 120 adolescentes, el 60,8% tenía conocimiento medio; el preservativo fue el más usado y conocido (11), coincidiendo con Pérez-Blanco (12) en Chile. Castro (13), en un estudio con 827 estudiantes, halló que el 53,35% tenía conocimiento adecuado y el 80,1% aceptaba su uso; además, resalta la influencia de los padres. Gerchow (14), en adolescentes gestantes, identificó factores como la falta de diálogo familiar, escasa consejería sexual y limitada disponibilidad de métodos, siendo el condón el más mencionado. Baque-Pin (15) mostró que el 68% conoce los riesgos del embarazo, el 91% valora el rol de los padres y el 71% considera necesario usar anticonceptivos. García Ruiz (16) encontró que, aunque el 95,2% había iniciado su vida sexual y conocía el condón, el 79,2% no lo utilizó.

A raíz de toda esta información, considerando que en el año 2023 se registraron 03 (tres) casos de embarazos en adolescentes institucionales, siendo esto una problemática muy importante en esta región del Perú. Por ello, este trabajo busca como objetivo:



Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el nivel de riesgo de embarazo adolescente en la Institución Educativa “Ricardo Palma”, Trujillo, 2023. Tomando en cuenta tanto el nivel de conocimiento de los estudiantes como el riesgo que pudieran tener de ser parte de la estadística de embarazos en este grupo de edad.

Se permite, entonces, plantear como justificación teórica el obtener una información más exacta de las variables a estudiar y profundizar el tema con la comunidad educativa. La implementación de políticas y estrategias institucionales para la prevención del embarazo en adolescentes es considerada nuestra justificación práctica, mientras que la social radica en mejorar la calidad de vida de los estudiantes sin que se vean frustrados sus proyectos a futuro.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio es de tipo básico, con el propósito de ampliar el conocimiento teórico sin enfocarse en la aplicación práctica. Tiene un enfoque cuantitativo, ya que se utilizarán datos estadísticos para validar hipótesis, es de corte transversal porque se recolectará información en un momento específico, y de diseño observacional correlacional, dado que se analizarán variables sin manipulación para identificar su relación; finalmente, pertenece al paradigma positivista. (17).

La población estuvo conformada por 84 estudiantes de secundaria, con características etarias y entorno similares. La muestra quedó reducida a 66 estudiantes, seleccionados por conveniencia, tras obtener el consentimiento informado de sus padres o tutores. Doce no otorgaron dicho consentimiento, por lo cual fueron excluidos (18).

La variable independiente, “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos”, se define como la información sobre tipos, uso, eficacia, efectos y contraindicaciones de métodos existentes (19)(20). Operativamente, se evaluó en tres niveles: bajo (0–13), medio (14–17) y alto (18–20).

La variable dependiente, “Prevención del embarazo en adolescentes”, se refiere a estrategias informativas orientadas a reducir la incidencia de embarazo en personas de 10 a 19 años (21). Se evaluó según el nivel de riesgo: bajo (28–51), medio (52–85) y alto (86–112).

La técnica para recolectar datos fue de manera directa empleando la encuesta como herramienta, asociada a un cuestionario (22). Se diseñaron dos cuestionarios estructurados con la finalidad del estudio. Uno de ellos, que medía el grado de conocimiento, estaba conformado por 20 ítems de opción (correcta/incorrecta). El otro instrumento, que medía la variable de riesgo de embarazo, fue conformado por 28 ítems con escala de Likert, abarcando dimensiones individual, familiar y social. Los instrumentos fueron validados por cuatro expertos en cuanto a claridad y coherencia (23), y su confiabilidad fue medida con el coeficiente Alfa de Cronbach, arrojando valores satisfactorios (24), tales como 0,717 en la primera variable y 0,758 en la segunda; valores que corresponden a ser un instrumento muy confiable para la aplicación. El análisis estadístico se realizó con el software SPSS versión 27, aplicando las pruebas Tau-c de Kendall y Gamma.

Durante el estudio se respetaron los principios éticos: participación voluntaria y equitativa (justicia), búsqueda de beneficios sin causar daño (beneficencia y no maleficencia), consentimiento informado y protección de la identidad de los participantes (privacidad) (25).

RESULTADOS

Los resultados descriptivos, tomando en cuenta los conocimientos de métodos anticonceptivos con una media de 1,68 y DS de 0,683; nos muestran que, en esta primera variable, del total de la muestra, 43% tenía un mediano conocimiento sobre métodos anticonceptivos, 43 % bajo conocimiento y 14% alto conocimiento en esta variable. Así mismo, en relación al riesgo de embarazo en los adolescentes, con una media de 1,24 y una desviación estándar de ,432; se encontró que 75,8% tenían bajo riesgo de una gestación adolescente; 24,2% se encontraban en mediano riesgo y; no se encontró alto riesgo en la población evaluada. Estos resultados se reflejan en la Tabla 1.

Tabla 1.

Resultados descriptivos de Conocimiento de Métodos Anticonceptivos y riesgo de embarazo en adolescentes

Variable	Ítems a evaluar	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento de métodos anticonceptivos	Bajo Conocimiento	29	43,9
	Mediano conocimiento	29	43,9
	Alto conocimiento	8	12,1

Riesgo de embarazo en adolescentes	Bajo Riesgo	50	75,8
	Mediano Riesgo	16	24,2
	Alto Riesgo	0	0,0
Total		66	100,0

Al considerar de manera individual los resultados de la primera variable, la mayor cantidad de respuestas incorrectas se centran en el motivo de uso de métodos anticonceptivos (77%), en el uso de las píldoras anticonceptivas 65%, en el conocimiento de los efectos secundarios del preservativo (56%), en las responsabilidades y consecuencias del mal uso de los métodos anticonceptivos (42%) y en el conocimiento exacto de los métodos anticonceptivos hormonales; por lo demás, las respuestas incorrectas se encontraban en menos del 30%, tal como se describe en la Tabla 2.

Tabla 2.

Respuestas correctas e incorrectas sobre conocimiento de métodos anticonceptivos.

Preguntas	Correcto	%	Incorrecto	%	Total
1. ¿Los métodos anticonceptivos sirven para?	15	23%	51	77%	66
2. ¿Cuál es considerado un método natural?	47	72%	18	28%	65
3. ¿El método del ritmo o calendario es?	46	71%	19	29%	65
4. ¿Qué es necesario para que el método del ritmo sea eficaz?	47	71%	19	29%	66
5. ¿Cuál es un método de barrera?	43	66%	22	34%	65
6. ¿Qué efecto secundario tiene el uso del condón?	29	44%	37	56%	66
7. ¿Cuántas veces se utiliza el condón?	58	88%	8	12%	66
8. ¿Qué cuidados se tiene en cuenta al sacar el condón de su empaque?	56	86%	9	14%	65
9. ¿Cuándo es más seguro el uso del condón?	47	71%	19	29%	66
10. ¿Qué método anticonceptivo es el único que protege de las infecciones de transmisión sexual?	55	83%	11	17%	66
11. ¿Cómo hacer uso del método del moco cervical?	46	70%	20	30%	66
12. ¿Cuándo debo tomar las pastillas anticonceptivas?	23	35%	42	65%	65
13. ¿Quiénes pueden tomar pastillas anticonceptivas?	54	82%	12	18%	66
14. ¿En qué casos puedo tomar la pastilla del día siguiente?	46	71%	19	29%	65
15. ¿Cuándo se debe aplicar el inyectable hormonal?	48	73%	18	27%	66
16. ¿Qué son los métodos anticonceptivos hormonales?	41	62%	25	38%	66



17. ¿Las ampollas anticonceptivas contienen hormonas?	58	88%	8	12%	66
18. ¿Existe un método anticonceptivo hormonal 100% eficaz para prevenir un embarazo?	46	70%	20	30%	66
19. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados hormonales?	56	86%	9	14%	65
20. ¿Qué sucede si no usas correctamente un método anticonceptivo?	38	58%	28	42%	66

Si consideramos entonces que, al evaluar las dimensiones del riesgo de embarazo, las cuales se describen en la Tabla 3, en adolescentes; en la dimensión individual se describe que 47% siempre ha recibido información sobre sexualidad, 33,3% a veces, 16,7% casi siempre y 3,0% nunca; también se toma en cuenta que 37,9% siempre ha recibido información sobre métodos anticonceptivos, 31,8% casi siempre, 28,8% a veces y nunca 1,5%. De la misma manera los adolescentes respondieron que 77,3% nunca había consumido alcohol, 21,2% a veces, 1,5% casi siempre y 0,0 siempre. Al tomar en cuenta el consumo de drogas, respondieron: 98,5% nunca y 1,5 a veces. En relación a si ponen en práctica los consejos de sus padres, 48,5% respondieron que casi siempre, 25,8% a veces, 21,2% siempre y 4,5% nunca. Al tomar en cuenta si huye de casa cuando tiene problemas: 77,3% nunca, 19,7% a veces y 1,5% casi siempre y siempre respectivamente. Finalmente, en esta dimensión, si han tenido relaciones sexuales: nunca 78,8%, 19,7% a veces, 1,5% casi siempre y nadie siempre.

Tabla 3.
Dimensiones del Riesgo de Embarazo Adolescente

Ítems/pregunta	N°	%
<i>Dimensión individual</i>		
He recibido información sobre sexualidad.		
Nunca	2	3.0
A veces	22	33.3
Casi siempre	11	16.7
Siempre	31	47.0
He recibido información sobre métodos anticonceptivos.		
Nunca	1	1.5
A veces	19	28.8
Casi siempre	21	31.8
Siempre	25	37.9
Acostumbro a consumir alcohol.		
Nunca	51	77.3



A veces	14	21.2
Casi siempre	1	1.5
Siempre	0	0
He consumido o consumo drogas.		
Nunca	65	98.5
A veces	1	1.5
Casi siempre	0	0
Siempre	0	0
Pongo en práctica los consejos de mis padres.		
Nunca	3	4.5
A veces	17	25.8
Casi siempre	32	48.5
Siempre	14	21.2
Salgo o huyo de mi casa cuando tengo problemas con mis padres.		
Nunca	51	77.3
A veces	13	19.7
Casi siempre	1	1.5
Siempre	1	1.5
Tengo relaciones sexuales.		
Nunca	52	78.8
A veces	13	19.7
Casi siempre	1	1.5
Siempre	0	0.0
<i>Dimensión familiar</i>		
Dialogo con mis padres en algún momento durante el día.		
Nunca	8	12.1
A veces	30	45.5
Casi siempre	14	21.2
Siempre	14	21.2
Mis padres se preocupan cuando salgo con mis amigos (as)		
Nunca	3	4.5
A veces	16	24.2
Casi siempre	18	27.3
Siempre	29	44.0
Voy a fiestas sin permiso de mis padres		
Nunca	58	87.9
A veces	6	9.1
Casi siempre	0	0.0
Siempre	2	3.0
Mis padres conocen a los amigos con los que me reúno.		
Nunca	5	7.6
A veces	19	28.8
Casi siempre	13	19.7
Siempre	29	43.9
Mi madre se embarazó en la adolescencia.		
Sí	32	48.5



NO	34	51.5
Algún familiar cercano como mi hermana o abuela o tía se embarazó durante la adolescencia.		
Sí	45	68.2
No	21	31.8
<i>Dimensión social</i>		
Leo y veo pornografía.		
Nunca	53	80.3
A veces	12	18.2
Casi siempre	1	1.5
Siempre	0	0
Existe presión de mi pareja para tener relaciones sexuales		
Nunca	62	94
A veces	3	4.5
Casi siempre	1	1.5
Siempre	0	0.0
Mis amigos piensan que tener relaciones sexuales es algo normal en nuestra etapa.		
Nunca	16	24.3
A veces	32	48.5
Casi siempre	9	13.6
Siempre	9	13.6
Salgo con amigos de alguna pandilla o estoy con ellos.		
Nunca	54	81.9
A veces	9	13.6
Casi siempre	2	3.0
Siempre	1	1.5
Acostumbro a quedarme a dormir en casa de mis amigos.		
Nunca	59	89.4
A veces	7	10.6
Casi siempre	0	0.0
Siempre	0	0.0

En la dimensión familiar, al consultar si dialogan con sus padres, las respuestas fueron: a veces 45,5%, casi siempre y siempre 21,2% respectivamente y 12,1% nunca. Al preguntar si existe preocupación de sus padres cuando sale con amigos, respondieron: Siempre 44,0%, casi siempre 27,3%, a veces 24,2% y nunca 4,5%. Ante la pregunta de si va a fiestas sin permiso de sus padres, las respuestas fueron: nunca 87,9%, a veces 9,1% y siempre 3,0%. Cuando se les pregunto si sus padres conocen a sus amigos, respondieron: siempre 43,9%, a veces 28,8%, casi siempre 43,9% y nunca 7,6%. Cuando se les preguntó si su madre se embarazó en la adolescencia, sus respuestas fueron: no 51,5% y si 48,5%. Finalmente, en esta dimensión las respuestas a la pregunta si algún familiar cercano se embarazó en la adolescencia fue: 68,2% si y 31,8% no.

La dimensión social tuvo los siguientes resultados. Primero a la pregunta si lee o ve pornografía: nunca 80,3%, a veces 18,2% y casi siempre 1,5%. Existe presión para tener relaciones sexuales: si 94,0%, a veces 4,5% y casi siempre 1,5%. Cuando se les preguntó si su entorno cree que es normal tener relaciones sexuales: a veces 48,5%, nunca 24,3% y casi siempre y siempre 13,6%. A la pregunta si sale o pertenece a una pandilla las respuestas fueron: 81,9% nunca, 13,6% a veces, casi siempre 3,0% y siempre 1,5%. Finalmente, cuando se les preguntó si acostumbra quedarse solo en casa con amigos: Nunca 89,4% y 10,6% a veces.

Al evaluar el grado de conocimiento con relación al riesgo de embarazo en adolescentes, del total de usuarios con bajo nivel de conocimientos en anticonceptivos (43%), 33,3% presentan bajo nivel de riesgo de embarazo y el 10,6% presentan nivel medio. De aquellos con conocimiento medio en anticoncepción (43,9%), el 31,8% presentan bajo nivel y 12,1% mediano nivel. Finalmente, aquellos escolares con alto nivel de conocer sobre anticoncepción (12,1%), 10,6% presentan nivel bajo de embarazo y 1,5% mediano nivel, esto se refleja en la Tabla 4

Tabla 4
Conocimiento de métodos anticonceptivos y riesgo de embarazo en adolescentes

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Nivel de riesgo de embarazo				Total	
	Bajo		Medio			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Bajo	22	33.3%	7	10.6%	29	43.9%
Medio	21	31.8%	8	12.1%	29	43.9%
Alto	7	10.6%	1	1.5%	8	12.1%
Total	50	75.8%	16	24.2%	66	100.0%

Empleando la correlación de Tau-c de Kendall, por ser una prueba no paramétrica, se obtuvo un valor de correlación de -0,030 y un pvalor de ,774 en la muestra de 66 participantes la cual se expresa en la Tabla 5.



Tabla 5

Correlación de Tau- de Kendal entre conocimiento de métodos anticonceptivos y riesgo de embarazo en adolescentes.

		Riesgo de Embarazo en Adolescente
Conocimiento de	Coefficiente de correlación	-,030
Métodos	Sig. (bilateral)	,774
Anticonceptivos	N	66

DISCUSIÓN

El conocimiento de los tipos, características y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes es el punto de partida en el control de su sexualidad activa y responsable. Considerar la importancia de que el adolescente se preocupe por su proyecto de vida involucra responsabilidad y conciencia del cuidado de su salud (26), tomando en cuenta que es una herramienta importante para la disminución de la tasa de natalidad en este grupo etáreo hasta en más del 71%, así como son muy importantes para la prevención de las ITS afectando, en caso de un embarazo no deseado, a la madre y al neonato (27). Conocer sobre métodos anticonceptivos es una tarea mancomunada entre los adolescentes, sus padres y las entidades que forman parte de nuestra sociedad, Castro (13) al igual que Tebb (28) detallan específicamente que existen barreras que dificultan este aprendizaje y deberían ser superadas con una adecuada política educativa; además, son los padres los primeros en ser parte de este proceso educativo; por ello la importancia de reforzar el conocimiento, la auto eficiencia de los adolescentes y el correcto uso de los métodos anticonceptivos lo que permitirá, estratégicamente, disminuir el riesgo del embarazo en este grupo etáreo.

Al evaluar los resultados de este estudio, podemos destacar, en el primer resultado descriptivo en la Tabla N° 3, que 66% de los adolescentes tienen conocimiento medio o alto sobre los métodos anticonceptivos, considerando que aun existe 43,9% de adolescentes que tengan bajo conocimiento de métodos tomando en cuenta los grados de estudio (4to y 5to), estos resultados son semejantes a los descritos por Uriarte (29) quién, aunque en otra población, encuentra 63.7% de alumnos con conocimiento medio y alto, igual que Contreras-Landgrave (30) al publicar que 51% de niños entre 13 y 17 años recibieron información sobre métodos de planificación familia.

Al revisar la Tabla N° 4, se detalla que 77.3% (51) no tenían conocimiento el uso de anticonceptivos; 65.2% (43) no sabían cuándo tomar píldoras contraceptivas y 56.1%



(37) qué efectos colaterales causa el condón. Tal como lo manifiesta en sus resultados del estudio de revisión, Sanz-Martos (31), donde detalla que los métodos anticonceptivos de mayor conocimiento son los preservativos, la píldora anticonceptiva, lo que difiere ya que obtuvo un alto porcentaje de desconocimiento de uso, y la píldora de emergencia que sería otro tema de revisión. Corneliess (32), manifiesta que el 81% de adolescentes mujeres aceptan no solo conocer sino también el uso del inyectable intramuscular, e incluso refieren la autoinyección debido a las barreras existente en dicho país. Por otro lado, Ti (33) demuestra que la mayor preferencia de los adolescentes y jóvenes, en cuanto a anticonceptivos, radica principalmente en uso de los métodos de barrera, específicamente el preservativo masculino.

Lindberg (34) demuestra que el 86% de los adolescentes utilizaron un método anticonceptivo en sus relaciones sexuales, pero, algo importante de detallar es que solo 3% de mujeres usaron métodos de larga duración como el DIU. Este estudio que fue realizado en EUA también nos demuestra que durante los últimos años los métodos de barrera han ido disminuyendo empezando un mayor uso los métodos hormonales. A nivel de Latinoamérica nuestros resultados alcanzados no son muy diferentes, en México, Rodríguez Vázquez (35) refiere que el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos es moderado a alto, pero, también describe que este valor incrementa en proporción a la edad del estudiante, siendo el condón masculino el más usado (63%). Estos resultados se relacionan con los encontrados por García-Ruiz y Pérez Pons, (16) en Ecuador, donde en un estudio tiene como resultado que 61% de adolescentes ya tenían conocimiento sobre los métodos anticonceptivos siendo los preservativos masculinos el de mayor conocimiento con 89%.

Al revisar la Tabla N° 5 podemos describir el riesgo de embarazo en adolescentes de este grupo de estudio; demostrando 75.8% con bajo riesgo, 24.2% moderado y ningún caso con alto riesgo, posiblemente debido a la relación familiar de los estudiantes, tal como como detalla Jiménez Zárate (36) quien considera importante el entorno familiar en la prevención del embarazo en adolescentes, repercutiendo en prevenir embarazo y en el rendimiento del adolescente en la escuela (7). Estos resultados son semejantes a los obtenidos por Samaniego Morales (37) donde 88% si percibe que tiene apoyo de sus padres y de su familia, siendo esto un factor reforzador de prevención.

En cuanto a la dimensión social, no se ve un alto índice de visualización de pornografía en el grupo de estudio, según refieren sus respuestas, y es algo reforzador ya que según Paulus y Barrios Miras (8,38) y el consumo de pornografía no solo influiría negativamente en el rendimiento escolar del adolescente sino también en el inicio de la relaciones sexuales, llegando a alcanzar números porcentuales de 40% en las mujeres, también explica que actualmente se genera más riesgo de abuso sexual de parte del varón. Con respecto a la presión por tener relaciones sexuales, es resaltante que más del 90% respondió que a veces, esto es un factor a tomar en cuenta debido a que la presión social también es un factor de riesgo condicionante a este problema de salud pública (39).

Al determinar el cruce de ambas variables se ha podido demostrar significativamente que el existe un factor protector en el conocimiento y la prevención. Padrón (40) describe que una adecuada educación sexual, donde se impartan conocimientos exactos, va a permitir ser una fortaleza para la prevención del embarazo precoz; esto es respaldado por Darney (41) quien describe que la reducción de los embarazos hasta en 65% de los casos, especialmente en este grupo etáreo, radica en el uso correcto, con conocimiento, de los diferentes métodos anticonceptivos.

Dentro de los resultados inferenciales, es interesante tomar en cuenta a nivel estadístico la existencia relacional entre las variables no existe, según los resultados de Tau C de Kendall y Gamma $p = 0,774$ ($p > 0,05$) y, además no cuenta con buena significancia ($p > ,005$) lo que nos obliga a aceptar la hipótesis(42). El contraste lo tomamos en cuenta con Reyes Muñoz y Rodríguez Ávalos (43) en “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la funcionalidad familiar en el riesgo de embarazo adolescente”, donde su nivel de significancia fue semejante ($p_{valor} = ,947$) pero, donde los adolescentes si respondieron tener bajo nivel de conocimiento en anticoncepción (82,9%) de los cuales el riesgo de embarazo fue moderado (67,1%) y bajo (11.4%).

CONCLUSIONES

Al culminar la presente investigación, se pudo concluir que un considerable porcentaje de la muestra este colegio presenta niveles de bajos conocimiento y medios respecto a los métodos anticonceptivos. Esta situación evidencia ciertas limitaciones en el acceso o comprensión de información adecuada sobre salud sexual y reproductiva en esta

población. No obstante, a pesar de estas deficiencias en el conocimiento, se observó que la mayoría de las adolescentes evaluadas se encuentran en un nivel de riesgo bajo frente al embarazo adolescente, lo cual podría estar influenciado por otros factores como valores personales, influencia familiar, supervisión de los padres, o programas preventivos implementados en la comunidad o en la escuela.

Asimismo, el análisis estadístico determinó que la relación no fue significativa entre las variables ($p = 0,774$), lo cual sugiere que el nivel de conocimiento por sí solo no constituye un factor determinante en la prevención del embarazo adolescente. Esta conclusión invita a reflexionar sobre la necesidad de adoptar un enfoque completo para educar en sexualidad, no solo limitado a transmitir conceptos, debe promover actitudes responsables, habilidades para la toma de decisiones y fortalecimiento de factores protectores en el entorno social y familiar.

En consecuencia, se recomienda reforzar los programas de educación sexual en las instituciones educativas, con contenidos actualizados y estrategias participativas que motiven a las y los adolescentes a informarse y cuidarse de manera consciente y responsable. También sería útil desarrollar investigaciones complementarias que analicen otros elementos que podrían influir en el comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes, para diseñar intervenciones más efectivas y contextualizadas.

Agradecimiento.

A las autoridades de la institución educativa, los padres y los estudiantes porque permitieron la realización de este trabajo que ayudará al estudio de este problema de salud pública.

Conflicto de intereses.

Los autores no tienen ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. OMS. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes [Internet]. Switzerland; 2019 [citado 31 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf>

2. Fuentes-Rivera E, Schiavon R, Darney BG. Trends in Adolescent Births in Mexico in the Context of a National Adolescent Pregnancy Prevention Program, 2008–2019. *Journal of Adolescent Health* [Internet]. mayo de 2025; Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1054139X25001442>
3. Bruno-Cerro R, Rivera-Felix L, Alfonso-Flores I, Luque-Suma M, Zegarra-Espinal P. Atención integral del equipo básico de salud con enfoque familiar en gestante adolescente en un establecimiento de salud peruano: Un estudio de caso. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal* [Internet]. 31 de diciembre de 2024; z6–12. Disponible en: <https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/355>
4. Tobar F, Papadópolos M, Rodríguez I, Martich E, Hamilton G, Camacho V, et al. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencias en América Latina y el Caribe 2021 [Internet]. 2022 [citado 31 de mayo de 2025]. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/consecuencias_socioeconomicas_del_embarazo_adolescente_en_diez_paises_de_lac_2022.pdf
5. Reyes-López, SV, Cordero-Cruz IC, Báez-Hernández FJ, Nava V. Experiencias de las adolescentes que cursan un embarazo, desde un enfoque cualitativo. *SANUS*. 5 de octubre de 2020;(15):1.
6. Fitzsimons E, Villadsen A. Adolescent motherhood and the development of adolescent Offspring: Examining the role of selection versus early environmental factors. *SSM Popul Health*. 1 de junio de 2025;30.
7. Bruno Cerro RC, Ramírez Bruno PM, Mendoza Retamozo N. Funcionalidad Familiar y Rendimiento Académico en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de Lima, Perú. *SAGA: Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 9 de mayo de 2025;2(2):322–33. Disponible en: <https://revistasaga.org/index.php/saga/article/view/95>
8. Barrios Miras E, Esquerda Areste M. Sexual consent in adolescence. Influence of the consumption of «new pornography» on decision-making. *An Pediatr (Engl Ed)*. 1 de abril de 2025;
9. Nathan SF, Berglas NF, Kaller S, Mays A, Biggs MA. Reasons for Having Unprotected Sex Among Adolescents and Young Adults Accessing Reproductive Health Services. *Women’s Health Issues*. 1 de mayo de 2023;33(3):222–7.
10. Talaverano Huamaní L, Medina Nolasco EK. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativa rural de Rochacc. *Revista Antoniana de Estomatología* [Internet]. 30 de diciembre de 2024 [citado 31 de mayo de 2025];1(1):73–86. Disponible en: <https://revistas.unsaac.edu.pe/index.php/estomatologia/article/view/1623/1926>
11. Sánchez-Meneses MC, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas ER. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Revista de Atención familiar* [Internet]. junio de 2015 [citado 31 de mayo de 2025];22(2):35–8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-pdf-S140588711630044X>
12. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Rev Chil Obstet Ginecol*. octubre de 2020;85(5):505–15.
13. Castro-Uceda MF, Morales-Salazar PO, Vílchez-Chávez AF. Efecto del Gobierno electrónico en la telemedicina: una revisión narrativa. *Revista del*

- Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 2023; Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-9242-3881>
14. Gerchow L, Lanier Y, Fayard AL, Squires A. A comprehensive view of adolescent sexual health and family planning from the perspective of Black and Hispanic adolescent mothers in New York city. *SSM - Qualitative Research in Health*. 1 de diciembre de 2024;6.
 15. Baque-Pin JA, Bravo-Bravo AA, Benalcazar-Palomino YJ. Métodos de prevención para embarazos no deseados en La Comunidad San Can. *MQRInvestigar*. 20 de marzo de 2024;8(1):5087–91.
 16. García Ruiz A, Pérez Pons E. Efectividad de la intervención educativa para prevenir el embarazo y enfermedades de transmisión sexual. *Revista Vive*. 25 de septiembre de 2023;6(18).
 17. Haro Sarango AF, Chisag Pallmay ER, Ruiz Sarzosa JP, Caicedo Pozo JE. Tipos y clasificación de las investigaciones. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 6 de abril de 2024; 5(2).
 18. Ahmed SK. How to choose a sampling technique and determine sample size for research: A simplified guide for researchers. Vol. 12, *Oral Oncology Reports*. Elsevier Ltd; 2024.
 19. Oyola-García AE. The variable. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 31 de marzo de 2021;14(1):90–3.
 20. MINSA. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [Internet]. Lima-Perú; 2017 [citado 31 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
 21. OMS. WHO guideline on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in low-and middle-income countries [Internet]. Geneva; 2025 [citado 31 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/381100/9789240104105-eng.pdf?sequence=1>
 22. Aspeé J, González J. La entrevista y la encuesta como epistemología del diálogo. *Revista Temas y Debates* [Internet]. junio de 2024 [citado 31 de mayo de 2025];47(28):13–23. Disponible en: <https://www.scielo.org.ar/pdf/tede/n47/1853-984X-tede-47-13.pdf>
 23. García Magallanes AL, Corona Cruz K, Hernández Briones ME, Hernández Abrego Rabindranath, Villalpa Martínez H. Diseño y validación de contenido por juicio de expertos de un instrumento para evaluar la efectividad del proceso educativo relacionado al emprendimiento en estudiantes de educación superior. *Revista Espacios* [Internet]. 31 de julio de 2024 [citado 31 de mayo de 2025];45(4):179–89. Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/espacios/v45n6/0798-1015-espacios-45-06-73.pdf>
 24. Castañeda Rodríguez T, López Domínguez A, Collazo Frías V del C. Confiabilidad diagnóstica sobre la aplicación de técnicas estadísticas en la formación en Cultura Física. *Revista Ciencia y Deporte*. abril de 2024;9(1):1–23.
 25. Carlos González-Acuña J, Valenzuela J, Muñoz C, Precht A. Carácter ético de la investigación científica: la mirada de futuros doctores en educación. *VERITAS*, No. 2024;57:37–57.
 26. Frank R, Wildsmith E, Kroeger RA, Williams CE, Beltran AT. What's Behind the Dramatic Pre-2020 Declines in Hispanic/Latina Adolescent Childbearing?

- Decomposing Change by Age, Origin, and Nativity. *Journal of Adolescent Health*. 1 de julio de 2024;75(1):180–7.
27. Alca Gomero KJ, De la Cruz Surco V, Flores Santamaria YY, Alvarez Huari MY. Uso De Métodos Anticonceptivos en la Adolescencia: Una Revisión Narrativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 12 de septiembre de 2023;7(4):7529–52.
 28. Tebb KP, Rodriguez F, Pollack LM, Adams S, Rico R, Renteria R, et al. Improving contraceptive use among Latina adolescents: A cluster-randomized controlled trial evaluating an mHealth application, Health-E You/Salud iTu. *Contraception*. 1 de septiembre de 2021;104(3):246–53.
 29. Uriarte Tamay DM, Asenjo-Alarcón JA. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. *Revista Científica de Enfermería CURAE [Internet]*. 27 de septiembre de 2020 [citado 31 de mayo de 2025];3(2):16–25. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1432/1977>
 30. Contreras-Landgrave G, Ibarra-Espinosa ML, Casas-Patiño ÓD, Camacho-Ruiz EJ, Velasco-Cañas DF. Knowledge about contraceptive methods and sexual behavior in young university students. *Hacia la Promocion de la Salud*. 1 de julio de 2020;25(2):70–83.
 31. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Ortega-Donaire L, Álvarez-Nieto C. Predictor variables of contraceptive method use in young people: A systematic review. *Aten Primaria*. 1 de abril de 2024;56(4).
 32. Corneliess C, Cover J, Secor A, Namagembe A, Walugembe F. Adolescent and Youth Experiences With Contraceptive Self-Injection in Uganda: Results From the Uganda Self-Injection Best Practices Project. *Journal of Adolescent Health*. 1 de enero de 2023;72(1):80–7.
 33. Ti A, Soin K, Rahman T, Dam A, Yeh PT. Contraceptive values and preferences of adolescents and young adults: A systematic review. *Contraception*. 1 de julio de 2022;111:22–31.
 34. Lindberg LD, Firestein L, Beavin C. Trends in U.S. adolescent sexual behavior and contraceptive use, 2006–2019. *Revista de Contracepción: X [Internet]*. 21 de marzo de 2021 [citado 31 de mayo de 2025];10(3):1–6. Disponible en: <https://www.elsevier.com/locate/conx>
 35. Rodríguez-Vázquez N, Moreno-Monsiváis MG, Gómez-Melasio DA, Gómez-Rodríguez GA, Apodaca-Armenta RE. Conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes mexicanos Knowledge about pregnancy prevention in Mexican adolescents. *Revista Horizonte Sanitario [Internet]*. 1 de agosto de 2022;21(3):459–67. Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte>
 36. Jimenez Zárate M, Zambrano Acosta JM, Chica Chica LF. Orientación familiar y embarazo en adolescentes no deseados: retos, desafíos y oportunidades para su prevención. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS [Internet]*. 2024 [citado 31 de mayo de 2025];6(2):316–29. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/download/1057/1457/2465>
 37. Samaniego Morales FM, Gómez Barria LI, Salas Suárez JC. Socioemotional Factors and Their Influence on Sexual Activity Among Adolescents. *Revista Ciencias de la Salud*. 1 de septiembre de 2022;20(3).

38. Paulus FW, Nouri F, Ohmann S, Möhler E, Popow C. The impact of Internet pornography on children and adolescents: A systematic review. *Encephale*. 1 de diciembre de 2024;
39. Barreto-Lasso SP, Cedeño-Arteaga UJ, Castro-Jalca JE. Factores de riesgo que predisponen en el embarazo: en los adolescentes. *MQRInvestigar*. 14 de marzo de 2024;8(1):4489–508.
40. Padrón LM. Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz Sex education: in route to the prevention of the precocious pregnancy. 2019.
41. Darney BG, Boniface E, Jacobson LE, Fuentes-Rivera E, Saavedra-Avendaño B, Coleman-Minahan K, et al. Adolescent Reproductive Health Outcomes Among Mexican-Origin Women on Both Sides of the U.S.-Mexico Border. *Journal of Adolescent Health*. 1 de diciembre de 2022;71(6):679–87.
42. Sánchez-Rodríguez MA. La significancia estadística y los intervalos de confianza: ¿qué me indican y cómo puedo interpretarlos? *Casos y Revisiones de Salud*. 1 de julio de 2021;3(1):74–82.
43. Reyes Muñoz M, Rodríguez Ávalos SV. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la funcionalidad familiar en el riesgo de embarazo adolescente [Internet]. 2021 [citado 31 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a5dfc4ff-49f7-4f98-b952-45498d31b475/content>